Havelhöhe
Climate Friendly Hospital

PRIMA KLIMA IM HAUS

EIN PRAXISLEITFADEN

ARCHIV!!! _Stand 2022

Foto: Laurent Hoffmann

Tipps, Ressourcen und Geschichten zur Klimatransformation in Krankenhäusern

Transformationstheorie
Soziale Prozesse
Schulungen
Treibhausgasbilanzierung
Energie
Ernährung
Mobilität
Abfall
Reflexion
Ressourcen

Erfahrungen vom Klima-Team des Gemeinschafts-krankenhauses Havelhöhe

Havelhöhe, Nov 2022

KLIMATEAM HAVELHÖHE
http://www.climatefriendlyhospital.havelhoehe.de
@klimateamhavelhoehe

REDAKTION
Ele Jansen, PhD

KLIMA-TEAM AUTOR:INNEN
Dr. Christian Grah
Gerriet Schwen
Florian Schulte
Carmen Schwartz
Simone Zeil
Ele Jansen, PhD
Yvette Gebert
Maurizio Bär
Malika Uhlmann
Beate Turczynski

LAYOUT UND DESIGN
Ele Jansen
Lars Herzig

FOTOS
Jasper Techel
Laurent Hoffmann
Ele Jansen
Midjourney
Pixabay

IMPRESSUM
Forschungsinstitut Havelhöhe
Kladower Damm 221
14089 Berlin

Online-Ausgabe, 1. Auflage, 2022

Dieser Leifaden ist veröffentlicht unter Creative commons Lizenz: Attribution-NonCommercial 4.0 International – CC BY-NC 4.0

Havelhöhe
Climate Friendly Hospital

VORWORT

Liebe Leser:innen,

als wir uns vor Jahren auf den Weg machten, unser Krankenhaus klimaneutral zu machen, wussten wir, dass es eine enorme Aufgabe ist. Zum einen sind zusätzliche Investitionen zunächst eine besondere Hürde für Krankenhäuser – und dann noch COVID. Zum anderen liegt ein Großteil des Erfolges an der Kooperation der Mitarbeitenden und das im laufenden Betrieb. Wir sprachen es direkt an: es wird hier auch um soziale Prozesse gehen. Aber wie, das ist in jedem Wandelprozess ein neues Rätsel, das es gemeinsam zu lösen gilt.

Das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe hat sich auf den Weg gemacht – einiges wurde schon erreicht in kurzer Zeit, um anderes ringen wir noch, manches scheint unlösbar, und wieder anderes ermutigt uns, trotz allem weiter zu machen. Wir möchten auch Sie ermutigen- mit diesem Praxisleitfaden! Wir freuen uns, Ihnen die ersten Früchte aus einem Jahr Reallabor Climate Friendly Hospital zu präsentieren.

Ein großer Dank geht an die Arbeitsgruppe des Reallabors und ihren Initiator Dr. Christian Grah. Mit unermüdlichem Einsatz, Ideen und Begeisterung für die große Aufgabe haben Sie alle diesem Projekt Wind unter die Flügel gegeben.

Möge dieser Leitfaden Ihnen Impulse, Methoden und Anregungen zur Umsetzung im eigenen Unternehmen oder Umfeld eröffnen.

Viel Freude und Inspiration wünschen

Peter Bläsi, Heike Breidenich, Christa Foppe, Susann Güsmar, Prof. Dr. Harald Matthes, Priv. Doz. Dr. Friedemann Schad, Beate Turczynski

GRUSSWORTE

Der Gesundheitssektor steht vor großen Herausforderungen: Rezession, Inflation, Fachkräftemangel, Nachholbedarf in der Digitalisierung, demographischer Wandel, Ökonomisierung, vulnerable Lieferketten, Klima- und Biodiversitätskrise. Der Gesundheitssektor ist aber auch die erste große Verteidigungslinie einer Gesellschaft vor den gesundheitlichen Auswirkungen dieser Krisen. In dieser Konstellation ist er deshalb besonders gefordert, ein erhebliches Maß an Resilienz aufzubauen.

Dazu zählt, der Entstehung von Krankheiten vorzubeugen und unnötige Therapien zu vermeiden. Dazu zählt auch, sich an die sich schnell ändernden Rahmenbedingungen und damit einhergehende neue medizinische Herausforderungen wie zum Beispiel Hitzewellen anzupassen. Dazu zählt - um nebenwirkungsarme Gesundheitsversorgung leisten zu können - selbst klimaneutral und ressourcenschonend zu werden.

Und nicht zuletzt zählt dazu, dass die Heilberufler für den Sprung über den Abgrund viel mutiger und politischer werden müssen. Die Mitarbeitenden im Gesundheitssektor haben eine zentrale Rolle, um den zunehmenden Fliehkräften der Gesellschaft entgegenzuwirken und die Transformation hin zur klimaneutralen, gesunden Gesellschaft zu beschleunigen. Denn sie genießen Vertrauen, haben enge Beziehungen zu ihren Patient:innen und sind in der ganzen Gesellschaft geachtet. Die Verquickung der Krisen zeigt, dass die notwendige Transformation nur gelingen kann, wenn Gesundheitseinrichtungen ambitioniert bei Klimaschutz und Klimaanpassung vorangehen.

PD Dr. med. Christian Schulz, Geschäftsführung und inhaltliche Leitung Dt. Allianz für Klimawandel und Gesundheit (KLUG)

Das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe hat schon sehr viel früher als viele andere Krankenhäuser in Deutschland und auch Europa erkannt, dass Gesundheitsversorgung sich nicht nur auf ein krankes Organ konzentrieren kann, sondern den Menschen im Gesamten und auch dessen Umwelt im Blick haben muss. Ich bin beeindruckt, mit wie viel Energie das interdisziplinäre Team der Havelhöhe schon seit den 90ern daran arbeitet, ein nachhaltiges und klimaschützendes Krankenhaus zu gestalten – und damit als Beispiel vorangeht. Besonders bewundernswert finde ich auch, dass dabei die Vernetzung mit anderen Gesundheitsversorgern und das gemeinsame Finden von Lösungen nicht vergessen wird. Damit wirkt das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe deutschlandweit als Katalysator für nachhaltige Krankenhäuser und ermutigt Mediziner:innen, Pflegefachpersonen und andere Gesundheitsfachkräfte über planetare Gesundheit zu lernen und sich für eine nachhaltige und klimaschützende Gesundheitsversorgung einzusetzen.

Anna Fuhrmann, University College Dublin

INHALTE

EINLEITUNG

Real-Was? Ein Krankenhaus wird zum Experiment 07
Hey-Du! Warum wir so auf Kumpel machen 08

TRANSFORMATIONSTHEORIE

Das Krankenhaus Havelhöhe und die Klimaneutralität 11
Die große Tranformation 13
Klima-Team Selbstverständnis 16

SOZIALE PROZESSE

Inner Work im Alltag 21
Methoden für innere Arbeit 24
Wir nutzen Soziokratie 26
Arbeiten angesichts der Klimakrise – Selbstfürsorge gehört dazu 27

SCHULUNGEN

Über alte und neue Formate 31
Spielend leicht durch die Krise: Gute Karten für's Klima 32
Klimasymposium 2022 34

TREIBHAUSGASBILANZIERUNG

OMG: Treibhausgase bilanzieren 37

ENERGIE

Ohne Geld dein Krankenhaus umstellen 42
Ohne große Umstände: Rapid Prototyping 47

ERNÄHRUNG

Ernährung im Krankenhaus - wichtig? Eine konzentrische Betrachtung 52
Vom Beobachten und Zuhören. Beziehungsaufbau für Veränderung 54
Gutes Essen im Krankenhaus geht doch. Interview mit einer Pionierin 60

>>

>>

MOBILITÄT

Welche Bedeutung hat Mobilität fü'rs Klima 68
Projekt 1: Mitarbeitende auf's Rad bringen! 70
Projekt 2: Elektrifizieren statt verbrennen! 75
Projekt 3: Fahrzeuge teilen! Zusammen in privaten PKW fahren 78
Projekt 4: Mit Bus und Bahn auf Dienstreisen 80

ABFALL

Die fünf R: Refuse, Reduce, Rethink, Reuse, Recycle 84
Wie geht ein Nachhaltigkeitsassessment? 86
Checkliste Abfall 90
Poster Mülltrennung 91

REFLEXION

Erkenntnisse aus einem Jahr Klimatransformation 93

RESSOURCEN

Netzwerke: Hier kannst du dich vernetzen und aktiv werden! 98
Tipps für Co-Kreation – Wie Mitarbeitende begeistern? Ausgewählte Ideen 101
Unsere Veröffentlichungen 102
Kontakte 104

BITTE DRUCKT DIESEN LEITFADEN NICHT AUS, SONDERN GENIESST DIE INHALTE, FARBEN UND AUFLÖSUNG DIGITAL.

REAL-WAS?

EIN KRANKENHAUS WIRD ZUM EXPERIMENT.

Foto: Pixabay ejaugsburg

Ich: “Ich bin jetzt Teil eines Klima-Reallabors.”
Kind: “Real-Was?”
Ich: “Naja, fancy für: wir probieren, wie wir am besten ein Krankenhaus klimaneutral kriegen.”
Kind: "Ihr wisst also nicht, wie's geht und probiert aus?"
Ich: "Ja, mit allen Beteiligten."
Kind: "Wie bei Magic, wo ich nie weiß, welche Karte spielen, und auch nicht, welche die anderen spielen?"
Ich: (bin entzückt) "Ja, so ähnlich."

Klima-Anpassung ist eine komplexe Herausforderung. Das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe hat den Wandel begonnen. Dieser Leitfaden ist ein Fenster in das Experiment.

Der Gesundheitssektor verursacht ca. 5% des weltweiten ökologischen Fußabdrucks. Als Land betrachtet, wäre es damit der weltweit fünftgrößte Verursacher von Treibhausgas-Emissionen. Natürlich geht es hier um die Gesundheit der Menschen, aber ohne die Gesundheit der Erde, ist keine Gesundheit der Menschen möglich.

Krankenhäuser eignen sich als Modellprojekte, da sie wie kleine Städte sind und Teil des Hochenergie-Sektors sind. Das heißt, Erkenntnisse sind auf andere Bereiche übertragbar.

Diese Botschaft hörten ca. 100 Führungskräfte in der kollegial geführten Havelhöhe und nehmen sich seitdem der Aufgabe an. Im Jahr 2020 wurde der zehnjährige Weg zum klimafreundlichen Krankenhaus vorgezeichnet. 2021 wurde das Klima-Team als Reallabor gebildet. Damit sind wir deutschlandweit das erste Krankenhaus mit einem Reallabor für ein klimagerechtes Krankenhaus.

Das Ziel ist es, eine CO2-neutrale Energieversorgung zu schaffen (Scope 1 und Scope 2) und alle Facetten der Klimazerstörung durch den Betrieb des Krankenhauses zu beenden.

Durch Förderung und Spendengelder können sechs Wissenschaftler:innen ein Jahr lang den Weg für vier Handlungsfelder bereiten: Energie, Mobilität, Abfall und Ernährung. Gründe für diese vier sind das direkte Sparpotential für Emissionen und das konkrete Handeln im klinischen Alltag. Das interdisziplinäre Team erarbeitet gemeinsam mit Mitarbeitenden konkrete Lösungen und untersucht, welche sozialen Dynamiken und Prozesse ausschlaggebend sind für Erfolge oder Niederlagen.

„Klimaneutral 2030 ist durchaus ambitioniert und benötigt viel Engagement. Es hat aber auch viele schöne Seiten: die Kommunikation untereinander nimmt zu, der Blick für's Detail wird geschärft, Kreativität gefördert. Es gibt ein gutes Gefühl, zum Erhalt unserer Lebensgrundlage beizutragen. Und das macht einfach Spaß.”

Beate Turczynski, Pflegedienstleiterin/Koordinatorin H4F

Mit diesem Leitfaden möchten wir anderen Mut machen, es uns gleichzutun. Je schneller Gesundheitseinrichtungen diesen Veränderungsprozess durchlaufen, umso mehr können sie Orte der Transformation werden, die wir so dringend brauchen.

WIR WÜNSCHEN VIEL FREUDE BEI DER LEKTÜRE!

HEY DU!

WARUM WIR SO AUF KUMPEL MACHEN. EIN PAAR WORTE ZU DIESEM LEITFADEN

Foto: Canva

Damit Ihr zügig das Beste aus diesem Leitfaden ziehen könnt, haben wir uns viele Gedanken gemacht, über das Wie und Was.

Welche Ansprache verwenden wir? Wie unterstützen Layout und Bildsprache den Inhalt am besten? Welchen Ton haben unsere Texte?
Aus der Pädagogik wissen wir, dass der Lerneffekt verbessert wird, wenn Menschen direkt und emotional angesprochen werden.

Außerdem ist das Klimathema ein Schweres. Die Konfrontation damit ist für viele eine Hürde. Aus diesen beiden Gründen haben wir uns für einen spielerischen Ansatz entschieden.

Wir schreiben Dich direkt an und schreiben, als würden wir mit Dir sprechen. Denn wenn wir miteinander spielen, sind wir uns nah. Dann können wir fühlen, das wir gemeinsam da sind - in diesem Fall für unsere Erde.

Lass' Dich auf die Reise ein, denn wir haben wahrhaftig einen Schatz an Informationen geborgen, sortiert und ans Licht gebracht.

> "If the world is to be healed through human efforts, I am convinced it will be by ordinary people, people whose love for this life is even greater than their fear."
>
> Joanna R. Macy

Foto: Canva

TRANS-
FORMATION

Foto: Canva

DAS KRANKENHAUS HAVELHÖHE UND DIE KLIMANEUTRALITÄT

WARUM BRAUCHEN MITARBEITER:INNEN UND PATIENT:INNEN EIN REALLABOR?

Um nicht innerhalb kurzer Zeit unsere Lebensgrundlage zu zerstören, ist ein tiefgreifender Wandel notwendig. Dabei gibt es verschiedene Theories of Change. Politikberatung? Ziviler Ungehorsam? Nachhaltig leben? Bezogen auf die Klimatransformation von Krankenhäusern: Bottom-Up oder Top-Down? Auf die großen Carbon-Killer oder die kleinen Gesten konzentrieren? Technische Erneuerung oder soziale Innovation? Welches Thema ist am wichtigsten? Ich höre immer wieder Diskussionen darüber, welche Strategie die Beste ist. Lasst uns lieber aktiv werden, alles probieren und schauen, was klappt, als uns in Diskussionen zu verwickeln. Daher gibt es an der Havelhöhe ein Reallabor, um dieses Krankenhaus - wie auch andere - sinnvoll und bedacht durch Klima- und Energiekrise zu begleiten. Ich habe den Eindruck, dass wir eine Vielfalt an Strategien brauchen. Die Klimakrise stellt uns in vielfältiger Weise vor Rätsel. Darauf gibt es keine gradlinigen Antworten. Dennoch bleibt uns nichts als die Hoffnung, an eine lebendige Zukunft zu glauben und uns in sozialer Alchemie und der Kunst der Transformation zu üben. Einerseits sind wir Teil einer Kultur, die sich selbst an den Abgrund bewegt. Wenn wir nicht bewusst anders leben, beuten wir aus. Und eine Studie vom PIK zeigte, dass es trotz aller Anstrengung kaum möglich ist, in unserer Kultur den eigenen Fußabdruck so zu reduzieren, dass die planetaren Grenzen gewahrt blieben, wenn alle Menschen diesen >>

Ressoucenverbrauch hätten. Wie können wir als einzelne Menschen Probleme auf gesellschaftlicher Ebene lösen? In vielen Fällen gibt es gar nicht die gemeinsame Infrastruktur, um als Einzelner klimagerecht zu leben. Gleichzeitig geht Veränderung von Menschen aus. Die Mystik liegt darin, wie es Individuen gelingt, unsere kollektiven Strukturen zu verändern. Individuell systemische Probleme lösen – was ein logischer Widerspruch ist. Daher die Ebene der Logik wechseln. Probleme nicht mit dem Mindset lösen, das sie erzeugt hat. Technischer Fortschritt zur Ressourceneffizienz ist ein wichtiger Bestandteil. Gleichzeitig halte ich es für naiv, davon auszugehen, dass wir durch technischen Fortschritt weiterhin so leben können, wie wir es bislang tun.

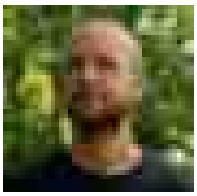
Klimatransformation: Bewusstseinswandel und systemische Veränderung

Klimaschutz: drastische Minderung der Treibhausgasemissionen

Klimaanpassung: Anpassungsmaßnahmen an die Folgen des Klimawandels.

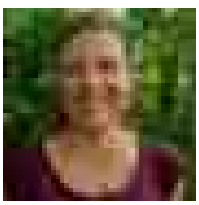
Ich denke, wir müssen versuchen, alles gleichzeitig zu denken und anzugehen. Hitzeperioden, Wassermangel, Starkregenereignisse und Stürme, der Verlust der natürlichen Lebensgrundlagen durch sich zuspitzende Flächennutzungskonflikte und Bodenerosion betrifft bereits viele Menschen auf der Welt. Und langsam merken wir, dass auch wir in den begünstigten Klimazonen davon betroffen sind und wie wir die Lebensbedingungen in anderen Gegenden der Welt durch unser Verhalten beeinflussen.

Was ich mir wünsche und für was ich einstehe, ist, dass wir diese Verbindungen miteinander wahrnehmen. Das heißt konkret Klimaschutzmaßnahmen, Treibhausgasemissionsminderung in Mobilität und Energieversorgung umzusetzen und Anpassungsmaßnahmen jetzt anzugehen, bspw. Bodenaufbau und Hitzeschutz zu betreiben.



GERRIET SCHWEN

Wissenschaftlicher Projektleiter und wissenschaftlicher Mitarbeiter im Bereich Mobilität
Unterrichtet an der Alanus Hochschule zu Reallaboren und entwickelt mit Krankenhäusern, Ökodörfern, Landwirtschaften und Werkstätten Konzepte zur Klimatransformation. Studierte Sozialwissenschaften und erforscht Selbstorganisation. Lebt ohne Auto in einer Gemeinschaft in Brandenburg.
@GerrietSchwen, email@GerrietSchwen.de, 01577 4537860



SIMONE ZEIL

Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Ernährung
Prozessgestalterin, Moderatorin und Projektleiterin für nachhaltige Transformation im Ernährungssystem und Gesundheitswesen, in Gruppen, Netzwerken, Teams, für innere und äußere Prozesse. Studierte Betriebswirtin und Coach transformation in natura©. Mutter, Gemeinschafts-Akrobatin und Segel-verliebt.
Kontakt: s.zeil@stadt-land-move.org, 0163 4654198

DIE GROSSE TRANSFORMATION*

*dieser Text ist leicht abgeändert im Deutschen Ärzteblatt publiziert worden. (Deutsches Ärzteblatt | Jg. 119 | Heft 27–28 | 11. Juli 2022)

VIELE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE MÖCHTEN SICH MEHR FÜR DEN KLIMASCHUTZ EINSETZEN. DOCH DIE AUFGABE IST SO GROSS, DASS SIE OFTMALS HILFLOS MACHT. AM ANFANG DER TRANSFORMATION STEHEN EINE NEUE PRIORISIERUNG DER WERTE UND DER MUT, ENTSCHEIDUNGEN ZU TREFFEN.

Der Klimawandel ist ein medizinischer Notfall. Schon heute sterben weltweit Hunderttausende Menschen durch Luftverschmutzung oder extreme Hitze. Der Ausstoß von Treibhausgasemissionen steigt weiter Jahr für Jahr an. Jedes Land und jede Branche ist vor diesem Hintergrund aufgefordert, die eigene Rolle beim Klimawandel zu hinterfragen. Das Gesundheitswesen hat die eigenen Emissionen lange geflissentlich aus dem kollektiven Bewusstsein verdrängt. Denn es genießt innerhalb der Gesellschaft Sonderrechte. Schließlich geht es darum, akut Menschenleben zu retten. Nach und nach setzt sich jedoch die Erkenntnis durch, dass auch das Gesundheitswesen mit diesem Argument nicht weiter auf Kosten der Natur, der Biodiversität und schließlich der menschlichen Gesundheit enorme Treibhausgasemissionen verursachen darf – und damit mitverantwortlich ist, unsere Lebensgrundlagen zu vernichten.

FRAKTIONIEREN DES WANDELS

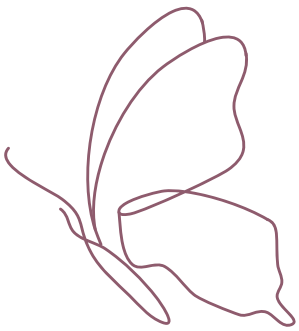
Wie die gesamte Gesellschaft, so steht deshalb auch das deutsche Gesundheitswesen am Anfang einer großen Transformation (Schneidewind 2019): dem Umbau seiner Strukturen hin zur vollständigen Klimaneutralität. Die Komplexität des Wandels ist so groß, dass sie viele Menschen hilflos und nachfolgend tatenlos macht. Ein Fraktionieren des Wandels ist deshalb klug.
Am Anfang der Transformation steht das Bewusstmachen. Denn vieles von dem, was die Mitarbeitenden im Gesundheitswesen in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten als richtig und normal erlebt haben, ist Teil eines Systems, dass die Lebensgrundlagen der Menschheit akut gefährdet. Galt bislang immer das Neueste, Größte und Billigste als erstrebenswert, wird nun in einer Nachhaltigkeitsmedizin das Langlebigste,

und das Kreislauffähigste gebraucht. Am Anfang der Transformation steht also eine neue Priorisierung, die sowohl jeder Einzelne als auch das gesamte System vollziehen muss. Damit dieser Wandel gelingen kann, ist künftig nicht mehr der Preis, sondern die Nachhaltigkeit der Produkte und Abläufe das entscheidende Kriterium. Klimaschutz und Anpassungsmaßnahmen an die Folgen (Hitze, Dürre, Starkregenereignisse, Artensterben und Biodiversitätsverlust, ansteigende Migration, Übertragung von Zoonosen, um nur ein paar zu nennen) des voranschreitenden Klimawandels müssen vor diesem Hintergrund in die DNA des Gesundheitssystems aktiv bewusst neu eingebaut werden. Solange dies nicht geschieht, wird es bei Einzelmaßnahmen bleiben und kein dringend benötigter Systemwechsel voran gebracht werden können.

Die neue Priorisierung kann nur gelingen, wenn die Mitarbeitenden im Gesundheitssystem den Klimaschutz für sich annehmen und nicht delegieren. Der Weg ist dabei klar – und das englische Gesundheitssystem geht ihn vor. Anhand des weltweit genutzten und zertifizierten Greenhouse Gas Protocol (Schmid 2020) werden die im Gesundheitssystem emittierten Treibhausgase in den Scopes 1 und 2 zunächst gemessen, um dann nach und nach reduziert zu werden.
Dieser Prozess muss in den Gesundheitseinrichtungen von oben vorgegeben werden. Bei der Umsetzung sind jedoch alle Mitarbeitenden gefragt.

CO-THERAPIEN

In der Mobilität und bei der Ernährung kann sich jede und jeder Einzelne dazu entscheiden, auf Nachhaltigkeit umzusteigen und zugleich Resilienz und Gesundheit zu stärken: auf E-Mobilität oder das Fahrrad ebenso wie auf Fleischverzicht und den Konsum regionaler und biologisch angebauter Lebensmittel. Der Fortbestand oder gar die Ausweitung des Angebots von regionalen und biologischen Lebensmitteln erfordert wiederum systemische Veränderungen: Flächensicherung für die ökologische Landwirtschaft, wahre Preise im Ernährungssystem, nachhaltige Lebensmittelwertschöpfungskreisläufe ...
Herausfordernd wird die Transformation beim Umgang mit dem Abfall im Gesundheitssystem, denn mit den geltenden Hygienevorschriften soll die Gesundheit geschützt werden. Nicht mitgedacht werden dabei die Gesundheitsgefahren, die mittelbar durch das enorme Abfallaufkommen entstehen. Zusätzlich zu Hygieneverordnungen wären deshalb Klimaschutzverordnungen für den Kreislauf der Lieferketten vonnöten. Das Herz des Systems wird erreicht, wenn es um die Nachhaltigkeit der Heilmittel geht. Heute gelangen die Wirkstoffe zahlloser ausgeschiedener Arzneimittel in die Natur, in der sie zum Tod vieler Lebewesen und somit zur rasanten Zerstörung der Biodiversität beitragen. Auch hier sind kreislauffähige Therapiekonzepte notwendig.
Es müssen also auch die Emissionen des Scope 3 in den Blick eingeschlossen werden. Diese Umwandlung kann gelingen, wenn sich alle Mitarbeitenden des Systems als handelnde Personen wahrnehmen, die sich selbst verwalten und die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens steuern. Womit wir beim Gehirn der Transformation wären: Ein bedeutender Teil der Handlungsfreiheit könnte ein kritischerer Entscheidungsprozess in Bezug auf den Einsatz von Maximaltherapien werden. Eine Abkehr von unsinniger Überversorgung in allen Indikationsbereichen wird bei einem Nachhaltigkeitsparadigma möglich, das einen anderen Umgang mit den Ressourcen vorgibt und zugleich die Paradigmen der humanen Medizin nachschärft. >>



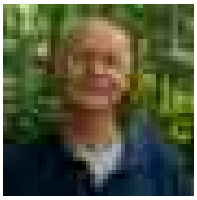
PHASEN DER VERÄNDERUNG

Am Anfang jeder Transformation stehen die Initiativen einzelner Menschen. Dabei geht es um Entscheidungen an Wegkreuzungen, die unverhofft neue Möglichkeitsräume eröffnen können. Mutige Entscheidungen sind dabei elementar. Sie können von Einzelpersonen ebenso wie von Gruppen getroffen werden. Die folgenden instabilen Phasen der Übergänge werden durch soziale Kipppunkte gelenkt (Otto et. al. 2020). Ein wesentlicher Teil von Transformation beinhaltet, sich in diesen Zeiten zurechtzufinden. Am Anfang eines Übergangs wirkt eine andere Dynamik als in fortgeschrittenen Veränderungsprozessen.
Für diese Prozesse können Hilfestellungen und Förderungen den Mitarbeitenden entscheidende Hilfestellungen zur Verfügung stellen.

Reallabore können genau das leisten, und die Erfahrung der letzten Monate im Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe hat dieses Potential für den Transformationsprozess deutlich gemacht.

REALLABOR HAVELHÖHE

In jedem Fall braucht die Transition einen Schutzraum. Denn sie birgt auch Gefahren, insbesondere bei instabilen Regelungsrahmen. Zugleich öffnen krisenhafte Zuspitzungen Möglichkeitsfenster, in denen sprunghafte Entwicklungen eintreten können. Das Wissen über die Befähigung zur Mitgestaltung wächst (Scharmer 2009, Beck/Cowan 2014). Nichtregierungsorganisationen können dabei als Allianzen dienen, um sich zusammen zu tun und den einzuschlagenden Weg im Blick zu behalten. Früher oder später wird die Politik dem folgen und regulatorische Anreize schaffen, die dem Gesamtsystem helfen, eine neue Gesundheitsversorgung für Menschen im Rahmen der „Planetary Health“ zu schaffen (Traidl-Hoffmann et. al. 2021).
Die Transitionsprozesse ähneln Therapieprozessen. Ärztinnen und Ärzte, Kranken- und Gesundheitspfleger:innen kennen also das Umfeld der Transition durch ihre Profession besser als andere Gruppierungen in der Gesellschaft. Das bisherige Zurückhalten der Politik beim Gestalten der Transformation des Gesundheitswesens zur Klimaneutralität kann auch als Chance gesehen werden, um die notwendigen Veränderungen selbst voranzutreiben und differenzierte Lösungsstrategien zu finden. Der Klimawandel ist ein medizinischer Notfall. Wer, wenn nicht Mitarbeitende von Krankenhäusern, wären dazu prädestiniert, in diesem Notfall nicht abseits zu stehen, sondern zu handeln?



DR. CHRISTIAN GRAH
Mitbegründer Climate Friendly Hospitals, Leitender Arzt und Koordinator diverser Handlunsgfelder
Mitbegründer des Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe und Leiter der medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Pneumologie und Lungenkrebszentrum. Tätigkeit in verschiedenen Arbeitsgruppen der pneumologischen Fachgesellschaft und anderen Organisationen. Wissenschaftliche Schwerpunkte sind nicht-medikamentöse Therapien sowie Mistelforschung.
Kontakt: christian.grah@havelhoehe.de, 030/36501-280

Quellen:
Beck DE and Cowan CC. Spiral dynamics: Mastering values, leadership and change: John Wiley & Sons; 2014.
Otto IM, Donges JF, Cremades R, Bhowmik A, Hewitt RJ, Lucht W, Rockström J, Allerberger F, McCaffrey M and Doe SS. Social tipping dynamics for stabilizing Earth’s climate by 2050. Proceedings of the National Academy of Sciences. 2020;117:2354-2365.
Scharmer CO. Theory U: Learning from the future as it emerges: Berrett-Koehler Publishers; 2009.
Schmid F. Vienna’s GHG Emissions from a Production vs. Consumption-Based Accounting Perspective: A comparative Analysis. Social Ecology Working Pape r. 2020;183.
Schneidewind U. Die Große Transformation: Fischer; 2019.
Traidl-Hoffmann C, Schulz C, Herrmann M and Simon B. Planetary Health: Klima, Umwelt und Gesundheit im Anthropozän: MWV; 2021.

KLIMA-TEAM SELBSTVERSTÄNDNIS

WIR VERSTEHEN UNS IM KLIMATEAM ALS EIN TEAM VON MENSCHEN, DIE DAS KRANKENHAUS UND EVTL. DEN CAMPUS HAVELHÖHE IN DER KLIMATRANSFORMATION UNTERSTÜTZEN UND BEGLEITEN MÖCHTEN. WIR SIND BISHER ANGESTELLTE DES FIH, EINER ENTITÄT DES CAMPUS HAVELHÖHE UND INTEGRIEREN UNS IN DIE BESTEHENDEN STRUKTUREN, IN ABSTIMMUNG MIT DIESEN (INITIATIVKREIS, VERANTWORTUNGSKREISKONFERENZ, H4F TREFFEN U.A.). IN DIESEM SINNE GRENZEN WIR UNS KLAR VON EXTERNEN BERATENDEN AB. KLIMATRANSFORMATION IST FÜR UNS KEIN PROJEKT, SONDERN EIN ANLIEGEN, DAS UNS TIEF BEWEGT UND FÜR DAS WIR IN ALL UNSEREM TUN UND HANDELN EINSTEHEN.

Klimatransformation ist aus unserer Sicht die notwendige wirtschaftliche, politische, soziale, psychologische Transformation sowohl des Individuums als auch der umgebenden Strukturen (Gesellschaft, Arbeitsstrukturen, u.a.) die nötig sind, um ein Leben in Einklang mit den planetaren Grenzen (Treibhausgasemissionen, Biodiversität etc.) zu ermöglichen. Aufgrund des aktuellen - wissenschaftlich gesicherten - Überschreitens dieser planetaren Grenzen ist Klimatransformation die einzige Möglichkeit, die Klimakatastrophe und damit den Zusammenbruch der aktuellen Zivilisation noch abzuwenden, die mit einem enormen Leid sowohl der aktuell und zukünftig lebenden Menschen als auch anderer Lebewesen bereits jetzt schon verbunden ist. Damit ergibt sich die ethische und moralische Pflicht für jedes Individuum und jede Organisation, sich dringend und verbindlich auf den Pfad der Klimatransformation zu begeben.

Die Ausrichtung unseres Anliegens ist die Liebe zum Leben. So banal das klingt: Wir verstehen die Klimatransformation als den einzigen noch gangbaren Weg, um das Leben - unser aller Lebensgrundlagen - so weit wie jetzt noch möglich zu erhalten.

Gesellschaftlicher Rahmen

Der gesellschaftliche Rahmen ändert sich langsam, der Klimawandel immer schneller. Unternehmen und Arbeitgeber müssen ihren Weg zugunsten eines Überganges in eine klimaneutrale Zukunft finden. Gerade neue Fachkräfte, auf deren Arbeitskraft die alternde und kränker werdende Gesellschaft dringend angewiesen ist, entscheiden sich zunehmend für gerechtere, klimagerechtere oder zumindest neue Lebensweisen. Studien belegen, dass bei mehr als der Hälfte aller Arbeitsuchenden Umweltbewusstsein ein wichtiges Kriterium bei der Jobsuche ist. In den letzten 24 Monaten (2020-2022) ist der Wunsch nach mehr Bedeutung der Klimarelevanz in der Arbeitswelt bei allen Altersgruppen auf 70% gestiegen.

Quelle:
https://presse.koenigsteiner.com/2022/05/04/jobfaktor-klima-2-0-whitepaper/

Arbeitsweise
Wir suchen Anknüpfungspunkte zu den Menschen und Handlungsfeldern im Krankenhaus. Dazu gehen wir ins Gespräch mit den Mitarbeitenden im Krankenhaus. Wir beobachten und erleben den klinischen Alltag durch Hospitationen und Präsenzzeiten vor Ort.
Wir laden ein, mit partizipativen Workshops und Gesprächsformaten in den Austausch zu kommen, neue Ideen gemeinsam zu entwickeln und anschließende Arbeitsschritte abzustimmen. Dieses Angebot möchten wir sukzessive weiter ausbauen und so mit jedem Kontakt die Verbindung zwischen unserem Team und dem Krankenhaus und die Identifikation mit unserem gemeinsamen Anliegen zu stärken.

Vielfalt
Wir sind Menschen mit vielfältigen Kompetenzen und Hintergründen. Diese versuchen wir in unserer Arbeit zu stärken und mit dem größten Potential in die Arbeit einfließen zu lassen. Wir verteilen Verantwortung auf viele Schultern. Wir arbeiten auf Augenhöhe und ohne feste Hierarchien.

Soziokratie
Wir entscheiden mit der Konsent-Moderation, um zu effizienten und trotzdem partizipativen Entscheidungen zu kommen. Wir vertrauen dabei dem Satz: „good enough for now, safe enough to try".

Beobachten – Denken – Handeln
Die Theory U leitet uns in unserer Arbeit. Sie bietet uns eine Methode, an der wir uns orientieren, um den Bewusstseinswandel, den wir als wesentlich in der Transformation ansehen, zu erreichen. Tiefes Tauchen ins Wahrnehmen, Spüren und Aushalten von Nicht-Wissen ist die Voraussetzung dafür, Wahrhaftigkeit und Ethik zu finden und aus der eigenen Stärke und Kraft heraus dafür einzustehen. Hierbei geht es auch darum, Räume für die Entstehung von Neuem nicht aus dem alten Denken, sondern aus der Zukunft heraus zu schaffen. Dies wiederum kann der Schlüssel sein, um vom Wissen zum Tun und damit zu einer echten Transformation zu kommen.

Wir üben den Umgang mit Ungewissheit und Angst, Widerstand und Scheitern, die unweigerlich zu einem transformatorischen Weg hin zu einem klimafreundlichen Gesundheitswesen auftauchen. Die gebündelten Ressourcen wollen wir freisetzen und wandeln, um sie für eine innere und äußere Transformation zu nutzen. Wir feiern die kleinen und großen Erfolge, um Mut und Kraft zu schöpfen für die Gestaltung der multiplen Krisen, die auf uns zurollen. Wir pflegen Respekt, Zartheit und Berührung als erlebbare Aspekte von Beziehungsaufbau und Teambuilding.

Philosophie
Wir beobachten das Geschehen durch verschiedene Schablonen, um eine Vielfalt der Strategien zu ermöglichen. So begleiten uns zum Beispiel die vier Ebenen der Transformation von Andrea Vetter. Darüber hinaus haben wir vier Prinzipien formuliert, die uns relevant erschienen.

VIER EBENEN DER TRANSFORMATION

Postwachstumswissenschaftlerin und Oya-Redakteurin Andrea Vetter unterscheidet zwischen vier Ebenen der Transformation - der materiellen, der juristischen, der sozio-kulturellen und der individuell-inkorporierten Ebene. Nur bei Berücksichtigung dieses komplexen Ebenengefüges können wir Schnittstellen zwischen individuellen und gesamtgesellschaftlichen Veränderungsprozessen sichtbar machen und vorantreiben. Dieser analytische Ansatz hilft, Prozesse zu analysieren und einzuordnen. So können wir Meilensteine, die in den Handlungsfeldern erreicht werden, mithilfe der vier Ebenen der Transformation auf ihr transformatives Potenzial befragen. Wir können Lücken entdecken und planerisch einbeziehen.

VIER TRANSFORMATIONSPRINZIPIEN

Transformation ist aus unserer Sicht ein Akt der Anziehung, der durch emergente Intelligenz, fraktales Bewusstsein und radikal ungewöhnliches Verhalten katalysiert wird. Im Einzelnen bedeutet das:

„Nature doesn't sell. Nature attracts."

1. Transformation ist ein Akt der Anziehung
In der Klima-Psychologie heißt es, dass Menschen unterschiedlich für Wandel inspiriert werden: für die einen wirkt ein Droh-Szenario, für die anderen etwas Vielversprechendes. Für unser Prinzip betrachten wir Zweiteres. Transformation ist ein Akt der Anziehung. Etwas das Menschen begeistert, weil sie Hoffnung sehen und Optimismus, weil sie Freude wahrnehmen, etwas Attraktives wahrnehmen, an dem sie teilhaben möchten, weil es ihnen das Leben bereichert. Diese Bereicherung kann entstehen durch Gemeinschaft, geteilte Freude, ein Gefühl von Sinnhaftigkeit und Nützlichkeit, Erkenntnisgewinn. Es geht darum, Menschen zu verzaubern. Eine Blume lockt durch ihren Geruch, ihre Farbe und ein nährendes Angebot die Bienen an. Bienen kommen, weil sie erstens die Blume finden (Attraktion) und zweitens dort etwas erhalten, das sie zum Leben brauchen.

Wir fragen uns immer wieder: Wie können wir attraktiv, verlockend, verzaubernd, faszinierend und begeisternd sein? Wie können wir Veränderung und Wandel durch Bereicherung anziehend machen?

"Our future emerges through our everyday actions."

2. Transformation wird katalysiert durch emergente Intelligenz
Emergenz ist etwas Aufkeimendes, das von keiner einzelnen Person gesteuert wird, sondern durch die Vielzahl der Aktivitäten aller entsteht. Graswurzel-Projekte sind emergent: Wir sehen einen Impuls, greifen ihn auf und erschaffen so etwas Größeres. Wir nehmen auf, was im Feld ist und knüpfen an. Unser Werkzeug ist unsere achtsame Aufmerksamkeit, also die Fähigkeit, von Moment zu Moment Bewegungen und Dynamiken wahrzunehmen und mit ihrer Hilfe auf sinnvolle Weise zu ko-kreieren.

Wir fragen uns immer wieder: Was keimt auf an den Orten, die transformiert werden sollen? Und welche Keime sind bereit, sich in-formieren zu lassen? Wie können wir ein soziales Feld erzeugen, das Inspiration und Wandel ermöglicht?

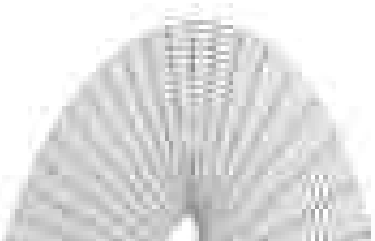
"A fractal is a way of seeing infinity"
Benoît Mandelbrot

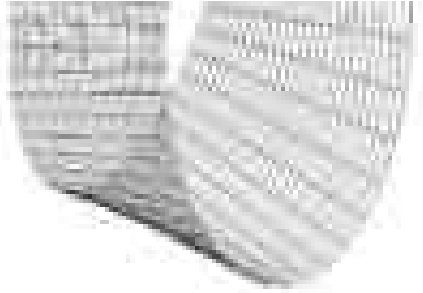
3. Transformation wird katalysiert durch fraktales Bewusstsein
Ein Fraktal ist zunächst einmal eine geometrische Form, die sich ineinander verwoben, immer weiter wiederholt: Innen und Außen, im Kleinen und Großen, oben und unten und im Sichtbaren und Unsichtbaren. Es ist eine Metapher für nichtlineare Komplexität, eine Figur für die Ordnung, die darin gefunden werden kann. Wenn wir vermuten, dass Transformation katalysiert wird durch fraktales Bewusstsein, dann dürfen wir annehmen, dass die Muster, die wir im Kleinen leben, auch in unserem Umfeld stattfinden. Dies ist ein radikaler Gedanke, der zur Reflektion des eigenen Handelns und Denkens im Spiegel der Umwelt einlädt. Aus diesem Grund ist Innere Arbeit ein zentraler Teil unserer Arbeit, denn unser Stress spiegelt sich in der Umwelt wider.

Wir fragen uns immer wieder: Was ermöglicht uns diese Beobachtung für transformatives Handeln? Wie kann Musterdenken sinnvoll genutzt und zugänglich gemacht werden?

"A problem will never be solved using the same consciousness that created the problem."

4. Transformation wird katalysiert durch radikal ungewöhnliche Verhaltensweisen
Vielleicht etwas provokant ausgedrückt und gerade deswegen passend. Es ist ein bekanntes Sprichwort, dass die Praktiken, die ein Problem erschaffen haben, dasselbe nicht lösen können. Wie aber können wir andere Praktiken gestalten? Ein Weg sind Kreativität und Experimente. >>





Deswegen ist ein Reallabor ein interessantes Instrument für Transformation: beobachten, in Verbindung gehen, Perspektiven ko-kreieren und im Prozess ausprobieren. Viele kleine Experimente, die ungefährlich sind und den Alltag nicht belasten. Einige mutige Experimente, die für Sichtbarkeit und Verbindlichkeit sorgen. Was ist die richtige Mischung? Was ist für wen radikal ungewöhnlich? In der Praxis merkten wir dies an der Reaktion der Menschen, mit denen wir zusammenarbeiten wollen. Sie sind fest im Sattel, kennen ihren Bereich in- und auswendig, haben schon viel gesehen, probiert und wissen, was geht und was vergebens ist. Zu Recht. Und dennoch ist es eine Hürde.

Wir fragen uns immer wieder: Wie können wir trotz "besseren Wissens" die Box öffnen, den Geist erweitern und gemeinsam auf andere Ideen kommen? Was zeichnet radikal ungewöhnliche Verhaltensweisen aus? Wie können wir diese finden, leben und ausweiten?

Diese vier Prinzipien begleiten unsere Arbeit und sollen hier aufgeschrieben eine Hilfe sein, mit unseren Werten erkannt und integriert zu werden.

Unterzeichnet

Dr. Christian Grah – Arzt
Yvette Gebert – Klimaschutzmanagerin
Gerriet Schwen – Sozialwissenschaftler
Florian Schulte – Arzt, Forscher, Transformationspraktiker
Maurizio Bär – Arzt, PhD Kandidat
Dr. Ele Jansen – Wandel-Forscherin, Prozessgestalterin
Carmen Schwartz – Agrarökologin
Malika Uhlmann – Sozialwissenschaftlerin
Jasper Techel – Filmer, Kameramann
Simone Zeil – Betriebswirtin, Prozessgestalterin

Foto: Jasper Techel

SOZIALE PROZESSE

INNER WORK IM ALLTAG

WAS BRAUCHEN MENSCHEN, DIE DIE WELT VERÄNDERN WOLLEN? NEBEN GUTEN IDEEN VOR ALLEM ENERGIE, RESILIENZ UND INNERE STÄRKE.

Durch die langjährige Kooperation zwischen der WELEDA AG und dem Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe gGmbH ergab sich für einige vom Klimateam die einzigartige Chance, am Living Soil Camp teilzunehmen. Wir durchliefen dabei einen ganzheitlichen Veränderungsprozess, bei dem Verstand, Körper und Gefühl gleichermaßen aktiviert werden. Methodisch begleitet haben uns Theory U, Spiral Dynamics und der transformative Gestaltprozess der "Heldenreise". Geleitet wurde das Camp von Open State (www.openstate.cc).

Klima-Team Havelhöhe beim Living Soil Camp.

Die Held:innenreise beruht auf der Mythenforschung Joseph Campbells und wurde als Format von Paul Rebillot entwickelt. Sie baut auf der archetypischen Geschichte eines gewöhnlichen Menschen auf, der ins Unbekannte aufbricht. Dort ist er oder sie mit verschiedensten Herausforderungen konfrontiert. Es handelt sich dabei um eine Parabel für unsere Ängste, Widerstände und Sicherheitsbedürfnisse: Das Ringen mit Feuer speienden Drachen oder der Kampf mit einem Dämon sind Bilder für innere Blockaden. Das Erleben einer solchen Geschichte begegnet uns in inneren Wachstumsprozessen, da es auf der Allgemeingültigkeit bestimmter psychologischer Prozesse beruht, die Menschen zwischen Geburt und Tod bei Veränderungen und Krisen durchlaufen. Das ist der Grund, warum uns Held:innengeschichten tief berühren. Als Team konnten wir unseren unbewussten Sehnsüchten, Motivationen, Ängsten und Bedürfnissen begegnen und diese miteinander teilen. Ziel ist es, hieraus das volle Potential der Zusammenarbeit zu entfalten.

Durch Techniken wie Fantasiereisen, Musik und Tanz sind wir an Intuition, unterbewusste Bilder und Glaubenssätze ran gekommen. Das Durchleben der verschiedenen Phasen in der Held:innenreise ermöglicht das Spüren und Erleben der eigenen Kraft, Stärke und schlummernden Potentiale, die sich zeigen, wenn Geist, Herz und Bauch ungefiltert miteinander in Verbindung kommen.

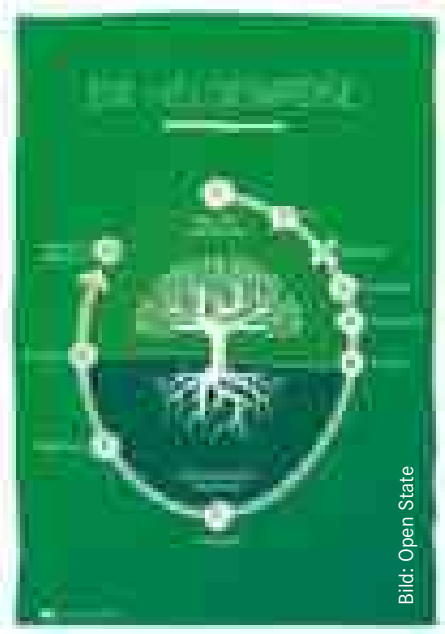
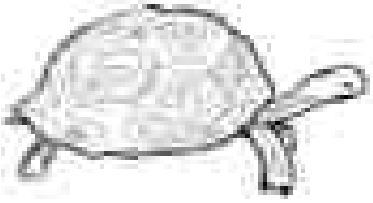


Bild: Open State

Das Aussprechen des persönlich Erlebten macht die Erfahrung wahrhaftig: Das, was wir vor anderen laut aussprechen, ist bezeugt und kann so psychologisch stärker wirken. Was man von sich entdeckt hat, will gelebt werden. Das Teilen unter Menschen gibt dem noch einen Schubs: eine Art Verpflichtung, den Menschen und dem Leben gegenüber, in die Umsetzung zu kommen.

POTENZIAL UND HERAUSFORDERUNGEN

Das Neue am Living Soil Camp war die kontinuierliche Reflexion im Team. Die Herausforderung, das persönlich Erlebte in die Teamarbeit zu integrieren, konnte dadurch gleich vor Ort, parallel zum persönlichen, individuellen Prozess in Gang gesetzt, erste Schritte getan und in konkreten Situationen ausprobiert werden. Dies ist allerdings kein Garant für ein Gelingen. Das Gesehene und Entdeckte wirklich anzuerkennen und im Team Achtsamkeit und wohlwollenden Umgang für innere Elemente jedes Einzelnen zu leben und aufrecht zu erhalten, ist ein ständiger und anstrengender Prozess. Wenn es in einzelnen Momenten gelingt, ist das Wunder und eine Magie erlebbar, die zwischen Menschen entsteht, die sich ganz zeigen und selbst-verantwortlich in ihrer Entfaltung stehen. Braucht es nicht im Umgang mit den multiplen aktuellen und kommenden Krisen genau diese Energie, diese Beseeltheit?



"Je langsamer, desto schneller""
Michael Ende 1973

Foto: Laurent Hoffmann

JE LANGSAMER, DESTO SCHNELLER

Ich (Malika) bin mit dem Living Soil Camp (LSC) in das Team eingestiegen. Ich habe seitdem ein Team kennengelernt, das voller Energie steckt und wirkliche Veränderung erreichen will.

Es gibt keinen Zweifel, dass unser Team diese Transformation zu Klimaneutralität so schnell wie möglich vollziehen will. Das setzt einerseits viel Energie frei und löst gleichzeitig einen enormen Druck aus.

Innere Prozesse brauchen Ruhe und Zeit. Und wie geht das in der Dynamik der multiplen Krise und des Veränderungsdrucks?

>>

Wo kann in einer solchen Dynamik Raum geschaffen werden für innere Prozesse? Auf dem Living Soil Camp wurden uns bewusst Räume geschenkt, um diese Prozesse gemeinsam zu durchleben. Dort haben wir diese magischen Momente des „Gemeinsamen“ erlebt, die es möglich machten, das auszusprechen, was tief in uns lebt. Doch auch hier ist immer wieder ein Zeitdruck entstanden, der verhindert hat, dass Dinge angesprochen und vollständig prozessiert wurden. Es fühlt sich dann ein bisschen so an, als wenn etwas weggedrückt wird, das unterschwellig weiterwirkt.

Wo finden wir eine gute Balance zwischen innerer Arbeit und praktischem Tun?

Auch wenn wir häufig denken, dass keine Zeit dafür ist, sich diese Störfaktoren anzuschauen, bin ich überzeugt, dass es sich lohnt, gut hinzuspüren und innezuhalten, wenn etwas immer wiederkommt. Erst wenn die Kraft, die genutzt wurde, um Störfaktoren zu unterdrücken, für das gemeinsame Ziel eingesetzt werden kann, wird es wieder schneller und leichter. Immer wieder herrscht eine Spannung im Team, die in meiner Wahrnehmung noch nicht ausreichend Raum bekommen hat, um sich wirklich zu zeigen und uns in manchen Entscheidungsprozessen und Diskussionen Energie kostet. Wir nehmen uns als Team immer wieder Zeit, um gemeinsam zu reflektieren, Gefühlsrunden oder eine Aufstellung zu machen.

So wird innere Arbeit in unseren gemeinsamen Arbeitsalltag integriert. Doch es gibt für uns noch einiges zu tun, um einen Raum der Wärme und diese unverfügbaren magischen Momente, die wir im Living Soil Camp erlebt haben, herzustellen. Hier liegt für mich eine wichtige Quelle der Kraft, die wir für die anstehenden individuellen und gesellschaftlichen Veränderungsprozesse brauchen. Dorthin zu kommen ist jedoch nicht mit der Teilnahme am Camp getan. Es reicht nicht aus, zu wissen, dass es wichtig ist, innere Arbeit in den Alltag zu integrieren. Es braucht den Willen zur Umsetzung und die Geduld, damit sich die Dinge, die wir tun, über die Zeit manifestieren können.

Foto: Laurent Hoffmann

Klima-Team Havelhöhe beim Living Soil Camp.

SIMONE ZEIL

Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Ernährung
Prozessgestalterin, Moderatorin und Projektleiterin für nachhaltige Transformation im Ernährungssystem und Gesundheitswesen, in Gruppen, Netzwerken, Teams, für innere und äußere Prozesse. Studierte Betriebswirtin und Coach transformation in natura©. Mutter, Gemeinschafts-Akrobatin und Segel-verliebt.
Kontakt: s.zeil@stadt-land-move.org, 0163 4654198

MALIKA UHLMANN

Forschungsstipendiatin für soziale Transformation
Fasziniert von Transformationsdesign. Studierte Gesellschaftsgestalterin und interkulturelle Kommunikatorin. Freiberufliche Bildungsreferentin und Prozessbegleiterin in Bildungseinrichtungen und Organisitionen. Leidenschaftlich unprofessionelle Tänzerin.
Kontakt: @MalikaUhlmann, malika.uhlmann@posteo.de

METHODEN FÜR INNERE ARBEIT

HIER HABEN WIR EIN PAAR ÜBUNGEN AUFGESCHRIEBEN, DIE WIR GEMACHT HABEN. ES GIBT NATÜRLICH UNZÄHLIGE MÖGLICHKEITEN, INNENSCHAU, VERBINDUNG UND RETROSPEKTION ZU ERMÖGLICHEN.

BALKONSESSION

Diese Methode dient der Rückschau und dem Überblick. Es geht darum, dass jede:r im Team die Vogelperspektive einnimmt und von dort betrachtet, wo das Projekt steht, wie es ihm geht. Der Name Balkonsession rührt von der Metapher, sich das Projekt oder die gemeinsame Arbeit wie einen Tanzsaal vorzustellen, in dem alle gemeinsam tanzen. Der Balkon darüber ermöglicht die Vogelperspektive, aus der andere Dynamiken und Einzelheiten erkennbar werden.

Jede:r spricht max. 3 min.

Foto: Jasper Techel

DREI ZENTREN MEDITATION

Diese Meditation kann sowohl gemeinsam als Gruppe bzw. im Team oder allein für sich durchgeführt werden. Beispielsweise kann sie zu Beginn eines gemeinsamen Meetings angeleitet werden oder kann hilfreich sein, bevor etwas Wichtiges ansteht, die eigene Energie nachlässt oder sehr viel Stress spürbar wird. Am besten ist es, wenn Du Dir einen ruhigen Ort suchst, an dem es Dir möglich ist, die Augen zu schließen und Du nicht gestört wirst.
Gehe für einen Moment in die Stille und spüre die drei Zentren (Bauch, Herz, Geist) und nehme sie nacheinander wahr.
Bauchzentrum: Was empfinde ich jetzt im Moment körperlich. Bin ich verspannt oder besonders entspannt; spüre ich irgendwo Schmerzen, ein Kribbeln, ist mir kalt, warm?

Herzzentrum: Welche Gefühle sind gerade präsent? Bin ich glücklich, zufrieden, traurig, wütend, oder fühle ich gerade gar kein bestimmtes Gefühl (auch das ist ein Gefühl, auch wenn wir es dann nicht benennen können)?
Kopfzentrum: Welche Gedanken schwirren mir gerade durch den Kopf? Mache ich mir Sorgen um etwas, freue mich über etwas, denke über die Zukunft oder die Vergangenheit nach? Tauchen gedanklich Situationen von heute oder gestern auf?

>>

TRIADE

Hierfür brauchst Du zwei weitere Menschen, die Dir helfen, innere Prozesse durch Reflexion zu begleiten. Alles, was Ihr braucht, ist einen ruhigen Ort, achtsames Zuhören und etwas Zeit.

Am besten nehmt Ihr Euch 30-45 Minuten.

➔ Eine Person teilt mit, was gerade in Bezug auf das Thema, was sie*/ihn*beschäftigt. Versuche auch hier, die drei Zentren einzubeziehen:
Bauch -> Empfindungen
Herz -> Gefühle
Kopf -> Gedanken

8 Minuten sprechen, dann 2 Minuten Stille.

➔ Die beiden Begleiter*innen haben dann die Möglichkeit zu spiegeln, was das Gehörte bei ihnen auslöst. WICHTIG: Geht hier nicht ins Urteilen oder in Ratschläge. Es geht lediglich darum zu spiegeln, was man gehört hat und auszusprechen, was während des Zuhörens in Euch ausgelöst wurde.

8 Minuten, dann 2 Minuten Stille.

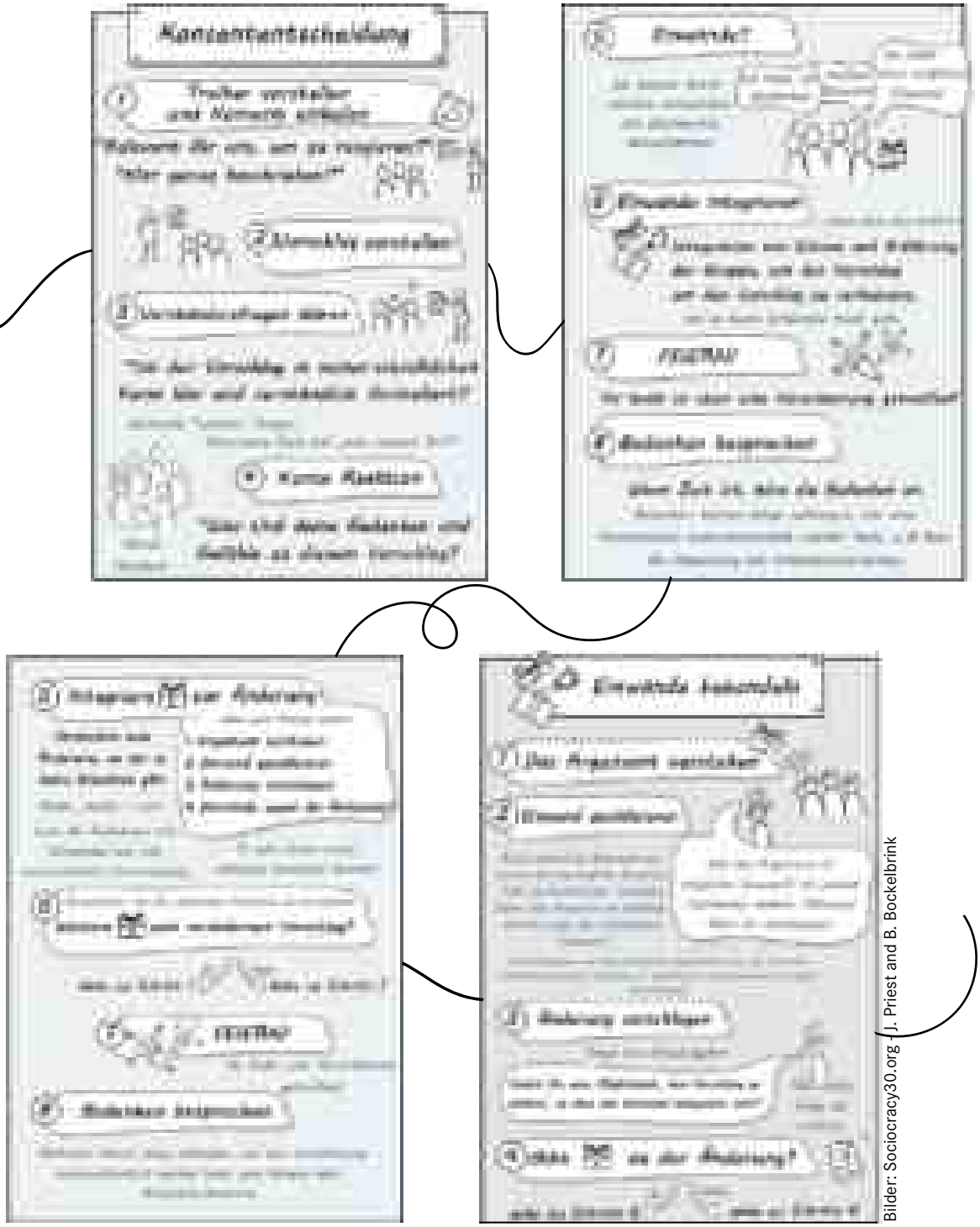
➔ Zum Schluss können alle drei einen generativen Dialog beginnen. Der/die Fallgeber*in bedankt sich bei den beiden Begleiter:innen und schildert kurz , was der Dialog der Begleiter*innen in ihr*/ihm* ausgelöst hat.

JOURNALING ODER MALEN

Schreibe ein paar Sätze oder male ein Bild zu den Dingen auf, was Du in der Meditation wahrgenommen hast. Malen ist eine Möglichkeit, Gefühle oder Wahrnehmungen sichtbar zu machen, auch wenn wir noch keine Worte dafür haben oder sie auch erst mal nicht in Worte pressen wollen.

WIR NUTZEN SOZIOKRATIE

SOZIOKRATIE HAT UNS VON TAG 1 BEGLEITET, ALS GRUPPE ZU ARBEITEN, ENTSCHEIDUNGEN ZU TREFFEN UND TREFFEN ZU MODERIEREN. SOZIOKRATIE IST EIN GANZER WERKZEUGKOFFER MIT VIELEN AUFEINANDER ABGESTIMMTEN VERFAHREN. ALLES BAUT AUF EINER HALTUNG AUF. ES LOHNT SICH ALSO, TIEFER EINZUSTEIGEN. ALS APPETITMACHER: EINE DER WICHTIGSTEN PROZESSE IST FÜR UNS DIE KONSENT-ENTSCHEIDUNGSFINDUNG.



Bilder: Sociocracy30.org - J. Priest and B. Bockelbrink

Quelle und Weiterführendes:

https://sociocracy30.org/_res/s3-primer-de.pdf

https://sociocracy30.org/_res/posters/S3-Intro-Course-Posters-de.pdf

ARBEITEN ANGESICHTS DER KLIMAKRISE

WARUM ZU EINEM NACHHALTIGEN KRANKENHAUS AUCH SELBSTFÜRSORGE GEHÖRT

Vier unerledigte Aufgaben blinken auf dem Bildschirm meines Laptops auf, 30 unbeantwortete Mails warten im E-Mailkasten auf meine Rückmeldung, und einigen Freunden habe ich seit Tagen nicht geantwortet: Das ist meine Lage, während ich gerade vor dem Computer sitze und diesen Artikel über Selbstfürsorge schreiben will. Die Versuchung liegt nahe, die Redakteurin anzurufen und ihr mitzuteilen, „dass dieses Kapitel über Selbstfürsorge doch auch gut weggelassen werden könnte!“

Doch dann wird mir die Absurdität der Situation bewusst: Aufgrund von Überlastung schreiben wir das Kapitel über Selbstfürsorge und nachhaltiges Arbeiten nicht. Etwas fühle ich mich selbst ertappt, und ich beschließe: Besser ein unperfekter Artikel über Selbstfürsorge als gar keiner.
Das Thema ist mir seit Jahren so wichtig, weil ich schon in meiner Zeit als Assistenzarzt in der Klinik die meisten meiner Kolleg:innen chronisch erschöpft erlebt habe und viele nahestehende Menschen beobachten konnte, wie es ihnen Woche für Woche schlechter ging, ohne dass ich helfen konnte. Beim Wechsel in die Wissenschaft, die sich mit dem Klimaschutz befasst, habe ich eigentlich erwartet, dort mehr Ruhe und Entspannung zu haben. Tatsächlich bin ich jedoch durch meine Forschungsarbeit auf immer mehr Menschen gestoßen, die sich für den Klimaschutz einsetzten und bei denen ich eine ähnlich große Erschöpfung wie im Krankenhaus sehen konnte. Der Grund dafür liegt auf der Hand: Wenn man einmal wirklich emotional realisiert, wie groß die soziale, ökologische und ökonomische Bedrohung der Klimakatastrophe ist, ist das kaum auszuhalten. Ein großes Gefühlschaos von Angst, Hoffnung, Hoffnungslosigkeit, Wut und Schuld wirbelt einen durcheinander, und man weiß nicht mehr, wo oben und unten ist. Man fragt sich: Wie kann das sein? Wieso reagieren wir Menschen nicht? Und wie kann irgendjemand überhaupt noch einen „normalen“ Alltag haben, obwohl wir dieses Wissen haben?
Aus diesen Emotionen heraus können sich gewaltige Kräfte entwickeln, indem man den Körper in den „Notfallmodus“ aktiviert. Diesen kennen wir alle aus unserer Ausbildung, dem Studium oder unserer Arbeit: Wenn die Deadline nur nah und der Stress hoch genug ist, schaffen wir in Höchstleistung mit wenig Schlaf auch Aufgaben, die sonst nicht möglich erscheinen. Dieser Notfallmodus ist also grundsätzlich eine wunderbare „Superkraft“. Jedoch kann sie zur Gefahr werden, wenn der Notfall zu lange andauert, und man nicht wieder in den Erholungsmodus wechselt.

Und hier kommen wir zum Dilemma der Klimakrise: Einerseits ist die Zeitnot reell, wir haben tatsächlich nur wenige Jahre, um die Katastrophe abzuwenden. Andererseits ist der „Notfall“ für ein einziges menschliches Leben lang. Die Transformation der Gesellschaft wird nicht 1, 5 oder 10 Jahre dauern, sie wird uns mindestens die nächsten 50 Jahre stark beschäftigen. Kein System der Welt schafft es, so lange mit voller Kraft zu arbeiten, erst recht nicht unser Körper. Und wenn wir es versuchen werden, werden wir unweigerlich irgendwann in

Bist du ein Mitarbeiter des Gesundheitswesens, der sich für den Klimaschutz engagiert? Dann erfüllst du sowohl die Risikofaktoren für einen Erschöpfungszustand für Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten (Bridgeman/Bridgeman/Barone (2018) , als auch für Menschen, die im (Klima)Aktivismus arbeiten (Gorski 2019).

Achte auf dich!

einen Erschöpfungszustand (häufig auch „Burn-Out“ genannt) fallen. Einmal in diesem Zustand, wird man keinerlei Energie für die kleinsten Aufgaben mehr haben, und meistens braucht es lange Zeit und viel Geduld, um da wieder herauszukommen.

Dies ist aber nicht nur ein Verlust auf individueller Ebene: Für eine gelungene Transformation brauchen wir Menschen, die in den nächsten Jahrzehnten an dem gesellschaftlichen, technischen und medizinischen Wandel arbeiten. Menschen, die für einige Zeit über Ihr Energiepensum gehen, anschließend aber frustriert, müde und erschöpft gezwungen sind, ihre Arbeit aufzugeben, sind ein großer Verlust. Es fallen dabei nicht nur hoch motivierte Menschen weg, sondern mit ihnen geht auch sehr viel Erfahrung in diesem Arbeitsbereich verloren. Wenn wir für die nächsten Jahre alle fünf Jahre unsere Arbeitskräfte „auswechseln“ müssen, werden wir die Transformation nicht schaffen. Die einzige logische Konsequenz: Es muss ein Weg geschaffen werden, in dem gleichzeitiges Anerkennen der Zeitnot und der eigenen persönlichen Grenzen möglich gemacht wird: Ein nachhaltiges Unternehmen braucht auch einen nachhaltigen Arbeitsstil. Und so wird Selbstfürsorge zu einem altruistischen Motiv: Wenn du wirklich maximal der Gesellschaft, bzw. dem Planeten, helfen willst, sorge zuallererst und regelmäßig immer wieder dafür, dass es dir selbst und deinem Team sowohl psychisch als auch körperlich gut geht.

Wie kann das funktionieren? Zunächst einmal gehört ein Reflexionsprozess dazu, in dem jede:r individuell für sich herausfindet, welche Energie man für sich persönlich zum Arbeiten hat. Nicht jeder Mensch hat das Privileg, lange Zeit arbeiten zu können: Aufgrund vielerlei körperlicher, sozialer und psychischer Faktoren ist die „Arbeitskraft“ sehr individuell. Im Hinblick auf die zentrale Bedeutung der Arbeitsfähigkeit für das eigene Selbstbild in unserer aktuellen, von Leistung geprägten, Gesellschaft ist dabei zentral, die eigene Arbeitsfähigkeit völlig wertfrei und unabhängig vom eigenen Selbstwert, aber auch von der Bedeutung für das Team zu bestimmen. Auch wenn du nur ein paar Stunden pro Woche arbeiten kannst, bist du allein mit deiner Präsenz ein wertvoller Teil des Teams.

Wenn jede:r nun seine eigenen Grenzen bestimmen kann, wird es wichtig sein, Arbeitsprozesse im Team so zu gestalten, dass es für jede:n auch möglich ist, auf diese Grenzen zu achten. Das bedeutet regelmäßige Pausen, Achtsamkeit gegenüber Erschöpfung der Mitarbeiter:innen und eine ständige Reflexion der Arbeitsweise. Dadurch entsteht nicht nur ein achtsames und kreatives Arbeitsklima, sondern nachhaltiges Arbeiten hat auch eine starke Außenwirkung, denn Überzeugungskraft entsteht nur mit einer positiven, energiereichen Ausstrahlung. Wer würde schon gerne in eine Firma wechseln, deren Mitarbeitende müde und erschöpft wirken?

Nachhaltiges Arbeiten besagt auch, dass Pausen für Kreativität genutzt werden können. Häufig haben Erholungsphasen wie Wochenende und Urlaub in unserer Leistungsgesellschaft den Zweck, ausreichend Energie zu sammeln, um am Montag wieder leistungsfähig (zumindest aber körperlich anwesend) zur Arbeit zu kommen. Nachhaltiges Arbeiten hingegen bedeutet, dass >>

Foto: Jasper Techel

man am Freitagabend oder am Anfang eines Urlaubes eben nicht völlig ausgelaugt ist und eigentlich erst einmal eine Woche ausschlafen müsste, sondern dass man noch Energie für neue Prozesse und Inputs hat. So wird aus einem Urlaub ein Bereich, in dem man den Geist wieder mit neuen Gedanken und Inputs beleben kann. So kann der Blick auf scheinbar unveränderbare Dinge wechseln und es kommen neue Erkenntnisse und Ideen, die Dich und Deine Umgebung bereichern.

Nachhaltiges Arbeiten bedeutet also nicht nur vermehrtes Wohlbefinden für den Einzelnen, sondern auch langfristig mehr Energie, um den Gesellschaftswandel voranzutreiben. Es bedeutet damit automatisch deutlich weniger Krankmeldungen, weniger Erschöpfungssyndrome und ein angenehmeres Arbeitsklima. Hab' den Mut, diese Prozesse in deine Arbeit einzubringen! Trau' Dich, Deine Gefühle zur Klimakrise in einem sicheren Umfeld mitzuteilen und einen Umgang damit zu lernen. Traue Dich, bei deinen Mitmenschen nachzufragen, ob es ihm:ihr zu viel ist und sie:er jemanden zum Reden braucht.

Sei neugierig darauf, auf welchen Wegen Du Deine Ressourcen wieder auffüllen kannst: genieß‘ nach getaner Arbeit Dein Feierabendgetränk, freu‘ dich auf die Zeit mit Deinen Freunden und Familie, tanze, trete einem Chor bei, gehe in einen Sportkurs, den Du schon lange ausprobieren wolltest, und verbringe Zeit in der Natur, solange wir sie in dieser Form noch haben.

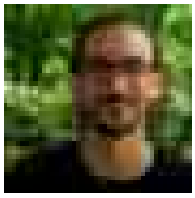
Und trau' dich, Kompromisse zwischen Arbeit und Erholung einzugehen. Selbstfürsorge ist auch ein wohlwollender Blick auf das eigene Handeln und die Nachsicht, wenn heute mal nicht alles perfekt läuft. Nur eine gute Selbstfürsorge bietet die Grundlage für ein nachhaltiges, energiegeladenes Schaffen in allen Bereichen, denen man nachgeht.

Denkt daran, Pausen einzulegen, wenn Ihr Schwierigkeiten habt: Selbstfürsorge ist hierbei auch altruistisches Handeln.

Sorgt also für Euch! Nur so schaffen wir es, nachhaltig eine zukunftsfähige Gesellschaft zu schaffen!

Kurz Abschalten: Ideen für kleine Pausen

- **Mache einen kleinen Spaziergang, um frische Luft zu schnappen**
- **Drehe die Musik im Büro laut auf und tanzt zusammen**
- **Brauchst Du eine neue Perspektive? Mache einen Kopfstand!**
- **Mach‘ Dir einen richtig dicken Kakao oder einen wunderbar riechenden Tee oder Kaffee, und genieße ihn bewusst**
- **Setzte Dich in die Sonne und spüre die Sonnenstrahlen auf der Haut**
- **Und last not least : ein kleiner Powernap zwischendurch hat noch niemandem geschadet!**



MAURIZIO BÄR
Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Bereich Treibhausgasbilanzierung
Maurizio hat mehrere Jahr in der Klinik als Arzt gearbeitet, bis er Studien zur Klimakrise gelesen hat und seitdem nicht mehr davon loskommt. Engagiert sich bei Health for Future und ist Mitglied bei KLUG. Versucht aktuell, jeden Urlaub am Strand mit Surfboard zu verbringen. Liebt italienisches (veganes) Essen.
Maurizio.baer@posteo.de, linkedin.com/in/maurizio-bär-b91962250

Quellen:
Bridgeman, P. J., Bridgeman, M. B., & Barone, J. (2018). Burnout syndrome among healthcare professionals. The Bulletin of the American Society of Hospital Pharmacists, 75(3), 147-152.
Gorski, P. C. (2019). Fighting racism, battling burnout: Causes of activist burnout in US racial justice activists. Ethnic and Racial Studies, 42(5), 667-687.

HANDLUNGSFELD

SCHULUNGEN

ÜBER ALTE UND NEUE FORMATE

VON DER KLIMASPRECHSTUNDE ZU GUTEN KARTEN FÜRS KLIMA

Als wir zu Beginn die Handlungsfelder aufteilten, Koordinator:innen suchten und überlegten, welche Ideen für Maßnahmen wir haben, hieß das 11. Handlungsfeld „Klimasprechstunde“.
Im Sinne der Verbindung von Gesundheit und Klima wollten wir Informationen und Schulungen sowohl für Patient:innen, als auch für das medizinische Personal anbieten. Der Plan war – wie bisher angeboten - weiterhin 2 x pro Monat Vorträge zu einem Klimathema anzubieten, welches die Gesundheit direkt betrifft. Ein Vortrag sollte sich vorwiegend an Patient:innen richten, mit Aufklärung über die Zusammenhänge und präventive Verhaltensmaßnahmen. Der andere war für Mitarbeiter:innen in Gesundheitseinrichtungen gedacht. Außerdem wollten wir in jedem Fachbereich Mitarbeitende finden, die als „Klimabeauftragte“ Ansprechpartner:innen sind, Informationen weitergeben, Ideen sammeln und Projekte begleiten. Schulungen für alle Mitarbeitenden sollten folgen.
Aber es stellte sich relativ schnell heraus, dass das Angebot der Vorträge nicht so umfassend genutzt wurde, wie wir es uns vorgestellt haben. Mit dem Titel „Klimasprechstunde“ konnten die Mitarbeiter:innen nicht gleich etwas anfangen, und der Informationsfluss stellte sich in einem Krankenhaus mit 3- Schicht- System und Bereitschaftsdiensten als schwerfällig heraus.
Daher benannten wir das 11. Handlungsfeld um in „Schulungen“ und überlegten, welche im GKH bereits etablierten Strukturen wir nutzen könnten, um Informationen weiterzugeben und Mitarbeiter:innen zu gewinnen, die einen Beitrag zur Nachhaltigkeit im GKH leisten möchten.
Um über die neuesten Projekte und Entwicklungen zu berichten, nutzten wir den bestehenden monatlichen Newsletter. In unserer monatlich stattfindenden Verantwortungskreiskonferenz, in der sich alle leitenden Mitarbeiter:innen treffen, etablierten wir einen festen Slot für die wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen unseres Reallabors. Für den direkten Austausch mit den Kolleg:innen auf den Stationen gingen wir in die regelmäßig stattfindenden Teamsitzungen. Dort erzählten wir über die "Health for Future Havelhöhe" - Gruppe, unser Reallabor und die vielfältigen Aktivitäten im Haus.
Im Gespräch ergaben sich viele Anregungen für Verbesserungsmöglichkeiten im Sinne der Nachhaltigkeit, die dem Kollegium im Arbeitsalltag aufgefallen waren. Um die Diskussion im Team lebendig zu halten, schenkten wir den Stationen die „Guten Karten fürs Klima“ (siehe nächster Artikel).
Die Erfahrung der letzten Monate hat gezeigt, dass es Kolleg:innen in einem 7-Tage-Betrieb mit stetig wechselndem Schichtsystem schwerfällt, zusätzliche Angebote bzw. Termine wahrzunehmen.
>>

Die Nutzung von bereits fest etablierten Meetings dagegen hat sich als sehr effektiv erwiesen. Je konkreter die Projekte waren und je direkter sie das eigene Arbeitsumfeld betrafen – wie z.B. bei unserem Abfallprojekt auf der IMC -, desto eher waren die Kolleg:innen bereit, außerhalb ihrer Arbeitszeit ins GKH zu kommen, um an „ihrem“ Projekt teilzunehmen. Die besten Ideen für Veränderungen im Sinne der Nachhaltigkeit kamen von den Kolleg:innen, wenn wir sie nach ihrem direkten Arbeitsumfeld gefragt haben.
Eine wichtige Erfahrung war, dass „edukative“ Veranstaltungen mit potentiell moralischem Impetus und wenig Bezug zum eigenen Alltag wenig interessant waren. Mit witzigen Aktionen ein Angebot zu machen, sich mit dem Thema Nachhaltigkeit auseinanderzusetzen und dabei ins Gespräch zu kommen, fand hingegen viel Anklang.

Foto: privat

BEATE TURCZYNSKI

Pflegedienstleitung, Mitglied KH-Leitung & H4F, Koordinatorin Handlungsfeld Schulungen
Arbeitet als Pflegedienstleitung und überlegt bei allen Projekten nicht nur, welches die beste Lösung für Patient:innen und Mitarbeiter:innen ist, sondern auch die klimafreundlichste und nachhaltigste. Studierte Kunsthistorikerin, Case- und Care Managerin, Krankenschwester. Erdet sich jeden Tag mit Tai Chi.
Kontakt: Beate.Turczynski@havelhoehe.de, 030–36501 320

GUTE KARTEN FÜRS KLIMA

SPIELEND LEICHT DURCH DIE KRISE: EIN KARTENSET, UM MITARBEITENDE IM ALLTAG FÜR KLEINE KLIMASÜNDEN ZU SENSIBILISIEREN.

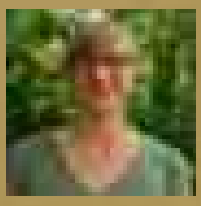
Für die Stationen wollten wir ein soziales Spiel einsetzen, um auf verschiedene Klimafragen aufmerksam zu machen und diese ins Gespräch zu bringen. Wir dachten uns 30 Prompts aus, schrieben sie auf 30 Postkarten. Diese Karten wurden dann täglich von einer Person an einer zentralen Stelle (Teeküche, Pausenräume) gut sichtbar aufgehängt. Die Idee war, dass sie Mitarbeitende amüsieren oder zum Nachdenken anregen.

Unser Ziel war, dass Mitarbeitende mit Freude besser Müll trennen, Strom- und Wasser sparen, die Öffis benutzen und das Fahrrad oder Fahrgemeinschaften cooler finden. Eine gemeinsame Verbesserung auf der Station kann verbinden und eine positive Klimaschutz-Identität stiften.

Als nächstes wollen wir eine möglichst große Reichweite in Krankenhäusern und darüber hinaus erreichen.

Auf der nächsten Seite gibt es einen Eindruck einiger Karten.

Die Postkarten können als Druckvorlage bei klima@havelhoehe.de angefragt werden.



DR. ELE JANSEN

PhD für Ko-Kreation und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Soziale Prozesse

Ele lebt und atmet Living Labs seit 2010. Sie studierte Kommunikation in Leipzig. Dann folgten ihr PhD in Design Anthropologie und 10 Jahre Praxis und Lehre in Sydney. Ele entwickelt nützliche Spiele und ko-kreative Formate. Ihre Seele findet Ruh' durch Bewegung und Wasser.

Kontakt: @elejansen, ele@deepcreation.co, linkedin.com/in/elejansen, 01636274353

3. KLIMASYMPOSIUM HAVELHÖHE

GEMEINSAM EIN ZIEL: KLIMAFREUNDLICH BIS 2030

Frühmorgens: Der Geruch von gutem Kaffee und eine leichte aufgeregte Stimmung erfüllen den Raum. Wochenlang hatte das Team mit kleinen Mitteln und großer Kreativität dieses Jahresevent vorbereitet. Doch warum der ganze Aufwand? Weil wir uns wünschen, dass das Thema Klima auf viele Arten ganz unterschiedliche Menschen auf verschiedene Art erreicht. Über 100 Teilnehmende kamen online und vor Ort an diesem Nachmittag zusammen, um sich mit Fragen zu Mobilität und Architektur für ein klimafreundliches Gesundheitswesen zu beschäftigen.
Im ersten Teil des Klimasymposiums präsentierte das Klimateam, auf dem Podium vertreten durch Simone Zeil und Gerriet Schwen, konkrete Projekte, die im Bereich Mobilität am GKH durchgeführt werden: So die neuen Fahrradabstellanlagen auf dem Gelände und die Mitfahr-App “GoFlux”, mit der unsere Mitarbeitenden ab sofort kostenlos zum Krankenhaus mit anderen mitfahren können. Die verschiedenen Stimmen aus der Belegschaft wurden hörbar und sichtbar. Besonders schön zu sehen war, dass das Interesse an einer Mitfahrgelegenheit zum Krankenhaus sehr hoch war.

Im zweiten Teil stand Architektur und Klimawandel im Mittelpunkt. In spannenden Vorträgen mit anschließender Podiumsdiskussion, moderiert von Prof. Lukas Feireiss, wurde die Bedeutung der Architektur für die menschliche Gesundheit dargestellt und Lösungen für klimafreundliches Bauen präsentiert. Dabei war besonders spannend, die regulatorischen Schwierigkeiten, aber auch das Potential von Holzbauten im Gesundheitswesen zu diskutieren. Denn wer hätte gedacht, dass man ein Krankenhaus auch komplett aus Holz bauen kann?
Das Symposium wurde begleitet durch Olaf Baldini, Künstler des Generative Scribing. Mit seinem Kunstwerk dokumentierte er vor allem die Atmosphäre im Raum und die Qualität des Gesprochenen. Bei der gemeinsamen Diskussion mit den Teilnehmenden vor Ort und online über das Umfragetool “Mentimeter” sind viele spannende Ideen zu kreativen Projekten für das nächste Jahr entstanden. Diese Erfahrung hat uns gezeigt welches Potential ein Raum haben kann, in dem wir zusammen und in einen Austausch kommen.
Hier gibt's eine erste Zusammenfassung:
https://www.youtube.com/watch?v=EE0nKIW6OSE

Bild: Olaf Baldini, Foto: Jasper Techel

TREIBHAUS GAS BILANZIERUNG

Bild: so med auf Pixabay, Pixabay-Lizenz

OMG: TREIBHAUSGASE BILANZIEREN?

DIE BILANZIERUNG DER TREIBHAUSGASEMISSIONEN EINES KRANKENHAUSES IST EIN PROJEKT, DAS ZEIT UND ENERGIE KOSTET, OHNE DIE EMISSIONEN SELBST ZU REDUZIEREN. WARUM EINE GUTE BILANZIERUNG TROTZDEM SINNVOLL IST, WIRD IM FOLGENDEN ERKLÄRT.

Ganz ehrlich: Die Bilanzierung von Treibhausgasemissionen ist sicherlich nicht das spannendste Klimaprojekt, das im Krankenhaus stattfindet. Während in Meetings bei Projekten über neue Fahrradständer und große PV-Anlagen alle gespannt zuhören, ist das gleiche Interesse bei der Präsentation der gefahrenen Kilometer der Mitarbeiter:innen oder des Verbrauchs der Narkosegase leider eher nicht zu erwarten. Dennoch haben wir uns dafür entschieden, ein kurzes Kapitel über die Bilanzierung von Treibhausgasemissionen hier im Leitfaden einzufügen, und zwar deshalb, weil wir mit der Zeit feststellen konnten, wie sinnvoll eine Treibhausgasbilanzierung ist, und wie viel Spaß die Erarbeitung machen kann. Aus Neugier und mit viel detektivischem Ehrgeiz haben wir uns manchmal stundenlang zusammengesetzt, um mit kreativen Ansätzen Rohdaten in CO2-Verbrauchszahlen zu übersetzen. Dabei entstand ein befriedigendes Gefühl: Je mehr Daten wir sammelten, desto mehr fügte sich die Bilanzierung wie bei einem Puzzle zu einem aussagekräftigen Gesamtbild zusammen.
Am Ende des Prozesses hielten wir nämlich eine gute Übersicht in Händen, in welchem Bereich des Krankenhauses wie viel C02 ausgestoßen wird. Und gerade diese Übersicht ist bei der Transformationsarbeit äußerst wertvoll: Wenn man die Hauptverursacher der Treibhausgasemissionen kennt, kann man Einsparpotentiale identifizieren und zielgerichtet Maßnahmen zur Reduktion der Emissionen einplanen.

Wir schätzen oft völlig falsch ein, wo im Krankenhaus die meisten Emissionen entstehen: Wie eine Studie aus Heidelberg (Quitmann et al., 2022) zeigen konnte, gibt es einen großen Unterschied zwischen dem subjektiven Gefühl, welches die großen Emissionsquellen sind, und den objektiven Fakten einer Bilanzierung. Beispielsweise waren viele Mitarbeitende überrascht, dass etwa 60 Prozent aller Emissionen eines Krankenhauses aus den Lieferketten kommen.

Darüber hinaus ist eine Treibhausgasbilanzierung eine solide Gesprächsgrundlage gegenüber Entscheidungsträger:innen: Menschen in diesen Positionen sind es häufig gewohnt, anhand von Zahlen zu beurteilen, welches Projekt durchgeführt werden soll und welche Investition sich lohnt. Um also die gleiche Sprache zu sprechen, kann es sehr hilfreich sein, den sozialen, ethischen und ökologischen Wert eines Projektes in die Zahl „Treibhausgasemission“ zu übersetzen.

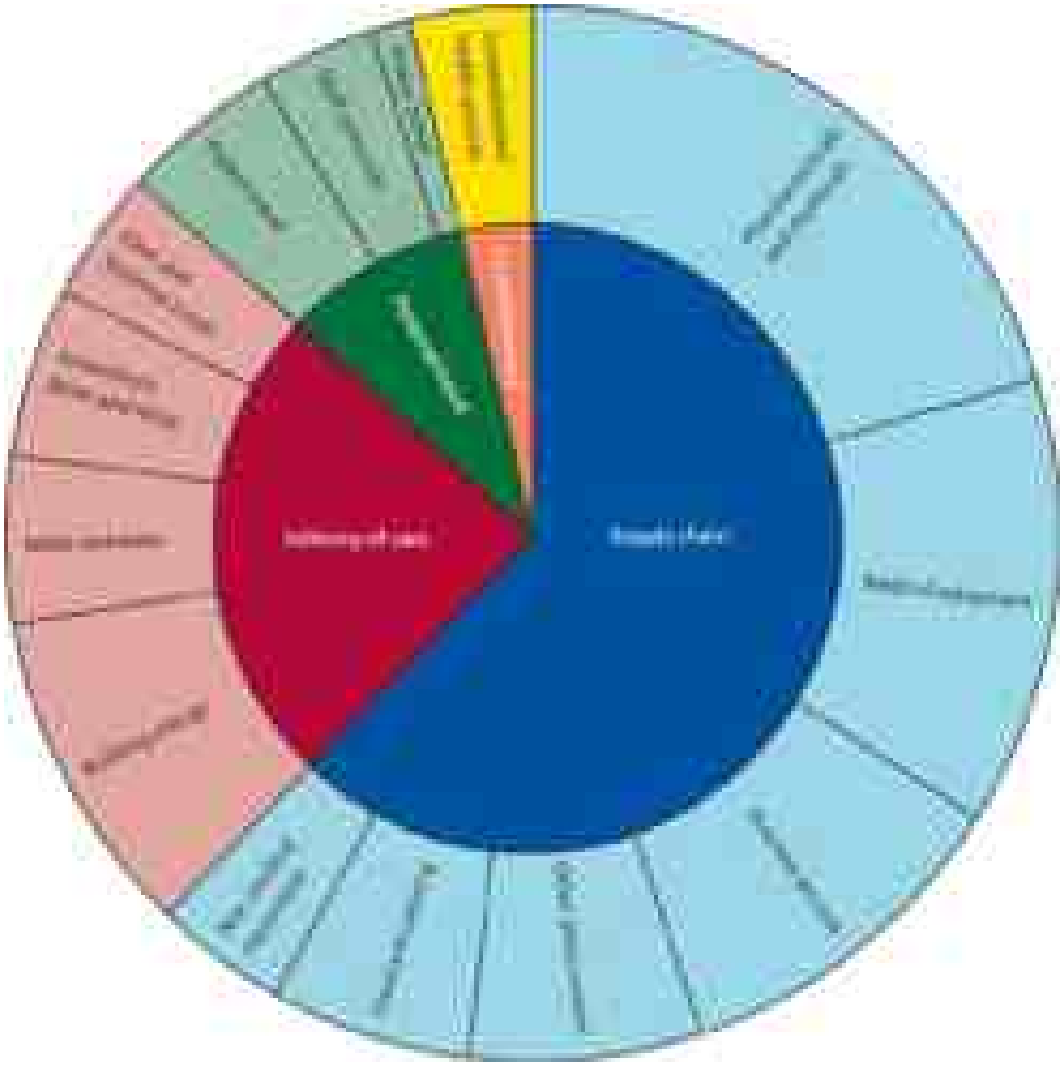
Wie kannst Du nun vorgehen? Die Bilanzierung aller Vorgänge eines Krankenhauses kann zunächst komplex und überfordernd wirken. Laß‘ Dich nicht davon entmutigen. Denn Du musst nicht von null starten: es gibt mittlerweile gute Computerprogramme, die bei der Erstellung einer Treibhausgasbilanzierung unterstützen. Als gutes Beispiel möchten wir dir das kostenlose Hippokrates-Programm der Organisation Health Care without Harm zeigen: Es macht deutlich, wo im Krankenhaus Emissionen entstehen und welche Daten Du sammeln solltest. Anschließend rechnet es aus Deinen Daten direkt die C02-Emissionen aus.

STATIONÄRE VERBRENNUNGSANLAGEN

Mit dem richtigen Programm müssen nur die notwendigen Daten eingetragen werden, der Computer macht den Rest. Beispielbild aus dem Programm "Hippokrates" der Organisation Health Care Without Harm: Man gibt links den Verbrauch an Gas, Benzin oder Diesel an. Das Programm berechet, wie viel CO2, Methan (CH4) und Stickstoffdioxid (N2O) daraus entstehen und welche Treibhauswirkung in "CO2-Äquivalenten" (CO2e) das bedeutet (blaue Kästchen). Berechnung der Treibhausgasemissionen (C02, CH4, N20 und C02-Äquivalenten in kg) des verbrauchten Erdgases 2021 in der internationalen Einheit Therm (angloamerikanische Maßeinheit für physikalische Größe Energie. Ein Therm entspricht etwa 29,3 kWh).

So WICHTIG eine gute Treibhausgasbilanzierung auch ist, man sollte dabei immer im Auge behalten, dass selbst die beste Bilanzierung alleine kein C02 reduziert. Daher sollte immer nur ein kleiner Teil der Gesamtarbeit des Klimateams in die Bilanzierung fließen, der größte Teil muss aufgrund der Dringlichkeit des Klimawandels auf der Reduktion der Emissionen liegen.

Der erste wichtige Schritt ist, zunächst den Arbeitsbereich festzulegen, für den Du die Bilanzierung berechnen willst. Gehört das Forschungshaus hinter der Klinik noch dazu? Die angemieteten Praxisräume? Die kleine Baracke auf dem Gelände, bei der niemand richtig weiß, wer darin eigentlich arbeitet und was da genau passiert?
Wenn Du dies entschieden hast, kannst du den nächsten zentralen Schritt gehen: Du begibst Dich in bester Sherlock-Holmes-Manier auf Datensuche. Wer kann Dir zu den notwendigen Daten verhelfen? Erfahrungsgemäß kann die Datenerfassung anstrengend und zeitintensiv verlaufen: Es kann nämlich sehr gut passieren, dass Du bei besonders schwierig zu erhebenden Daten von Arbeitsbereich zu Arbeitsbereich weitergeleitet wirst, bis Du am Ende wieder beim Erstkontakt ankommst. Verzweifle an dieser Stelle nicht - sieh es direkt als Chance: Jeder Kontakt kann genutzt werden, um mit den Mitarbeiter:innen, die noch nie etwas von Eurem Klimaprojekt gehört haben, ins Gespräch zu kommen und die Wichtigkeit eines klimaneutralen Krankenhauses darzustellen. Und falls mal die benötigten Daten zu dezentral oder überhaupt nicht gesammelt wurden, kann man sich gleich mit den zuständigen Mitarbeiter:innen eine gute Lösung für das nächste Jahr überlegen.
Wenn Du alle nötigen Daten hast, hast Du es fast geschafft: Alle Daten in das Programm eintragen, abschicken und voilá: Die Bilanzierung wird errechnet und in einem wunderschönen Schaubild präsentiert. Und wenn in Zukunft die Finanzierung von Krankenhäusern an deren Bemühen, klimafreundlich zu werden, gekoppelt wird, kann die Treibhausgasbilanzierung objektive Kriterien zur Einstufung der Krankenhäuser liefern.



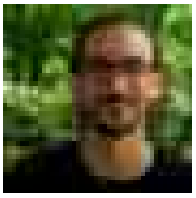
So könnte Deine Treibhausgasbilanzierung in etwa aussehen: Beispielbild einer Treibhausgasbilanzierung aus dem englischen Gesundheitssektor NHS. Tennison et al. 2021

Wenn man die Bilanzierung für ein Jahr geschafft hat, wird es im nächsten Jahr fast von alleine gehen, da Du alle Schritte und Kontaktpersonen schon kennst. Mit wenig Arbeit kannst Du nun Jahr für Jahr mit Tabellen und schönen Graphiken öffentlichkeitswirksam zeigen, wie die Emissionen in Deinem Krankenhaus aufgrund der getanen Arbeit sinken. Auch der Erfolg von kleineren Projekten ist nun mit Zahlen belegbar und kann ein großer Motivator für die Mitarbeiter:innen sein. Du siehst: die Treibhausgasbilanzierung ist nur am Anfang mühsam, sie ist aber immer aufschlussreich und interessant und wird in den Folgejahren immer leichter von der Hand gehen. Als Erfolgsdokumentation und Motivator ist es in jedem Fall lohnenswert.

Nur Mut und viel Spaß dabei!

Daten	**In welcher Einheit brauchen wir die Daten?**	**Wer ist der/die Richtige Ansprechpartner:in für die Daten?**	**Von welchen Jahren brauchen wir die Daten?**	**Aktueller Stand der Datenerhebung**
Scope 1: Treibhausgasemissionen im eigenen Unternehmen				
Wärmeerzeugung				
Verkehr innerhalb des Krankenhauses				
Narkosegase				
Scope 2: Treibhausgasemissionen durch Energielieferant:innen				
Stromverbrauch				
Scope 3: Treibhausgasemissionen in den vor- und nachgelagerten Lieferketten				
Geschäftsreisen				
Anfahrt Mitarbeiter:innen				
Anfahrt Patient:innen				
Anzahl der verbrauchten Inhalatoren				
Abfall				

Diese Tabelle hat uns sehr geholfen, eine Übersicht über die gesammelten Daten zu behalten.
Kopiert sie gerne, erweitert sie und gebt uns Feedback.



MAURIZIO BÄR
Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Bereich Treibhausgasbilanzierung
Maurizio hat mehrere Jahr in der Klinik als Arzt gearbeitet, bis er Studien zur Klimakrise gelesen hat und seitdem nicht mehr davon loskommt. Engagiert sich bei Health for Future und ist Mitglied bei KLUG. Versucht aktuell, jeden Urlaub am Strand mit Surfboard zu verbringen. Liebt italienisches (veganes) Essen.
Maurizio.baer@posteo.de, linkedin.com/in/maurizio-bär-b91962250

Quellen:
Quitmann, C., Sauerborn, R., Danquah, I., & Herrmann, A. (2022). ‘Climate change mitigation is a hot topic, but not when it comes to hospitals’: A qualitative study on hospital stakeholders’ perception and sense of responsibility for greenhouse gas emissions. Journal of Medical Ethics. https://doi.org/10.1136/medethics-2021-107971
Tennison, I., Roschnik, S., Ashby, B., Boyd, R., Hamilton, I., Oreszczyn, T., Owen, A., Romanello, M., Ruyssevelt, P., Sherman, J. D., Smith, A. Z. P., Steele, K., Watts, N., & Eckelman, M. J. (2021). Health care’s response to climate change: A carbon footprint assessment of the NHS in England. The Lancet Planetary Health, 5(2), e84–e92. https://doi.org/10.1016/S2542-5196(20)30271-0

HANDLUNGSFELD

ENERGIE

OHNE GELD DEIN KRANKENHAUS UMSTELLEN

WARUM WIR NICHT AUF DIE POLITIK WARTEN MÜSSEN. UND WIE WIR MIT CONTRACTING GROSSE INVESTITIONEN MÖGLICH MACHEN.

Um ein Krankenhaus klimaneutral zu machen, ist eine Umstellung der Strom- und Wärmeversorgung auf 100% erneuerbare Energien nötig. Dabei macht die Nutzung von erneuerbarem Strom – etwa vom Klinikdach – und der Einbau einer Wärmepumpe Sinn. Für die Finanzierung gibt es ausgereifte Lösungen. Wer bedacht vorgeht, kann gleichzeitig den Komfort für Patient:innen und Personal steigern.

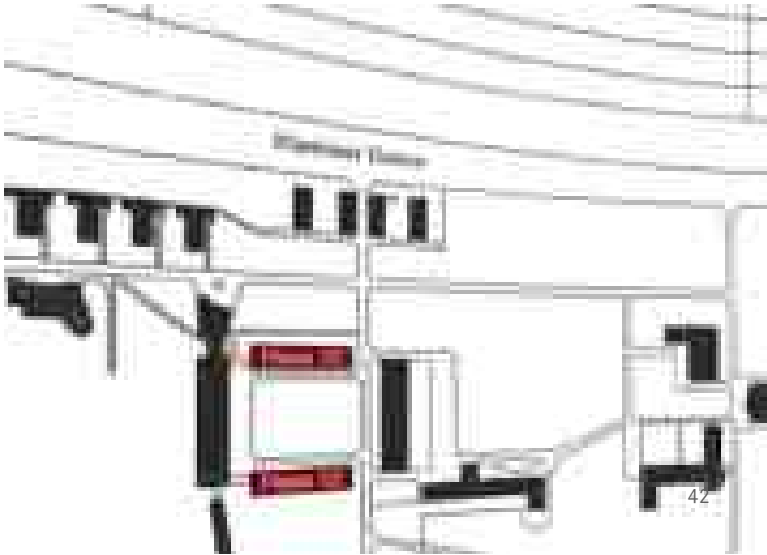
Freitag, 25. März 13:55. Ich liege im Park, und unsere Klimamanagerin ruft mich an: „Wir hatten doch jetzt gleich um 14:00 diesen Termin mit der DENEFF. Kommt ihr da jetzt oder soll ich den absagen?“. DENEFF, DENEFF – wer waren die nochmal? Irgend so ein Unternehmensverband – ich bin sehr skeptisch. Wir brauchen nicht noch jemanden, der uns irgendwas teuer verkaufen will. „Ist der Termin wichtig? Sonst würde ich den eher weglassen.“ - „Der kam über's Klimamanagement-Netzwerk – ich glaube wir sollten da teilnehmen“. Ich überlege kurz. „Na gut. Ich brauche etwa fünf Minuten. “

Also hörten wir uns von den beiden freundlichen Projektmanager:innen ihren Pitch an. Wir lernten: Die deutsche Unternehmensinitiative Energieeffizienz (DENEFF) führt gerade ein Projekt zum Contracting in Sozialeinrichtungen durch. Nachdem sie uns erklärt haben, wie Contracting funktioniert, horche ich auf: Das könnte für uns einige wichtige Fragen lösen - etwa die Frage danach, wie wir unsere denkmalgeschützte Klinik ohne eigenes Investitionskapital klimaneutral umbauen können.

Sie laden uns zu einem Vernetzungstreffen ein – ein wirklich unpässliches Datum parallel zu unserem nächsten Teamtreffen. Ich nehme an.

Der Kontakt und das Konzept des Contracting hat alles verändert. Binnen Wochen nehmen wir an weiteren Vernetzungstreffen teil, bringen eine Contracting-Beratung auf den Weg, holen Angebote ein – und entwerfen einen neuen Projektantrag, um zu erforschen, wie Kliniken Contractinglösungen in solidarökonomischen, gemeinnützigen Prozessen umsetzen können.

Deshalb ist unsere Empfehlung: Wenn Du Eure Klinik klimaneutral machen willst.... >>



Schreib' eine Mail an Rüdiger Lohse vom DENEFF-EDL_Hub!

ruediger.lohse@edlhub.org

Richte einen schönen Gruß vom Klimateam Havelhöhe aus und erwähne, dass Ihr Eure Klinik klimaneutral machen wollt.

WAS IST CONTRACTING?

In Krankenhäusern gibt es einen ungünstigen Interessenskonflikt: Die Betriebskosten werden von den Krankenkassen erstattet. Die Investitionskosten dagegen müssen das Haus oder das Land aufbringen.

Die Umstellung auf erneuerbare Energien oder Energiespar-maßnahmen erfordert teilweise hohe Investitionen, die sich erst im Laufe der Zeit über Einsparungen refinanzieren. Das kann das Investitionsbudget deiner Klinik schnell überlasten - oder bedeuten, dass du zeitaufwändige und umständliche Förderanträge ausarbeiten musst.

Contracting löst dieses Problem:
Der Contractor übernimmt die Finanzierung einer neuen Anlage oder einer Energiesparmaßnahme. Er finanziert die Kosten dann entweder über den Verkauf von Energie an die Einrichtung (Energieliefercontracting) oder über garantierte Energieeinsparungen (Energiesparcontracting).
Ich empfehle, zumindest für das Energieliefercontracting eine eigene Ausgründung zu prüfen. Viele Firmen arbeiten so.

Dadurch werden verschiedene Finanzierungsmodelle möglich. Diese können auch beinhalten, dass die gebauten Anlagen ins Eigentum des Krankenhauses oder der Ausgründung übergehen. Die langfristigen Einsparungen fließen so nicht an private Investoren, sondern stehen zukünftigen Klimaschutzprojekten zur Verfügung.

Fehlendes Geld ist kein Grund, Investitionen in den Klimaschutz vor sich herzuschieben.

FINANZIERUNGSIDEEN

Lasst euch helfen. Der Aufwand ist zu groß, um ihn alleine zu bewältigen.

Die Landesenergieagentur Baden-Württemberg hat eine sehr hilfreiche Übersicht über verschiedene Finanzierungs-konzepte entwickelt. Du findest diese auf der folgenden Seite unter „Finanzierungsübersicht für Effizienzmaßnahmen in Sozialeinrichtungen".

https://www.kea-bw.de/contracting/angebote/gesundheitseinrichtungen-und-soziales#c5208-content-1

Dort sind Checklisten u.ä. zu finden.

CONTRACTING BERATUNG

Die Geschäftsführung ist schon an Bord – oder liest gerade diesen Text? Bevor die Entscheidung für ein Contracting-Unternehmen fällt, empfehle ich eine unabhängige Orientierungsberatung. Der Eigenanteil an den Beratungs-kosten ist für die Einrichtung gering (~2.500€), denn das Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (BAFA) fördert 80% der Kosten. Die Beantragung ist unbürokratisch und kann von Berater:innen gemacht werden. Der:die Berater:in übernimmt dann viele der anfallenden Aufgaben: Gespräche, Datenbeschaffung, Einholen von Angeboten etc. Einfach anhand dieser Liste Contracting-Berater:innen finden, ein Angebot einholen und den:die Berater:in beauftragen.

https://www.kompetenzzentrum-contracting.de/netzwerke-ansprechpartner/bundesweite-ansprechpartner/energiespar-contracting-beratende-projektentwicklerinnen-und-projektentwickler

Der Schwerpunkt liegt dabei auf dem Energiesparcontracting.

Darstellung Stromverbrauch und geplanter Ertrag der Havelhöhe.

„Die Genehmigung nach Satz 1 ist zu erteilen, wenn (...) ein überwiegendes öffentliches Interesse die Maßnahme verlangt."
§11 Denkmalschutzgesetz Berlin

ABER DENKMALSCHUTZ!

Viele Klinikgebäude in Deutschland sind denkmalgeschützt. Das macht den Umbau für Klimaneutralität komplizierter – aber nicht unmöglich. In der Havelhöhe hatten wir das Problem gleich doppelt: Sowohl Gebäude, als auch Gelände sind denkmalgeschützt.

Wichtig hierbei: Seit dem „Osterpaket", das im Frühjahr 2022 durch die Bundesregierung beschlossen wurde, ist vieles leichter geworden: Der Bau von Anlagen zur erneuerbaren Energieerzeugung – etwa Solaranlagen – dient jetzt sowohl dem „überragenden öffentlichen Interesse" als auch der „öffentlichen Sicherheit".

Die meisten Denkmalschutz-gesetze in Deutschland erlauben in diesem Fall Änderungen am Denkmal. In Berlin müssen laut Gesetz sogar Änderungen genehmigt werden, wenn das öffentliche Interesse dies erfordert. Diese Erkenntnis kommt langsam auch bei den Denkmalschutzämtern an.

DIE TECHNISCHE SEITE

Wir haben viel über die technischen Optionen für Klimaneutralität 2030 nachgedacht. Diese Fragen halfen:

> Können wir mit einer Lösung CO2-Emissionen von <Null erreichen? Unmöglich durch reine Energiesparmaßnahmen oder Effizienzsteigerungen – mit einer Umstellung auf erneuerbare Energien wie Sonnen- & Windstrom und Wärmepumpen aber schon.

> Welche versteckten Emissionen oder Folgeschäden treten auf? Biogas braucht große Flächen, die oft in Monokultur mit Kunstdünger bewirtschaftet werden. Bei der Holzverbrennung gibt es zwar spannende Lösungen – manche Anlagen können durch Verkohlung sogar langfristig CO2 binden – aber kurzfristig entsteht auch hier CO2 und Feinstaub. Bei beiden Lösungen ist unklar, wo die viele Biomasse herkommen soll. Daher entschieden wir uns gegen eine Wärmelösung mit Biomasse. Eine kritische Positionierung gesellschaftlicher Akteure zum Thema findet sich hier: www.klimascheinloesungen.de.

> Wo entsteht Zusatzarbeit? Eine große Holzhackschnitzel-Heizanlage bedeutet Zusatzarbeit für das Personal - auch das spielte bei unserer Entscheidung gegen Holz eine Rolle. Können dagegen durch Einbau einer Solaranlage, neuer Fenster oder Stromzähler nötige Sanierungen finanziert werden, sinkt der Wartungsaufwand.

> Welchen Zusatznutzen hat es? Eine Wärmepumpe mit Flächen-heizung kann Wärme und Kälte aus Erdbohrungen oder Gewässern gewinnen. Damit kann winters wie sommers klimaneutral geheizt und gekühlt werden. Kühlen ist wichtig, denn das schützt vor häufigeren und heftigeren Hitzewellen.

Nach Sichtung der Optionen, entschied ich mich für die Zusammenarbeit mit Expert:innen, die sich mit Photovoltaik, Solar-thermie, Wärmepumpen in Erde/ Wasser und Speichertechniken auskennen. Gefunden habe ich diese vor allem über die Dt. Unternehmensinitiative Energieeffizienz (DENEFF). >>

Was wäre, wenn ...

... Krankenhäuser ihr Contracting einfach selbst machen - und der Staat die Risiken auf dem Markt versichert?

Dann wäre es kein Problem, auch große Mengen Investitionskapital auf dem Markt einzusammeln – für alle Investitionen, die sich rechnen. Und so dafür zu sorgen, dass die daraus finanzierten Solaranlagen und Heizungsanlagen danach dem Krankenhaus gehören. WIr glauben, dass man die komplette Energiewende im deutschen Krankenhauswesen so finanzieren könnte und haben dafür ein Konzept geschrieben.

Bei Interesse gerne bei uns melden!

FLORIAN SCHULTE

Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Bereich Energie
Florian ist studierter Mediziner mit mehrjähriger klinischer Erfahrung und freiberuflicher Planetary Health Consultant. Er promoviert aktuell zum Thema Hitzesterblichkeit am Schweizer Tropen- und Public Health Institut. Liebt Wandern, Gleitschirmfliegen und Sonnenuntergänge am Strand oder im Canyon.
Kontakt: florian.schulte@posteo.de, linkedin.com/in/florian-schulte

OHNE GROSSE UMSTÄNDE: RAPID PROTOTYPING

IN DREI STUNDEN KAM EINE GRUPPE AUS KRANKENHAUS UND VERSCHIEDENEN ENERGIE-UNTERNEHMEN ZU EINEM FINANZIERUNGSKONZEPT UND ZU TECHNISCHE LÖSUNGEN FÜR EINE KLIMANEUTRALE ENERGIEVERSORGUNG DES KRANKENHAUSES HAVELHÖHE.

Nachdem uns das Thema Contracting klar geworden war, kam einiges ins Rollen.
Wir hatten Fragen:
Welche Menschen können uns helfen, die Lösung zu erarbeiten und wie ist der Weg dahin?
Über welche Themen sollten sie sprechen? Und wie?
Wieder durch ein zufälliges Gespräch beim Mittagessen kam der Gedanke eines “Rapid Prototypings”: In kurzer Zeit ein grobes Modell entwickeln für die technische Umsetzung und die Finanzierung eines klimaneutralen Campus Havelhöhe. Dafür wollten wir Menschen mit einem Interesse an einem klimaneutralen Campus Havelhöhe in einem kreativen Format an einen Tisch bitten und in Austausch bringen.

Rapid Prototyping, oder schnelles Modellbauen, ist eine Methode aus dem Produkt und Service Design, in dem intuitiv, ko-kreativ und ohne genaues Augenmaß erprobt wird, welche Ideen Leben haben. Dabei werden alle Perspektiven gleichberechtigt eingebunden. Es gibt keine Vorträge oder Pitches, einfach nur kluge Menschen, die gemeinsam am besten wissen, wie wir die Klimawende vor Ort angehen können.

Also sprachen wir diejenigen an, mit denen uns das Anliegen einer klimaneutralen Energieversorgung des Krankenhauses Havelhöhe gemein ist: Menschen aus der Geschäftsleitung, Firmen die Lösungen anbieten, Beratende. Nachdem der Leitungskreis des Krankenhauses zusagte, waren alle anderen auch schnell an Bord. Wir wollten mit Leichtigkeit und lockerem Austausch produktiv werden. Bei unserem Workshop im Oktober arbeiteten wir dann mit 17 Teilnehmer:innen an zwei Tischen zu den Themen: Wirtschaftlichkeit und Zusammenspiel möglicher technischer Lösungen. In 3h erarbeiteten wir zukünftige Modelle für die Energieversorgung auf dem Gelände.

Modellbauen mit Lego, Knete, Papier und Post-its.

Bild: Jasper Techel

Die Ergebnisse konnten sich sehen lassen: Die Teilnehmenden fanden eine ganze Palette an Finanzierungsmöglichkeiten samt möglicher Timelines, und die erdachten technischen Lösungen waren umfassender als wir es bisher für möglich hielten. Wichtiger Nebeneffekt: Die Teilnehmenden lernten sich untereinander kennen, was eine gute Basis für die zukünftige Zusammenarbeit ist.

Das Krankenhaus hat damit einen ersten Schritt gemacht, trotz der schwierigen Investititonslage in Richtung Modernisierung der Energieversorgung zu gehen.

GKH-Geschäftsführerin Christa Foppe im Gespräch mit den Teinehmer:innen.

Über 3 Stunden hinweg wurde im Plenum und in zwei Kleingruppen gearbeitet.

16

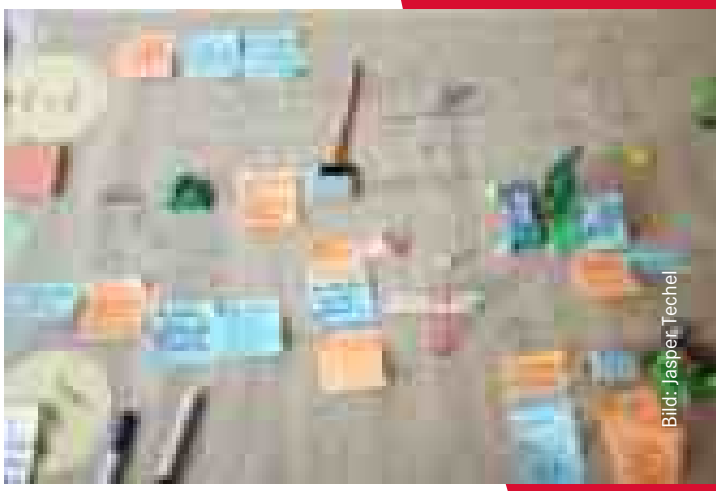
TEILNEHMENDE

VERTRETENE UNTERNEHMEN

Berliner Stadtwerke GmbH, Berlin

GeoClimaDesign AG, Fürstenwalde/Spree

Sto SE & Co. KGaA, Stühlingen (Niederlassung Berlin)



Auszug aus dem Modell der technischen Lösung.

RUNSHEET

Ein Rapid Prototyping Workshop kann vielfältig aussehen. Wir haben die Struktur Learn-Do-Share gewählt, eine Methode, die schon seit 2010 erprobt ist. Hier ist der Ablauf, dem wir im Oktober gefolgt sind:

14:00 Welcome und Intro im Kreis
14:05 One-word Check-in
14:10 Ablauf, Housekeeping und Spielregeln
14:15 Learn: 5 Times Why >> Paare bilden, Frage: Warum ist es wichtig, ein Krankenhaus bis 2030 nachhaltig klimaneutral zu machen? Interviewer macht Notizen für Interviewte. Nach 5 Min. Tausch.
14:30 Aufteilung der Gruppen auf die zwei Tische
14:35 Learn: Brainstorming >> Große Papiere auf den Tisch, Ideen teilen, gleichzeitig malen oder schreiben.
15:05 Fokus: Auswahl treffen >> Beste 3 Ideen suchen und entscheiden, mit welcher weiter gearbeitet wird.
15:15 Do: Modellbauen >> Ideen weiter entwickeln während mit Objekten gebaut und weiter visualisiert wird.
16:15 Share: Geschichte der Lösung aufschreiben >> Geschichte über Modell schreiben (mit Template).
16:30 Share: Erzählen >> Jede Gruppe präsentiert in 3 oder weniger Minuten.
16:45 Finale: Ideen feiern,
16:55 Nächste Schritte ankündigen, One-word Check-out, netzwerken

SPIELREGELN

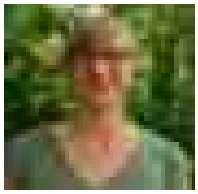
Hier geht es um Eure Erfahrung - aber nicht um das, bei dem Ihr denkt, das geht eh nicht. Beim Modellbauen gibt es keine Grenzen: nicht zu wenig Geld, nicht zu wenig Zeit, keine technologischen Unmöglichkeiten oder Lieferengpässe; keine der üblichen oder unüblichen Hürden.

Statt dessen hören wir “ja, und ich hab da noch eine Idee”. Dabei hören wir uns gegenseitig besser zu, keiner mach dicht, es entsteht weder Streit noch Wettbewerb. Die haben ihren Nutzen anderswo. Beim Modellbauen erfinden wir was Neues und dafür braucht es alle, am besten in bester Laune!

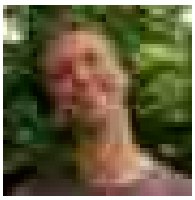
Noch ein Hinweis: Beim brainstorm stets in der Mitte zeichnen und schreiben, egal ob Du sprichst oder nicht. So wird auf einer anderen Ebene sichtbar, was sich in Dir formt.

Dies ist ein Ort für Experimentierfreude und Gelassenheit über das Ergebnis. Es gibt keine Fehler. Gerade wenn wir etwas Fantastisches ausmalen, kommt ein Funken dessen durch, was werden will. Und damit machen wir dann weiter.

Also Herz, Hand und Kopf ans Werk.



DR. ELE JANSEN
PhD für Ko-Kreation und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Soziale Prozesse
Ele lebt und atmet Living Labs seit 2010. Sie studierte Kommunikation in Leipzig. Dann folgten ihr PhD in Design Anthropologie und 10 Jahre Praxis und Lehre in Sydney. Ele entwickelt nützliche Spiele und ko-kreative Formate. Ihre Seele findet Ruh’ durch Bewegung und Wasser.
Kontakt: @elejansen, ele@deepcreation.co, linkedin.com/in/elejansen, 01636274353



FLORIAN SCHULTE
Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Bereich Energie
Florian ist studierter Mediziner mit mehrjähriger klinischer Erfahrung und freiberuflicher Planetary Health Consultant. Er promoviert aktuell zum Thema Hitzesterblichkeit am Schweizer Tropen- und Public Health Institut. Liebt Wandern, Gleitschirmfliegen und Sonnenuntergänge am Strand oder im Canyon.
Kontakt: florian.schulte@posteo.de, linkedin.com/in/florian-schulte

HANDLUNGSFELD

ERNÄHRUNG

Foto: Jasper Techel

ERNÄHRUNG IM KRANKENHAUS - WICHTIG?

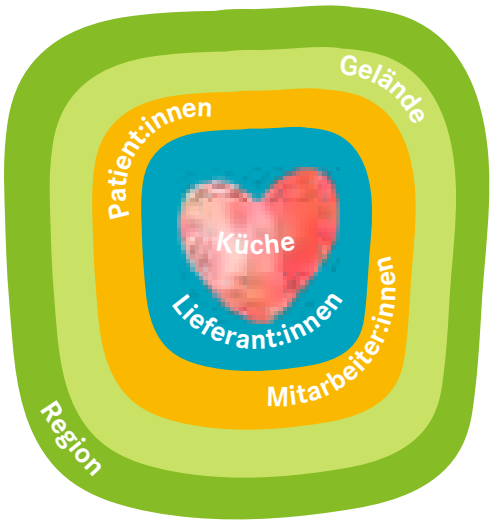
EINE KONZENTRISCHE BETRACHTUNG DES ERNÄHRUNGSSYSTEMS IM KRANKENHAUS

Ernährungsbedingte Krankheiten nehmen immer mehr zu (u.a. Diabetes II, Herz- und Kreislauferkrankungen, Übergewicht). Nahrungsmittel, Vitamine und Mineralien können Genesungsprozesse unterstützen – angefangen von den alten Hausmitteln bis zu modernen Forschungsergebnissen. Eine gesunde Ernährung beeinflusst unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden wissenschaftlich belegt positiv. Gleichzeitig wird an den Kosten für Ernährung oft gespart, auch weil die Zusammenhänge komplex und nicht gleich sichtbar sind.
Für das Klima ist die Ernährungswirtschaft und die damit zusammenhängende Landwirtschaft für 30-50% der Treibhausgasemissionen weltweit verantwortlich. Sprechen wir also über Klimaneutralität im Krankenhaus, macht es Sinn, sich das genauer anzuschauen.

WIE KÖNNEN WIR DAS ERNÄHRUNGSSYSTEM ÜBERSICHTLICHER MACHEN?

Wir haben das Ernährungssystem im Krankenhauskontext in konzentrischen Kreisen erfasst, wobei das Herzstück aus der Küche und der Essensversorgung von Patient:innen und Mitarbeitenden besteht. Das Ziel ist aufzuzeigen, wie das Ernährungssystem im Krankenhaus bis in die umliegende Region hinein reicht und wer daran beteiligt ist.
Als wir angefangen haben, uns mit der Ernährung im Krankenhaus zu beschäftigen, wurde uns schnell deutlich, wie alles miteinander zusammenhängt.

Dabei haben wir oft den Überblick angesichts der Komplexität und der Zusammenhänge verloren. Wir haben hier versucht, die einzelnen Bereiche in Kreisen zu erfassen und die Beziehungen dazwischen zu benennen. Es soll sichtbar werden, welche große Bedeutung Ernährung für transformatives Handeln hat, die weit über das Krankenhaus hinaus reicht (Scope 2 und 3). Den privaten Konsum von Nahrungsmitteln der Mitarbeitenden und der Patient:innen haben wir bewusst weggelassen, weil dies die Komplexität des Handlungsfeldes zu sehr erhöht und auch aus dem Krankenhaus heraus nur sehr schwer zu beeinflussen ist. Auch wenn wir glauben, dass der private Konsum durch eine Krankenhausernährung mit beeinflusst werden kann.



Eine konzentrische Betrachtung des Ernährungssystems im Krankenhaus. Bild: Simone Zeil, Ele Jansen

Die Küche organisiert den Einkauf und die Lagerhaltung der Lebensmittel. Sie legt den Menüplan fest, kocht und stimmt sich mit dem Service Team ab, das die Speisen zu den Patient:innen bringen. Sich gegen vertraute Essgewohnheiten zu entscheiden und die Menüplanung nach neuen Kriterien (z.B. planetary health diet) zu gestalten, erfordert sowohl von der Küche wie vom Service viel Kommunikation mit allen Beteiligten.
Dies wirkt auch auf den Einkauf und die Wahl der Lieferant:innen. Regionale Erzeuger:innen können oft nur kleinere Mengen zu höheren Preisen anbieten. Über langfristige Planungen und Verträge, in denen Abstimmungen zum Anbau und zu einer gesicherten Abnahme vereinbart werden, kann eine regionale Ernährungssouveränität (Region) unterstützt werden.

Das Krankenhausgelände kann insofern eine Bedeutung im HF Ernährung haben, indem der Bezug zwischen Mensch und Natur vor Ort über Konzepte wie Hospital Gardening, Gartentherapie und pädagogisch begleitete Gartenarbeit erfahren werden kann.

Wer keine eigene Krankenhausküche hat, sollte sich mit dem beauftragten Caterer für die Essensversorgung von Mitarbeitenden und Patient:innen abstimmen.

Weiterführende Informationen findest du unter anderem hier:

- https://www.havelhoehe.de/de/krankenhaus-havelhoehe/nachhaltigkeit/health-for-future-havelhoehe/
- https://planetary-health-academy.de/
- https://pan-int.org/wp-content/uploads/PAN_Infobrosch%C3%BCre_Ern%C3%A4hrung_02-2020_Web.pdf
- https://bkk-provita.de/wp-content/uploads/2020/10/2020_Wegweiser_pflanzenbasierte_Ernaehrung_KH_GE.pdf

VOM BEOBACHTEN UND ZUHÖREN

BEZIEHUNGSAUFBAU KANN DIE GRUNDLAGE FÜR VERÄNDERUNG SEIN

Da im Handlungsfeld Ernährung im Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe, im Gegensatz zu den anderen vom Klima-Team bearbeiteten Handlungsfeldern, schon viele Maßnahmen zu einer nachhaltigen Transformation umgesetzt wurden (siehe folgendes Interview) und auch weitere in Planung sind, haben wir mit der Bereichsleiterin und dem Ernährungskreis folgende Handlungsbereiche für das vorliegende Projekt erfasst:

- DAS GKH ALS ORT DER HEILUNG – FÜR MENSCH UND NATUR (HOSPITAL GARDENING KONZEPT)
  Neben der medizinischen Behandlung und Pflege trägt das Gelände des GKH maßgeblich zur Genesung der Patient:innen und dem Wohlbefinden der Mitarbeitenden bei. Wir möchten dazu beitragen, das GKH Gelände bei der Klimaanpassung zu unterstützen und konkrete Maßnahmen dafür mit professionellen Partnern und externer Förderung umzusetzen. Klimawandel heißt Hitze, Dürreperioden, Starkregen und Stürme. Das Gelände mit seinem alten Baumbestand, Beeten und Hecken zu pflegen, hat eine hohe Bedeutung für das lokale Mikroklima und die Sicherheit auf dem Gelände (umstürzende Bäume, Brände u.a.)

- DURCH GESUNDE ERNÄHRUNG DIE RESILIENZ DER MITARBEITER:INNEN STÄRKEN
  und das Bewusstsein für den Zusammenhang zwischen Ernährung und Gesundheit zu verbessern.

- DIE REDUZIERUNG DER LEBENSMITTELVERSCHWENDUNG
  hat neben einer Umstellung auf eine planetare gesunde Ernährungsweise enorme Wirkungen für die Klimagerechtigkeit und nachhaltige Ernährungssysteme.

Foto: Jasper Techel

Foto: Jasper Techel

Wenn man neu in eine Organisation kommt, braucht es nach unserer Erfahrung, neben einer klaren Auftragsklärung, einen Prozess, um sich gegenseitig kennenzulernen und Vertrauen aufzubauen. Im Handlungsfeld Ernährung hat dieser Prozess sehr viel Zeit in Anspruch genommen.

Wichtig für eine Maßnahmenplanung ist, zu verstehen, wie Abstimmungs- und Entscheidungsprozesse im Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe funktionieren. Dies haben wir durch mehrere Gespräche mit den Beteiligten und die Teilnahme an bestehenden Austauschorganen im Krankenhaus versucht.

DER ERNÄHRUNGSKREIS
besteht aus den Mitarbeitenden der Küche, Reinigung und Service, aus Ärzt:innen, Pflegenden und der Ernährungsberatung. Durch den interdisziplinären und vierteljährlichen Austausch wird ein gemeinsames Verständnis zum Ernährungskonzept des Krankenhauses gefördert und stets weiterentwickelt. Bedürfnisse, die in den einzelnen Disziplinen entstehen und wahrgenommen werden, können hier besprochen und entsprechende Maßnahmen abgestimmt werden. Auch die Evaluation von umgesetzten Maßnahmen kann hier gemeinsam durchgeführt werden. Dies führt zu einer großen und breiten Identifikation und oftmals gelingenden Prozessen in der nachhaltigen Ernährungsumstellung.

ZU HEALTH FOR FUTURE TREFFEN (H4F)
werden monatlich alle Krankenhausmitarbeitenden eingeladen. Inhaltliches Anliegen dieser Treffen ist, dass alle aus ihren Handlungsfeldern der Klimatransformation im Krankenhaus berichten. Zudem soll der Spirit zur Transformation gesteigert und der thematische Austausch möglich werden. Wir haben das Treffen genutzt, um ernährungsspezifische Themen zu diskutieren (u.a. Lebensmittelverschwendung).

UNSERE EMPFEHLUNG
Welche Austausch- und Entscheidungsorgane gibt es in Deinem Krankenhaus/Deiner Organisation? Gibt es Räume, in denen ein regelmäßiger und interdisziplinärer Austausch stattfindet? Wenn ja, wie kannst Du dort aufgenommen werden? Wenn nein, wie könntest Du diese initiieren? Schau, welche Disziplinen zum Thema Ernährung arbeiten: Küche (evtl. Caterer), Einkauf, Verwaltung, Service, Pflegende, Beratung und Therapie, Ärzt:innen u.v.m.? Wie stehen die Mitarbeitenden zum Essensangebot im Krankenhaus? Welche Wünsche und Bedürfnisse gibt es von Mitarbeitenden?

Die drei GKH-Küchenchefs Sebastian Kiesewetter, Olaf Budig, und Marcus Ziethen

HOSPITIEREN

Hospitationen sind Einblicke in die Komplexität des Alltags.

Definition: Eine Hospitation (von lateinisch hospitari ‚zu Gast sein') ist ein Besuch eines von außerhalb der Organisation kommenden Gastes in einer Einrichtung, Firma oder Behörde. (Wikipedia)

Zuhören und beobachten können wir am besten mittendrin. Durch die Hospitationen haben wir in alltäglichen Situationen tägliche Abläufe kennengelernt, Kommunikationsweisen erlebt und sowohl Herausforderungen als auch Momente der Freude und Leichtigkeit mitbekommen. Wir haben einen kleinen Einblick in die tatsächliche Arbeit bekommen. Außerdem erlebten die Mitarbeitenden, dass wir uns einbringen, wirklich ihren Alltag kennenzulernen und selbst Lernende sind.

INFORMIEREN

Für neue, dringende Themen gilt es, direkt, einfach und gerade genügend, aber nicht überfordernd zu informieren und die Umsetzungsmaßnahmen vorzubereiten.

Nachdem du Entscheidungsstrukturen im Krankenhauses gut nachvollziehen kannst und auch den Ablauf von Prozessen durch Hospitationen kennengelernt hast, geht es darum, konkrete Projektideen im Krankenhaus anzugehen. Im Folgenden wollen wir dir beispielhaft an den Themen Lebensmittelverschwendung und Anpassungsimpulse des Geländes an die Folgen des Klimawandels zeigen, wie ein mögliches Vorgehen aussehen könnte.

BEGEISTERN

Es gilt, Mitarbeitende für das Thema Lebensmittelverschwendung zu gewinnen.

Nachdem wir im Ernährungskreis das Thema Lebensmittelverschwendung als Handlungsfeld identifiziert hatten, war die Frage, wie wir das Thema angehen.

Ein brainstorming zu Lebensmittelverschwendung unter Mitarbeitenden ergab folgende Ideen und Vorschläge:

- Sammeln von Wasser aus den Flaschen, die aus den Patient:innenzimmern abgeholt werden. Dieses Wasser könnte in Kanistern gesammelt werden und als Gießwasser verwendet werden.
- Sammeln von Kaffeesatz für die Kompostierung und damit zur Unterstützung des Humusaufbaus nutzen.
- Vorbestellung des Mittagessens der Mitarbeitenden. Wenn Mitarbeitende wie Patient:innen das Essen vorbestellen, kann das Küchenteam viel genauer die Mengenplanung vornehmen, und es fallen dadurch weniger Essensreste an. Dafür müsste das Bestellsystem um die Mitarbeitenden erweitert werden und es müssten, zu Beginn der Umstellung, Anreizsysteme für die Vorbestellung geschaffen werden.

Christian Heymann, SpeiseGut

Für die Nachverfolgung der verschiedenen Ideen haben wir die jeweils relevanten Ansprechpartner:innen identifiziert und angesprochen. Im Gespräch mit der Küche wurde dabei deutlich, dass schon viele Maßnahmen ergriffen werden, um die Lebensmittelverschwendung zu reduzieren. Grünabfälle werden u.a. zu Brühe verkocht. Wenn aus dem Kantinenbereich von der Mittagsessensausgabe Übermengen zurück in die Küche kommen, werden diese soweit möglich in Suppen, Salaten oder anderen Gerichten weiterverwertet.
Der größte Abfall sind die Essensreste, die auf den Tellern von Patient:innen und Mitarbeitenden übrig bleiben. Diese werden getrennt in dafür vorgesehenen Speiserestetonnen gesammelt und wöchentlich von entsprechenden Dienstleistern abgeholt. Diese Speisereste werden in Biogasanlagen in Biogas umgewandelt.

Für die Erfassung des Potentials einer Kompostierung (Kaffeesatz, Wasser) und Vergärung vor Ort sind wir mit der Freien Universität Berlin, Fachbereich Geowissenschaften, Arbeitsgruppe Geoökologie, Prof. Dr. mult. Dr. h. c. Konstantin Terytze und Dr. rer. nat. Robert Wagner ins Gespräch gekommen. Im Wintersemseter 2022/2023 werden sie mit Studierenden die gesamten Grünabfälle des Krankenhauses erfassen und daraus berechnen können, welches Kompostierungssystem im Krankenhaus machbar und sinnvoll wäre. Bisher konnte der Kaffeesatz nur gesammelt, aber noch nicht kompostiert werden, da es für ein funktionierendes Kompostierungssystem weitere Personalkapazitäten bräuchte.

Foto Jasper Techel

WORKSHOPS

Workshops können zu vielen Themen sinnvoll sein. Wir haben z.B. einen zur Anpassung des Krankenhausgeländes an die Folgen des Klimawandels durchgeführt.

Ein Workshop kann eine Möglichkeit sein, verschiedene Menschen mit unterschiedlichem Wissen zusammenzubringen und in kurzer Zeit konstruktive Lösungswege zu finden. Hierbei ist neben dem Grundthema auch die Auswahl der eingeladenen Teilnehmenden zentral.

Im Sommer haben wir in einem Workshop mit externen und internen Expert:innen zur Anpassung des KH Geländes an die Folgen des Klimawandels diskutiert und mögliche Maßnahmen erörtert. Wie wirken sich die klimatischen Veränderungen auf das Gelände mit seinem alten Baumbestand aus?

Bild: Erstellt mit https://imgflip.com/memegenerator

Was passiert mit dem Mikroklima am Krankenhaus, wenn Bäume und Pflanzen unter Stress geraten? Bei der Auswahl der Expert:innen haben wir besonders darauf geachtet, verschiedene Perspektiven für das Thema abzubilden. Wir konnten tolle Expert:innen für Market Gardening Konzepte von Tiny Farms, für Waldgartensysteme von Stattwerke e.v., für die Themen Terra Preta, Permakultur und essbarer Gelände vom ZEGG (Bildungsort und Lebensgemeinschaft) und zur Klimaanpassung vom Leibniz-Zentrum für Agrarlandschaftsforschung gewinnen.

Was hat das Gelände eines Krankenhauses mit Ernährung zu tun? Wer vor Ort den Nutzen von Pflanzen erleben kann, indem Gemüse in krankenhauseigenen Beeten geerntet wird oder Kiwipflanzen zu einem angenehmen Klima in den Gebäuden durch Dach- oder Fassadenbegrünung beitragen, der:die kann wieder eine Verbindung zwischen Pflanzen und Menschen herstellen. Diese Verbundenheit brauchen wir als Gesellschaft für eine Agrar- und Ernährungswende dringend!

Diese Expert:innen haben uns in einem gemeinsamen Rundgang auf dem Gelände spannende Perspektiven und Fachimpulse gegeben. Zum Beispiel konnten wir gemeinsam herausfinden, dass durch eine Begrünung der Fassaden nicht nur eine schönere Außendarstellung erreicht wird, sondern durch die Kühlwirkung der Pflanzen das gesamte Gebäude im Sommer vor Überhitzung geschützt werden kann. Durch eine Kombination von Gründächern und Photovoltaik kann sich die Leistungsfähigkeit der Photovoltaikanlage im Jahresmittel um bis zu 4 Prozent erhöhen. Durch die verschiedenen Sichtweisen der Expert:innen konnten synergistische Effekte schnell zusammengeführt werden. Mit den Impulsen versuchten wir im weiteren Austausch mit den Entscheider:innen im Krankenhaus, konkrete Maßnahmen zur Klimaanpassung anzugehen. Da es sich hier vor allem um systemische und investive Maßnahmen handelt, müssten dafür erst Finanzierungsformen abgestimmt und eingeworben werden.

Quelle:
https://www.regenwasseragentur.berlin/gruendach-solar

SIMONE ZEIL
Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Ernährung
Prozessgestalterin, Moderatorin und Projektleiterin für nachhaltige Transformation im Ernährungssystem und Gesundheitswesen, in Gruppen, Netzwerken, Teams, für innere und äußere Prozesse. Studierte Betriebswirtin und Coach transformation in natura©. Mutter, Gemeinschafts-Akrobatin und Segel-verliebt.
Kontakt: s.zeil@stadt-land-move.org, 0163 4654198

GUTES ESSEN IM KRANKENHAUS GEHT DOCH

INTERVIEW MIT EINER PIONIERIN

Das Thema Ernährung hat im Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe (GKH) einen hohen Stellenwert. Die Optimierung des Ernährungskonzepts wird unterstützt von Ärzt:innen, Pflegenden, einem Ernährungsteam sowie der Krankenhausleitung. Das GKH hat eine eigene Krankenhausküche mit einem eigenen Küchenteam, bestehend aus einem kollegialen Leitungsteam (Mehr-Chef:innen-Modell), Köch:innen, Diätassistent:innen sowie Mitarbeiter:innen in den Bereichen Spülküche, kalte Küche, Lager, Einkauf und Essensausgabe in der Cafeteria. Insgesamt werden etwa 500 Essen täglich gekocht.

Die ersten Projektschritte waren im Jahr 2017 zunächst eine Einstimmung des Küchenteams auf Sinn und Bedeutung ihrer Arbeit sowie die Neugestaltung des Mittagessens mit folgenden Schritten: Reduzierung und qualitative Verbesserung der Fleischgerichte (von 14 x Fleisch pro Woche auf 3 x Fleisch nur noch aus artgerechter Haltung) und Kreation von über 150 neuen vegetarisch-veganen Gerichten. Im Jahr 2019: Neugestaltung von Frühstück und Abendessen, Aufbau eines regionalen Lieferanten-Netzwerks für Fleisch, Fisch, Gemüse, Milch, Brot, Getreide sowie die Einführung eines „Ernährungskreises“ mit Ärzt:innen, Pflegenden, Mitarbeiter:innen der Küche und Ernährungsberater:innen.

Bereichsleiterin Küche, Service, Reinigung im GKH ist Frau Heike Breidenich. Das folgende Interview mit Heike Breidenich (HB) wurde von Simone Zeil (SZ) geführt.

Heike Breidenich, Bereichsleiterin Küche, Service, Reinigung im Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe.

SZ: Heike, Du bist schon seit einigen Jahren hier in Havelhöhe tätig. Auf welchen Erfolg blickst Du mit der größten Begeisterung zurück?

HB: Für mich gab es viele Momente, die mich begeistert haben: Zum Beispiel als einer der Köche mir erzählte, dass er auch zuhause die Ernährung umgestellt hat, dass er weniger Fleisch kauft und mehr vegetarisches Essen auf den Tisch kommt. Da habe ich gemerkt: Da ist auch beim einzelnen Menschen eine Umstellung passiert. Auch war es für mich großartig, dass die New York Times über unser Speisenkonzept berichtet hat, weil es zeigt, wie weitreichend unsere Arbeit ist. So ein Erfolgsmoment war auch unsere erste Currywurst: Das könnte mit die beste Currywurst in Berlin sein, weil die Wurst von einem handwerklich arbeitenden Betrieb ist, die Currysoße selbst gemacht und es keine Pommes Frites sondern Röstkartoffeln aus Kartoffeln von einem regionalen Landwirtschaftsbetrieb gibt. In unserem Speisenkonzept darf es auch eine Berliner Currywurst geben, wenn sie bio und regional ist und es sie nicht so häufig gibt.
Oder was mir auch einfällt, war der Moment, als sich das Küchenteam bereit erklärt hat, neben dem normalen Tagesgeschäft das Catering bei unserem Jubiläumsfest zu machen. Das gesamte Catering war aus der Region, nachhaltig bis zum Verpackungsmaterial komplett bio. Und das für 400 Leute.

SZ: Inwiefern sind für Euch die Veränderungen in der Krankenhausküche Teil einer klimafreundlichen Ernährung?

HB: Der erste große Schritt, den wir gemacht haben, war, das Fleisch zu reduzieren. Mittlerweile gibt es nur noch zweimal die Woche Fleisch und es kommt von Tieren aus artgerechter Haltung und Betrieben aus der Region. Das ist immer noch der größte klimafreundliche Schritt, den man als Gemeinschaftsverpflegung tun kann. Ein weiterer Schritt ist, dass wir immer mehr auf Bio umstellen. Wir hoffen, dass wir unser Ziel von 60 % Bio dieses Jahr erreichen können. Das wird nicht einfach, weil die Preise jetzt schon explodieren und wir Lieferschwierigkeiten haben. Bio heißt ökologische Landwirtschaft und ist damit deutlich klimafreundlicher als die konventionelle Landwirtschaft. Der regionale Einkauf ist ein weiterer Schritt in Richtung klimafreundlicher Ernährung. Wir arbeiten mit zehn Produzierenden zusammen und versuchen, unsere regionalen Partnerschaften nach und nach auszubauen. Aber wir arbeiten ohne Druck: Wenn wir ein neues Gericht ausprobieren und irgendetwas Besonderes dafür brauchen, schauen wir, ob wir das regional beziehen können und ob der Preis passt.

SZ: Diese Schritte haben in der Umsetzung sicher viel Kraft und Energie gekostet. Magst Du uns verraten, was Dich persönlich motiviert hat, trotzdem die Ernährung im Krankenhaus umzustellen?

HB: Bei mir hat die Liebe zum Essen in meiner Kindheit angefangen. Mein Vater kommt vom Bauernhof, ich bin in einem kleinen Dorf in einem Mehrgenerationenhaus aufgewachsen, und dort spielte das Essen einfach immer eine große Rolle. Es kam direkt aus dem Garten, und auch beim Fleisch wussten wir genau, wo es herkam. Das war der Samen, der bei mir gelegt worden ist. Weil ich das Thema Ernährung so spannend fand, wollte ich auch wirklich in die Gastronomie. Nach sechs Jahren Gastro bin ich durch eine persönliche Empfehlung in einem Krankenhaus in München gelandet: Der Eigentümer und Geschäftsführer hatte das Anliegen, die Krankenhausküche zu verändern, um sich als kleines Krankenhaus durch gesunde Ernährung von anderen Krankenhäusern abzusetzen.

Tatsächlich war mein Ansinnen ursprünglich nicht klimafreundliche Ernährung, sondern gesündere Ernährung für Patient:innen, das ist eigentlich mein Herzensthema. Das habe ich 1998 in München anfangen können und bin seitdem immer auf der Suche nach Lösungen, wie man dieses Thema in Krankenhäusern umsetzen kann, seit jetzt acht Jahren in Havelhöhe. >>

Foto Jasper Teichel

SZ: Die Ernährung im Krankenhaus umzustellen haben wir selbst als sehr komplex erfahren. Wie habt Ihr angefangen?

HB: Die Entscheidung, dem Thema Ernährung mehr Bedeutung zu geben, wurde in Havelhöhe getroffen, kurz bevor ich hierhergekommen bin. 2013 wurde ein großes strategisches Projekt eingeleitet, das sich TAM (Therapie Optimierung Anthroposophische Medizin) nennt. Ein Teil davon war, das Speisenkonzept zu verändern. Mich hat man gezielt für die Umsetzung dieses Veränderungsprozesses eingestellt, weil ich genau das seit 1998 in der Wohlfahrt Klinik in München gemacht hatte. Als erstes habe ich mich mit dem Leitungskreis im GKH abgestimmt. Anschließend habe ich meine Bereichskolleg:innen gefragt, ob sie sich vorstellen können, dass wir im ersten Schritt das Fleisch reduzieren, und alle haben zugestimmt. Zudem war es mir wichtig, es in die VKK, die Versammlung der Führungskräfte, einzubringen. Dort habe ich einen interaktiven und spielerischen Impulsvortrag gemacht, und es gab einen sehr angeregten Austausch. Dabei wurden viele Argumente eingebracht, die ich noch nicht bedacht hatte. Am Ende des Prozesses haben alle sich bereit erklärt, diese Speisenveränderung bis zum Patientenbett mitzutragen. Ganz wichtig empfinde ich, dass die Krankenhausleitung diese Ernährungsumstellung wollte und man dann jemanden gesucht hat, der das Projekt leiten kann. Ich habe das nicht allein gemacht.

SZ: Was also ganz wichtig ist, ist das Commitment der Mitarbeitenden und der Leitung?

HB: Ja, das stimmt, wenn Patient:innen sich über das Essen beschweren, ist es wichtig, dass Ärzt:innen, Pflegende und Servicemitarbeiter:innen was dazu sagen können. Wir haben uns bewusst dafür entschieden: Uns ist es wichtig, ein Essen anzubieten, das zu der Gesundung der Patient:innen beiträgt. Natürlich haben wir nicht gleich alle Mitarbeitenden überzeugt, sondern erstmal nur die 60-70 Führungskräfte. Aber das war wichtig, sonst kann es nicht gelingen.
Es gibt vielleicht immer noch Mitarbeitende, die nicht voll und ganz hinter dem Speisenkonzept stehen und das auch am Bett der Patient:innen äußern. Wenn wir das mitbekommen, müssen wir nicht nur mit den Patient:innen ins Gespräch kommen, sondern auch mit den Mitarbeiter:innen. Aber das sind inzwischen Einzelfälle. Die Mehrheit der Mitarbeitenden steht hinter dem Konzept und kann dies auch besonnen und gewinnend gegenüber Patient:innen vermitteln.

SZ: Was ging einfacher, was war schwieriger als gedacht, was waren Überraschungen?

HB: Also einfacher als gedacht war die Überzeugungsarbeit der Krankenhausleitung und der VKK. Schwieriger dagegen ist es, die Umstellung im ganzen Haus auszubreiten. Das ist ein Prozess, der bis heute andauert. Überraschend waren die unterschiedlichen Reaktionen von Patient:innen. Manche waren begeistert von der Umstellung unseres Speisenkonzepts, andere haben sehr verärgert und teilweise aggressiv reagiert. Wenn wir uns dann aber die Zeit genommen haben, zuzuhören und das Konzept und unser Anliegen zu erklären, dann nahm die Verärgerung spürbar ab und die Patient:innen konnten das Speisenkonzept akzeptieren und sich für den Rest ihres Aufenthaltes darauf einlassen.

SZ: Wer hat die Erklärungsgespräche geführt?

HB: Das war unterschiedlich. Wenn die Patient:innen zu mir ins Büro kamen - teilweise mit ihrem Essenstablett - oder wenn es schriftliche Beschwerden gab, habe ich mich gekümmert. Die Patient:innen haben sich aber auch nicht gescheut, in die Küche zu gehen, um dort ihren Unmut mitzuteilen. Das Küchenteam hat inzwischen viel Kompetenz, das Speisenkonzept in Ruhe zu erklären und die Gesundheitsaspekte zu verdeutlichen. Damit erreichen wir viel Verständnis.

>>

Frisches Gemüse wird direkt verarbeitet. Die Küche des GKH.

SZ: Der Service hat am meisten Kontakt zu den Patient:innen - wie sind die Servicemitarbeitenden in den Prozess eingebunden?

HB: Zum einen ist Thomas Röllig (Teamleiter des Bereichs Service) sehr engagiert, dass die Mitarbeitenden viel von dem Speisenkonzept mitbekommen. Er sitzt mit den drei Küchenchefs in einem Büro und lädt sie immer wieder zu den Teamsitzungen des Services ein. Mit einer guten Kommunikation zwischen Küche und Service weiß sowohl die Küche, was am Patient:innenbett gesprochen wird, als auch der Service, was in der Küche passiert. Auch planen wir bewusst regelmäßige interne Schulungen zu Ernährungsthemen, die wir in einem Jahresplan zusammenfassen und den Mitarbeiter:innen aushändigen. Beispielsweise hat im letzten Jahr einer unserer Köche eine Ausbildung zum Diätkoch gemacht und erfolgreich abgeschlossen. Das dort erworbene Wissen gibt er im Rahmen dieser internen Schulungen sowohl an die Mitarbeiter:innen in der Küche als auch an den Service weiter. Der Vorteil ist, dass so das erworbene Wissen wirklich im Unternehmen ins Leben kommt. Gegenseitige Hospitationen tragen zu einem gegenseitigen Verständnis bei und können dazu dienen, Vorstellungen von den verschiedenen Bereichen abzugleichen – Küche, Service, Ärzteschaft und Pflegende. Wir haben das im Ernährungskreis in den letzten Jahren erlebt: Durch mehr Austausch hat sich das Verständnis füreinander und das Miteinander stark verändert.

SZ: Kannst Du uns fünf Aspekte nennen, die wichtig für andere Krankenhäuser sind?

HB: Am wichtigsten finde ich nach wie vor, dass die Krankenhausleitung und im Idealfall natürlich auch ein Großteil der Mitarbeitenden hinter einer Veränderung des Speisenkonzepts stehen. Dann ist es super, wenn ein Krankenhaus eine eigene Küche hat und am Haus angestellte Mitarbeitende. Wenn man keine eigene Küche hat, ist es wichtig, einen Caterer zu finden, dem gesunde Ernährung und die Ernährungswende ein ehrliches Anliegen ist. Wichtig ist auch, dass der- oder diejenige in der Küche, der oder die die fachliche Leitung hat, mit dem Herzen dabei ist. Ein weiterer sehr wichtiger Faktor ist, alle Mitarbeitenden aus der Küche aktiv mit einzubeziehen, auch diejenigen aus der Spülküche. Das Ziel ist ein selbstverantwortliches Team in der Küche, in dem die Mitarbeitenden ihre Potentiale einbringen können: Oft ist dort so viel kulturelles Wissen! Zu Beginn der Umstellung haben wir in sieben Teilprojekten alle Mitarbeitenden der Küche eingebunden. In dieser Zeit waren die Ausfallzeiten gleich null.

SZ: Da zeigt sich, wie viel Beteiligung ausmacht.

HB: Total! Am Anfang war eine Energie in der Küche, das war großartig. Mit dieser hohen Motivation und den regelmäßigen Treffen wurden die Aufgaben immer bis zum nächsten Treffen erfüllt, und so haben wir es geschafft, in einem halben Jahr die komplette Küche umzustellen. Das ist sehr schnell für eine komplette Umstellung.

SZ: Vor welchen Herausforderungen steht das GKH und insbesondere das Handlungsfeld Ernährung aufgrund der klimatischen Veränderungen derzeit?

HB: Was wir klar spüren, sind die Lieferschwierigkeiten und die Preissteigerung. Ob wir unter diesen Bedingungen unser langfristiges Ziel von 100 Prozent Bio schaffen, ist vor allem eine finanzielle Frage. Noch schwieriger wird es, den regionalen Anteil (derzeit 10%) zu steigern, weil es gar nicht so viele Bioprodukte in Berlin und Brandenburg gibt.
Die Preissteigerung im konventionellen Bereich ist stärker als im Bio-Bereich, deshalb hoffen wir, dass wir unser Ziel 60 Prozent Bio in diesem Jahr trotzdem erreichen können. Die Preissteigerungen müssen wir beobachten, und wenn wir gewisse Produkte nicht mehr kaufen können, müssen wir die Speisepläne möglicherweise verändern.

SZ: Klimatische Veränderungen heißt auch Hitze und Trockenheit, vor allem hier in unserer Region, die inzwischen die Sahel-Zone Deutschlands genannt wird. Bist Du dazu mit den regionalen Erzeuger:innen im Gespräch?

HB: Im Moment funktioniert die regionale Lieferung noch gut. Ich bin heute Morgen am Grünkohl von unserem regionalen Erzeuger vorbeigeradelt und der strahlte mich an. Aber ansonsten ist es dramatisch, was passiert. Da müssen wir vielleicht auch mehr von Ländern lernen, in denen durch die klimatischen Veränderungen bereits neue landwirtschaftliche Methoden und Sorten entwickelt wurden.
Es schadet nicht, mit allem etwas bewusster umzugehen: Lebensmittel müssen nicht in rauen Mengen vorhanden sein. Wenn wir weniger Auswahl haben, können die Produkte trotzdem köstlich sein, und wir essen mit mehr Bewusstsein. Daraus kann etwas Spannendes entstehen. Daher bin ich optimistisch. Ich denke, dass wir Lösungen finden.

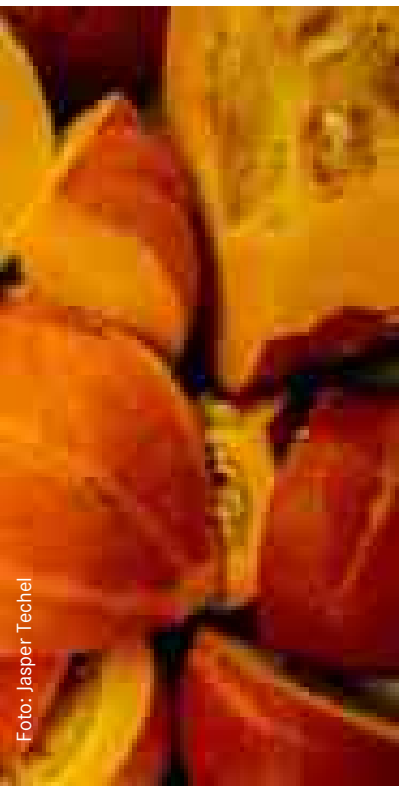


Foto: Jasper Techel

SZ: Reduktion kommt von reducere (lat.): sich auf das Wesentliche reduzieren. Wir verstehen darunter heute vor allem Verzicht.

HB: Ich bin dankbar, dass ich mit dem Essen auf dem Land aufgewachsen bin und nicht mit dieser verrückten Vielfalt, die heute oft verlangt wird. Eine maßlose Auswahl ist nicht nötig, sondern ausgewählte Produkte, die ein Geschmackserlebnis im Mund bereiten! Da sind auch die Bildungssysteme gefragt, schon ab dem Kindergartenalter. Ich kenne Kinder, die auf spielerische Art in Ernährungsbildung lernen und die zuhause den Eltern sagen: Den Honig aus der Plastikflasche, den kaufen wir aber nicht mehr!

SZ: Was ist mit der Erwachsenenbildung? Erwachsene treffen die Konsumentscheidungen.

HB: Klar, das finde ich auch wichtig, aber wir haben bei der Umstellung erlebt, dass Erwachsene oft weniger bereit sind, sich zu verändern als Kinder. Es muss sich auch dringend in der Kochausbildung nachhaltig was verändern. Ich finde es wichtig, dass die Kochschulen und die Berufsschulen in ihren Ausbildungen auf eine nachhaltige Ernährungsbildung aufspringen. Vielleicht brauchen wir aber zusätzlich auch private Initiativen, weil die schneller agieren können. Zu einer veränderten Kochausbildung gehören für mich auch Landwirtschaftspraktika für angehende Köch:innen in der ökologischen Landwirtschaft. Es geht um das Erleben auf dem Hof und wie viel Arbeit es ist, die Tiere zu pflegen: Morgens die Tiere auf die Weide zu bringen und abends wieder zurück, stundenlang Sämlinge zu pflanzen, Beet für Beet zu jäten … mitzuerleben, welche Arbeit in unseren Lebensmitteln steckt. Wenn einem bewusst wird, dass dieses Stück Fleisch mal eins von diesen Tieren war und das Gemüse eins von den Pflanzen, die man monatelang gepflegt hat. Daraus entsteht eine Beziehung zu Lebensmitteln und zu der Arbeit, die darin steckt, aber auch, welch breites Wissen in der Landwirtschaft für unsere Lebensmittelerzeugung erforderlich ist.

Frische Küche und Direkteinkauf bei regionalen Erzeuger:innen ist Mehrarbeit. Es gibt immer wieder Zielkonflikte zwischen Budget, Patient:innen-Wünschen und denen der Mitarbeitenden, Ernährung, Planetary Health, Gemeinwohl Ökonomie, Erzeuger:innen, Lieferant:innen … Alle haben ihre Ziele, und diese gehen nicht immer in die gleiche Richtung.
In unserem integralen Zukunftsbild werden vier Schritte unterschieden: Verstehen, Erleben, Verkörpern und ins Leben bringen. Die große Herausforderung, vor der wir stehen, ist die Verkörperung und ins Leben bringen. Da sind wir in Havelhöhe noch nicht ganz so gut. Wir machen wahnsinnig viel, aber es kommt einiges noch nicht wirklich ins Leben.

SZ: Welche Unterstützung für Eure Arbeit erhofft ihr Euch und von wem sollte sie am besten kommen?

HB: Wir hoffen natürlich immer auf mehr finanzielle Unterstützung des ganzen Hauses für die Ernährung, also einen BKT* von 6,80 bis 7 €. Aber wir müssen auch darauf achten, wie die wirtschaftliche Situation des Hauses ist. Die Corona-Pandemie hat uns schon vor große Herausforderungen gestellt, jetzt haben wir zudem den Krieg und seine direkten Folgen. Aktuell ist unsere größte Sorge der Fachkräftemangel, damit wir alle Betten belegen können. Bei Vollauslastung würde das Haus ausreichend Gewinn machen und es könnte ein Teil an die Küche gehen. Derzeit sind wir aber nicht voll ausgelastet. Man braucht einen langen Atem, und man muss immer wieder dranbleiben (lacht).

SZ: Was würdest Du Dir wünschen, was sich in anderen Krankenhäusern hinsichtlich der Ernährung verändert?

HB: Ich würde mir wünschen, dass mehr Krankenhausleitungen sich dafür öffnen, einer nachhaltigen und gesunden Ernährung eine hohe Priorität zu geben. Wir haben gezeigt, dass eine gesündere, klimafreundlichere Essensversorgung mit gleichem Budget möglich ist. Wie cool wäre es, wenn mehr Menschen die Gelegenheit hätten, ein Essen zu sich zu nehmen, das sie stärkt und gesund für Mensch und Planeten ist? Dabei darf man neugierig und offen für Veränderungen bleiben. Man muss nicht auf jeden Trend aufspringen, sondern sich fokussieren:

Keep it smart and simple!

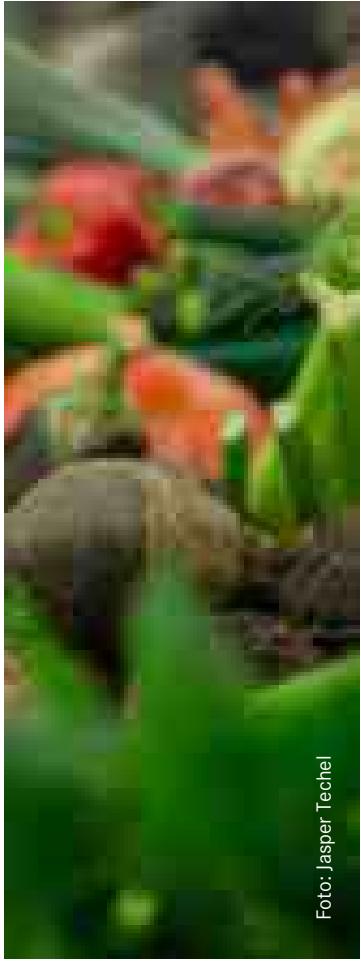
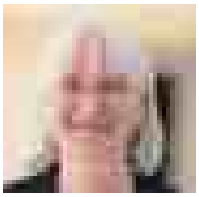


Foto: Jasper Techel

* Beköstigungstag, also abrechnungsfähiger Tagessatz für die Ernährung eines Patienten im Krankenhaus.



HANDLUNGSFELD KOORDINATORIN ERNÄHRUNG
Heike Breidenich
Mail: Heike.Breidenich@havelhoehe.de
Tel: 030 36501-4373

SIMONE ZEIL
Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Ernährung
Prozessgestalterin, Moderatorin und Projektleiterin für nachhaltige Transformation im Ernährungssystem und Gesundheitswesen, in Gruppen, Netzwerken, Teams, für innere und äußere Prozesse. Studierte Betriebswirtin und Coach transformation in natura©. Mutter, Gemeinschafts-Akrobatin und Segel-verliebt.
Kontakt: s.zeil@stadt-land-move.org, 0163 4654198

HANDLUNGSFELD

MOBILITÄT

KRANKENHÄUSER ALS ORTE DER VERKEHRSWENDE

Foto: Jasper Techel

PROJEKT 01

MITARBEITENDE AUF'S RAD BRINGEN!

PROJEKT 02

ELEKTRIFIZIEREN STATT VERBRENNEN!

PROJEKT 03

FAHRZEUGE TEILEN!

PROJEKT 04

MIT BUS & BAHN AUF DIENSTREISEN!

Foto: Canva

WELCHE BEDEUTUNG HAT MOBILITÄT FÜRS KLIMA?

SCHÄTZUNGEN ZUFOLGE WERDEN 20% DER TREIBHAUSGASEMISSIONEN DURCH MOBILITÄT VERURSACHT. DAS VOR ALLEM DURCH PKW. UND IN ENGLAND WURDE FESTGESTELLT, DASS JEDES 20. AUTO FÜR DEN GESUNDHEITSBETRIEB AUF DER STRASSE IST: VOR ALLEM PATIENT:INNEN, ANGESTELLTE UND LIEFERUNGEN.

Klimagerechte Mobilität? Da ist einiges miteinander verwoben. Offenkundig haben technische Innovationen der letzten Jahrzehnte nicht nur unsere Bewegungsfreiheit vergrößert, sondern auch immer mehr Effizienz erreicht. Gleichzeitig haben aber z.B. sparsamere Motoren dazu geführt, dass größere Autos gekauft wurden. Klimagerechte Mobilitätswende erfordert daher sowohl technischen als auch sozialen Wandel. Auch wenn Elektroautos besser für's Klima sind als Verbrenner, brauchen wir eine Kultur, die Bahn, Bus, Rad, Mitfahren und Teilen favorisiert.

Wie gelingt es, die Werte und Ideale unserer (Automobil)Kultur zu kompostieren und unseren Lebensstil zu ändern?

Wir brauchen neue Erzählungen davon, was gutes Leben ist. In unserer Automobilkultur steht der SUV für sozialen Status und individuelle Freiheit. Für eine neue Mobilitätskultur brauchen wir Erzählungen davon, dass weniger Eigentum auch weniger Stress bedeutet - und dass Teilen bedeutet, auch selbst mehr zur Verfügung zu haben.

Eine neue Mobilitätskultur ist auch für die Gesundheit ein Gewinn. Mit dem Rad kommst Du von der Bahn fast überall hin und beugst Herz-Kreislauf-Erkrankungen vor. Mit Lastenrädern lässt sich fast alles im städtischen Alltag transportieren. Radfahren und Laufen kann auch mehr Begegnung bedeuten und tut auch der Seele gut.

In der Bahn kannst Du Deine Zeit freier nutzen. Auch Fahrgemeinschaften sind gute Gelegenheiten für soziale Kontakte. Mobilität ist Bewegung, und Bewegung macht glücklich und gesund. Bis 2030 haben wir uns eine klimaneutrale und fossilfreie Mobilität am Krankenhaus vorgenommen. Dafür wollen wir zunächst unseren eigenen Fuhrpark, aber auch die Mobilität von Mitarbeitenden, Partner:innen, Besuchenden, Lieferant:innen und des Rettungsdienstes transformieren.

Emissionen, die wir nicht verhindern können, wollen wir beziffern und kompensieren.
Die letzten Monate habe ich mir eine Übersicht verschafft. Eine Umfrage ist wahrscheinlich auch bei Euch ein erster Schritt. Aber was dann? Hier teile ich einige konkrete Maßnahmen und Erfahrungen, um Euch als Wandelagent:innen in Euren Krankenhäusern zu begeistern und zu befähigen.

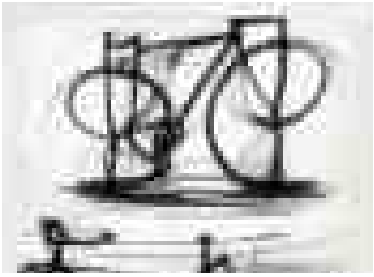
Bilder: openstreetmap.de

Lasst Euch beraten!!

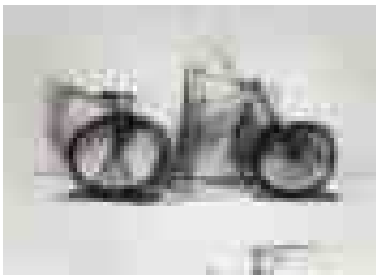
MITARBEITENDE AUF'S RAD BRINGEN!

Auf dem Arbeitsweg Gutes tun für's Klima und die eigene Gesundheit? Radfahren!
Es gibt viele Möglichkeiten für Arbeitgeber:innen, das Radfahren für Mitarbeitende attraktiver zu machen. Wir haben den adfc und den vcd zu einer Workshopreihe eingeladen, in der wir uns zusammen mit interessierten Mitarbeitenden informiert und gemeinsam die folgenden Maßnahmen entwickelt haben. Außerdem hilfreich waren für uns die Infos „Fahrradfreundlicer Arbeitgeber“.

ALLGEMEINER DEUTSCHER FAHRRAD-CLUB
www.adfc.de



VERKEHRSCLUB DEUTSCHLAND
www.vcd.org



ZERTIFIZIERUNG „FAHRRADFREUNDLICHER ARBEITGEBER“
www.fahrradfreundlicher-arbeitgeber.de

HANDBUCH FAHRRADFREUNDLICHER ARBEITGEBER
www.fahrradfreundlicher-arbeitgeber.de/fileadmin/user_upload/Handbuch-Fahrradfreundlicher-Arbeitgeber.pdf

DIENSTRAD

Wie ein Firmenauto kann Mitarbeitenden auch ein betriebliches Fahrrad zur Verfügung gestellt werden. Arbeitgeber:innen können die Kosten selbst übernehmen oder Verträge mit einem Dienstrad-Anbieter machen: So können sich Mitarbeitende ein Fahrrad leasen, für das monatlich ein Teil vom Gehalt abgezogen wird. Dadurch entsteht ein steuerlicher Vorteil, mit dem Fahrräder bis zu 40% günstiger erworben werden können!

Bekannte Dienstrad-Anbieter sind z.B. Jobrad und Bikeleasing. Die könnt Ihr auch für einen kostenfreien Infotag zu Euch holen!
Wir haben mit einem Fahrradladen vor Ort abgesprochen, dass unsere Mitarbeitenden zu Diensträdern beraten werden können, dass Fahrräder ausgeliehen werden können, und wir haben tageweise auch eine mobile Fahrradwerkstatt zu uns auf den Campus geholt.

Foto: Canva

01

Bike Leasing
www.bikeleasing.de

Foto: Jasper Techel

02

Job Rad
www.jobrad.org

Ein gutes Rad reicht? Nicht ganz! Es gibt noch einiges, was Arbeitgeber:innen tun können, damit es richtig Spaß macht, auf dem Zweirad zu kommen.

>>

FAHRRADPARKPLÄTZE

Wer ein gutes Rad hat, braucht auch einen guten Ort dafür! Gerade mit Elektrofahrrädern steigen die Anforderungen an Abstellanlagen. Wenn es keine sicheren Abstellmöglichkeiten gibt, kann das Mitarbeitende davon abhalten, zum Krankenhaus zu radeln. Außerdem wurde im Gespräch deutlich, dass Mitarbeitende – wenn sie schon radeln – möglichst nah an ihren Arbeitsplatz fahren wollen. Wenn es dort keine – oder nicht ausreichend – Radabstellanlagen gibt, schließen Mitarbeitende ihre Räder an Geländern und Heizkörpern an. Auf jedem PKW-Parkplatz können zehn Fahrradstellplätze geschaffen werden! Doch dabei ist Fahrradständer nicht gleich Fahrradständer.

WIE VORGEHEN?

- Über rechtliche Vorgaben durch die Bauordnung informieren.
- Bestehende Infrastruktur und Platzverhältnisse vor Ort analysieren.
- Mitarbeitende befragen und gemeinsam Verbesserungen entwickeln!

RADSABSTELLANLAGEN FÜR VERSCHIEDENE ZWECKE

- Vorderradständer: Verbiegt schnell die Felge und Räder können leicht gestohlen werden -> Keine Empfehlung!
- Bügel: Hier kann das Rad angelehnt und der Rahmen angeschlossen werden -> günstige Variante zum Parken für Besucher:innen, Hauspost, ... Durch Überdachungen entsteht ein Wetterschutz für Rad und Menschen.
- Fahrradgaragen: Für hochwertige Räder, die über Stunden sicher und wettergeschützt stehen sollen - empfehlenswert!
- Hochparker/Tiefparker-Systeme: Sparen Platz, dafür teurer und auch umständlicher -> nur bei akutem Platzmangel.

adfc-empfohlene Abstellanlagen:
www.adfc.de/artikel/adfc-empfohlene-abstellanlagen-gepruefte-modelle

Leitfaden der Stadt Potsdam »Hinweise zur Gestaltung von Fahrradabstellanlagen«:
www.potsdam.de/content/gestaltung-von-fahrradabstellanlagen

Leitfaden „Fahrradparken im Quartier“ der Stadt Hamburg:
https://nationaler-radverkehrsplan.de/de/aktuell/nachrichten/hamburger-leitfaden- fahrradparken-im-quartier

FAHRRAD-SELBSTHILFE-WERKSTATT

Foto: GKH

Schon für wenig Geld kann eine kleine Werkstatt eingerichtet werden, wo Mitarbeitende selbst einen Platten flicken, eine lockere Schraube anziehen, die Sitzhöhe verstellen oder auch ein Kabel wieder einklemmen können. Am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe planen wir in einer ehemaligen Autogarage eine Selbsthilfe-Fahrradwerkstatt einzurichten, wo es auch möglich sein soll, Fahrräder anzuschließen und Elektrofahrräder zu laden.

WER VERSCHWITZT ANKOMMT, WILL DUSCHEN

Wer einen längeren Weg zur Arbeit mit dem Rad fährt, freut sich über eine erfrischende Dusche, bevor der Arbeitstag startet. Bäder sollten nicht nur ausreichend groß, sondern auch möglichst zwischen Radabstellanlagen und Arbeitsorten liegen. Für uns war es nicht leicht, neue Bäder einzurichten. Aber wir haben darauf geachtet, dass neue Fahrradabstellanlagen bei den bestehenden Duschen gebaut werden und beides auf dem Lageplan eingezeichnet wird.

ORTE, UM VERSCHWITZTE KLEIDUNG ZU TROCKNEN

Foto: GKH

Ganz praktisch: Wer Duschen mag, hat auch meist verschwitzte Kleidung. Dafür braucht es gute Orte, um diese während der Arbeitszeit für den Rückweg zu trocknen. Da macht schon ein Wandwäscheständer den ausschlaggebenden Unterschied.

KULTURWANDEL

- Wir machen Kampagnen, z.B. nehmen wir als Krankenhaus jährlich am „Stadtradeln“ teil: www.stadtradeln.de

- Wir haben mit der zivilgesellschaftlichen Mobilitäts-AG in unserem Stadtteil eine Karte der Fahrrad-Un-Orte erstellt und regionale Entscheidungs-träger:innen auf eine Fahrradtour zu den Un-Orten eingeladen.

- Wir organisieren Aktionstage auf dem Campus, auf denen wir über Diensträder informieren. Ein lokaler Fahrradladen stellt Räder aus und baut eine mobile Werkstatt auf.

- Wir diskutieren finanzielle Boni für Mitarbeitende, die komplett klimaneutral zur Arbeit kommen und/oder weite Strecke radfahren. Unsere Idee:
  - 1) Mitarbeitende die 100% klimaneutral zum Arbeitsplatz kommen erhalten eine Bonuszahlung von 100 € p.a.
  - 2) Mitarbeitende, die mehr als 1000 Fahrrad-Km pro Jahr zum Arbeitsplatz fahren, erhalten einen Bonus von 100 € p.a.

- Wir überlegen, wie wir Lücken im Radnetz schließen können. Es gibt extra Förderungen für den Lückenschluss und die Verbesserung von Radwegen.

Foto: Canva

KARTE VOM CAMPUS FÜR RADFAHRENDE

Fast selbstverständlich wird für Besucher:innen an der Zufahrt ausgewiesen, wo sie mit ihrem Auto parken können. Gibt es bei Euch schon eine Übersicht über die Radabstellplätze? Wir bereiten gerade einen neuen Lageplan vor, in dem die verschiedenen Radabstellanlagen und die Selbsthilfe-Werkstatt mit Duschen für Mitarbeitende eingezeichnet sind.

AKTIONSBUCH VERKEHRSWENDE:
WWW.OEKOM.DE/BUCH/AKTIONSBUCH-VERKEHRSWENDE

ELEKTRIFIZIEREN STATT VERBRENNEN!

Durch die Elektrifizierung des krankenhaus-eigenen Fuhrparkes können relevante Mengen an Treibhausgasen eingespart werden. Elektrofahrzeuge brauchen weniger Wartung und sind langlebiger. Gerade auf dem Krankenhausgelände haben sie weitere Vorteile: Elektrofahrzeuge verursachen keine Abgase, sind leiser und auf kurzen Strecken sparsamer. Bislang werden noch keine Elektrokrankentransporter in Serie produziert. Regionale Fahrzeugausbauer können aber Elektrotransporter dafür ausbauen. Wir haben mit Hilfe von Fördermitteln gerade den Ausbau von einem Elektrosprinter zum Krankentransporter in Auftrag gegeben.

LADEINFRASTRUKTUR

Immer mehr Mitarbeitende und Besucher:innen kommen mit Elektroautos. Dazu kommt die Elektrifizierung der Krankenhausfahrzeuge. Da braucht‘s mehr Ladeinfrastruktur!
Es macht Sinn, sich grundsätzlich zwischen zwei Arten von Ladesäulen für unterschiedliche Zwecke zu entscheiden.

DC - GLEICHSTROM (SCHNELLLADEN)

Ladesäulen auf öffentlichen Parkplätzen, an Autobahnraststätten und an Supermärkten nutzen in der Regel Gleichstrom. Das ermöglicht schnelleres Laden.
Da die Technik dafür deutlich teurer ist, lohnen sich diese nur, wenn die Fahrzeuge nicht sowieso länger stehen. Also im Fall vom Krankenhaus für Kurzparkende wie z.B. Besucher:innen und Taxis.

Auf dem Campus Havelhöhe haben wir bereits Schnellladesäulen, die öffentlich genutzt werden. Wir planen, Schnellladepunkte weiterhin öffentlich mit Bezahlfunktion zur Verfügung zu stellen und nicht für krankenhauseigene Fahrzeuge zu nutzen.

Kosten: 30-40.000€ pro DC-Schnellladesäule + ggf. Trafo

AC - WECHSELSTROM (REGULÄRES LADEN)

Das Laden mit Wechselstrom kennt Ihr wahrscheinlich aus dem privaten Bereich: Wer sein Auto mit einem Netzteil an der Haussteckdose lädt, braucht zwar länger, hat dafür aber weniger Anschaffungskosten.
Diese Technik eignet sich für alle Fahrzeuge, die sowieso mehrere Stunden stehen, wie im Krankenhaus beispielsweise die PKW von Mitarbeitenden und über Nacht auch die Krankenhausfahrzeuge.

In Havelhöhe planen wir vor allem “Langsamladesäulen”. Für Mitarbeitende ist es komfortabler, nicht innerhalb ihrer Arbeitszeit einen neuen Parkplatz suchen zu müssen – und kein Nachteil, wenn das Laden mehrere Stunden erfordert. Auch Krankenhausfahrzeuge können problemlos über Nacht laden.

Kosten: AC-Ladepunkt ca. 5.000€, wenn mind. 10 angeschafft werden und Tiefgarage oder Parkhaus vorhanden, sonst nochmal 1-2.000€ für Tiefbauarbeiten im Außenbereich.

>>

VOR'M LADESÄULEN BAUEN

Betriebskonzept:
Üblich ist, dass Ladeinfrastruktur von darauf spezialisierten Contracting Unternehmen finanziert, gebaut, betrieben und bewirtschaftet wird. Vorteilhaft daran ist, dass Krankenhäuser Ladeinfrastruktur auf ihren Flächen schaffen können, ohne dass Investitionen dafür getätigt werden müssen. Die Contracting Unternehmen legen dann aber meist selbst den Strompreis fest und verdienen langfristig an ihrer Investition.

Als Krankenhaus der Gemeinwohlökonomie planen wir die Ausgründung einer gemeinsamen Energietochter für die Finanzierung von Ladeinfrastruktur, Wärmewende und Stromwende. Bei diesem Finanzierungsmodell können wir selbst die Preise festlegen – und der technische Betrieb kann trotzdem an spezialisierte Firmen abgegeben werden. So fließen die Gewinne langfristig zurück ins Gesundheitswesen, und wir brauchen trotzdem keine Fachleute für die Ladeinfrastruktur.

Parkkonzept:
Es gibt viele Gründe dafür, Teile des Krankenhausgeländes zu verkehrsberuhigten Bereichen zu erklären und frühere Auto-Parkplätze zu Erholungsorten für Menschen und Natur zu machen!

Wichtig:
Es empfiehlt sich, erst mit einem Parkkonzept zu entscheiden, ob Parkplätze nochmal verlegt werden sollen, und erst dann die Ladeinfrastruktur zu bauen

- **Firmen wie www.synfis-emobility.de betreiben Ladesäulen**
- **In Berlin berät die Agentur für Elektromobilität eMO im Auftrag des Senats Organisationen kostenfrei zum Thema Mobilitätswende: www.emo-berlin.de**

BATTERIEN ALS PUFFERSPEICHER NUTZEN

Weil Sonnenenergie und Wind nicht immer verfügbar sind, braucht es für die Energiewende Energiespeicher oder eine Anpassung des Energieverbrauchs. Ein erster Schritt ist es, Elektrofahrzeuge dann zu laden, wenn mehr Strom zur Verfügung steht als gerade gebraucht wird. Ein weiterer Baustein können Akkus in Elektrofahrzeugen sein. Wenn ungenutzte Fahrzeuge an das Stromnetz angeschlossen sind, können sie im Prinzip je nach Stromproduktion und –bedarf „bidirektional“ ge- und entladen werden. Wenn wir mit unserer Photovoltaikanlage gerade mehr Strom produzieren und verbrauchen, könnten Fahrzeuge geladen werden, und wenn dann große Geräte angehen, würde wieder Strom aus den Akkus der parkenden Autos entnommen werden.

- getaktet laden: https://metacharge.ai
- bidirektional laden: www.e3dc.com

Foto: GKH

SYNERGIEN ZWISCHEN PV UND ELEKTROMOBILITÄT

Wer zurzeit in Photovoltaik investiert, kann mit etwa 8-11 Cent / KWh Strom erzeugen – und dazu preisstabil! Wer den Strom verkauft, muss nach dem Erneuerbare-Energien-Gesetz (EEG), dem Energiewirtschaftsgesetz (EnWG) und dem Stromsteuergesetz (StromStG) draufzahlen - wer den Strom selbst nutzt, nicht. So kostet das Laden des Krankenhausfuhrparks und von Firmenwagen aus eigener PV das Krankenhaus nur 1/3 der marktüblichen Stromkosten. Wir sind zurzeit noch dabei herauszufinden, ob wir den Strom auch an Mitarbeitende abgeben können. Dabei sind für uns folgende Fragen noch offen:

- Verkaufen dürfen Krankenhäuser selbstproduzierten Strom nicht zu den eigenen Produktionspreisen. Darf der Strom kostenfrei abgegeben werden? Das Krankenhaus hätte immerhin nur 1/3 des üblichen Strompreises, und in Zeiten von Personalmangel wäre das vielleicht eine attraktive Maßnahme.
- Über Schnellladesäulen kann der Strom wohl nicht abgegeben werden, da dann das Auto als Endverbraucher gilt - und das Krankenhaus laut Energiewirtschaftsgesetz zum Energielieferanten würde. Beim Langsamladen gilt die Ladesäule als Endverbraucher. Könnten wir Mitarbeitenden darüber dann kostenfreies laden ermöglichen?
- Laut Gleichstellungsgesetz dürfen keine Gruppen bevorzugt werden. Würden dadurch Autofahrende bevorzugt werden?

Wenn Du dazu etwas weißt, würden wir uns freuen, von Dir zu hören!

BESCHATTUNG VON PARKPLÄTZEN

Was machen, wenn mehr PV gewünscht, aber das Dach schon voll ist - oder aufgrund von Denkmalschutz, Verschattung, Dachterrassen oder anderen Gründen nicht ausgebaut werden kann? Am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe prüfen wir, ob wir großflächig die Parkplätze mit PV-Anlagen überdachen, damit gleichzeitig Energie und Regenwasser ernten und Parkplätze verschatten. Beim Denkmalschutz gibt es einige Neuerungen – Genaueres dazu findet ihr im Abschnitt „Energie“.

Kulturwandel

- **Wir haben die Kampagne Autofreier Montag durchgeführt**
- **Wir haben uns am Klima-Stadtteil-Fest beteiligt. Bei einem Klima-Quiz wurden Freifahrten von Sharing-Anbieter:innen verlost.**
- **Wir überlegen, ob wir den Mitarbeitenden, die mit dem E-Auto Kolleg:innen mit zur Arbeit nehmen, kostenfrei Strom aus der geplanten PV-Anlage anbieten.**

>>

FAHRZEUGE TEILEN!

ZUSAMMEN IN PRIVATEN PKW FAHREN

In den letzten Jahren ist das Leihangebot explodiert: Roller, Fahrräder, Autos – alles nach Wunsch elektrifiziert.

Wer schon mit dem eigenen Auto fährt, könnte ja noch wen mitnehmen, oder? Das klingt erst einmal gut. In der Praxis hängt der Erfolg solcher Angebote davon ab, wie geschmeidig das organisiert ist. Und in einem Krankenhaus mit unterschiedlichen Arbeitszeiten für verschiedene Berufsgruppen und wechselnden Schichten ist es nicht ganz so einfach mitzufahren, wie wenn alle zur selben Zeit im Büro sind. Besonders geeignet scheinen uns daher zwei flexible und einfache Systeme:

- Mitfahrbank zum Draufsetzen an der Ausfahrt. Ggf. mehrere für verschiedene Richtungen.
- Eine digitale Mitfahrplattform. Wir hatten dafür mal einen Bereich im Intranet. Das wurde jedoch kaum genutzt. Vermutlich lag das daran, dass es umständlich war, sich dort einzuloggen und eine Fahrt einzustellen oder zu finden. Die komfortabelste Lösung bieten heute Apps wie

  https://goflux.de
  www.twogo.com/de
  https://flinc.org/fahrgemeinschaften
  www.mifaz.de
  www.pendlerportal.de
  www.molly.nrw
  www.pendlernetz.de
  www.pendla.com

Weitere Anbieter bieten hauptsächlich einmalige Fahrten an.

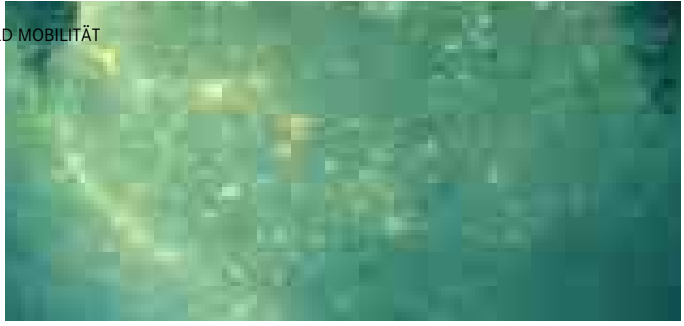
Kulturwandel

- **Als Krankenhaus bezuschussen wir Fahrgemeinschaften. Einige Apps ermitteln nicht nur die Fahrtkosten, sondern bieten auch gleich eine Abrechnungsfunktion an. An den Kosten kann sich auch der Arbeitgeber beteiligen. Wir führen goFLUX ein und bezuschussen die Fahrten der Mitarbeitenden. An erster Stelle steht für uns der Zuschuss für Fahrräder und das Nahverkehrsticket. Aber manche Mitarbeitende haben keine gute Nahverkehrsanbindung. Die wollen wir unterstützen, klimaschonend zur Arbeit zu kommen. Berechnungen haben deutlich gemacht, dass privates Mitfahren ökologischer und ökonomischer ist, als Werksverkehrsbusse einzurichten!**
- **Wir haben für Mitarbeitende und Besucher:innen eine Übersicht der örtlichen Angebote von Sharingfahrzeugen erstellt (Mit Anbietern kann auch über die Ausweitung der Sharingbereiche verhandelt werden)**
- **Vielleicht sogar auf dem Krankenhausgelände einen Sharing Punkt einzurichten, an dem Mitarbeitende und Patient:innen Elektroroller, Fahrräder und PKW ausleihen sowie zurückgeben können.**

UMDENKEN: TUNNEL

Das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe betreiben wir auf einem denkmalgeschützten Gelände mit mehreren freistehenden Gebäuden. Das ist ganz schön, aber Patient:innen müssen ständig von einem Gebäude ins andere. Laufen tut gut, aber wer nicht laufen kann, muss gefahren werden. Außerdem findet sich in unseren Transportern immer wieder Essen, Medizinartikel, u.v.m.. Was zuerst wie ein Scherz wirkte, soll zukünftig viele Fahrten ersetzen: gerade werden erste Angebote für mehrere Tunnel mit unterirdischen Fluren und Beförderungsbändern besprochen. Wir gehen davon aus, dass der Tunnel sich langfristig rentiert.

Bilder: Midjourney und Canva



MIT BUS & BAHN AUF DIENSTREISEN!

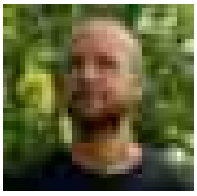
Wer bei uns arbeitet, ist auch immer wieder für Fortbildungen oder sonstige Dienstreisen in unserem Namen und auf Kosten des Hauses unterwegs. Bislang wurden Fahrtkosten unabhängig vom Fortbewegungsmittel erstattet. Unsere Idee? Fahrten mit klimaschonenden Verkehrsmitteln stärken! Das wollen wir erreichen, indem wir zukünftig:

- Flugreisen nur noch für Langstrecken in begründeten Ausnahmefällen erstatten und dann zusätzlich kompensieren und entweder
- nur noch Zugfahrten komplett erstatten und Autofahrten nur teilweise erstatten oder
- Bahn- sowie PKW-Fahrten komplett erstatten, allerdings als weiteren Anreiz für Bahnfahrten noch Arbeitsstunden bezahlen.

.

Kulturwandel

- **Wir binden die Mitarbeitenden in die Überarbeitung der Reiserichtlinien ein. Das Klimateam recherchiert. Eine kleine AG entwickelt auf dieser Grundlage einen Vorschlag. Dieser wird auf dem Klimasymposium diskutiert. Die Entscheidung wird in unserer Versammlung der Verantwortungskreise gefällt.**



GERRIET SCHWEN
Wissenschaftlicher Projektleiter und wissenschaftlicher Mitarbeiter im Bereich Mobilität
Unterrichtet an der Alanus Hochschule zu Reallaboren und entwickelt mit Krankenhäusern, Ökodörfern, Landwirtschaften und Werkstätten Konzepte zur Klimatransformation. Studierte Sozialwissenschaften und erforscht Selbstorganisation. Lebt ohne Auto in einer Gemeinschaft in Brandenburg.
Kontakt: @GerrietSchwen, email@GerrietSchwen.de, 01577 4537860

HANDLUNGSFELD KOORDINATOR MOBILITÄT
Dr. Jörg Barnstedt
Mail: Joerg.Barnstedt@havelhoehe.de
Tel: 030-36501 454

Foto: Ele Jansen

HANDLUNGSFELD

ABFALL

ICH MAG MÜLL ...

Foto: Cleanpng.com/lareesa

1_DIE FÜNF R

REFUSE, REDUCE, RETHINK, REUSE, RECYCLE

Eine kurze Einführung in die ersten Schritte zur nachhaltigen Abfallwirtschaft am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe.

2_NACHHALTIGKEITSASSESSMENT

KOOPERATION MIT DER FIRMA PHILIPS

In einer einwöchigen Kooperation untersuchte ein Team der Firma Philips gemeinsam mit den Mitarbeiter:innen einer Station, wo und warum und wie Müll entsteht und gehandhabt wird. Ein ehrlicher Blick auf eine ganz normale Station.

DIE FÜNF R

EIN PRINZIP ZUR ABFALLVERMEIDUNG IM KRANKENHAUS: REFUSE, REDUCE, RETHINK, REUSE, RECYCLE

Das Thema Abfall hat auch im Gesundheitswesen einen hohen Stellenwert. Doch während wir in anderen Bereichen oft von Abfallvermeidung (Refuse) sprechen, wird insbesondere im Gesundheitswesen oft auf Einmalartikel zurückgegriffen: Hygiene ist hier das Stichwort. Dennoch gibt es auch hier viele Möglichkeiten, um Abfall zu vermeiden - und genau das sollte auch der oberste Grundsatz sein.

Nur wo Abfall nicht vermieden werden kann, müssen wir über die vier anderen Optionen nachdenken: Reduce, Rethink, Reuse und Recycle. Ich möchte Euch eine kleine Anekdote erzählen, um zu unterstreichen, wie wichtig der Punkt „Rethink“ ist.

Hochmotiviert startete ich im Handlungsfeld Abfall, immerhin erhielt ich hohen Zuspruch auf unserem halbjährlichen Organisationsentwicklungstreffen. Dort hatte unser Klimateam unsere Mitarbeitenden befragt, welches Thema für sie am Wichtigsten ist. Immer wieder fielen die Worte Mülltrennung und Abfallvermeidung. Ich nahm also an, dass ich auf offene Ohren und Wohlwollen stoße, wenn wir das Thema vorantreiben. Leider war ich da zu optimistisch.

Gemeinsam mit unserer Reinigung ging ich auf die Pirsch, um einen Bereich zu finden, in dem wir unkompliziert unser Abfallmanagement verbessern könnten. Schnell war klar, dass wir mit den Büroräumen anfangen würden: Hier haben wir eine stabile Mitarbeiterschaft, in der Regel keine Notfälle, es bedarf keiner besonderen Hygienemaßnahmen und überhaupt, stamme ich ja ebenfalls aus der Verwaltung und alle sind mir gut gesinnt....weit gefehlt! >>

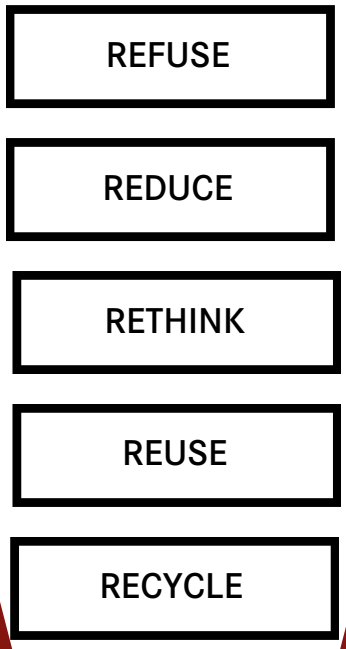


Bild: Die fünf Stufen der Müllvermeidung und -verringerung. Eigene Darstellung.

Wir hatten die Umstellung persönlich und per Mail kommuniziert: Wir würden die Büroräume nur noch mit einem Papierkorb ohne Tüte ausstatten. Doch noch vor dem ersten Tag kam eine wutentbrannte Kollegin in mein Büro gestürmt: „Wer hat sich denn diesen Sch**** ausgedacht?“. Eine Kollegin, die ich im Übrigen sehr schätze! Und hier kommt der Knackpunkt: Wir alle wollen unsere Umwelt schützen, aber sobald es an unsere Komfortzone geht, fahren wir die Ellbogen aus. Deshalb meine absolute Empfehlung: sprecht mit den Menschen in Eurem Umfeld, bei jeder Gelegenheit!

Dabei war die Änderung nicht so einschneidend wie es der Wutausbruch meiner Kollegin vielleicht erwarten lässt: In jedem unserer Büros fällt neben Papier immer nur ein kleiner Teil Restmüll und nur ein kleiner Teil Verpackung an. Das würde bedeuten, dass wir in jedem Büro mindestens 3 Abfallbehälter stehen haben müssten, gerne auch multipliziert um die Anzahl der Mitarbeitenden im Büro. Das kostet nicht nur viel mehr Zeit für die Reinigung, sondern auch Mülltüten. Und das wiederum kostet nicht nur Geld, sondern produziert auch mehr Plastikmüll. Gleichzeitig haben wir auf jedem Gang in unmittelbarer Nähe eine Küche, wo das Trennen aller üblichen Abfallarten möglich ist. Also entfernten wir die Tüten aus den Papierkörben und klebten auf jeden Behälter einen Aufkleber mit der Aufschrift „Papier“.

Diese Hürde geknackt, wollten wir nun die Stationen in Angriff nehmen. Schnell fand sich unsere Intermediate-Care-Station, die mit gutem Beispiel vorangehen wollte. Nach unserer Erfahrung mit den Büroräumen, war mein Enthusiasmus etwas gezügelt. Deshalb war ich dankbar für die Möglichkeit, dieses Projekt mit einem externen Partner durchzuführen: Philips stellte sich bei uns vor und wollte uns auf unserem Weg begleiten. Natürlich stellten wir uns die Frage, welches Interesse Philips haben könnte, hier mit uns zusammenzuarbeiten! Wollen sie uns vielleicht eigentlich ihre Geräte verkaufen? Nach einiger Recherche stellten wir allerdings fest, dass Philips bereits seit langem einen eigenen Bereich für das Thema Nachhaltigkeit hat (https://www.philips.de/a-w/ueber- philips/nachhaltigkeit.html).

Wenn das wie etwas klingt, dass Ihr auch braucht in Eurem Haus, dann meldet Euch bei Philips.

Foto:picture-alliance

Meld' Dich bei:

Aline Mittag
Sustainability Managerin Western Europe
Solution Center of Excellence DACH
Tel.: +49 (0)151 51040669
E-mail: aline.mittag@philips.com

WIE GEHT EIN NACHHALTIGKEITSASSESSMENT?

EINE STATION MACHTE SICH GEMEINSAM MIT PHILIPS AUF DEN WEG, ROTE ELEFANTEN UND WOLLMÄUSE ANS LICHT ZU BRINGEN

Das Projekt begann mit etwas Vorarbeit: wir lieferten Daten zur Anzahl der Betten, Mitarbeitenden, Materialien, Energieverbräuche, Abfallmengen etc. Das war schon eine Hürde: Es war schwierig, diese Zahlen auf die Station herunterzubrechen. Einige Artikel, z.B. Handschuhe, werden für das ganze Haus gekauft. Die Abfallmengen werden ebenfalls nur für das ganze Haus, zum Teil auch für dort ansässige Praxen erfasst. Und diese werden wiederum nicht immer nach Abfallarten getrennt. Bereits hier konnten wir das Potential für eine einheitliche Erfassung erkennen. Das Philips-Team verbrachte eine Woche auf der IMC-Station. Unser Ziel: ein Nachhaltigkeits-Assessment von Material- und Abfallmanagement.

Es wurden Materialflüsse entlang des Patientenpfades am Beispiel der ITS 2 Intermediate Care/Wachstation transparent dargestellt, um Potentiale für nachhaltigere Prozesse abzuleiten. Damit wir sinnvoll Abfall vermeiden, recyclen und trennen können, muss zunächst Transparenz über die aktuelle Situation hergestellt werden. Also haben 6 Augenpaare genau geguckt: auf Materialeinsatz und die Materialentsorgung entlang eines Patientenpfades auf der IMC-Station.

Im Anschluss gab es einen co-creation workshop mit den Mitarbeiter:innen und eine Präsention der Ergebnisse, die wir hier teilen möchten.

ZUSAMMENFASSUNG EINIGER ERKENNTNISSE

Die Wiederverwendung wird behindert durch die Beschaffung von Einwegmaterial und den Mangel an zuverlässigen Dienstleistern für die Sterilisation.

"Wir müssen die Auswirkungen auf die Nachhaltigkeit von Verbrauchsmaterialien gegenüber Mehrwegprodukten verstehen und eine angemessene Entscheidung treffen."

Stimme aus dem Einkauf

Durchführung einer 360°-Analyse der Material- & Abfallflüsse der Intensivbereiche

- Datenanalyse
- Interviews mit den wichtigsten Stakeholdern der Intensivstation 2 Intermediate Care/Wachstation
- Interviews mit unterstützenden Funktionen, wie u. A. Facility Management & Nachhaltigkeits-Management
- Prozessbeobachtungen

Prozessvisualisierung, Erarbeitung von Soll-Prozessen und Maßnahmenplanung

- Visualisierung des existierenden Abfallmanagements entlang des Workflows
- Visualisierung der vorhandenen Einkaufsmechanismen, -systeme und der Lagerung entlang des Workflows
- Abbildung der Erkenntnisse der Stakeholder-Meinungen, -Vorhaben, -Empfehlung & Wünsche

Optimierungsplan Report Out

- Zusammenfassung der vorhandenen Workflows und der existierenden Abläufe im Einkauf, der Lagerung, Verwendung und Entsorgung
- Ableitung von Optimierungsmaßnahmen in einem gemeinsamen CoCreate-Workshop

Die Firma Philips verfolgte dieses Vorgehen während ihres 5-tägigen Aufenthalts. Bild: Philips.

ABFÄLLE IM PATIENTENZIMMER: NEUE PARAMETER EINBEZIEHEN

Bei der Durchführung der täglichen Aktivitäten konzentriert sich das Personal vor allem auf die Qualität der Pflege. Einige dieser bewährten Praktiken haben sich als Gewohnheit eingebürgert. Dies hat zur Folge, dass das Restmüllaufkommen höher ist, als wenn auf der Station ein nachhaltiges Denken etabliert und umgesetzt würde.

"Wir wurden geschult, ein Höchstmaß an Hygiene zu gewährleisten, aber wir sollten uns fragen, ob dies immer notwendig ist."

Pflegekraft

MATERIALENTSORGUNG NACH DER ENTLASSUNG

Die derzeitige Praxis für alle Materialien, die in ein Patientenzimmer gelangen, ist, diese entweder zu verwenden oder nach der Entlassung des Patienten wegzuwerfen, um jedes Risiko einer Kontamination zu vermeiden. Nicht sterilisierbare Verpackungen und eine unzureichende Mengenplanung werden als die Hauptursache für die hohen Abfallmengen genannt.

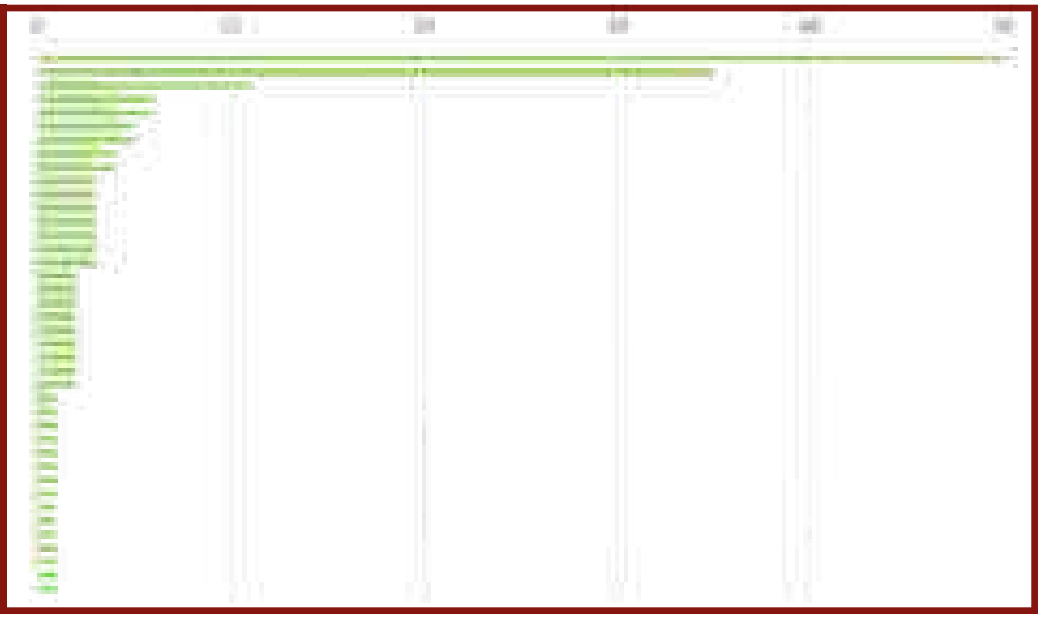
Warum müssen wir alle Materialien aus dem Zimmer wegwerfen? Wir werfen das Zimmer auch nicht weg, sondern reinigen es."

Pflegekraft

DIE MEISTEN ABFÄLLE WERDEN NICHT RECYCELT

Pro Tag fallen 1,5 Container Restmüll, 1,5 Sack Grüner Punkt und 1,5 Sack Papier/Karton an. Nach unseren Beobachtungen landen erhebliche Mengen an wiederverwertbarem Abfall in dem Restmüllcontainer.

Handschuhe
Kanülen (Spritzen)
BGA Spritze
Medikamentenbecher
Kittel
EKG Kleber
Monovetten
Paper tissue
Inhalationsampullen
Absaugkatheter grün/weiß
Aufkleber Perfusor
50ml Spritze
Washing textile cloth
TK-Verband
O2-Sensor
S.C. Nadel
Kombistoppen
Membranadapter
NaCl 100ml
Absorb pipe tube



Darstellung: 24h Tracking Materialien Covid-Patienten. Bild: Auszug aus dem Philips-Ergebnisbericht.

MATERIALBESCHAFFUNG UND LAGERUNG

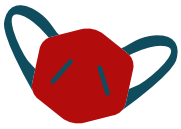
Havelhöhe verfügt über ein sehr effektives Kanban-Nachbestellkonzept für Verbrauchsmaterialien. Der freie Zugriff mehrerer Nutzer sichert jedoch nicht zwangsläufig die rechtzeitige Bestellung und reduziert die Kontrolle der Haltbarkeit. Die Beschaffung ist überwiegend kostenorientiert und viele Verbrauchsmaterialien werden in China hergestellt. Die globale Beschaffung führt zu einem Anstieg der CO2-Emissionen je Entfernung zum Standort.

DIE MEISTEN ABFÄLLE WERDEN NICHT RECYCELT

Pro Tag fallen 1,5 Container Restmüll, 1,5 Sack Grüner Punkt und 1,5 Sack Papier/Karton an. Nach unseren Beobachtungen landen erhebliche Mengen an wiederverwertbarem Abfall in dem Restmüllcontainer.

INTEGRATION DER MÜLLTRENNUNG IN DIE ARBEITSPROZESSE

Mangel an Informationen über bewährte Verfahren der Abfalltrennung, Zeitmangel und die Notwendigkeit, sich zu konzentrieren, werden als die Hauptgründe genannt, Müll nicht zu trennen. Darüber hinaus wird Platzmangel als Haupthindernis genannt, um mehr Behälter aufzustellen.



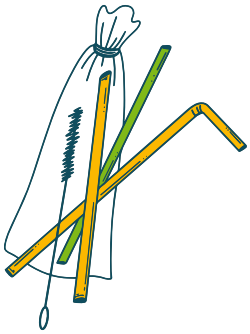


Foto: pixabay Gennaro Leonardi

FAZIT UND EMPFEHLUNGEN

- Schaffe klare und konsistente Standorte und Markierungen (Farben und Bilder) für die Abfallbehälter. Mülltrennung funktioniert besser, wenn dies intuitiv wird. Nimm' den Apothekenraum als Best Practice.
- Untersuche die Möglichkeiten für intelligente Abfalltrennungslösungen im Patientenzimmer und erziele erste Wirkung, indem Du die großen Einweg- und recycelbaren Gegenstände trennst.
- Arbeite mit der Beschaffung und Sana zusammen, um die Rückgabe und das Recycling durch die Hersteller voranzutreiben. Dies wird die Hersteller dazu bringen, den Kreislauf zu wechseln und die lokale Versorgung mit reduziertem CO2-Fußabdruck durch den Transport voranzutreiben
- Erfasse die täglich gesammelten Abfallmengen, visualisiere diese Abfallmengen auf einem Plakat oder Bildschirm auf der Station und zeige den Fortschritt.
- Gemeinsam mit Sana Einkauf und Logistik nach Möglichkeiten suchen, Re-Use-Services in den Materialkreislauf zu integrieren
- Möglichkeiten zur Desinfektion unbenutzter Materialien auf der Station prüfen, z. B. mobile Sterilisationseinheiten oder andere Möglichkeiten. Beginne mit den einfachen Dingen wie z.B. Scheren und ungeöffneten Verpackungen. Falls eine Wiederverwendung für die ursprüngliche Anwendung nicht möglich ist, prüfe, ob es eine andere Verwendung gibt.
- Austausch mit anderen Krankenhäusern, um zu verstehen, wie sie mit ungenutzten Materialien umgehen nach Entlassung der Patient:innen.
- Ziele aufstellen für die alle einen Beitrag leisten können – Runterbrechen der übergeordneten Ziele, sodass im klinischen und nicht-klinischem Bereich Einfluss genommen werden kann.
- Austausch auch im klinischen Bereich untereinander fördern, Best Practices sichtbar und skalierbar machen.
- Plattform schaffen, um Ideen und Verbesserungsvorschläge einzubringen (z.B. Intranet oder Briefkasten) und diese nachhalten.

Havelhöhe
Climate Friendly Hospital

CHECKLISTE ABFALL

DIESE CHECKLISTE IST BEI WEITEM NICHT VOLLSTÄNDIG, VIELMEHR GEHT ES DARUM IMPULSE ZU ERHALTEN UND INS TUN ZU KOMMEN. VIELLEICHT SUCHST DU DIR EINFACH AUS JEDEM BEREICH ETWAS AUS UND SPIELST BINGO!

	B	I	N	G	O
VERMEIDEN	Drucker umstellen: Duplex als Standard	Stifte mit Wechselminen verwenden	Handschuhe AUS! Kampagne (siehe Prints)	Küche: Abfüllanlage für eigene Frucht-aufstriche o.ä. (Vermeidung von Verpackungen)	Kontakt mit Lieferanten (Reduktion Um-verpackungen)
WIEDER-VERWENDUNG	Send me pack	Umstellung Einweg auf Mehrweg	Wiederauf-bereitung medizinischer Instrumente	Tafelwasser-anlage und/oder Wasser-automaten	Kaffeesatz als Dünger im Garten
RECYCLING	Nutzung Recycling-Papier	Handys für Hummeln	Joker Einmal durchatmen	Büroräume: ausschließlich Papierkörbe	Müllsammel-aktion
KOMMUNIKATION	Trennübersicht (siehe Prints) in allen Bereichen verteilen	Schulungen zum Thema Abfall-trennung	Über Erfolge im internen Newsletter berichten	Teamsitzungen besuchen, nahbar werden	Challenge (z.B. welche Abteilung produziert in 4 Wochen am wenigsten Abfall)
GRUNDLAGEN	Eindeutige Beschriftung aller Behälter	Datenerfassung (Art, Mengen, Dienstleister)	Farbleitsystem einführen (siehe Prints)	Sichtung des Abfall-Sammel-Platzes	Erster Grundsatz: Vor einer Bestellung Notwendigkeit prüfen.

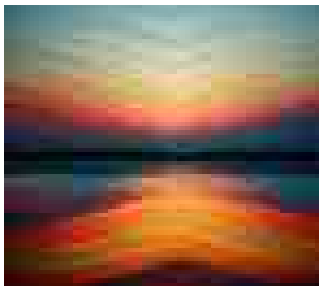
Havelhöhe
Climate Friendly Hospital

MÜLLTRENNUNG

GEMEINSAM GEHT DAS!

WAS	PAPIER PAPPE KARTON	WEIß- & BUNT-GLAS	GRÜNER PUNKT	REST-MÜLL	RESTMÜLL NASS	RESTMÜLL SHARPS	MÜLL INFEKTIÖS
	Altpapier, Zeitungen, Schachteln, Kartons, Verpackungen aus Pappe. Keine Post its.	Infusionsflaschen (Besteck abbrechen), andere Glasflaschen. Glasscherben/-bruch. Flaschen entleert. Deckel kann bleiben. Keine Ampullen. Kein Porzellan. Keine Infusionssysteme.	Kunststoff-Flaschen ohne Infusionssystem, Verbundverpackungen (Folie-Papier; Getränke-Verpackungen), Blister-/Sterilgut-Verpackungen, Metalldosen, Alu-Dosen, Folien aller Art, Styropor, Joghurtbecher. Keine Handschuhe	Infusionssysteme ohne Dorne, Spritzenkörper, Handschuhe, Verbandmaterial, schmutziger Zellstoff, Kompostmaterial, Post its	Abfälle, die tropfendnass sind von Sekreten oder Blut	Kanülen aller Art, Butterflies, Skalpelle, Lanzetten, leere Ampullen, alle scharfen oder spitzen Instrumente (Einweg).	Restmüll und Sharps im Extra-Behälter
WOHIN	Papiertonne ohne Müllsack	Glastonne mit Müllsack	Leichtstoff-Tonne Gelber Sack	Restmülltonne mit Müllsack	Restmülltonne mit rotem Sack	Extra-Behälter für scharfe Instrumente	Restmülltonne: Blaue o. schwarze Säcke mit zusätzlich einem transparenten Müllsack vor Zimmer
	Markierung: blau	Markierung: grün	Markierung: gelb	Markierung: grau	Markierung: rot	gelb o. rot	blau o. grau

REFLEXION



ERKENNTNISSE AUS EINEM JAHR KLIMATRANS-FORMATION

DAS GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS HAVELHÖHE HAT SICH ZU KONKRETEN MASSNAHMEN VERPFLICHTET, UM BIS 2030 KLIMANEUTRAL ZU WERDEN UND HAT ZUGESTIMMT, DAFÜR EIN KLIMATEAM EINZUSETZEN. DAS KRANKENHAUS ARBEITET BEREITS MIT PARTIZIPATIVEN ENTSCHEIDUNGSSTRUKTUREN UND HAT SICH EIN INTEGRATIVES ZUKUNFTSBILD ERARBEITET. IN ZUSAMMENARBEIT MIT DEM HAUS HABEN WIR VIEL ÜBER PROZESSE DER KLIMATRANSFORMATION GELERNT, DIE WIR GERNE MIT EUCH TEILEN WOLLEN - DAMIT DAS WISSEN AUCH ANDERSWO UMGESETZT WERDEN KANN.

10 EINSICHTEN

01

Für eine gelungene Klimatransformation müssen Abläufe und Gewissheiten im dichtgedrängten klinischen Alltag systemisch verändert werden: Manches Alte muss losgelassen werden, Neues kommt dazu. Für eine gelungene Kooperation ist es dabei wichtig, mit dem Krankenhaus zusammen ein gemeinsames Verständnis zu entwickeln, wie schnell und umfangreich neue Projekte und Veränderungen angegangen werden können. Dafür ist es wesentlich, Zeit und Aufmerksamkeit in den gegenseitigen Vertrauensaufbau zu investieren.

02

Die Menschen, die vor Ort arbeiten haben, eine enstprechende Ausbildung, volle Stellenanteile, viel Arbeit und trotz hoher Motivation meistens kaum Kapazitäten, um ein Krankenhaus mit seinen komplexen Prozessen klimaneutral zu machen. Um also gute Strategien und Projekte zur entwickeln, sind zusätzliche Kapazitäten durch Mitarbeiter:innen notwendig, die in Prozessgestaltung und Nachhaltigkeitsfragen ausgebildet sind.

03

Wie schon manch anderer Leitfaden wiederholen auch wir einen wichtigen Rat, der für eine erfolgreiche Klimatransformation wesentlich ist: Es braucht eine gründliche Auftragsklärung mit denjenigen, die strategische Entscheidungen im Ablauf des Krankenhauses treffen. Klimatransformation wirkt sich auf den Betrieb, Ablauf und die Organisation aus. Daher ist wichtig, zu vereinbaren, wie Maßnahmen im Projekt mit der Krankenhausleitung kontinuierlich abgestimmt und entschieden werden.

04

Wir haben entschieden, mit den geringen finanziellen Ressourcen, die wir durch die Förderung bekommen haben, ein Team mit vielen kleinen Stellenanteilen (offiziell 15 Stunden pro Woche) zu bilden. Die Vorteile: Wir konnten uns gegenseitig bestärken, inspirieren und auch in schwierigen Situationen unterstützen. Auch konnten wir mit der Vielzahl von Kompetenzen und Fertigkeiten solide Ergebnisse erreichen. Die Nachteile: Es bedarf mehr Abstimmung untereinander, und der Beziehungsaufbau zu den Krankenhausmitarbeitenden kann sich komplexer gestalten, weil das Krankenhaus viele verschiedene Personen des Klimateams kennenlernen muss. Zudem müssen sich die einzelnen Teammitglieder auch noch durch andere Projekte oder Arbeitsaufträge finanzieren, was wiederum zu mehr Unruhe und Überforderung im Team führen kann.

05

Wir hatten als Team einen hohen Remoteanteil. Was für das Remote-Arbeiten spricht, ist, dass man weniger Infrastruktur im Krankenhaus benötigt und mehr Möglichkeiten hat, spezifisch ausgebildete Menschen einzustellen. Dabei haben wir aber auch gelernt, dass manche Herausforderungen an der Schnittstelle zum Krankenhaus aus der Ferne komplizierter aufzulösen sind, als wenn man viel (Begegnungs-) Zeit vor Ort hat.

06 Wir haben ohne feste Hierarchien gearbeitet. Das hat den Vorteil, dass Menschen einfacher eigene Ideen einbringen können und oft motivierter sind. Dabei sind eindeutige Entscheidungsprozesse, eine klare Rollenverteilung und effektive Techniken der Selbstorganisation entscheidend für den Erfolg des Projektes. Vor allem die Werkzeuge der Soziokratie, die die Vorteile von hierarchischen und hierarchiefreien Organisationsformen vereint, waren für uns sehr hilfreich (siehe z.B. S. 25).

07 Krankenhaus-Kontexte sind durch die rechtliche Verantwortungsverteilung sehr hierarchisch geprägt, und es ist wichtig, diesen Rahmen anzuerkennen. Klimatransformation funktioniert dagegen nach den Gesetzen der Kreativwirtschaft: Selbstorganisiert, intuitiv, kreativ und agil. Wichtig ist es, diese beiden Arbeitsweisen gut zu verbinden. Eine abschließende Lösung dafür haben wir auch noch nicht gefunden. Doch wir sind überzeugt, dass auch für die Klimatransformation von Krankenhäusern gilt: „Probleme kann man niemals mit derselben Denkweise lösen, durch die sie entstanden sind“ (zitiert nach Albert Einstein).

08 Die überwiegende Finanzierung eines Klimateams durch Fördermittel kann ein erster Schritt zur Klimatransformation sein und vielleicht sogar die Klinikleitung von nachfolgenden Investitionen überzeugen. Grundsätzlich hat es aber viele Vorteile, wenn das Krankenhaus selber die Finanzierung übernimmt: Die Einbettung in die Sozialstruktur der Klinik wird erleichtert, die Abhängigkeit von den Vorgaben und Outcomes für die jeweilige Förderung fällt weg und Leerstellen beim Warten auf Folgeförderungen können vermieden werden.

09 Ein weitgehend unabhängig arbeitendes Klimateam mit Initiativkraft und vielleicht sogar eigener Öffentlichkeitsarbeit kann für die Klinikleitung oder andere Verantwortliche im Krankenhaus erst einmal befremdlich wirken. Doch die Unabhängigkeit erleichtert das Ausprobieren und Etablieren von neuen Arbeitsweisen und Kommunikationswegen. Aus unserer Sicht braucht es diese Experimentierräume, um gute und für die jeweilige Organisation angepasste Lösungen zu finden.

10 Krankenhäuser können durch eine ehrliche, umfassende und sichtbare Klimatransformation neue, junge Mitarbeiter:innen gewinnen und bestehende motivieren – auch in stark nachgefragten Bereichen wie der Pflege. Im GKH bewerben sich teilweise neue Mitarbeitende initiativ über die Mailadresse des Klimateams. Es lohnt sich also!

Würden wir es wieder machen?

Unbedingt ja, als Team, vor Ort, angedockt an die Entscheidungsstrukturen des Krankenhauses und mit mehr Stellenanteilen (>15 Wochenstunden)!

Undenkbar? Oder UMdenkbar?

Es geht hier um unser Leben auf diesem Planeten. Der Planet wird weiterleben - auch ohne uns.

Nehmen wir die Herausforderung an! Auf geht‘s!

Quellen: Leseempfehlung für den Einstieg in die Reflexionsarbeit, nicht-hierarchische Organisationsformen, und eine Richtschnur für klare Entscheidungsstrukturen inmitten von all dem:

- Breidenbach, J., & Rollow, B. (2019). New Work needs Inner Work: Ein Handbuch für Unternehmen auf dem Weg zur Selbstorganisation.
- Laloux, F. (2015). Reinventing Organizations: Ein Leitfaden zur Gestaltung sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit (M. Kauschke, Übers.; 1. Aufl.)
- Soziokratie 3.0 - https://sociocracy30.org/

RESSOURCEN

HIER KANNST DU DICH VERNETZEN UND AKTIV WERDEN!

OBWOHL FÜR VIELE NOCH UNBEKANNT, GIBT ES BEREITS EINE GROSSE ZAHL AKTIVER NETZWERKE, DIE SUPER HILFREICH SIND FÜR KLIMATRANSFORMATION IN KRANKENHÄUSERN. WIR HABEN HIER EINIGE FÜR DICH AUFGELISTET, MIT EINER KURZEN BESCHREIBUNG, WIE JEDES HELFEN KANN UND WORAN SIE ARBEITEN.

DEUTSCHE ALLIANZ KLIMAWANDEL UND GESUNDHEIT (KLUG)

Machen seit 2017 deutlich, welche weitreichende Folgen der Klimawandel auf die Gesundheit hat. https://www.klimawandel-gesundheit.de

- Rahmenwerk „Klimagerechte Gesundheitseinrichtungen“: https://www.klimawandel-gesundheit.de/klug-veroeffentlicht-rahmenwerk-fuer-klimaneutrale-gesundheitseinrichtungen
- KLUG Shop - Infomaterial für's Wartezimmer: shop.klimawandel-gesundheit.de
- Forbildungen: www.planetary-health-academy.de
- Planetary Health-Buch (Deutsch), https://www.mwv-berlin.de/produkte/!/title/planetary-health/id/791

#Lernen
#Plakate&Flyer
#Mitgliedschaft
#Infomaterial
#Öffentlichkeitsarbeit

CENTER FOR PLANETARY HEALTH POLICY (CPHP)

Ein ThinkTank zur Politikberatung für planetare Gesundheit. https://cphp-berlin.de

- Wenn Ihr in Eurer Arbeit an rechtliche Grenzen stoßt, schreibt dem CPHP, damit sie das in ihre Politikberatung einbeziehen können!

#Politikberatung

HEALTH FOR FUTURE (H4F)

Aktionsnetzwerk zu planetarer Gesundheit für Gesundheitsberufler:innen. healthforfuture.de

- Ortsgruppen: https://healthforfuture.de/health-for-future-ortsgruppen
- Bundesweite thematische Arbeitsgruppen: https://healthforfuture.de/engagiere-dich-in-bundesweiten-arbeitsgruppen
- Health for Future Skills Lab mit thematischen Veranstaltungen: https://healthforfuture.de/health-for-future-skills-lab
- Infomaterialien (Starterkits, Poster, Flyer, Profilbildgenerator, u.v.m.): https://healthforfuture.de/materialien

#Plakate&Flyer
#Lernen
#Mitgliedschaft
#Öffentlichkeitsarbeit

GESUNDE ERDE - GESUNDE MENSCHEN (GEGM)

Dr. Eckart von Hirschhausen hat 2020 die Stiftung Gesunde Erde – Gesunde Menschen (GEGM) gegründet, um darüber aufzuklären: Gesunde Menschen gibt es nur auf einem gesunden Planeten.

- https://stiftung-gegm.de
- lösungsorientierte, humorvolle und verständliche Social Media Kampagnen: https://stiftung-gegm.de/

#Öffentlichkeitsarbeit

KLIMADOCS

Ein wichtiger Hebel für mehr Klimaschutz ist es auch, unsere Patient:innen über den Zusammenhang von Klimawandel und Gesundheit zu informieren. Kostenloses Infomaterial für Warteräume ist hier bestellbar: https://www.klimadocs.de

- Praktische Tipps für Bürger:innen: https://www.klimadocs.de/klimaschutz-was-kann-ich-tun
- Als Ärztin/Arzt KlimaDoc werden: https://www.klimadocs.de/klimadocwerden

#Infomaterial
#Mitgliedschaft

PLANETARY HEALTH ALLIANCE

Die Planetary Health Alliance ist ein Zusammenschluss von über 300 Universitäten, Nichtregierungsorganisationen, Forschungs-instituten und Regierungsstellen aus der ganzen Welt, die sich für das Verständnis und die Bewältigung globaler Umweltveränderungen und ihrer gesundheitlichen Auswirkungen einsetzen. https://planetaryhealthalliance.org

- Bildungsmaterial: https://www.planetaryhealthalliance.org/ph-education-materials
- Planetary Health Textbook: https://www.planetaryhealthalliance.org/book-planetary-health
- Regionale Hubs: https://www.planetaryhealthalliance.org/pha-regional-hubs

#Infomaterial
#Kongress
#Mitgliedschaft

GLOBAL CLIMATE & HEALTH ALLIANCE

Internationale Vernetzungsplattform für planetare Gesundheit, die auch immer wieder Webinare zu Planetary Health – Themen anbietet. https://climateandhealthalliance.org

- Nimm an Webinaren teil: https://climateandhealthalliance.org/events

#Veranstaltungen
#Politikberatung
#Mitgliedschaft

KLIK GREEN

Bildete Klimamanager:innen für Krankenhäuser und Reha-Kliniken als ressourcenintensive Großverbraucher aus, um einen erheblichen Beitrag zum Klimaschutz zu leisten. https://www.klik-krankenhaus.de

- KLIK Maßnahmen Datenbank: https://www.klik-krankenhaus.de/klik-datenbank/suche-nach-massnahmen
- KLIK Leitfaden: https://www.klik-krankenhaus.de/das-projekt/klik-leitfaden

#Leitfaden
#Maßnahmendatenbank
#Mitgliedschaft

ZUKUNFT KRANKENHAUS-EINKAUF (ZUKE)

Ist 2017 durch eine Eigeninitiative von Einkäufer:innen entstanden. Seitdem fördert die Community die digitale und nachhaltige Beschaffung von Einrichtungen im Gesundheitswesen. https://www.zukunft-krankenhaus-einkauf.de

- Tritt der Projektentwicklungsgruppe für eine nachhaltige Einkaufsgemeinschaft bei: www.zukunft-krankenhaus-einkauf.de/mitglieder

#Einkauf
#Arbeitsgruppen
#Mitgliedschaft

HEALTH CARE WITHOUT HARM (HCWH)

Vernetzung mit Gesundheitseinrichtungen weltweit https://noharm.org

- Informationen zur UNCC Kampagne Race to Zero für Geseundheitseinrichtungen: https://noharm-global.org/hcwh-content-tags/race-zero

#Mitgliedschaft
#Kampagnen

GLOBAL GREEN AND HEALTHY HOSPITALS (GGHH)

Eines der Projekte von HCWH ist https://greenhospitals.org

- GGHH hat mit dem Hippocrates Data Center ein hilfreiches Tool zur Treibhausgasbilanzierung von Krankenhäusern entwickelt: https://greenhospitals.org/hippocrates-data-center
- GGHH hat die Health Care Climate Challenge gestartet: https://greenhospitals.org/sign-the-pledge

#Treibhausgas-bilanzierung
#Mitgliedschaft

Außerdem ist ein ClimateFriendlyHospital Network geplant, um Krankenhäuser in der Klimatransformation praktisch zu vernetzen!

TIPPS FÜR KO-KREATION

WIE MITARBEITENDE BEGEISTERN? DREI AUSGEWÄHLTE IDEEN.

MITARBEITENDE GUT INFORMIEREN

Infoveranstaltungen, Infomaterial und Ansprechpartner:innen zu Angeboten (im GKH Diensträder, vergünstigtes ÖPNV-Ticket, Mitfahrapp, etc.) Umfragen.

MITARBEITENDE BRINGEN IDEEN EIN

Wer selbst im Krankenhaus arbeitet, kennt die Abläufe am besten. Daher sind die Ideen von Mitarbeitenden Gold wert! Sowohl analog als auch digital haben uns super Ideen erreicht:
> Wir haben im Intranet eine Seite und eine Emailadresse eingerichtet, damit Mitarbeitende uns auch digital ihre Ideen schicken können.
> Wir haben Flipcharts auf den Stationen stehen, um zu verschiedenen Themen Ideen von den Mitarbeitenden einzusammeln.
> Zum monatlichen Treffen der HealthForFuture Aktiven Gruppen (H4F AG) können alle kommen, die sich einbringen wollen.

MITARBEITENDE EINBEZIEHEN

Projekte sind oft besser geworden, wenn sich die betroffenen Mitarbeitenden selbst eingebracht haben. Zum Beispiel wissen die Menschen, die täglich mit dem Rad zur Arbeit kommen, am besten, wo es an Möglichkeiten zum Trocknen der Kleidung fehlt.

Mitarbeitende der Havelhöhe im Rahmen von Health for Future beim Klimastreik

MITARBEITENDE STARTEN PROJEKTE

Dafür haben wir zwei Strukturen:
> Handlungsfeldkoordinator:innen, die selbst klassischen Krankenhausberufen nachgehen und ehrenamtliche Ansprechpartner:innen für einzelne Handlungsfelder sind.
> Klimateam mit wissenschaftlichen Mitarbeitenden, die Krankenhausmitarbeitende mit Recherche und Organisation unterstützen, konkrete Projekte umzusetzen.

VERÖFFENTLICHUNGEN, TEILNAHMEN, AUFTRITTE

KONFERENZTEILNAHME

Tagung „Nachhaltig wirken: Reallabore in der Transformation“, Vortrag, Titel: Vier Prinzipien für Transformative Praxis. Referent Gerriet Schwen.
Geplant und leider aufgrund von zu wenig Anmeldungen abgesagt: Mehrere Workshops auf dem: Forum 2030 - wir (be)handeln klimagerecht! der Berliner Ärztekammer 12-13. Mai 2022
Kongress der Gesundheitswirtschaft: “Gesundheitskongress des Westens 2022” Impulsvortrag und Teilnahme am Green-Health-Wettbewerb. Referent: Christian Grah, Maurizio Bär. 3. und 4. Mai 2022
14. Fachtagung Psychiatrie, Forum für Gesundheitswirtschaft, Workshop: Klimatransformation in Krankenhäusern. Referent: Maurizio Bär 13.05.2022
FIDE (Frauengesundheit in der Entwicklungszusammenarbeit)-Jahrestagung. Vortrag: Climate Friendly Hospital Havelhöhe. Referent: Maurizio Bär 18.9.2022
1st Pan-European Hospital & Healthcare Procurement Summit. Teilnahme an den “European Healthcare Procurement Awards 2022” (Platz 3). Vortrag im Panel: Sustainability: ClimateFriendlyHospital Havelhöhe. Referent: Maurizio Bär. 20/21.9.2022
Summer School Planetary Heath Universität Würzburg. Vortrag: ClimateFriendlyHospital Havelhöhe. Referent: Maurizio Bär 14.10.2022
Teilnahme am “Living Soil Camp” zu Inner Work, 3.-9.6.2022, Teilnehmende: Gerriet Schwen, Simone Zeil, Christian Grah, Malika Uhlmann, Florian Schulte
Gaißacher Klima- und Gesundheitstage 2022, Vortrag: “Wie gehen wir Scope 1 und 2 Emissionen an?”. Vortrag, Online, 18.3.22. Referent: Christian Grah.
Hospital Concepts 2022, Impulsvortrag und Podiumsteilnahme. Berlin, 27.-28.10.2022. Referent: Florian Schulte
Symposium Stadt und Zivilgesellschaft als Akteure der Globalen Gesundheit, Vortrag: “Klimawandel und Gesundheit: Hitze und was jetzt zu tun ist”, Giessen, 10.6.2022, Referent: Florian Schulte
KLUG Hitzesymposium, Vortrag und Workshop “Hitzeschutz in der Hausarztpraxis”, online, 10.6.2022, Referent: Florian Schulte

ARTIKEL

Gebert, Y. (2022). Alle packen an: Klimaschutz als gemeinsame Aufgabe. kma Klinik Management aktuell. Online.
Grah, C. (2022). Die grosse Transformation. Deutsches Ärzteblatt, Jg. 119, Heft 27–28.
Grah, C.; (2022). Wir müssen uns Gedanken über Anreize machen. Ix forum. Ausgabe 1 2022, S. 46-49.
Schulte, F.; Schwen, G. (2022). geplante Entlastungen von Krankenhäusern für erhöhte Energiekosten als investive Mittel nachhaltig einsetzen. Eigenes Policy Paper.
Schwartz, C.; Bär, M.; Grah, C.; Jansen, E. (2022). Integrative Medizin als Wegweiser im Klimaschutz. Zeitschrift für Komplementärmedizin. Thieme.
Turczynski, B.; Schwen, G. (2022). Erstes Klimaneutrales Krankenhaus. Das Goetheanum: Wochenschrift für Anthroposophie. Ausgabe 38.

NETZWERKTÄTIGKEITEN

Netzwerk-Veranstaltung „Klimaschutz-Booster für Sozial- und Gesundheitsimmobilien“, Pitch, 28.4. Berlin. Referent: Florian Schulte
EDL_ HUB Fachworkshop “Dekarbonisierung des Gebäudebestands - Chance und Risiko für Energiedienstleister”, Pitch, 16.6., Berlin. Referent: Florian Schulte
Das Reallabor ClimateFriendlyHospital Havelhöhe wurde Teil vom Netzwerk Reallabore der Nachhaltigkeit.

MITWIRKUNG AN POLICY RECOMMENDATIONS

Zusammen mit KLUG wurden Nachhaltigkeitsindikatoren zur Bewertung der Klimatransformation von Gesundheitseinrichtungen wie Krankenhäusern und Reha-Kliniken entwickelt und dem Bundesgesundheitsministerium überreicht.

Weiterhin konnten wir zentrale Fehlanreize im System der Klinikfinanzierung aufdecken, die Investitionen in Energiesanierungen verhindern, und diese Information an KLUG und das Center for Planetary Health Policy (CPHP) übergeben. Wir entwickelten ein Policy Paper mit zwei Strategien samt Risikomanagement, die es erlauben würden, im aktuellen Rechtsrahmen die 44 Milliarden Euro zu finanzieren, die der Umbau deutscher Kliniken zur Klimaneutralität laut Deutschem Krankenhausinsitut kostet. Dieses Policy Paper wurde den Bundestagsabgeordneten Helmut Kleebank (MdB aus dem Bezirk Spandau, Mitglied im parlamentarischen Beirat für nachhaltige Entwicklung, im Ausschuss Klima und Energie und im Umweltausschuss) und Tina Rudolph (Ärztin und Mitglied im Gesundheitsausschuss) zur Verfügung gestellt.

Wir haben die Berliner Agentur für Elektromobilität eMO in einer Policy Recommendation beraten, wie Erneuerbare-Energien-Gesetz (EEG), Energiewirtschaftsgesetz (EnWG) und Stromsteuergesetz (StromStG) so angepasst werden können, dass es einfacher wird Strom, aus eneuerbaren Quellen vor Ort zu nutzen (konkret Strom aus unserer PV Anlage in unseren Ladesäulen weitergeben werden kann).

EIGENE EVENTS

3. Klimasymposium Havelhöhe. Zu den Themen Mobilität und Architektur. November 2022. Moderation: Gerriet Schwen, Simone Zeil, Malika Uhlmann, Maurizio Bär, Lukas Feireiss.

Rapid Prototyping der Energiewende. Workshop am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe. Mit drei Praxispartner:innen. Tische zu Wirtschaftlichkeit und Technologie. Oktober 2022, Moderation und Konzept: Dr. Ele Jansen

Gute Karten für's Klima. Spiel-geleitete Schulung am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe. Juni-Juli 2022. Moderation und Konzept: Beate Turczynski, Dr. Ele Jansen

Gelände-Workshop: Betrachtung des Krankenhausgeländes aus Sicht der antizipierten Folgen des Klimwandels und möglicher Anpassungsbedarfe. Workshop am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe. Mai 2022. Moderation und Konzept: Simone Zeil

KONTAKTE

REALLABOR CLIMATE FRIENDLY HOSPITAL

Das Team des Reallabors erreicht Ihr am besten so:

Tel: 030/365 01-280
Mail: klima@havelhoehe.de

KOORDINATOR:INNEN ALLER HANDLUNGSFELDER

Insgesamt benannte das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe folgende Handlungsfelder, um alle Bereiche in ihrer Komplexität zu erfassen. Hier ist die vollständige Liste samt dazugehöriger Koordinator:innen.
Alle weiteren Informationen zu den Handlungsfeldern findet Ihr unter:
www.havelhoehe.de/de/krankenhaus-havelhoehe/nachhaltigkeit/health-for-future-havelhoehe

Arbeitsgruppe	Koordinator:in	E-Mailadresse
Führung	Christian Grah	Christian.grah@havelhoehe.de
Chemikalien	Dirk Buchwald	Dirk.buchwald@havelhoehe.de
Abfall	Yvette Gebert	Yvette.gebert@havelhoehe.de
Energie	Christian Grah	Christian.grah@havelhohe.de
Wasser	Constantin Gröschel	Constantin.groeschel@havelhoehe.de
Mobilität	Jörg Barnstedt	Joerg.barnstedt@havelhoehe.de
Ernährung	Heide Breidenich	Heike.breidenich@havelhoehe.de
Medikamente	Timo Baldini	Timo.baldini@havelhoehe.de
Einkauf	Christa Foppe Ezzat Atris	Christa.Foppe@havelhoehe.de Ezzat.atris@havelhoehe.de
Schulung	Beate Turczynski	Beate.turczynski@havelhoehe.de
Aktivitäten	Franziska Liebchen	Liebchen@lungensport-havelhoehe.de
Öffentlichkeitsarbeit	Franziska Liebchen	liebchen@lungensport-havelhoehe.de
Luft	Christian Grah	Christian.grah@havelhoehe.de

Vielen Dank!

made with love

@klimateamhavelhoehe

“

TRANSFORMATION IS NOT ACCOMPLISHED BY TENTATIVE WADING AT THE EDGE.

”

Robin Wall Kimmerer