



⊕fokusplus

Gute Praxis im Gesundheitswesen

■ Dokumentation des Fachworkshops
vom 6.12.2011, CongressForum Frankenthal



fokusplus – Gute Praxis im Gesundheitswesen

Dokumentation des Fachworkshops vom 6.12.2011
im CongressForum Frankenthal

Herausgeber: TBS gGmbH Rheinland-Pfalz,
Kaiserstr. 26-30, 55116 Mainz

Gestaltung: www.grafikbuero.com

Fotos: Peter Kaplan/grafikbuero.com (3, 4+5, 8, 10, 15, 19,29),
TBS gGmbH RLP (4), ver.di LB RLP (6), Privat (12, 24), Simone Schuldis/istock (21),
Dusklog/Photocase (23), Pressmaker/Fotolia (27), SHG-Klinikum Idar Oberstein (31).

Druck: Schmidt Printmedien GmbH, Ginsheim-Gustavsburg
Mainz, Dezember 2012

ISBN 978-3-943961-03-4

Inhalt

Grußwort

*Doris Bartelmes, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit
und Demografie Rheinland-Pfalz* 2

Einleitung 4

Der Druck muss raus: Gemeinsam für bessere Arbeitsbedingungen im Krankenhaus, *Frank Hutmacher, ver.di* 6

Das Konzept fokusplus

Dr. Hermann Schäfer, TBS gGmbH Rheinland-Pfalz. 8

Betriebliches Gesundheitsmanagement10

DRK Klinikum Altenkirchen-Hachenburg:

Entwicklung von Betrieblicher Gesundheitsförderung

Klaus-Julius Kölsch, DRK Klinikum Altenkirchen-Hachenburg10

1. Gesundheitstag für alle Beschäftigten am DRK Krankenhaus

Altenkirchen, Klaus Hähner, DRK Klinikum Altenkirchen-Hachenburg 12

Konzept der nachhaltigen Personalentwicklung

Ursula Wilhelmi, DRK Klinikum Altenkirchen-Hachenburg..... 15

Gute Arbeitszeitregelungen – Balance zwischen Arbeit und Freizeit ... 19

Flexible Arbeitszeit

Uwe Martens, Städtisches Krankenhaus gGmbH Pirmasens 19

Elektronische Dienstplanung und Zeiterfassung

Thomas Schäfer, Städtisches Krankenhaus gGmbH Pirmasens 24

Strategie der Nachhaltigkeit – Workshopbeitrag des Betriebsrats

SHG-Klinikum Idar-Oberstein

Liesel Rieker, TBS gGmbH Rheinland-Pfalz 29



*DORIS BARTELMES,
ABTEILUNGSLEITERIN IM MINISTERIUM FÜR SOZIALES, ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAFIE RHEINLAND-PFALZ*

Gesundheits- und Humandienstleistungen

Der Bereich der sogenannten Gesundheits- oder auch Humandienstleistungen ist ein Beschäftigungsmotor – im Zeichen des demografischen Wandels mit zunehmender Tendenz. Gleichzeitig muss eingeräumt werden, dass die Arbeitsbedingungen und auch die nachhaltige Fachkräftesicherung in vielen Betrieben dieses Sektors nicht befriedigend gestaltet sind. Dies ist nicht in erster Linie und nur dem relativ engen finanziellen Rahmen geschuldet, der den Unternehmen zur Verfügung steht, wie man im Vergleich zu Unternehmen in anderen Branchen belegen kann, die unter ähnlichen Voraussetzungen durchaus erfolgreich arbeiten.

Entscheidend ist vielmehr auch die Frage, wie die zugegebenermaßen großen Herausforderungen unternehmerisch gemanagt und damit erfolgreich bewältigt werden.

Dabei kann festgestellt werden, dass es erfolgreich agierende Unternehmen der Branche gibt, deren Gute Praxis jedoch in der Regel nicht bekannt ist und daher auch nicht die Grundlage von Lernprozessen in anderen Unternehmen bilden kann.

Bezugspunkt der Suche nach Guter Praxis ist immer die Organisation der Arbeit. Dabei kann ein direkter Zusammenhang zwischen guter Organisation der Arbeit, hoher Arbeitszufriedenheit, Engagement und Unternehmenserfolg hergestellt werden.

Systematik zur Arbeitsgestaltung (Langhoff, 2009)



Das Schaubild zeigt die hauptsächlichen Einflussfaktoren auf die Organisation der Arbeit, die auf der inhaltlichen Ebene vor allem über deren Güte entscheiden. Sie betreffen entsprechend auch die Gestaltungsfelder, nach denen zunächst im Sinne guter Praxisbeispiele gesucht werden kann.

Warum Gute-Praxis-Beispiele?

Eine möglichst flächendeckende Bekanntmachung beispielgebender Aktivitäten und die breite fachliche Diskussion über deren praktische Wirksamkeit könnte den zahlreichen Institutionen der Gesundheits- und Humandienstleistungen nachhaltig helfen, in denen händeringend nach Ideen, Konzepten und Lösungen für die bestehenden unternehmerischen Herausforderungen gesucht wird.

Vor diesem Hintergrund freue ich mich sehr, dass so viele Interessenvertretungen den heutigen Workshop besuchen und auch mitgestalten, indem sie ihre betrieblichen Beispiele „Guter Praxis“ vorstellen, und möchte den Teilnehmerinnen und Teilnehmern einen interessanten und diskussionsreichen Tag wünschen, der auch motivierenden Input und differenzierte Anregungen für die Arbeit an „Guter Arbeit“ und an der Weiterentwicklung der bestehenden und der Entwicklung neuer Projekte für „Gute Praxis im Gesundheitswesen“ eröffnet.

Einleitung



Am 06.12.2011 fand im Congress Forum Frankenthal ein Fachworkshop zur Thematik **Betriebliche Interessenvertretungen präsentieren und diskutieren anhand von gelungenen Beispielen** mit ca. 50 Teilnehmern aus rheinland-pfälzischen Krankenhäusern statt. Es waren dabei Betriebsräte, Personalräte und Mitarbeitervertretungen aus Häusern unterschiedlicher Größe und in unterschiedlicher Trägerschaft präsent. Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz war vertreten durch Frau Doris Bartelmes, Leiterin der Abteilung Arbeit, ver.di durch den Fachbereichssekretär Frank Hutmacher.

Nach den einleitenden Beiträgen von Doris Bartelmes, Frank Hutmacher und der TBS gGmbH standen unter der Überschrift **Gute Praxis im Gesundheitswesen: betriebliche Interessenvertretungen berichten und diskutieren** die Interessenvertretungen mit der Vorstellung ihrer betrieblichen Projekte bzw. Aktivitäten im Zentrum der Veranstaltung.



€fokusplus

Gute Praxis im Gesundheitswesen

Betriebliche Interessenvertretungen präsentieren und diskutieren anhand von gelungenen Beispielen.

Liesel Rieker und Hermann Schäfer | TBSgGmbH | 6.12.2011 | CongressForum Frankenthal



FRANK HUTMACHER,
LANDESFACHBEREICHSSEKRETÄR, VER.DI LANDESBEZIRK RHEINLAND-PFALZ

Der Druck muss raus: **Gemeinsam für bessere Arbeits-** **bedingungen im Krankenhaus**

Die Belastungen in der Arbeit wachsen bei allen Berufsgruppen in den Krankenhäusern. Für die Freizeit fehlt die Kraft. Manche werden krank. Partnerschaft, Familie, Freunde und Hobbys kommen zu kurz. Und den Bedürfnissen der Patienten wird man nicht mehr gerecht. Stress, Überstunden, Mehrarbeit, Einspringen an freien Tagen, knappe Schichtbesetzungen, immer größere Stationen kommen zur Belastung mit Wechselschichtdienst und Bereitschaftsdienst dazu. Alle Berufsgruppen leiden an einem Missverhältnis zwischen Aufgaben und dem dafür eingesetzten Personal. Trotz Personalmangel wird nichts unternommen, die Krankenhausberufe attraktiver zu machen.

Auszubildende wollen eine gute Ausbildung und nicht Lückenbüßer sein. Viele steigen schon nach der Ausbildung wieder aus. Junge Menschen lassen sich immer schwerer für die Ausbildung und Arbeit im Krankenhaus gewinnen. Immer häufiger flüchten Beschäftigte in Teilzeit, nehmen dabei Lohneinbußen hin und erleben dann doch, als Arbeitsreserve erhalten zu müssen. Viele steigen schon nach wenigen Jahren wieder aus, kaum jemand hält bis zur Rente durch.

Das Gesundheitsministerium presst den Budgetdeckel stärker denn je auf die Krankenhäuser und damit sind wieder viele Stellen in unseren Krankenhäusern in Gefahr. Die Bundesregierung heizt die unerträgliche Situation also noch

zusätzlich an. Sind wir dieser Situation aber wirklich hilflos ausgeliefert?

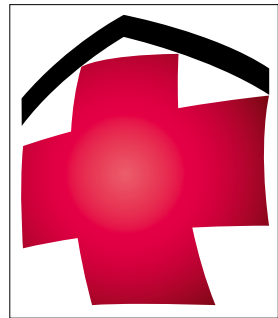
Wir sagen NEIN!

Was kann ich tun? ver.di sagt, der Druck muss raus. Als Gewerkschaft für alle Beschäftigten in dieser Branche unterstreicht ver.di das gemeinsame Vorgehen: statt Haus gegen Haus und Berufsgruppe gegen Berufsgruppe geht es darum, sich zu wehren, z.B. gegen chronische Unterbesetzung im Krankenhaus.

Lösungen durch Tarifverträge

Individuelle Lösungen helfen nur Einzelnen. Die Krankenhäuser leiden an staatlich verordneter Unterfinanzierung und müssen gegeneinander konkurrieren. Eine spürbare Änderung ist möglich, wenn wir das selbst in die Hand nehmen. Schließen wir uns zusammen: Gewerkschaftlich Organisierte haben die Möglichkeit, Lösungen durch Tarifverträge durchzusetzen. Wenn wir uns nicht gegeneinander ausspielen lassen, sondern unsere Stärke gemeinsam entwickeln, können wir auch etwas erreichen. Alle Beschäftigten in den Krankenhäusern, in öffentlicher, privater, kirchlicher und freigemeinnütziger Trägerschaft, sind – wie in der Deckelkampagne 2008 – angesprochen.

- ▶ **In einem ersten Schritt** müssen wir uns darüber klar werden, welche Probleme wir angehen wollen. Was soll sich ändern?
- ▶ **In einem zweiten Schritt** geht es darum, Forderungen aufzustellen, die Lösungen schaffen können. Wie wird unsere Arbeit aufgewertet und die Ausbildung attraktiver? Wie können wir tatsächlich Belastungen begrenzen?
- ▶ **Und schließlich:** Wie können wir gemeinsame Stärke entwickeln, um diese unerträgliche Situation in den Krankenhäusern zu verändern, denn auch im Krankenhaus ist gute Arbeit für alle Berufsgruppen möglich! Die Öffentlichkeit und die Politik sollen wissen, dass nur so auch Patientinnen und Patienten gut versorgt werden können.



DER DRUCK MUSS RAUS!

Gemeinsam für bessere
Arbeitsbedingungen im
Krankenhaus

ver.di lädt ein zur Diskussion und zum gemeinsamen Handeln!



DR. HERMANN SCHÄFER
TBS GMBH RHEINLAND-PFALZ

Das Konzept fokusplus

Der Fokus liegt auf dem Positiven

Kritik an Missständen ist wichtig und liefert Hinweise auf Verbesserungspotenziale. Zu viel Kritik kann aber auch lähmen und zu Demotivation führen. Das Darstellen selbst erarbeiteter Erfolge motiviert und zeigt anderen, wie es gehen kann. Um eine gute Praxis übertragbar zu machen, muss allerdings genau hingeschaut werden, damit andere unter anderen Bedingungen davon lernen können. Darum vor allem geht es uns heute mit dem Workshop.

Betriebliche Interessenvertretungen als Mitgestalter

Betriebliche Interessenvertretungen sind – gerade im Themenfeld „Arbeit“ – nicht selten die Motoren von Entwicklungsprozessen. Wenn es gelingt, den Arbeitgeber vom Sinn und von der Machbarkeit von Maßnahmen zu überzeugen, lässt er sich oft auf die Umsetzung von Ideen und Vorschlägen ein. Wichtig für den Erfolg ist dabei die Unterstützung Dritter, z.B. des Ministeriums, der Gewerkschaft und der TBS. Auch darüber kann im Rahmen des Workshops gerne diskutiert werden.

Die Perspektive von fokusplus

Mit dem heutigen Workshop beginnen wir eine Vernetzung der betrieblichen Interessenvertretungen mit dem Ziel, positive Ansätze anderen zu vermitteln und die guten Beispiele anderer in das eigene Unternehmen zu tragen.

Dabei wissen wir, dass solche Beispiele nicht einfach und eins zu eins übertragbar sind. Es geht darum, intensiv zu diskutieren, wie gute Beispiele konkret entstanden sind, welche Hindernisse überwunden werden mussten – und nicht zuletzt darum, wie der Arbeitgeber vom Mitmachen überzeugt werden konnte.

Mit fokusplus unterstützen wir Euch dabei, positive Ansätze auch für Euren Betrieb übertragbar zu machen.

Gute Arbeit als Bezugspunkt



Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

einschließlich Betriebliches
Eingliederungsmanagement (BEM)

DRK Klinikum Altenkirchen-Hachenburg: Entwicklung von Betrieblicher Gesundheitsförderung



*KLAUS-JULIUS KÖLSCH, BRV, DRK KLINIKUM
ALTENKIRCHEN-HACHENBURG*

Der Konzernbetriebsrat der DRK gemeinnützige Trägergesellschaft Süd-West mbH führt im Rahmen des BGM die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) in seinen Kliniken ein. Angesichts der bevorstehenden Überalterung der Belegschaft sieht er die BGF gerade in der Gesundheitsbranche als zukunftsweisend und als ein überaus wichtiges Feld für alle Betriebsräte.

„Wenn sich Beschäftigte zum Mittel reduziert sehen, reduzieren sie ihrerseits ihre Arbeit zum Mittel der Einkommenserzielung und sehen sich letztlich nur noch sich selbst verpflichtet.“ Die Einführung der BGF stellt den Beschäftigten wieder ins Zentrum, und das wirkt sich positiv auf die Motivation der Arbeitnehmer aus.

- Sep. 2007 ► Abschluss der Rahmenbetriebsvereinbarung (RBV) BGF
- Oktober 2007 ► Initial-Workshop TBS RLP mit BR Hachenburg zum „Projekt Alter“
- Oktober 2007 ► Vorstellung RBV BGF im Ausschuss für Arbeitsschutz und -sicherheit (ASA) Krankenhaus Hachenburg
- Januar 2008 ► ASA Hachenburg bildet Projektgruppe BGF, die sofort die Arbeit aufnimmt
- 2008 ► monatliche Sitzung Projektgruppe BGF, Zusammenarbeit mit TBS RLP, „Vision Zukunft“, Arbeitsbewältigungsgespräche, Workshop „Gutes Team“

- März 2009 ► Ergebnispräsentation aller Projekte aus 2008, jede Abteilung erhält die kompletten Unterlagen
- April 2009 ► Planung der Projektgruppe BGF zu: mögliche Wege der BGF in Hachenburg und Vorstellung der Ausarbeitung im ASA, anschließend Vorlage an örtliche Geschäftsleitung
- Frühjahr 2010 ► Vorbereitende Arbeiten der Projektgruppe BGF für den Gesundheitstag 2010 am 01.09.2010 in Hachenburg
- 01.09.2010 ► Gesundheitstag 2010 in Hachenburg mit über 250 Teilnehmern – ein voller Erfolg
- 01.10.2010 ► Pilotprojekt BR Hachenburg/GF DRK Trägergesellschaft Süd-West: 10,00 Euro pro Monat pro AN bei eigenen Aktivitäten der Beschäftigten im Zuge der betrieblichen Gesundheitsförderung
Bedingung: Förderungswürdig nach SGB V, §§ 20 ff.
Dauer des Pilotprojektes: 01.10.2010 – 31.03.2011
- Januar 2011 ► ca. 40 Beschäftigte mit BGF-Verträgen mit einem örtlichen Sportclub in Hachenburg = ca. 10% der Beschäftigten
- 19.01.2011 ► Geschäftsführung des Konzerns sieht die Erfolge der BGF in Hachenburg und sagt ihrerseits die Verlängerung bzw. Ausweitung des Pilotprojekts über Hachenburg hinaus auf alle 13 Krankenhäuser des Konzerns in den Bundesländern Rheinland-Pfalz, Saarland und Baden-Württemberg zu = ein voller Erfolg für die bisherige Vorreiterrolle des BR Hachenburg bei allen durchgeführten Arbeiten zur Umsetzung der RBV BGF

Aktuelle Situation BGF im Konzern:

- ab 01.04.2011 ► Ausweitung des Pilotprojekts auf alle 17 Einrichtungen des Konzerns bis zum 31. März 2012
- 05.05.2011 ► Gesundheitstag Krankenhaus Altenkirchen
- ab Januar 2012 ► Gespräche mit der Konzernführung zwecks dauerhafter Lösung/Zuschussregelung BGF für alle 4.000 Beschäftigten der 17 Einrichtungen in 3 Bundesländern

1. Gesundheitstag für alle Beschäftigten am DRK Krankenhaus Altenkirchen

5. Mai 2011 von 9:00 Uhr bis 17:00 Uhr

*KLAUS HÄHNER, BETRIEBSRAT,
DRK KLINIKUM ALTENKIRCHEN-HACHENBURG*



► Wichtige Information vom Arbeitskreis BGF im DRK Krankenhaus Altenkirchen

Mit dem 1. Gesundheitstag für alle Beschäftigten am DRK Krankenhaus Altenkirchen möchten wir die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) lebendig werden lassen und allen die Möglichkeit bieten, sich zum Thema Gesundheit und gesunde Lebensweise zu informieren. Der Gesundheitstag soll ein bunter Marktplatz von Angeboten im DRK Krankenhaus Altenkirchen werden. Die angebotenen Gesundheitsthemen wollen wir Ihnen nicht nur präsentieren und mit Ihnen darüber reden, sondern Sie auch zu zahlreichen Mitmachaktionen einladen.

Bitte planen Sie den 5. Mai 2011 von 9:00 Uhr bis 17:00 Uhr ein. Dieses große Zeitfenster sollte allen Interessierten eine Teilnahme möglich machen. Wer nicht in der geplanten Dienstzeit kommen kann, erhält für die Teilnahme in der Freizeit eine Zeitgutschrift von drei Stunden. Um besser planen zu können, bitten wir Sie auch um eine Anmeldung zum kostenlosen Mittagessen in der Zeit von 11:30 Uhr bis 14:30 Uhr.

Die Themenschwerpunkte des Gesundheitstages sind:

- Gesunde Ernährung ► Stress und Entspannung ► Bewegung

Das Programm kann dank der tatkräftigen Unterstützung der Gesundheitskasse AOK und aller anderen Akteure, die Sie aus der beiliegenden Programmübersicht mit 20 Angeboten entnehmen können, realisiert werden.

Einige der Angebote können fortlaufend ohne vorherige Anmeldung besucht werden. Zu allen anderen Veranstaltungen – diese sind im Programm ausdrücklich ausgewiesen – müssen Sie sich mit einem festen Termin eintragen lassen, was sie ab Freitag, 15. April, 8:00 Uhr tun können. Planen Sie bei Ihren Aktivitäten auf jeden Fall das Mittagessen am reichhaltigen Mittagsbuffet mit leckeren Vorspeisen, leichten Hauptgerichten und hüfttauglichem Dessert ein.

Betriebsrat DRK Krankenhaus Altenkirchen

► Einladung zu einem Treffen aller Akteure am 28. April 2011

Sehr geehrte Damen und Herren,

dank Ihrer Unterstützung ist es uns gelungen, ein interessantes und abwechslungsreiches Programm für den 1. Gesundheitstag im DRK Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg zu erstellen. Die Themenschwerpunkte Gesunde Ernährung, Stress und Entspannung und Bewegung sind gut berücksichtigt und für jeden der über 300 Beschäftigten dürfte etwas Passendes dabei sein.

Sofern Sie Bedarf haben, die Räumlichkeiten zu prüfen, die wir für Ihre Aktivitäten vorgesehen haben – in Augenschein zu nehmen, ob der vorgesehene Platz ausreichend ist oder ggf. verändert werden muss – stehen wir Ihnen gerne am Donnerstag, 28. April um 14:00 Uhr zur Verfügung.

Betriebsrat DRK Krankenhaus Altenkirchen

► Programmbeispiele

Body-Check

AOK-Infostand vor der Cafeteria, keine Teilnehmerbegrenzung, Anmeldung nicht erforderlich, jedoch sind Wartezeiten möglich

Viszeralfett ... auch intraabdominales Fett genannt, bezeichnet das in der freien Bauchhöhle eingelagerte Fett, welches die inneren Organe, vor allem das Verdauungssystem, umhüllt. Es ist im Gegensatz zum Unterhautfettgewebe nicht direkt sichtbar, macht sich aber ab einer gewissen Menge durch eine Vergrößerung des Bauchvolumens bemerkbar. Bei der Messung handelt es sich um eine sogenannte Bio-Impedanz-Analyse, die als Barfußmessung erfolgt.

Entspannungs-Workshop

in der Sporthalle, max. 10 TN, jeweils 10:30–11:00 Uhr, 12:30–13:00 Uhr 14:00–14:30 Uhr, 15:30–16:00 Uhr, Anmeldung erforderlich.

Dem Stress begegnen. Viele Menschen leiden aufgrund von Zeitdruck, hoher Erwartungshaltung und Leistungsanforderungen unter körperlichen Beschwerden wie Bluthochdruck, Schlafstörungen, Herzbeschwerden oder Kopf- und Rückenschmerzen. Im Workshop Entspannung möchten wir Ihnen die Möglichkeit bieten, eine Ruhepause einzulegen, um wieder zu sich zurück zu finden. Es werden verschiedene Entspannungsmöglichkeiten vorgestellt, die Sie leicht erlernen und in Ihren Alltag einbauen können.

Nordic Walking oder Natural Running

Treff: Liegendanfahrt, max. 12 TN, 9:30 Uhr und 15:30 Uhr, Anmeldung erforderlich, mit A. H., Intersport H. Bei jedem Wetter! Anschließende Duschgelegenheit in der Sporthalle oder Umkleide.

► Programm des Gesundheitstages

	9:00	9:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00	12:30	13:00	13:30	14:00	14:30	15:00	15:30	16:00	16:30
Eröffnung und Abschluss am AOK Stand im Sockelgeschoss	AOK- Stand					Mittagessen im Speisesaal										AOK- Stand
Guter Start in den Morgen mit einem „Müsli“	Keine Anmeldung. Wartezeit möglich! Im Speisesaal.															
Infostand AOK-Kochwerkstatt „Mediterrane Küche“; Ausstellung Olivenöl + Kräuter	Durchgängige Informationsveranstaltung ohne Teilnehmerbegrenzung im Speisesaal. Es besteht die Möglichkeit der Teilnahme an einem Gewinnspiel.															
Info und Verkostung Biobauer Schwandt	Gantztägige Präsentation und Verkostung von Produkten aus der Region. Bereich vor der Physikalischen Therapie. Keine Anmeldung erforderlich – ggf. Wartezeit!															
„Body-Check“, Viszeralfettmessung in Form einer Bio-Impedanz-Analyse	Keine Anmeldung erforderlich – ggf. Wartezeit! Die Messung erfolgt barfuß am AOK Info-Stand vor dem Speisesaal im Sockelgeschoss.															
„Gesundes Abnehmen“ Vortrag, max. je 20 TN			Andachts- raum 20 TN						Andachts- raum 20 TN							
Gesprächskreis „Viszeralfett“					An- dachts- raum						An- dachts- raum					
AOK Stand: Sinfomed Balance Gleichgewichts- u. Haltungsbalance- diagnostik	Es handelt sich um eine computerunterstützte Beurteilung der Standsicherheit. Anmeldung nicht erforderlich. Standort in der Physikalischen Therapie.															
Gleichgewichtstrainingsparcours Trainieren Sie Ihr Gleichgewicht!	Unter Anleitung eines Sportlehrers können Übungen zur Verbesserung der Standsicherheit durchgeführt werden. Anmeldung ist nicht erforderlich. Der Parcours befindet sich in der Physikalischen Therapie.															
Rückenfit-Kurs Anmeldung erforderlich; max. je 10 TN			Physio- therapie			Physio- therapie										
Intersport H. Nordic Walking max. 12 TN	Bei jedem Wetter! Treff: Liegendanfahrt Anmeldung erforderlich															
Aquarobics Kurs Anmeldung erforderlich; max. je 8 TN	Bewe- Bad				Bewe- Bad											



*URSULA WILHELMI, BRV
DRK KLINIKUM ALTENKIRCHEN-HACHENBURG*

Konzept der nachhaltigen Personalentwicklung

am Beispiel des DRK Krankenhauses Altenkirchen-Hachenburg

Die Idee und die Akteure

Die Idee entstand in 2011 bei den Vorbereitungen zur Verbundzertifizierung des Krankenhauses Altenkirchen-Hachenburg. Beide Krankenhäuser sind in 2006 bzw. 2007 separat zertifiziert worden.

Die Akteure waren der Personalleiter, zwei QMB (Qualitätsmanagementbeauftragte), Pflegedirektoren, ein Bildungsbeauftragter und beide Betriebsratsvorsitzende.

Die Idee

Mehrfach ist in der Vergangenheit von Personalentwicklung (PE) gesprochen worden. Der Begriff wird sehr unterschiedlich definiert, aber wir stellten fest, dass es in den beiden Krankenhäusern eine Reihe von „**Elementen**“ gibt, die in der PE eine Rolle spielen. Was fehlt ist eine sinnhafte und auf Nachhaltigkeit ausgerichtete Vernetzung der einzelnen Werkzeuge, die alle Berufsgruppen einbindet.

Bereits vorhandene Elemente

- Anforderungsprofile, Qualifikationsmatrix, Stellenbeschreibungen
- Arbeitsgruppe Arbeitszeiten und Personalplanung
- Beschäftigungssicherung (BV = Betriebsvereinbarung)
- Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) (BV)
Wiedereingliederungsgespräche
- Einarbeitungskonzepte und -checklisten
- Fort- und Weiterbildungsplanung
- Gesundheitsförderung (Rahmen-BV)
- Mitarbeitergespräche (Rahmen-BV)

Woran und wie wir arbeiten

Wir bildeten eine Arbeitsgruppe aus den zuvor genannten Akteuren. Das erste Ergebnis dieser Arbeitsgruppe war die Entscheidung für eine integrierte Personalentwicklung. Nach einem Treffen mit Dr. Schäfer (TBS) wurde der Aspekt der Nachhaltigkeit hinzugefügt: Wir arbeiten an der Konzeption für eine nachhaltige, integrierte Personalentwicklung.

Definition Konzept einer nachhaltigen, integrierten PE

Konzept

- lat. conzipere
 - beschreibt eine Grundvorstellung
 - erste Fassung einer Idee
 - Sammlung von Leitgedanken
- Ein Konzept erfasst die Eckpunkte eines Projektes!

Nachhaltigkeit

- Wirkung über den Moment hinaus
- der Begriff stammt ursprünglich aus der Forstwirtschaft
- Im aktuellen Kontext bedeutet Nachhaltigkeit
 - Dauerhaftigkeit,
 - Aufrechterhaltbarkeit und
 - Zukunftsfähigkeit.

Integriert

- in ein übergeordnetes Ganzes aufnehmen
- in ein übergeordnetes Ganzes einfügen

Bedeutung für unser Projekt:

- integrieren zwischen den Berufsgruppen
- integrierend in Bezug auf das gesamte Krankenhaus
- integriert in den Arbeitsalltag

Personalentwicklung

„Inbegriff aller Maßnahmen, die der individuellen und beruflichen Entwicklung der Mitarbeiter dienen und ihnen unter Beachtung ihrer persönlichen Interessen die zur optimalen Wahrnehmung ihrer jetzigen und künftigen Aufgaben erforderlichen Qualifikationen vermitteln.“ (Mentzel 1994).

Ziele einer nachhaltigen, integrierten PE

- Personalentwicklung setzt Ziele voraus, die für alle Beteiligten transparent sind.
- Ziele müssen sich an den Unternehmenszielen orientieren und sind schlüssig daraus abzuleiten.
- Ziel ist eine optimale Übereinstimmung zwischen betrieblichen Erfordernissen und persönlichen Bedürfnissen der Beschäftigten.

Denkbare Ziele aus Sicht des Krankenhauses

- Dienstleistungs- und Kundenorientiertheit erreichen
- Personalbestand (quantitativ und qualitativ) sichern
- Qualitäts- und Verantwortungsbewusstsein entwickeln
- Kompetenzerweiterung
- Flexibilität der Beschäftigten
- Arbeitszufriedenheit
- Imagesteigerung des Krankenhauses
- Identifikation mit dem KH erreichen

Denkbare Ziele aus Sicht der Beschäftigten

- zur Übernahme höherwertiger Tätigkeiten befähigt werden
- Arbeitszufriedenheit
- Wertschätzung erfahren
- eigene Berufschancen durch Erwerb neuer Techniken etc.
- Risiken von Arbeitsplatzverlust vermindern
- Voraussetzungen für Statusverbesserungen und bessere Bezahlung schaffen
- immaterielle Bedürfnisse befriedigen (Freude am Lernen ...)

Grundsätze einer nachhaltigen, integrierten PE

PE ist eine nicht delegierbare Führungsaufgabe des jeweiligen Vorgesetzten. Vorgesetzte sind verantwortlich für die strategische Ausrichtung der PE ihrer Mitarbeitenden. Vorgesetzte sorgen dafür, dass das von ihren Mitarbeitern erworbene Wissen in die Organisation transferiert und hier nachhaltig genutzt werden kann.

Die Beschäftigten sorgen in Absprache mit ihrem Vorgesetzten aktiv und eigenverantwortlich dafür, die für das betriebliche Interesse notwendigen Kompetenzen zu erwerben und zu erhalten. Sie stellen der Organisation das mit Qualifizierungsmaßnahmen erworbene Wissen gemäß Vereinbarung mit ihrem Vorgesetzten zur Verfügung.

Arbeitsplan

- Erstellung eines PE-Konzeptes auf lokaler Ebene oder Konzernebene je nach Trägerentscheidung
- externe Projektbegleitung
- Projektmatrix erstellen
- nach Erteilung des offiziellen Projektauftrages durch die örtliche oder zentrale Geschäftsführung anfangen

Gute Arbeitszeitregelungen – Balance zwischen Arbeit und Freizeit

Flexible Arbeitszeit

*UWE MARTENS, BRV,
STÄDTISCHES KRANKENHAUS
GMBH PIRMASENS*



Zukunftsfähige Arbeit, damit der Beschäftigte folgende Ziele erreicht:

- fit sein
- kompetent sein
- motiviert sein

Wer kann sich vorstellen, in 10 Jahren genauso weiter zu arbeiten wie bisher?

- Um das Ziel zu erreichen, müssen wir schon heute etwas tun!
- Wir müssen Alter als Chance sehen.
- Aufbau eines Arbeitsbewältigungscoachings
- faire Arbeitszeit-Modelle gestalten
- Qualifizieren geht vor Wechsel der Abteilung
- Qualitätsmanagement muss bestimmt sein durch:
 - Zukunftsmanagement + Veränderungsmanagement
 - Wissensdatenbank + Nachfolgeplanung

Führen von Mitarbeitern

- Führen heißt nicht nur fachlich gut zu sein.
- Führen heißt auch nicht nur soziale Kompetenz zu besitzen.
- Führen heißt auch nicht nur konzeptionell handeln zu können.
- Führen heißt in der Zukunft auch demografische Kompetenz zu besitzen.

Demografische Kompetenz

Wenn wir fit mit 67 Jahren in die Rente wollen, müssen wir uns heute schon Gedanken über die Arbeitsprozesse und Arbeitsgestaltung machen.

Themen sind dabei:

- Altersentwicklung und -struktur der Belegschaft, heute und morgen!
- Gesundheitsmanagement
- Zukunftsorientierte altersgerechte Arbeitsorganisation (Demografie)
- Personalstrategie (Personalbedarfe in der Zukunft?)
- Marktveränderungen (Fachkräfte, Führungskräfte)
- Qualifikation (Lebenslanges Lernen, Karriereplanung)
- Arbeitszeitgestaltung
 - Wie wird sich der Arbeitsplatz in 10 Jahren verändern?
 - Muss der Anspruch auf 3 Schichten aufrecht erhalten werden?
 - Wer länger oder mehr arbeitet, hat Nachteile!
 - ab z.B. 55 Jahren, wenn gewünscht, kein ND (=Nachtdienst) oder BD (=Bereitschaftsdienst) mehr

Warum müssen wir uns dem Thema Arbeitszeitregelungen stellen?

- Es wird mehr ältere Menschen geben und weniger Nachwuchs.
- Daraus resultieren u.a. folgende Fragestellungen:
 - Wie decken wir den Fachkräftebedarf ab?
 - Wie entlasten wir die Mitarbeiter?
 - Wie vermitteln und erhalten wir betrieblich wertvolles Erfahrungswissen?
 - Was sind die zukünftigen Bedürfnisse der Mitarbeiter?
 - Wie verändert sich die Altersstruktur der Belegschaft?

Maßgeschneiderte Lösungen müssen entwickelt werden! Wir brauchen:

- Arbeitsbedingungen, die in allen Lebensphasen passen
- Arbeitsabläufe mit Altersberücksichtigung, Familienanpassung, und Belastungsanpassung (Wunsch und Wirklichkeit)
- Führungskultur und Führungsstruktur mit Wertschätzung
- eigenverantwortliches Handeln (Ich muss wollen, sonst geht es nicht.)
- Nachweise des Erfolges, dass sich ein Investieren lohnt! (Szenarien durchspielen. Was passiert wenn ich nichts mache?)
- das Bewusstsein aller (Wirst Du das Arbeitspensum auch in 10 Jahren noch schaffen?)



Gesund, gut und mit Freude bis zur Rente arbeiten können!

- Wenn bei den Beschäftigten nach Wünschen gefragt wird, muss auch gehandelt werden!
- Ganzheitliche Gesundheitsvorsorge
 - Medizinischer Check für Führungskräfte: Vorbildfunktion, Burn-out-Prophylaxe
 - Führungskräfte zu Gesundheitscoaches qualifizieren
 - Schutzimpfungen
 - Kooperation mit Fitnessstudio
 - Betriebssportgruppe
 - gesunde Ernährung, z. B. durch kostenlose Bereitstellung von Obst
 - Stressmanagement und Burn-out-Prophylaxe
 - Eingliederungsmanagement
 - Möglichkeiten zur Reduzierung von oder Ausstieg aus belastender Arbeit (Nachtdienst, Bereitschaftsdienst, Rufdienst)
 - Lebensarbeitszeitmodelle, Zeitwertkonten

Die persönliche Weiterentwicklung muss gefördert werden!

- Veränderung und Lernen als Lust, nicht als Last!
 - Verteilung der Arbeit im Team optimieren
 - Organisieren und Reagieren setzt „Gute Führung“ voraus
 - Zeit- und Selbstmanagement-Seminare anbieten

Die persönliche Weiterentwicklung muss gefördert werden!

- Qualifizierung in allen Lebensphasen
- Offen sein für Neues bzw. neugierig sein
- Qualifizierung, z.B. Sprachen, EDV
- Qualifikationsmatrix von jedem Mitarbeiter erstellen
- Arbeitsorganisation
 - Aufbau einer Wissensdatenbank
 - Regelung der Nachfolgeplanung
- Bei Neueinstellung fragen:
 - „Warum haben Sie sich für unseren Betrieb entschieden?“
 - „Was können Sie besonders gut?“
 - Bei einer Absage nachhaltig nachfassen: „Sie sind uns wichtig!“, „Warum haben Sie sich nicht für uns entschieden?“

Weitere Ideen und Forderungen

- Planbare verlässliche Freizeit!
- Bereitschaftsdienstbelastung senken
- Bereitschaftsdienst 100% als Arbeitszeit werten, die Dienstzeit des Bereitschaftsdienstes verkürzen
- im Nachtdienst, samstags, sonntags und an Feiertagen nur das Notwendigste in der Arbeitszeit planen
- beim Eingliederungsmanagement den Mitarbeiter auch in die Eigenverantwortung nehmen
- Hilfe und Unterstützung bei bürokratischen Formalia, z.B. Beantragung der Erwerbsminderungsrente
- Ernährungcoaching, Spannungstraining, Sicherheitscoaching

Betriebsvereinbarungen (BV) zu den angesprochenen Themen

- BV Arbeitszeitflexibilisierung
- BV Weiterbildung + Qualifizierung
- BV Familienfreundlicher Betrieb
- BV Elektronische Zeiterfassung
- BV Vorschlagswesen
- BV Altersteilzeit
- BV Pflegeförderprogramm
- BV Arbeitszeitregelung Bereitschaftsdienst und opt-out-Regelung
- BV Überstunden

Unternehmenspolitik

- Die Unternehmensziele müssen jedem Mitarbeiter bekannt sein.
- Für den Mitarbeiter muss klar sein: „Was haben diese Ziele mit mir zu tun?“
- Die Ziele müssen plausibel, transparent und durchschaubar sein.

**Was wir auch tun –
es muss nachhaltig und konsequent durchgeführt werden!**



Elektronische Dienstplanung und Zeiterfassung

THOMAS SCHÄFER, BR,
STÄDTISCHES KRANKENHAUS GMBH
PIRMASENS



- Grundlage wurde in der „Betriebsvereinbarung zur flexiblen Arbeitszeitregelung“ gelegt.
- Weitergehende Regelungen wurden in der „Prozessvereinbarung zur Einführung einer elektronischen Dienstplanung und Zeiterfassung“ verankert.

Prozessvereinbarung zur Einführung einer elektronischen Dienstplanung und Zeiterfassung

- Dient der Sicherstellung der Informations-, Beratungs- und Mitbestimmungsrechte des Betriebsrates sowie dem Schutz der berechtigten Interessen der Beschäftigten im Vorfeld des Abschlusses einer späteren Betriebsvereinbarung.
- Sie soll den Einführungsprozess in beiderseitigem Einvernehmen offen gestalten und die gesammelten Erfahrungen mit in die Betriebsvereinbarung einfließen lassen.
- Nach Abschluss der Betriebsvereinbarung tritt die Prozessvereinbarung ausser Kraft.

Installation eines Zeitbeauftragten

Aufgaben:

- Einführung, Aufbau und Pflege eines Zeitwirtschaftssystems, sowie Weiterentwicklung
- Schulungen der Mitarbeiter
- Beratung aller Beteiligten in Arbeitszeitfragen
- Überwachung der Einhaltung der vereinbarten Prinzipien, Ziele
- Aufbereitung von Daten und Informationen für den Begleitkreis
- Einberufung von Sitzungen des Begleitkreises

Bildung eines Begleitkreises

Festlegung in der „BV zur flexiblen Arbeitszeitregelung“

Aufgaben:

- kontinuierliche Weiterentwicklung der Arbeitszeit und deren Flexibilität
- Steuerung des Einführungsprozesses des Systems
- Lösung von Problemen und Konflikten im Zusammenhang mit dem System

Zusammensetzung:

- paritätisch je zwei ständig vom BR entsandte Beauftragte sowie zwei Beauftragte der Geschäftsleitung
- Möglichkeit des Hinzuziehens von externen Sachverständigen
- Möglichkeit der Erweiterung des Begleitkreises

Festlegung auf ein System

- Gründung einer Arbeitsgruppe mit Personen aus unterschiedlichen Dienstbereichen und Funktionen (BR, Geschäftsleitung, Personalabteilung, künftige Dienstplanverantwortliche)
- Einholung von Infos von anderen Anwendern
- Festlegung der Kriterien des Programms (Anwenderfreundlichkeit, Übersichtlichkeit, Preis-Leistungs-Verhältnis, Service/Support)
- Sichtung verschiedener Programme durch Präsentation der einzelnen Anbieter

Entscheidung

TIME OFFICE von Fa. CSG

Bestandteile des Systems

- 6 Terminals (elektronische Stempeluhren)
- elektronisches Dienstplanprogramm
- Schnittstelle zum vorhandenen Zeitwirtschaftssystem der Lohnabrechnung

Erstellung eines Pflichtenheftes

Dient als Grundlage für die Modellierung des Programms

Inhalte:

- Berücksichtigung von Besonderheiten durch vorhandene BVs
- Festlegung von Schnittstellen zu anderen Programmen
- Festlegung von Parametern
- Festlegung von Parametern, die angezeigt werden sollen
- Festlegung von Definitionen und Begriffen
- Fortschreibung von Stundenkonten
- Voraussetzungen für Personaldatenimporte
- Benutzerberechtigungen
- Schulungen
- u.v.m.

Start des Systems

Betroffen sind alle Beschäftigte mit Ausnahme der Chefärzte, leitenden Angestellten und AT-Beschäftigten

Beginn: 03/2007, Testphase über 3 Monate mit 5 Abteilungen:

- Pflegedienst Innere Medizin (Wechselschicht)
- Pflegedienst Intensivstation (Wechselschicht, höchste Mitarbeiterzahl)
- Pflegedienst Psychiatrie (Wechselschicht + Rufbereitschaftsdienst)
- Funktionsdienst Anästhesie (Schichtdienst + Bereitschaftsdienst)
- Zeitbeauftragter (Gleitzeit ohne Kernzeit)

Zu Beginn der Testphase wurde durch den Lieferanten des Systems eine 3-tägige Grundschulung für die Verantwortlichen der an der Testphase beteiligten Einheiten, die Personalabteilung sowie den Betriebsrat durchgeführt. Nach Abschluss der Testphase folgte die sukzessive Umsetzung in den bisher nicht beteiligten Abteilungen. Die Schulung neuer Verantwortlicher wird durch den Zeitbeauftragten durchgeführt.

Zweck des Systems

Erstellung von Dienstplänen für die Sicherstellung des täglichen Betriebs

- Steuerung des Personaleinsatzes und der Personalbesetzung
- Implementierung eines Mitarbeiterportals für die Kommunikation mit der Dienstplanführung
- Erfassung der IST-Arbeitszeit und der Abgleich mit der vorgegebenen SOLL-Arbeitszeit
- Feststellung der von den Mitarbeitern geleisteten Stunden
- Führung der Arbeitszeitkonten (Jahresarbeitszeitkonto)
- Fehlzeitenplanung (Urlaub, Krankheit, Fort- und Weiterbildung)
- Planung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- Erstellung einer Fehlzeitenkartei
- Aufbereitung und Übergabe von Stamm- und Abrechnungsdaten von und zur Gehalts-/Lohnabrechnung (bidirektionaler Datenaustausch)
- Bildung einer weiteren Datenbasis für das kaufmännische Controlling und die Einführung einer Kostenträgerrechnung
- Erfassung von Inanspruchnahmezeiten in Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaftsdienst
- Steuerung des Zutritts zum Gebäude

Ausgeschlossen sind:

- die Individualkontrolle der Beschäftigtenleistung
- Verwendung der erfassten Daten zu anderen als den vorgenannten Zwecken

Vorteile des Systems

Für die Mitarbeiter:

- Planungssicherheit durch Festschreibung im System
- berechenbare Arbeits- und Freizeit
- Nachvollziehbarkeit bei Änderungen, bedingt durch im Hintergrund laufende Protokolldatei
- Festlegung von Mindeststandards, die einheitlich für alle Beschäftigten gelten
- größere Arbeitszeitsouveränität mit Einbringung von eigenen Wünschen und Bedürfnissen
- tagesaktuelle Übersicht der jeweiligen Parameter (Arbeitszeit, Mehrstunden, Urlaub)

Für die Dienstplanverantwortlichen:

- „helfende Hände“ zu Spitzenzeiten
- optimale zeitwirtschaftliche Organisation
- schnellere Planung als „papiergestützte Dienstplanung“ und somit freie Ressourcen
- saubere, dokumentierte Umplanung mit Speicherung der Veränderung
- Dokumentation der Wünsche der Mitarbeiter als Nachweis
- Bereits in der Planungsphase werden Verstöße gegen bestehende Gesetze angezeigt und können vermieden werden.

Für die Vorgesetzten/Arbeitgeber:

- mehr „helfende Hände“ zu Spitzenzeiten
- optimale zeitwirtschaftliche Organisation (z.B. direkte Einsicht in Besetzungstärken)
- effektiver Arbeitszeiteinsatz
- direkte Reaktion bei Verstößen
- tagesaktuelle Übersicht und somit die Möglichkeit der sofortigen Reaktion wenn erforderlich (z.B. Nachsteuerung von Personal, Stundenabbau)

Daten und Fakten

Personen im System: ca. 950

Hinterlegte Dienstkürzel: ca. 630

Hinterlegte Dienstzeiten: zu Beginn ca. 800, derzeit ca. 600

Anzahl Dienstpläne: 111

Übertragungsmedium: Hartkunststoff-Chip (robust)



LIESEL RIEKER

TBS GGBH RHEINLAND-PFALZ

Strategie der Nachhaltigkeit

Workshopbeitrag des Betriebsrats SHG-Klinikum Idar-Oberstein

1. Leitbilddiskussion

Unternehmensleitsatz Nr.7: „Wir orientieren uns am Prinzip Nachhaltigkeit“.

Nach mehrjähriger Beratung schlossen wir Ende 2006 mit unserem Arbeitgeber eine „Regelungsabrede zur Erstellung eines Unternehmensleitbildes“ ab. Der dort beschriebene Prozess führte unter breit angelegter Beteiligung der Beschäftigten im Jahre 2008 zur Veröffentlichung unseres Klinikleitbildes. Dort steht geschrieben in Leitsatz Nr. 7:

„Wir beziehen die Nachhaltigkeit auch auf den schonenden Umgang mit der Natur und auf das Wirken unseres Klinikums in der Region. Beispielhaft hierfür sind Vermeidung von Verpackungsmüll, Verwirklichung von energiesparenden Maßnahmen, Schonung von Gewässern und Atmosphäre und Einkauf von Produkten und Dienstleistungen aus unserer Region.“

Weil zumindest wir uns von unserem Leitbild leiten lassen, (be)drängen wir seither den Arbeitgeber, gemeinsam mit uns eine Nachhaltigkeitsstrategie für unser Klinikum zu entwickeln. Zur Unterstützung führte das Institut für angewandtes Stoffstrommanagement (IfaS) am UmweltCampus der Fachhochschule Trier in 2009 eine „Grundlagenanalyse zur Entwicklung einer Nachhaltigkeits-

strategie" für uns durch. Erhoben und ausgewertet wurden Verbrauchsmengen und Stoffflüsse von Rohstoffen und Materialien (Energieträger, Lebensmittel, Abfälle, Wasser usw.) und es erfolgte eine Einschätzung des Zustandes der Gebäude und der technischen Einrichtungen. Das Ergebnis wurde durchaus unterschiedlich bewertet. Die Meinungen reichten **von**

- „Das Geld hätten wir uns sparen können, denn das wussten wir alles selbst schon lange, aber wir haben kein Geld zum Investieren“, **über**
- „Das ist ja ein riesiger Berg Arbeit, wo fangen wir da an?“, **bis hin zu**
- „Da hilft nur abreißen und neu bauen“.

Wenige Vorschläge aus der Analyse, kleinere Maßnahmen wie z.B. Bewegungsmelder für die Parkhausbeleuchtung und die Beleuchtung in abgelegenen Fluren, eigentlich Selbstverständlichkeiten, wurden umgesetzt und ein Blockheizkraftwerk (BHKW) ist in Planung.

2. 100 für die Zukunft

Der Betriebsrat initiiert eine Zukunftswerkstatt

Diskussionen im Aufsichtsrat, die sich um den „gefühlten, jahrelangen Stillstand“ drehten, führten dazu, dass die vier Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat (darunter drei BR-Mitglieder) die Initiative zur Durchführung eines Strategie-Workshops für die Aufsichtsratsmitglieder ergriffen. Diese Initiative mündete in der Forderung nach Durchführung einer Zukunftswerkstatt unter umfassender Beteiligung der Beschäftigten.

Ende Januar 2010 nahmen ca. 90 Beschäftigte aller Ebenen und Berufsgruppen an einer Zukunftswerkstatt teil, die unter der Überschrift „MEIN Klinikum im Jahre 2020“ durchgeführt wurde. In der abgeschiedenen Idylle des Klosterhotels Marienhöhe wurden zwei Tage lang, begleitet und moderiert durch die TBS gGmbH, gemeinsam und hierarchiefrei Verbesserungsvorschläge und Perspektiven für die Zukunft unseres Klinikums erarbeitet. Im Nachgang dieser Veranstaltung wurden Arbeits- und Projektgruppen gebildet, die sich um die Umsetzung der Ergebnisse kümmern.

„100 für die Zukunft“ Zukunftswerkstatt

BR initiiert Zukunftswerkstatt

- Strategiediskussion mündet in eine Zukunftswerkstatt.
- Ende Januar 2010 nahmen ca. 90 Beschäftigte aller Ebenen und Berufsgruppen an einer Zukunftswerkstatt teil. Das Motto der Einladung lautete: „100 für die Zukunft“. Inhaltlicher Arbeitstitel für die ZKW „MEIN Klinikum im Jahre 2020“.



„100 für die Zukunft“ Zukunftswerkstatt

- Im Klosterhotel Marienhöhe wurden zwei Tage lang, begleitet von der TBS, gemeinsam und hierarchiefrei Verbesserungsvorschläge und Perspektiven für die Zukunft des Klinikums erarbeitet.
- Im Nachgang wurden Arbeits- und Projektgruppen gebildet, die sich um die Umsetzung der Ergebnisse kümmern.



3. Betriebsratsarbeit nachhaltig gestalten

3.1 Motto der ver.di-Liste zur Betriebsratswahl

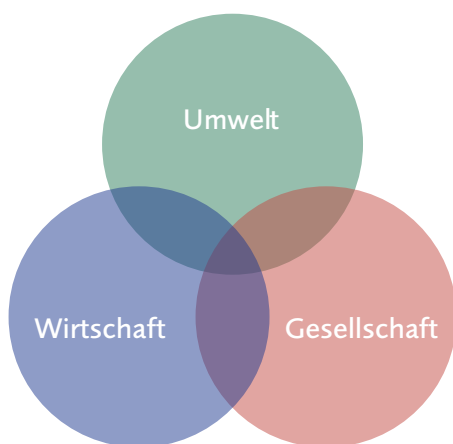
In den vergangenen Amtsperioden haben zunehmend ökologische Kriterien unsere Entscheidungen und unsere Initiativen in der Betriebsratsarbeit geprägt.

Seitdem der betriebliche Umweltschutz mit dem Betriebsverfassungsgesetz von 2001 Einzug in die Betriebsratsarbeit fand, besteht auch ein originärer Auftrag für uns Betriebsräte, sich um ökologische Fragestellungen zu kümmern.

Soziale (gesellschaftliche) Gerechtigkeit und ein wirtschaftlich gesunder Betrieb sind ohnehin die klassischen Anliegen eines jeden Betriebsrats. Da lag es für uns nahe, diese beiden klassischen Aufgabengebiete mit dem neuen ökologischen Auftrag zu verbinden und sich damit dem Thema Nachhaltigkeit zuzuwenden. So sind wir im Mai 2010 mit dem Motto „Zukunft nachhaltig gestalten“ zur Betriebsratswahl angetreten.

Da der Begriff „Nachhaltigkeit“ inflationär verwendet wird und zu mancher Stilblüte führt – so wurde unlängst in der Schweiz eine „nachhaltige Autobahn“ eröffnet –, war es für uns das Naheliegendste, uns im Gremium intensiver mit der Nachhaltigkeit auseinanderzusetzen.

Die drei Bereiche der Nachhaltigkeit



3.2 Betriebsratsklausur im Juli 2010

Wir sind ein sehr heterogenes Gremium und damit auch ein sehr gutes Spiegelbild unserer Belegschaft. Vor diesem Hintergrund waren auch unsere Vorstellungen von Nachhaltigkeit sehr vielfältig, aber zunächst auch noch sehr unkonkret.

Gemeinsam mit Herrn Prof. Dr. Klaus Helling, Dekan des Fachbereichs Umweltwirtschaft/Umweltrecht und Direktor des „Instituts für angewandtes Stoffstrommanagement“ (IfaS) am Umweltcampus in Birkenfeld, haben wir in einer Betriebsratsklausur für uns herausgearbeitet, was es konkret bedeuten kann, ein Krankenhaus nachhaltig zu führen. Dabei legten wir die klassische Bedeutung von Nachhaltigkeit zu Grunde. Sehr vereinfacht lässt sich sagen, dass eine Maßnahme dann nachhaltig ist, wenn sie umweltfreundlich, sozial gerecht und wirtschaftlich ist.

Anhand von drei konkreten Forderungen an die Geschäftsführung wollen wir dies hier beispielhaft verdeutlichen:

3.2.1 Bauprojekt/Neubau/Umbau:

Beim Bauen werden geradezu Fakten für die Zukunft betoniert, gewollte und ungewollte. Üblicherweise werden beim Bauen durch die Vorgabe „möglichst viel, möglichst schnell, für möglichst wenig Geld“, die Folgekosten und Auswirkungen für unsere Umwelt übersehen. Zur Entschuldigung sei hier angeführt, dass sich die Erkenntnis immer noch nicht durchgesetzt hat, dass ökologisches Bauen – richtig angepackt – sich langfristig nicht nur auf das Raumklima und die Gesundheit der BewohnerInnen (in unserem Falle die PatientInnen) und Beschäftigten auswirkt, sondern auch wirtschaftlich sinnvoll ist.

So lauten unsere Forderungen für die Planung des Neubaus und bezüglich der Sanierung des Altbaus:

- ▶ Prüfen, wie ein Null-Emissions-Krankenhaus verwirklicht werden kann.
- ▶ Nachhaltigkeit als feste Größe in die Ausschreibungen (ab der Vorentwurfsplanung) aufnehmen
- ▶ Bei der Entwicklung des Bauprojektes externen Sachverstand (wie z.B. Prof.Dr. Helling) hinzuziehen

3.2.2 Speisenversorgung

Ernährung spielt eine große Rolle für unsere Gesundheit! Beim Essen und Trinken, wenn wir unserem Körper Nahrungsmittel zuführen, sind wir uns dessen vielleicht noch bewusst. Wer aber hat beim Kauf von Lebensmitteln schon im Blick, wie umweltfreundlich (oder eben nicht!) Herstellung und Transport ablaufen, beginnend in der Regel beim Bauern über den weiterverarbeitenden Betrieb bis in den Handel? Wer achtet schon darauf, wie fair und gesellschaftlich nutzbringend die Arbeitsbedingungen in den Produktionsbetrieben sind; insbesondere bei der Produktion im fernen Ausland? Je näher die Produktionsstätten unserer Nahrungsmittel liegen, umso besser kann die Produktion kontrolliert und Einfluss darauf genommen werden und umso kürzer sind die Produktionswege.

Der Dioxinskandal, wie auch schon der Gammelfleischskandal, bestätigen im Übrigen unsere Forderung. Zeigen sie doch, wie gefährlich, unüberschaubar und unkontrollierbar die industrielle Tierhaltung und Lebensmittelfabrikation sind. Hinzu kommt, dass die traditionellere bäuerliche (und insbesondere die organisch biologische) Landwirtschaft deutlich arbeitsintensiver ist als die industrielle Agrarindustrie, was sich positiv auf die Arbeitsplatzsituation unserer Region auswirken könnte.

So lautet unsere Forderung an die Speiseversorgung:

Wir wollen eine vollwertige Ernährung mit dem größtmöglichen Anteil an regionalen Bioprodukten.

Und es geht! Das haben zwei Kliniken bereits bewiesen, das Kinderkrankenhaus St. Marien in Landshut und das Gemeinschaftskrankenhaus in Herdecke. Wenn die Betriebsleitung dieses Ziel vorgibt und die Küchenleitung sich engagiert, lassen sich die Hürden nehmen, die es gibt und die wir hier auch nicht verschweigen wollen.

Der Versuch des ehemaligen Geschäftsführers „Cook&Freeze“ (= aufgetaute Frost-Kost) in unserer Küche einzuführen, war allerdings der absolut falsche Weg und wäre eine Verhöhnung unseres Klinikleitbildes gewesen.

Von unserer neuen Klinikleitung wurde ein Qualitätszirkel beauftragt, in der Klinikküche einen Anteil von 10% regionaler Biolebensmittel bis Ende 2012 zu erreichen.

3.2.3 Energieversorgung

Dem rheinland-pfälzischen Umweltministerium zufolge bezahlen die deutschen Kliniken jährlich für Strom und Wärme ca. 3.300 Euro pro Bett. Das sind dann in Summe gerechnet 1,7 Milliarden Euro. Die Kosten fossiler Energieträger (Erdöl, Erdgas, Kohle usw.) steigen seit Anfang der 70er-Jahre unaufhaltsam. Steigender weltweiter Verbrauch und schwindende Vorräte werden diese Preisentwicklung zügig vorantreiben. Daneben wird die Verbrennung dieser Energieträger maßgeblich für die CO₂ – Belastung unserer Atmosphäre und in deren Folge für die Klimaerwärmung verantwortlich gemacht. Dass die BRD weder Erdöl- noch Erdgasvorkommen hat und wir insoweit von Importen aus zum Teil unsicheren Ländern und Regionen abhängig sind, ist an dieser Stelle nur politisch von Bedeutung. Öffentliche Förderprogramme und Finanzierungshilfen machen heute den Umstieg auf erneuerbare Energien attraktiv. Uns muss daran gelegen sein, die Kosten in diesem Bereich langfristig zu senken, um nicht weiter bei der Pflege und der Behandlung unserer Patienten und am Personal sparen zu müssen.

So lautet unsere Forderung:

Wir wollen die energetische Erneuerung unserer Klinik und in diesem Zusammenhang

- die Reduzierung des Energieverbrauchs
- den schrittweisen Umstieg auf erneuerbare Energien

Bereits 1996 forderten wir die Umstellung der Heizungsanlage auf ein gasbetriebenes Blockheizkraftwerk (BHKW), das neben Wärme für die Heizung auch noch Strom produziert. Ein Gutachten im Auftrag unseres Stromanbieters bescheinigte damals die Unwirtschaftlichkeit des Vorhabens.

Heute liegt ein Angebot der OIE AG vor, das uns vorrechnet, wie wirtschaftlich so ein BHKW für uns (und die OIE!) wäre. Vorausgesetzt, die OIE stellt die Anlage in unseren Räumen auf, wir nehmen den Strom und die Wärme ab, bezahlen der OIE eine satte Pacht, beziehen unser Gas und Strom (was zusätzlich noch benötigt wird) von der OIE und schließen einen Wartungsvertrag mit ihnen ab: ein Schelm, wer da Böses denkt ...

Gut daran ist die Erkenntnis: wenn sogar zwei Unternehmen daran verdienen könnten, muss sich die Investition rechnen!

Nachhaltigkeit bedeutet auch, Verantwortung für unsere Region, unsere Umwelt und die Menschen zu übernehmen, die hier leben. Vor allem auch, weil wir der größte Arbeitgeber im Kreis und mit einem Jahresumsatz von ca. 70 Mio Euro ein bedeutender Wirtschaftsfaktor sind. Bedenken wir zusätzlich, dass wir überwiegend aus öffentlichen Mitteln (Steuermittel und Mittel der gesetzlichen Krankenkassen) finanziert werden, muss uns die nachhaltige Verwendung dieser Gelder eine besondere Verpflichtung sein.

Aktuell nimmt unsere Klinik am sogenannten „Energie-Effizienztisch für Krankenhäuser“ (kurz EET) teil. Ziel ist es, in einem moderierten und vom Ministerium (MULEWF) geförderten Prozess die Kliniken bei Energiesparmaßnahmen zu unterstützen. In diesem Rahmen wird die technische Konfiguration eines BHKW für unsere Klinik vorgenommen.

4. Antrag beim Umweltministerium

Die eigenen personellen wie auch finanziellen Ressourcen unserer Klinik und das Fachwissen beim Thema Nachhaltigkeit sind begrenzt. Aus diesem Grund ist eine externe Begleitung bei der Entwicklung einer Nachhaltigkeitsstrategie sowie die Einbindung der hausinternen Projekte in die Nachhaltigkeitsstrategie des Landes Rheinland-Pfalz sehr wünschenswert. Auf diese Weise könnten alle Vorschläge und Konzepte zur Entwicklung einer regionalen Nachhaltigkeitsstrategie gebündelt werden. Es ist unser Ziel, alle in der Region mit diesen Fragestellungen befassten Beteiligten in diesen Prozess einzubinden. Weil eine solche Herausforderung einer entsprechenden Unterstützung bedarf, stellten wir im August 2010 beim ehemaligen MUFV folgenden Antrag:

Projektskizze

Betriebsrat Klinikum Idar-Oberstein GmbH

Nachhaltigkeitsstrategie der Klinikum Idar-Oberstein GmbH

- Energieeffizienz und erneuerbare Energien im Bestand
- Null-Emissions-Neubaukonzept
- Kontinuierliche Weiterentwicklung der Nachhaltigkeitsstrategie durch Einführung einer Nachhaltigkeitsberichtserstattung nach dem Global Reporting Initiative (GRI) Indikatorensystem

(Anm. der Red.: Für diesen Antrag hat es inzwischen den positiven Bescheid gegeben)



TBS gGmbH Rheinland-Pfalz

Kaiserstraße 26-30

55116 Mainz

Tel.: 06131/28 835-0

Fax: 06131/22 61 02

info@tbs-rheinlandpfalz.de

www.tbs-rheinlandpfalz.de

ISBN 978-3-943961-03-4