

Durchblick

ver.di

4. Jahrgang, Nr. **47**; 2. August 2002

Zeitung der ver.di-Vertrauensleute im Knappschaftskrankenhaus Sulzbach

Krankenhaus in 26 Wahlbezirke eingeteilt

Im September Neuwahl der Vertrauensleute

Die ver.di Betriebsgruppe in unserem Krankenhaus beschloss am 18. Juli, die Vertrauensleutewahlen im Monat September durchzuführen. Gewählt werden Vertrauensleute in 26 Wahlbezirken.

Erstmals nach der Bildung der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft werden im September 2002 in den verschiedenen Bereichen auf Mitgliederversammlungen die neuen ver.di-Vertrauensleute gewählt werden. Derzeit bereitet eine Organisationsgruppe die

zu jedem Mitglied gehalten werden kann. Laut Vorstellung der Betriebsgruppe sind es die Vertrauensleute, die mit den Mitgliedern vor Ort ver.di-Beteiligungskultur entwickeln und ver.di „erlebbar“ machen.

Die Vertrauensleute sind das Bindeglied zwischen Mitglied und Organisation, sie sichern den Informationsfluss in beide Richtungen. Sie selbst treffen sich etwa monatlich auf Betriebskonferenzen und beraten ihr Vorgehen und die Situation im Betrieb. Sie wählen sich einen Sprecher bzw. einen Vorstand. Aktuell befassen sie sich mit der Vorbereitung der Tarifrunde, der anstehenden Gesundheitsreform, der Organisation unseres Festes am 2. November und der regelmäßigen Herausgabe der Zeitung Durchblick. Auch im Internet ist die Betriebsgruppe unter www.verdi.2-www.de erreichbar.

Betriebsgruppensprecher Michael Quetting rief alle Gewerkschaftsmitglieder auf, sich an dieser wichtigen Wahl zu beteiligen. Die Mitglieder in den einzelnen Bereichen bzw. Wahlbezirken im Haus sollen ihre Leute des Vertrauens wählen und durch eine zahlreiche Beteiligung an der Wahl ihre Unterstützung für die Politik der Betriebsgruppe im Knappschaftskrankenhaus zum Ausdruck bringen. Eine aktive Gewerkschaftsarbeit im Betrieb sei der Garant für eine erfolgreiche Politik im Interesse der Beschäftigten.

Aktuell:

Lafontaine kommt

Zum 2. Sulzbacher Krankenhaus Gespräch mit ver.di am 22. August kommt Oskar Lafontaine, Bundesminister a.D., Ministerpräsident a.D. und ehemaliger Parteivorsitzender der SPD und steht zu seinem neuen Buch Rede und Antwort. Die Veranstaltung führt die ver.di-Betriebsgruppe wegen der erwarteten zahlreichen Teilnehmer im Sulzbacher Salzbrunnenhaus um 19.00 Uhr durch. Die Veranstaltung wird gemeinsam mit der Buchhandlung Strauß, dem Kulturamt und der VHS durchgeführt.

verschiedenen Termine vor.

Die Vertrauensleutewahl hat für die Gewerkschaft eine große Bedeutung, gewählt werden Kolleginnen und Kollegen für vier Jahre. Die Wahlbezirke sind so eingeteilt worden, dass der einzelne Betreuungsbereich überschaubar bleibt und somit gesichert wird, dass Kontakt



Befragungsergebnisse:

Es ist noch viel zu tun

Die mit Spannung erwarteten Ergebnisse der Mitarbeiter- und Patientenbefragung wurden am 22. Juli auf zwei Veranstaltungen im Mehrzweckraum vorgestellt. In wichtigen Parametern haben wir über dem Durchschnitt liegende Werte erreicht. Mit dieser wissenschaftlich begleiteten Befragung haben sich die Knappschaftshäuser dem größten und umfassenden deutschen Vergleich (Benchmarking) gestellt. Das gab es bis dato im Saarland noch nicht. Sowohl bezüglich der Mitarbeiterzufriedenheit wie auch Zufriedenheit der Patienten hat unser Haus - dank den Leistungen der Beschäftigten - in vielen Parametern beachtliche Werte erreicht. Dies gibt uns auch Hoffnung, den Zertifizierungsprozess erfolgreich durchführen zu können.

Allerdings muss noch viel getan werden, um das Zertifikat von KTQ zu erhalten. Auf verschiedenen Gebieten zeigen sich Schwächen, so z.B. in der Informationspolitik. Stellenweise gibt es deutliche Kritik an der Leitung bzw. wird eine ungenügende Beteiligung an der Erarbeitung von Strategie kritisiert. Ende Juni und Anfang Juli hat sich der Steuerkreis an fünf Tagen sehr intensiv mit verschiedenen Problemstellungen befasst und Maßnahmen beraten, die jetzt angepackt werden sollen. Die Aufgabenvielfalt ist enorm. Wir werden die Zertifizierung nicht geschenkt bekommen.

Nachdem Dr. Marianne Probst und Michael Quetting als neue Qualitätsmanagementbeauftragte benannt wurden (Büro in U2), erwarten die Beschäftigten, dass nun zügig mit der Arbeit der Qualitätszirkel begonnen wird. Die Moderatoren für diese Zirkel sind seit Anfang des Jahres ausgebildet und möchten mit ihrer Arbeit beginnen.

Chronikerprogramme:

Qualitätssteigerung oder Minimalstandard?

Chronikerprogramme sollen ein Instrument zur Qualitätsverbesserung sein, die gleichzeitig den Krankenkassen den Anreiz geben, sich vermehrt um bestimmte PatientInnengruppen zu kümmern – die Vorschläge des von der Bundesregierung eingesetzten „Koordinationsausschusses“ folgen jedoch einseitig den Interessen der Krankenversicherungen.

Das Zustandekommen der Chronikerprogramme sollte stutzig machen: Unter extremem Zeitdruck erarbeitet ein neu gegründeter Koordinierungsausschuss im Gesundheitswesen Behandlungsleitlinien für Diabetes mellitus Typ2. Dabei haben die Krankenkassen ein wichtiges Wort mitzureden – was höchst problematisch ist: Die Kassen haben zwar den Anreiz, durch die neuen Programme chronisch Kranke vermehrt zu versichern, da sie hierfür mehr Geld bekommen. Da sie gleichzeitig aber mit anderen Kassen um niedrige Beitragssätze konkurrieren, werden sie versuchen, für jeden chronisch Kranken möglichst wenig Geld auszugeben.

Bei den jetzt beschlossenen Leitlinien haben sich die Krankenkassen geschickt durchgesetzt, da lediglich Minimalstandards festgeschrieben und mit einer Öffnungsklausel versehen wurden. Zunächst wird den Ärzten damit zwar die Möglichkeit eingeräumt, auch nach höheren Standards zu behandeln. Doch wie lange in der Leitlinie nicht explizit festgelegte Behandlungen für chronisch Kranke tatsächlich finanziert werden, steht auf einem anderen Blatt. Damit droht die Medizin sich noch weiter in eine Richtung zu entwickeln, in der die individuelle Erfahrung des Arztes in den Hintergrund tritt und der Patient in fest gefügte Schemata gepresst wird. Dieses Vorgehen ist bei chronisch Kranken besonders fatal.

Das Strickmuster, nachdem Anreize zur Steigerung von Qualitätsstandards mit Anreizen zur Senkung von Kosten kombiniert werden, beobachtet man im Gesundheitswesen immer häufiger. Besonders heikel ist diese Entwicklung im Bereich der evidenzbasierten Medizin (EBM), die angetreten war, um durch eine Verknüpfung der größtmöglichen individuellen Erfahrung des Arztes mit der besten bekannten Therapie die optimale Gesundheitsversorgung für die PatientInnen zu ermöglichen. Mit EBM soll kein Geld gespart, sondern die Qualität der PatientInnenversorgung gesteigert werden.

„Evidenzbasiert“ ist, was gefällt, denn der Begriff ist nicht geschützt. Für den Missbrauch des Begriffes sind die Chronikerprogramme gutes Beispiel: Um die Behandlungsleitlinien für Diabetes ist ein Expertenstreit um die richtige Blutzucker- und Blutdruckeinstellung ausgebrochen. In der von der Gesundheitskommission beschlossenen Leitlinie liegt das Hauptaugenmerk auf der Senkung des Blutdrucks, während u. a. die Deutsche Diabetesgesellschaft eine Leitlinie unterstützt, in der die Blutzuckereinstellung höchste Priorität hat. Wenn aber noch nicht einmal die Fachwelt weiß, was richtig ist, ist die Bezeichnung „evidenzbasiert“ eine eindeutige Irreführung der Öffentlichkeit. Und das Festlegen auf eine Behandlungsmethode kann die Gesundheitsversorgung sogar verschlechtern.

Da der Begriff „evidenzbasiert“ gerne mit „qualitativ hochwertig“ gleichgesetzt wird, neigen die Akteure im Gesundheitswesen zum inflationären Gebrauch des Begriffes – obwohl die Umsetzung abstrakter evidenzbasierter Leitlinien ohne Beachtung des Klinikalltags sowie gesellschaftlicher Kräftever-

hältnisse zu großen Problemen führen kann. Denn um die bevorzugte höchste Stufe („Evidenzgrad“) der EBM zu erreichen, sind extrem teure, randomisierte Doppelblindstudien nötig, während die niedrigste Stufe gerne als OBST-Leitlinie („old-boys-sit-together“) bezeichnet wird und Empfehlungen von Experten-Komitees oder renommierten Fachleute zusammenfasst, die häufig zu Recht zu kritisieren sind. Aufwendige Studien werden aber zumeist mit Drittmitteln aus der Pharmaindustrie finanziert, was zwingend dazu führt, dass es für teure Medikamente mehr EBM-Studien gibt als für alternative Heilmethoden oder Naturprodukte, die nicht patentgeschützt sind. Bezahlt man nur Behandlungen, die die höchsten Weihen der EBM haben, so macht man Naturheilverfahren ebenso den Garaus wie Therapiemethoden, an denen Pharmakonzerne nicht verdienen können (z.B. Ursachenforschung im Arzt-PatientInnen-Gespräch).

Es häufen sich bereits Fälle, dass Kassen Diagnose- und Therapiemethoden nur noch bezahlen, wenn sie in ihren Augen evidenzbasiert sind. Weicht der Arzt ab, muss privat bezahlt werden – unabhängig davon, ob Behandlungen seit Jahren bewährt sind oder nicht (mit dieser Begründung bezahlen gesetzliche Krankenversicherungen z. B. bestimmte Untersuchungen der Krebsdiagnostik (PET) nicht, die aus der Sicht von Privatversicherungen sehr wohl „evidenzbasiert“ sind).

Ebenso tritt die „individuelle Erfahrung des Arztes“ immer weiter in den Hintergrund. Es setzt sich durch, dass „evidenzbasiert“ diejenige Behandlung ist, welche unabhängig vom Arzt zu Ergebnissen führt. Eben: Wenn ein Medikament bei einer bestimmten Therapie eine nachweisbare Verbesserung des Gesundheitszustands zur Folge hat – und nicht: wenn der Arzt aufgrund seiner Erfahrung z. B. im Gespräch die Ursachen eines Leidens identifizieren kann und so die Therapie optimiert. Genau dieses Vorgehen ist bei chronisch Kranken jedoch besonders wichtig.

Hinzu tritt ein generelles Problem wissenschaftlicher Studien: Je genauer deren Einschluss- und Ausschlusskriterien definiert sind, desto höher ihre Qualität. Die Studien finden im medizinischen Alltag aber auf Patienten Anwendung, die diese Kriterien im Allgemeinen nicht erfüllen – womit die Resultate der Behandlung von der Vorhersage der Studien beliebig abweichen können.

Fazit: Will man die Qualität des Gesundheitswesens steigern, so darf die Institution, die Qualitätsaspekte definiert, keinesfalls Anreize haben, durch trickreiche Gestaltung von Behandlungsleitlinien Kosten einsparen zu können. Sonst ist der Umbau von einem solidarischen, qualitativ hochwertigen Gesundheitswesen zur rein ökonomischen Kalkülen folgenden Minimalversorgung vorgezeichnet. Der zu beobachtende Machtzuwachs gegeneinander konkurrierender Krankenkassen stärkt Anreizsysteme, die logisch mehr Gewicht auf Kosteneinsparung als auf Qualitätssteigerung legen.

50. Durchblick-Ausgabe:

Unser ganzer Betrieb feiert am 2.11.

Nero, der Alleinunterhalter, der schon auf dem ersten Durchblickfest vor zwei Jahren die 200 Besucherinnen und Besucher im Sulzbacher



Salzbrunnenhaus begeisterte, ist wieder dabei, wenn unser Haus am 2. November die 50. Ausgabe unserer Zeitung, dem Durchblick, feiert.

Derzeit erarbeitet eine Programmgruppe unter der Leitung von Hans Ruge das Festpro-



gramm. Neben Tanz und Unterhaltung wird es auch dieses Mal ein Tischfußballturnier geben. Das genaue Programm wird für September erwartet. Schon jetzt steht aber fest: wir feiern die ganze Nacht durch und werden gemeinsam viel Spaß haben. Wer einen Beitrag leisten will, kann sich gerne bei den Vertrauensleuten melden.



SNS auf der Station sechs - was ist denn das schon wieder? Im Aufenthaltsraum der Station erklärt Pfleger Dirk Kessler die Funktionsweise eines Feuerlöschers. Er bespricht die Brandschutzordnung, zeigt Schläuche und führt praktisch vor, wie man vor der Tür kriechend sich einem Raum nähert, hinter dessen Tür es möglicherweise brennt. Kolleginnen des Früh- und des Mittagdienstes sind da, drei sind sogar aus ihrem Frei gekommen. Sie haben Lust an Fortbildung und wollen sich qualifizieren.

SNS steht für Supra Nasale Stimulation.

Die stellvertretende Stationsleitung Erika David erklärt dem Durchblick: „SNS ist die stationsinterne Fortbildung für die Pflegefachkräfte und Auszubildenden der Station 6. Die Fähigkeiten der Teammitglieder werden



Durchblick auf der Station sechs:

SNS - was ist das denn?



genutzt, um diese Kompetenzen allen zugänglich zu machen. Es ist auch ein Forum der Vermittlung medizinischer Erkenntnisse sowie der Qualifizierung der Auszubildenden im Rahmen ihres Stationseinsatzes.“

Die SNS der Station 6 dauert 30 Minuten. Der Referent/die Referentin spricht zu Beginn zu dem Thema bis etwa 15 Minuten, weitere 15 Minuten stehen zur Diskussion zur Verfügung. Die Veranstaltung findet im Aufenthaltsraum während des normalen Stationsbetriebes statt. Am 24. September letzten Jahres war die erste Veranstaltung. Damals referierte die Lernschwester Sissy Vollmar über Pflegefehler bei

Schlaganfallpatienten. Seitdem wurde dreizehnmal supra-nasal stimuliert. So sprach der Oberarzt über „Strategien bei der Betreuung von Insultpatienten in der Intensivstation aus medizinischer Sicht“, Schulleiter Peter Altmeyer befasste sich mit der Pflegeplanung.

Lernschwester Sina Martin hatte das Thema „Vom Stuhl aufstehen und sich wieder hinsetzen beim Hemiplegiepatienten“, Praxisanleiter Peter Klein gab Tipps zum rückenschonenden Arbeiten, Lernschwester Nicole



Sänger führte eine praktische Demonstration



einer Lagerung nach Bobath vor. Lernschwester Sabrina Baldauf befasste sich mit dem „Pusher-Syndrom“ beim Hemiplegiepatienten. Referiert wurde über die professionelle Pflege eines Parkinsonpatienten und Kollegin Steffi Seiler befasste sich intensiv mit dem schwierigen Krankheitsbild der ED (MS) und seiner Pflege. Da wurde sich praktisch mit der Körperpflege und Mobilisation von Insultpatienten beschäftigt, die richtige Lagerung eines Insultpatienten auf der be-

troffen bzw. auf der nicht betroffenen Seite

war genauso Gegenstand wie der Vortrag des Stationsleiters Michael Quetting zur Methode „Aktives Zuhören“ in der Kommunikation mit Patienten. Die Unterlagen der Referenten werden dann in einem Ordner abgelegt und können auch von den KollegInnen eingesehen werden, die nicht an der SNS-Veranstaltung teilnahmen. 96 Kolleginnen und Kollegen nahmen bisher an diesen stationsinternen Fortbildungsveranstaltungen teil. Ein tolles Ergebnis.

„Das hat den Auszubildenden und uns Vollkräften viel gebracht. Dazu hat es noch Spass gemacht,“ meint ver.di Vertrauensfrau Martina Schweers.



Betriebsausflüge am 23. und 30. August:

„Macht Euch auf nach Speyer!“

„Macht Euch auf nach Speyer“, hieß es schon in Goethes „Götz von Berlichingen“. Und der Ausruf gilt bis heute. Die kurpfälzische Stadt ist eine Reise wert. Hier wurde von den deutschen Kaisern abendländische Geschichte geschrieben. Auf nach Speyer ist auch das Motto der Beschäftigten des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach. Es geht zwar nicht in den Bauernkrieg, die Sulzbacher fahren als Betriebsausflüge getarnt gen Speyer.

Hier nun einige Anregungen für den Besuch von Speyer, dabei kommen die Katholiken, die Protestanten, die Juden und die Freidenker auf ihre Kosten, für alle vier Gruppen gibt es hier sehr bedeutsame Dinge zu sehen. Aber es ist auch nicht verboten, sich über seine eigenen weltanschaulichen Grenzen zu blicken und sich von dem Charme der Stadt einnehmen zu lassen.

Der Kaiserdom

2000 Jahre ist Speyer alt, etwa 1000 davon hat auch der Dom miterlebt. Der Salierkaiser



Konrad II. legte 1030 den Grundstein für das gewaltige Bauwerk, in dessen Krypta er und viele andere Mitglieder seiner Dynastie auch begraben liegen. Wie damals üblich gab es weder Baupläne noch Ausführungszeichnungen, der Baumeister zeichnete den bevorstehenden Bauabschnitt jeden Morgen einfach in den Sand. Um aber ganz sicher zu gehen, wurden alle Maße dreifach genommen. So kam der Dom zu Mauerstärken von acht Metern und derart unverwundlich auch zu einem langen Leben. Der Kaiserdom zu Speyer wurde 1981 als das bedeutendste und größte romanische Bauwerk Europas in die Liste der UNESCO-Weltkulturgüter aufgenommen. Die Krypta ist Grablage von acht deutschen Kaisern und Königen, vier Königinnen und einer Reihe von Bischöfen.

Das Judenbad

Um 1090 siedelte der Speyerer Bischof in unmittelbarer Nähe des Domes Juden an. Als Mittelpunkt der Siedlung entstand der Judenhof, das kultische Zentrum mit Männer- und Frauensynagoge und dem rituellen Kaltbad (Mikwe).



Während von den Synagogen nur noch Mauerreste übrig sind, blieb das eigentliche Ju-

denbad (erstmalig 1126 erwähnt) nahezu unverändert über die Jahrhunderte hinweg erhalten. Ein gewölbtes Treppenhaus führt über einen Vorraum zum 10 m tief gelegenen Badeschacht mit Kreuzgratgewölbe. Hier

wurde die nach den mosaïschen Gesetzen vorgeschriebene kultische Reinigung durch Untertauchen in kaltes „natürliches“ Wasser vorgenommen. Das Speyerer Judenbad ist eines der ältesten noch erhaltenen dieser Art und von besonderer kulturhistorischer Bedeutung.

Die Gedächtniskirche

Die Gedächtniskirche wurde zwischen 1893 und 1904 im neugotischen Stil zur Erinnerung an die 1529 auf dem Reichstag zu Speyer vollzogene Protestation errichtet. Mit hundert Metern Höhe überragt ihr Turm alle Gebäude der Stadt - auch den Dom. Zwischen 1893 und 1904 wurde sie aus Spendenmitteln und mit Unterstützung des Kaiserhauses nach Plänen von Julius Flügge und Carl Nordmann sehr aufwendig im gotischen Kathedralstil erbaut.

Die Familie Feuerbach

Zu besichtigen gibt es das Feuerbachhaus. Hier wurde der Maler Anselm Feuerbach 1829 geboren. Anselm Feuerbach zählt zu den hervorragendsten deutschen Malern des vorigen Jahrhunderts. Zu der Familie gehört auch Ludwig Feuerbach, der Philosoph, der mit seinem Materialismus zu den bedeutendsten Philosophen des 19. Jahrhunderts gehört.

Technik Museum mit dem Imax-Kino

In einer denkmalgeschützten Flugzeugfertigungshalle aus dem Jahre 1913 zeigt das Technik Museum Speyer Flugzeuge, Lokomotiven, Feuerwehrfahrzeuge und Oldtimer. Eine besondere Attraktion stellen die zwei Imax-Filmtheater (IMAX und IMAX-Dome) dar, in denen stündlich Vorführungen gegeben werden. Bei IMAX-Dome wird das Bild in eine riesige Kuppel projiziert, die das Gefühl gibt, inmitten des Geschehens zu sein.



Die Maße sind gewaltig. Die Kuppel hat einen Durchmesser von 24 m und eine Höhe von 8 Metern. Die Projektionsfläche beträgt 800 m. Drei Tonnen wiegt das Projektionsystem. Die Tonanlage hat 6 Kanäle und bringt 22.000 Watt. Das Projektionsverfahren ist durch die Suche nach einer optimalen Darstellung eines Weltraumfluges entstanden. Man brauchte eine hemisphärische Projektion wie in einem Planetarium. Die stärkeren Sitzplatzerhöhungen als im bisherigen Kino

ermöglichen einen „freien Blick in den Raum“. IMAX-Dome mit dem fast echten Erlebnisbild ist als erstes Kino dieser Art in Deutschland eine Sensation.

Historisches Museum

Das Historische Museum der Pfalz zeigt die Ausstellung „Hatschepsut - Königin Ägyptens“. Die Faszination des Alten Ägyptens ist bis heute ungebrochen. Eine der bedeutendsten Gestalten in der mehr als 3000jährigen Geschichte des Landes war diese Königin Hatschepsut.

Soweit einige Anregungen. Natürlich kann man auch was ganz anders machen. Es gibt noch viel mehr zu sehen. Vielleicht will man aber auch nur gemütlich mit seinen Kolleginnen und Kollegen zusammensitzen. Die Betriebsausflüge bieten viele Möglichkeiten.

..-

Soweit einige Anregungen. Natürlich kann man auch was ganz anders machen. Es gibt noch viel mehr zu sehen. Vielleicht will man aber auch nur gemütlich mit seinen Kolleginnen und Kollegen zusammensitzen. Die Betriebsausflüge bieten viele Möglichkeiten.

Impressum:

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft - ver.di

Fachbereich 03 - Gesundheit

St. Johanner Str. 49; 66123 Saarbrücken - Eigendruck;

V.i.S.d.P.: Thomas Müller

Direktkontakt im Haus:

Michael Quetting oder Jürgen Krüger

E-Mail: verdikkhs@aol.com

Internet: <http://www.verdikkhs.2-www.de/>