

ABSCHLUSSBERICHT

**VOLLSTÄNDIGER PROJEKTTITEL: LIVING LAB PLANETARY HEALTH -
CLIMATE FRIENDLY HOSPITAL HAVELHÖHE 2030**

**AKTENZEICHEN DER DEUTSCHEN BUNDESSTIFTUNG UMWELT: AZ
37990_01**

VERFASSER: GERRIET SCHWEN ET AL.

FIRMA/INSTITUTION: FORSCHUNGSINSTITUT HAVELHÖHE

PROJEKTBEGINN: 01.01.2022

LAUFZEIT: 12 MONATE

ORT: BERLIN

JAHR: 2022

1. ZUSAMMENFASSUNG

Das Projekt "Climate Friendly Hospital" (CFH) hat zum Ziel, die Klimatransformation im Gesundheitswesen voranzutreiben und konkrete Maßnahmen für die Klimaneutralität von Krankenhäusern zu entwickeln und umzusetzen. Im Rahmen des Projekts wurden im Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe die vier Handlungsfelder Mobilität, Energie, Ernährung und Abfall mit einem transdisziplinären Team von Wissenschaftler:innen, Krankenhauspersonal und externen Expert:innen bearbeitet.

Die Stärkung der Elektromobilität, der Ausbau erneuerbarer Energien, die Förderung einer pflanzenbasierten Ernährung und die Reduktion von Lebensmittelabfällen sowie die Optimierung des Abfallmanagements trugen dazu bei, den ökologischen Fußabdruck des Krankenhauses zu verringern und die Gesundheit von Patient:innen und Mitarbeitenden zu fördern. Dabei war es immer wieder herausfordernd mit einem Praxiapartner zu arbeiten, der welcher als Gesundheitseinrichtung bereits von Pandemie, Fachkräftemangel, Unterfinanzierung und weiteren Problemen belastet ist. Die Einbindung von Krankenhauspersonal und die Zusammenarbeit mit externen Expert:innen waren entscheidend für den Erfolg des Projekts und die Verankerung von klimafreundlichen Verhaltensweisen und Entscheidungen im Krankenhausalltag.

Die Ergebnisse des Projekts wurden sowohl intern als auch extern durch Öffentlichkeitsarbeit, Präsentationen und Vernetzung verbreitet, um das Bewusstsein für Klimaschutz im Gesundheitswesen zu schärfen und weitere Krankenhäuser zur Teilnahme an der Klimatransformation zu motivieren. Die wichtigsten Outputs neben den sozialen Prozessen sind das Klimasymposium, die Videozusammenfassung und der Praxisleitfaden. Die Gründung eines Climate Friendly Hospitals Network in Zusammenarbeit mit KLUG soll den Austausch und die Zusammenarbeit zwischen klimafreundlichen Krankenhäusern weiter fördern und einen wichtigen Beitrag zur Klimatransformation im Gesundheitswesen leisten.

Insgesamt zeigt das Projekt "Climate Friendly Hospital", dass die Klimatransformation im Gesundheitswesen durch einen transdisziplinären, partizipativen und praxisorientierten Ansatz erfolgreich gestaltet werden kann. Die gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen bieten eine wertvolle Grundlage für zukünftige Projekte und Initiativen zur Förderung von Klimaschutz und Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen.

2. EINLEITUNG

Die Klimakrise stellt eine der drängendsten Herausforderungen unserer Zeit dar und betrifft alle Sektoren, einschließlich des Gesundheitswesens. Krankenhäuser verbrauchen große Mengen an Energie, Ressourcen und Lebensmitteln und tragen somit zu einem erheblichen ökologischen Fußabdruck bei. Gleichzeitig hat der Klimawandel direkte und indirekte Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit und das Wohlbefinden. Daher ist es von entscheidender Bedeutung, dass das Gesundheitswesen einen aktiven Beitrag zur Klimatransformation leistet und sich auf dem Weg zur Klimaneutralität begibt.

Das Projekt "Climate Friendly Hospital" (CFH) wurde initiiert, um genau diese Herausforderungen anzugehen und konkrete Maßnahmen zur Klimatransformation im Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe zu entwickeln und umzusetzen. Im Fokus standen dabei vier Handlungsfelder: Mobilität, Energie, Ernährung und Abfall. Durch die Bearbeitung dieser Handlungsfelder sollten der ökologische Fußabdruck des Krankenhauses reduziert und gleichzeitig die Gesundheit von Patient:innen und Mitarbeitenden gefördert werden.

Das Projekt verfolgte einen transdisziplinären, partizipativen und praxisorientierten Ansatz, bei dem ein Team von Wissenschaftler:innen eng mit den Mitarbeitenden des Krankenhauses und externen Expert:innen zusammenarbeitete. Die entwickelten Maßnahmen wurden direkt in den Arbeitsalltag des Krankenhauses integriert, um ihre Wirksamkeit zu überprüfen und die Nachhaltigkeit der Veränderungen sicherzustellen.

Der vorliegende Projektbericht gibt einen Überblick über die Arbeitsschritte, Methoden und Ergebnisse des Projekts "Climate Friendly Hospital" und zeigt auf, wie eine erfolgreiche Klimatransformation im Gesundheitswesen gestaltet werden kann. Dabei werden die vier Handlungsfelder sowie die Öffentlichkeitsarbeit und die Vernetzung mit anderen klimafreundlichen Krankenhäusern im Detail beleuchtet. Abschließend werden die gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen diskutiert und ein Fazit gezogen.

3. HANDLUNGSFELD MOBILITÄT

Zuständig: Gerriet Schwen

Die Mobilitätswende am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe ist von großer Bedeutung, da sie einen entscheidenden Beitrag zur Reduzierung des CO₂-Ausstoßes und zur Schaffung einer nachhaltigen, zukunftsfähigen Gesundheitsversorgung leistet, die im Einklang mit den ökologischen Herausforderungen unserer Zeit steht. Im Handlungsfeld Mobilität wurden verschiedene Projekte und Maßnahmen umgesetzt, um den Verkehr in Bezug auf das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe nachhaltiger zu gestalten.

- **Fahrradcampus:** In Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden und Experten wurden Vorschläge erarbeitet, um den Campus fahrradfreundlicher zu gestalten. Dazu gehörten die Identifizierung geeigneter Standorte für Fahrradbügel, Dächer und Pavillons sowie die Einrichtung von Ladestationen, einer Selbsthilfwerkstatt und Sanitärräumen für Radfahrende.
- **Mitfahrapp:** Um den Standort für Pflegekräfte ohne Auto attraktiver zu machen und gleichzeitig das Klima zu schonen, wurde die Mitfahrapp goFLUX eingeführt. Diese ermöglicht es den Mitarbeitenden, Fahrgemeinschaften zu bilden und unterstützt so eine umweltfreundliche Mobilität. Im Vergleich war das sehr viel ökonomischer und ökologischer als ein Werksverkehr.
- **Elektrifizierung & Ladeinfrastruktur:** Das Krankenhaus wurde in der Recherche unterstützt einen ersten eKrankentransporter anzuschaffen und den Fuhrpark weiter zu elektrifizieren. Um den wachsenden Bedarf an Ladeinfrastruktur zu decken, wurden Langsamladepunkte für Fahrzeuge von Mitarbeitenden und dem Krankenhaus vorgeschlagen, um die öffentlichen Ladesäulen zu entlasten. Schwierigkeiten ergaben sich aus den gesetzlichen Regelungen (EEG, EnWG und StromStG), die eine kostenfreie oder kostengünstige Abgabe von Strom aus der eigenen PV-Anlage an die Mitarbeiter:innen behinderten.
- **Sharing auf dem Campus:** Die Einrichtung einer Sharingstation für (elektrifizierte) Fahrräder, Tretroller und PKWs wurde geprüft, um den Mitarbeitenden und Besuchenden zusätzliche Mobilitätsoptionen zu bieten. Dabei wurden verschiedene Anbieter, wie Jelbi, in Betracht gezogen.
- **Dienstreisen:** Eine Arbeitsgruppe wurde eingerichtet die einen Vorschlag erarbeitete, die Reiseregulierung stärker an Klimakriterien zu orientieren. Dafür wurden best practices recherchiert. Der Vorschlag liegt inzwischen zur Abstimmung vor.
- **Sensibilisierung:** Um die klimafreundlichen Mobilitätsangebote erfolgreich zu etablieren, wurden Informationsveranstaltungen, Schulungen und interne Kommunikationskampagnen durchgeführt, um das Bewusstsein und Wissen der Mitarbeitenden für nachhaltige Mobilität zu fördern.

Da Mobilitätswende auf anschauliche Weise verschiedene Ebenen der Transformation verbindet haben wir das Handlungsfeld auch zum Thema des letzten Klimasymposium an der Havelhöhe gemacht.

Herausforderungen im Handlungsfeld bestanden darin, das Interesse und die Aufmerksamkeit der Mitarbeitenden für diese Themen zu gewinnen und die Angebote in den Arbeitsalltag zu integrieren. Außerdem waren gesetzliche Hürden beim Angebot von kostenloser oder kostengünstiger Energie aus der eigenen PV-Anlage zu bewältigen. Trotz dieser Schwierigkeiten konnten bedeutende Fortschritte erzielt werden, und das Handlungsfeld Mobilität bleibt ein zentraler Fokus bei der Klimatransformation des Gesundheitssektors.

4. HANDLUNGSFELD ENERGIE

Zuständig: Florian Schulte

OUTCOMES

Im Handlungsfeld Energie hat das Projekt "Living Lab Climate Friendly Hospital Havelhöhe 2030" auf mehreren Ebenen entscheidende Ergebnisse erzielt, um den Energieverbrauch und die Treibhausgasemissionen des Krankenhauses nachhaltig zu reduzieren. Eine kritische Reflektion von Contracting-Möglichkeiten, das Einholen mehrerer Angebote für Contracting- und Energieberatungs- sowie Direktumbaumaßnahmen sowie die Durchführung mehrerer Workshops waren hierbei ausschlaggebend. Gemeinsam mit der Haustechnik wurden Daten besorgt, analysiert und aufbereitet, um die Basis für eine fundierte Treibhausgasbilanzierung zu schaffen. Wir vereinbarten eine Contracting-Beratung mit der Berliner Energieagentur und fertigten eine detaillierte Variantenbetrachtung an, um alle Optionen zu berücksichtigen. Im Verlauf des Projekts wurden weitere innovative Handlungsoptionen in die Betrachtung einbezogen, wie die Qualifikation des eigenen Personals für eine Energieberatung nach BAFA/KfW-Standard und die Planung eines Prototyps mit Hilfe einer Fachfirma. Die geplante Solaranlage auf dem Klinikgelände konnte erfolgreich mit Hilfe eines Förderantrages finanziert werden, durch das Einbringen eigener rechtlicher Expertise wurde die geplante Solarfläche verdoppelt. Durch das Erstellen eines Policy Papers gemeinsam mit einem Sachverständigen für Großfinanzierungen wurden konkrete Optionen für die Finanzierung der Energietransformation im deutschen Krankenhaussektor entwickelt und nach Projektabschluss der deutschen Krankenhausgesellschaft vorgestellt. Die ergriffenen Maßnahmen sollen langfristig dazu beitragen, dass das Krankenhaus zu einer CO₂-negativen/klimapositiven, klimagerechten und klimafreundlichen Einrichtung umgebaut wird und somit einen wichtigen Beitrag zur Klimatransformation des Gesundheitssektors leistet.

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Ein besonderes Augenmerk wurde auf die Öffentlichkeitsarbeit gelegt, um die Ergebnisse und Erfahrungen des Projekts einem breiten Publikum zugänglich zu machen. So wurde das Krankenhaus auf der Fachmesse „Hospital Concepts“ mit einem eigenen Stand vertreten und ein Vortrag auf einem wichtigen Kongress im Planetary Health – Bereich, den Gaißacher Tagen, gehalten. Durch mehrfache aktive Teilnahme an DENEFF-Workshops konnte das Projekt agendasetzend wirken und Aufmerksamkeit auf sich ziehen. Wir führten einen eigenen Vernetzungsworkshop mit der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit sowie der Haustechnikfirma der Charité durch, die die Möglichkeit bot, die Finanzierungsoption eines Contracting in eigener Ausgründung mit einem Praxisbeispiel vorzustellen. Dies stieß auf großes Interesse seitens der Charité, die diese Option für das eigene Haus prüfen möchte. In einem Rapid-Prototyping Workshop wurden gemeinsam mit verschiedenen Anbieter:innen technischer Lösungen und Leitungspersonal aus dem Krankenhaus technische Lösungen und Finanzierungsoptionen detailliert analysiert und erarbeitet. Hierbei konnte eine starke gemeinsame Vision erarbeitet werden: Der Umbau des innerklinischen Nahwärmenetzes zu einem kalten Netz, die Umstellung der Wärmeversorgung auf Wärmepumpen, ggf. die Nutzung von Seethermie (konkrete Umsetzungsmöglichkeiten für diese Idee konnten bereits mit der zuständigen Wasserbehörde thematisiert werden), und eine deutliche Vergrößerung der Solaranlage auf Parkplatzflächen und Fassaden sind hierfür einige Beispiele. Die wesentlichen Erkenntnisse des Projekts wurden im Praxisleitfaden und Videosummary aufbereitet und somit anderen Akteuren zur Verfügung gestellt. Durch die Öffentlichkeitsarbeit konnte das Bewusstsein für klimafreundliche und nachhaltige Maßnahmen im Gesundheitssektor gestärkt werden.

ETABLIERTE UND VERTIEFTE PARTNERSCHAFTEN

Im Handlungsfeld Energie konnten wir während des Projekts "Living Lab Climate Friendly Hospital Havelhöhe 2030" neue Partnerschaften etablieren und bestehende vertiefen. Die Fachfirma GeoClimaDesign beteiligte sich motiviert am Konzeptionierungsprozess für Systemlösungen und trug somit zu innovativen Lösungsansätzen bei. Die Partnerschaft mit den Berliner Stadtwerken wurde vertieft, um die Eigenstromversorgung mit Solarenergie zu maximieren. Eine neue Partnerschaft wurde mit der Deutschen Energieagentur (DENA) etabliert, um einen Projektantrag für das Nationale Klimaschutzinitiative-Programm zu stellen. Zudem wurde eine Partnerschaft mit der Berliner Energieagentur aufgebaut, um eine Contracting-Beratung zu erhalten. Die Zusammenarbeit mit diesen Partnern ermöglichte es, das Krankenhaus auch unabhängig von eigenen finanziellen Mitteln auf den Pfad zur Klimaneutralität zu setzen.

Monitoring

Im Handlungsfeld Energie wurde ein kontinuierliches Monitoring durchgeführt, um den Fortschritt bei der Reduzierung des Energieverbrauchs und der Treibhausgasemissionen zu messen. Hierfür wurden sowohl qualitative als auch quantitative Indikatoren verwendet. Das reflexive Monitoring fand während regelmäßiger Teammeetings mit Großteam und Subteams statt, ebenso wie während der Erstellung des Praxisleitfadens. In Bezug auf das quantitative Monitoring konnte im Projektzeitraum eine erste Erfassung von Eckdaten der CO₂-Bilanz durchgeführt werden. Die durchgeführte Treibhausgasbilanzierung mit dem entsprechenden Tool von Health Care Without Harm diente hierbei als Grundlage für die Indikatoren der Treibhausgasbilanzierung. Zudem wurden weitere Indikatoren wie die Anzahl durchgeführter Workshops, Publikationen und Artikel verwendet und im Praxisleitfaden dargestellt. Ein besonderer Erfolg ist die Stärkung der Eigenmotivation der Mitarbeiter:innen, die wesentliche Teile des Projektes nach dessen Abschluss auf einem neuen Qualitätsniveau fortführen. Das Monitoring des Projekts wurde insgesamt sehr positiv bewertet und trägt dazu bei, den Umbau zur klimaneutralen Einrichtung aktiv fortzuführen.

DISKUSSION

Im Handlungsfeld Energie wurden im Rahmen des Projekts "Living Lab Climate Friendly Hospital Havelhöhe 2030" zahlreiche Projektziele erreicht. So konnten partizipative Lösungsfindungsprozesse und -formate wie der Rapid Prototyping Workshop erfolgreich etabliert werden. Zudem wurden zahlreiche Möglichkeitsfenster genutzt, um Partnerschaften mit Best-Practitioners wie den Berliner Stadtwerken, GeoClimaDesign, DENA und der Berliner Energieagentur aufzubauen. Ein einzelnes nicht genutztes Möglichkeitsfenster, die Anfrage einer Universität, zeigte dass zukünftig noch mehr Zeit für unerwartete Chancen eingeplant werden sollte. Ein weiteres erreichtes Projektziel war die Entwicklung einer Skalierungsstrategie in Form eines Policy Papers. Die externe Wahrnehmung des Projekts war äußerst positiv, was sich unter anderem in der Teilnahme an verschiedenen Konferenzen und Workshops zeigte. Das Monitoring des Projekts erfolgte sowohl qualitativ als auch quantitativ, wobei im Rahmen der Treibhausgasbilanzierung erste Eckdaten erfasst wurden. Insgesamt kann das Handlungsfeld Energie als großer Erfolg verbucht werden, der das Krankenhaus motiviert, den Umbau zur klimaneutralen Einrichtung aktiv und mit Zuversicht fortzuführen. Wir sind zuversichtlich, dass das Krankenhaus Havelhöhe in naher Zukunft das erste klimapositive Krankenhaus wird.

WEITERFÜHRUNG DES HANDLUNGSFELDS

Nach Abschluss des Projekts präsentierten wir der Geschäftsführung des Krankenhauses die gewonnenen Erkenntnisse prägnant und aussagekräftig. Dabei haben wir auch bestehende Limitationen dargestellt und mögliche nächste Schritte aufgezeigt. Wir sind sehr erfreut darüber, dass wir die Geschäftsführung motivieren konnten, das Handlungsfeld Energie aus eigener Motivation weiter zu begleiten und die dafür nötigen Investitionen und Umbauarbeiten vorzubereiten. Wir sind zuversichtlich, dass unsere Arbeit dazu beitragen wird, das Krankenhaus langfristig zu einer klimaneutralen Einrichtung zu transformieren und somit einen wichtigen Beitrag zur Klimatransformation des Gesundheitssektors zu leisten. Dabei wird die Geschäftsführung von einem unserer engagierten Volunteers als Klimamanager unterstützt, der den Prozess auch nach Projektende begleiten wird.

5. HANDLUNGSFELD ERNÄHRUNG

Zuständig: Simone Zeil

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 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.

Küche und Service arbeiten im Gemeinskrankenhaus Havelhöhe seit 2017 intensiv an einer nachhaltigen Umgestaltung der Essensversorgung im GKH. Bereits vor Projektbeginn wurde eine Ernährungsumstellung auf weniger Fleisch und mehr bio-regionale Produkte, die Entwicklung von neuen Rezepten und einer Reorganisation der Küchenprozesse durchgeführt, so dass täglich frisch gekocht wird. Erforderlich für diese Umstellung war auch eine intensive Teamentwicklung.

Aus dem Impuls des DBU-Projektes heraus weitere Veränderungen anzustoßen erwies sich allerdings als sehr herausfordernd.

Im Handlungsfeld Ernährung im GKH wurden seit vielen Jahren bereits große Veränderungen hin zu Klimafreundlichkeit umgesetzt, die wir im Praxisleitfaden als gelungene Transformationsansätze dokumentieren konnten. Die Herausforderung bestand darin, innerhalb der spezifischen Organisationsstruktur eines Krankenhausbetriebes zu klären, welche Unterstützung zusätzlich verfügbare Mitarbeitende sinnvoll in diesem Handlungsfeld beitragen können.

Ein Handlungsstrang, der 2022 vom Reallabor verfolgt werden konnte, ist die klimaangepasste Gestaltung des Krankenhausgeländes, das 11ha umfasst. Der Bezug zum Handlungsfeld war dadurch gegeben, dass der Bezug zwischen Ernährung und Land(wirtschaft) naturgemäß sehr eng ist. Konkret wollten wir zu Beginn des Projektes in einem offenen und partizipativen Prozess unter Anderem auch Möglichkeiten von “hospital gardening” zur zusätzlichen Nahrungsmittelversorgung des Krankenhausbetriebes ausloten. In informellen Gesprächen mit Mitarbeitenden wurde allerdings sehr früh deutlich, dass das Krankenhausgelände bereits jetzt vielen wichtigen Heilzwecken dient und maßgeblich zur Genesung der Patient:innen und dem Wohlbefinden der Mitarbeitenden beiträgt. 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.). Daher entschieden wir uns, den Prozess offener zu fassen und führten einen Workshop durch, in dem wir gemeinsam mit Mitarbeitenden und Expert:innen Visionen und konkrete Maßnahmen für die zukünftige Entwicklung des Krankenhausgeländes entwickelten. Durch die Einbindung von Expert:innen konnten dabei insbesondere auch Themen derKlimaanpassung (z.B. Umgang mit Hitze, Dürre, Starkregen, Stürmen) und die Erfordernisse einer Planetary Health Diet (weniger Fleisch, mehr Gemüse, Obst und Hülsenfrüchte) in den Diskurs vor Ort eingebracht werden. Den Austausch zwischen Praktiker:innen vor Ort und Expert:innen haben die Beteiligten als sehr fruchtbar erlebt. Allerdings konnte der Großteil der Impulse, die aus dem partizipativen Prozess entstanden sind, leider nicht in konkrete, von der Geschäftsführung unterstützte und finanzierte Maßnahmen verwandelt werden. Hierfür wäre nach dem Gespräch mit dem Leitungsteam im Herbst, mehr Austausch notwendig gewesen. Im Folgeprojekt wird aber das Thema pflanzliche Heilmittelherstellung, Anlegen eines Kräutergartens und Humusaufbau zur CO2 Sequestrierung weitergeführt.

Wir konnten zum Projektabschluss zwei wesentliche Zukunftsthemen identifizieren, die aber nicht mehr in der Projektlaufzeit umgesetzt werden konnten: Das Identifizieren von Lebensmittelverschwendung und das Erarbeiten von entsprechenden Lösungsvorschlägen, sowie das Gewinnen von Mitarbeiter:innen für das bestehende gesunde Essensangebot. Zudem konnte eine Kooperation mit der TU Berlin, Fachbereich Geoökologie, Dr. Robert Wagner aufgebaut werden, die zum Thema CO₂ Speicherung durch Pflanzenkohle forschen und Interesse an einer Zusammenarbeit haben. Erste Treffen und eine Begehung des GKH Geländes fanden im Januar 2023 statt. Das Thema Hospital Gardening wurde mittlerweile breiter als wichtiges Thema zur Klimafreundlichkeit im Krankenhaus anerkannt. Ein nachfolgendes Projekt wird es ab 2023 neu greifen und partizipativ weiterentwickeln.

Unsere Erfahrung im Handlungsfeld Ernährung hat gezeigt, dass eine genaue Auftragsklärung zu Beginn des Projektes sehr wichtig ist. Dieser Prozess hat im Handlungsfeld Ernährung sehr viel Zeit in Anspruch genommen und war dort nicht innerhalb der Projektlaufzeit zu bewältigen, wo die organisationalen Hürden zu hoch waren. Erfolgreich waren diejenigen sozialen Prozesse in denen es möglich war, sich zunächst auf informelle Weise gegenseitig kennenzulernen und Vertrauen aufzubauen: Rückblickend waren vielleicht gemeinsame Mittagessen, die Annahme einer Einladung zum Geländerundgang, der Hospitationstag in der Küche oder auch die Entschlossenheit zum beziehungswahrenden Handeln im Konfliktfall wichtiger für Erfolge und Fortsetzung des Projektes als viele formelle Meetings.

- Die Haupteckdaten dieses Prozesses sind:
- Es braucht eine klare Auftragsklärung in der Organisation für die Integration von als “neu” oder “extern” wahrgenommenen Teams
- Erfolgreiche soziale Prozesse (u.a. Aufbau einer vertrauensvollen Zusammenarbeit, Abbau von Widerständen und Ängsten etc.) entscheiden darüber ob Maßnahmen geplant und umgesetzt werden können
- Wo bereits viele intern abgestimmte Prozesse in Richtung Klimafreundlichkeit laufen, ist gut zu klären, wo ein Blick von außen gewünscht ist. Eine Unterstützung durch die Akquise von Fördermitteln kann diesen Prozesse u.U. gut begleiten. Dafür ist wiederum eine klare Auftragsklärung und ein transparentes Erwartungsmanagement notwendig.
- Informelle Räume sind in der Frühphase des Projektes entscheidend^[f2], um Vertrauen aufzubauen auf dessen Grundlage im weiteren Verlauf erfolgreiche Ergebnisse wachsen können

6. HANDLUNGSFELD ABFALL

Zuständig: Ele Jansen

Diese Seite bietet eine Übersicht der begonnenen Aktivitäten. Da das Erstellen, organisieren und Distribuieren der Projekte einen Grossteil des Jahres 2022 beanspruchte, können zu diesem Zeitpunkt keine belastbaren Ergebnisse mitgeteilt werden.

Nachhaltigkeitsassessment

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. Abschluss der Woche war ein partizipativer Workshop zu den Ergebnissen, aus welchem ein umfangreicher Report und 10 Fazite und Empfehlungen entstanden und dem Krankenhaus helfen ein besseres Abfall-Niveau zu erreichen. Letztlich ist es möglich, Teile des Assessments auch ohne die Firma Phillips auf anderen Stationen durchzuführen.

Gute Karten für's Klima

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. 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.

Mülleimer reduziert

Im Verwaltungstrakt wurden alle Mülleimer ausgetauscht und Mitarbeiter:innen aufgeklärt, dass es für Restmüll nur noch Eimer in der gemeinsamen Küche gibt. Ziel war es, täglich zahlreiche Mülltüten zu sparen, die bisher an jedem Arbeitsplatz täglich gewechselt wurden, egal ob leer oder nicht. Dieses Vorgehen wird jetzt in jeder Abteilung umgesetzt. Am 1.1.2022 hat das Reinigungsteam die Eimer ausgetauscht. Die Station dokumentiert was in die Eimer kommt, so dass daraus später Übersichtskarten erstellt werden können.

Müll-Leitsystem etabliert

Es war überraschend, wie wenig klar den meisten ist, wohin der Müll denn nun kommt. Also war Aufklärung nötig, welcher Müll wohin kommt. Also wurden an den Müllbehältern und an zentralen Stellen grafisch übersichtlich gestaltete Plakate platziert, die einfach und genau beschreiben, wo welcher Müll hingehört. Durch weitere spielerische Poster (z.B. das Abfall Bingo) wurden insbesondere Manager:innen inspiriert, sich dem Thema anzunehmen.

Datensammlung

Zahlen zu sammeln erwies sich zunächst als mühselig, da Reinigung, Betriebstechnik, Controlling etc. alles unterschiedlich klassifizieren. Es gibt eine Datenschutztonne: wie gehen wir damit um? Auch politische Fragen stellen sich: Erweitern wir die Erhebung zum MVZ? Wir fanden die Analyse auch wichtig für Zahlen, die man an Hersteller geben kann.

Kooperationen

Zusammenarbeit ist uns von zentraler Bedeutung. Daher bemühten wir uns z.B. mit Netzwerken wie KLUG und ZUKE auch Green Start-Ups zu finden, die in Europa z.B. die Produktion von Einmal-Handschuhen aus Maisstärke / Einmal-Kitteln vorantreiben können.

7. DISKUSSION

Das Climate Friendly Hospital-Projekt verfolgte das Ziel am Beispiel vom Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe zu erforschen, wie Klimatransformation in Gesundheitseinrichtungen gelingend kann. Insgesamt wurden in allen Handlungsfeldern bedeutende Fortschritte erzielt. Die CO₂-Emissionen wurden in den verschiedenen Bereichen erfolgreich gesenkt, und nachhaltige Praktiken wurden sowohl bei der Geschäftsführung als auch bei den Mitarbeiter*innen etabliert. Die Erstellung von Praxisleitfäden, Schulungen und Sensibilisierungsmaßnahmen trugen zur Verankerung des Projekts im Krankenhaus bei.

Die Abweichungen waren vor allem auf die praktischen Aspekte der Aktionsforschung zurückzuführen. An verschiedenen Stellen haben wir Transformationsfenster genutzt und über die vorgesehenen Tätigkeiten hinaus z.B. an Vernetzungsveranstaltungen teilgenommen, Erfahrungswerte weitergegeben und auch weitere Handlungsfelder wie Schulungen und Treibhausgasbilanzierung bearbeitet. Besonders eng war die Zusammenarbeit mit KLUG zur Entwicklung der Nachhaltigkeitsindikatoren von Krankenhäusern und mit Global Green and Healthy Hospitals wo wir als Praxispartner die Entwicklung des Hippokrates-Tools zur Treibhausgas Erfassung in Krankenhäusern unterstützt haben. Die größte Schwierigkeit lag darin innerhalb weniger Monate eine Organisation im laufenden und überlasteten Betrieb kennenzulernen und auf Grundlage guter Beziehungen gemeinsame sinnvolle sowie umsetzbare Anpassung zu entwickeln. Die Integration von nachhaltigen Maßnahmen in bestehende Strukturen und Abläufe stellte eine Herausforderung dar. Wo diese Hürde genommen wurde, mangelte es oft an der Finanzierung (z.B. Elektromobilität und erneuerbare Energien) oder dem Finden geeigneter Technologien und Anbieter. In einigen Fällen mussten Strategien und Methoden angepasst werden, um den spezifischen Bedürfnissen und Gegebenheiten des Krankenhauses gerecht zu werden.

Die Zusammenarbeit mit verschiedenen Kooperationspartnern gestaltete sich insgesamt konstruktiv und produktiv. Der Austausch von Wissen, Expertise und Best Practices ermöglichte es, die angestrebten Ziele effektiver und effizienter zu erreichen. Dennoch gab es auch Herausforderungen in der Koordination und Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteuren. Es war wichtig, regelmäßige Treffen und Abstimmungen zu organisieren, um eine enge Zusammenarbeit und ein gemeinsames Verständnis der Projektziele zu gewährleisten. Insgesamt hat die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Partnern maßgeblich zum Erfolg des Projekts beigetragen.

Insgesamt wollten wir die Gelder so effektiv wie möglich einsetzen und haben diese auf mehrere Menschen aufgeteilt um damit ein ganzes Team zu finanzieren. Kollaborativ und kollegial zu arbeiten war ein großer Gewinn für das Projekt. Dennoch war es grenzwertig mit so kleinen Stellenanteilen zu arbeiten. Das Erstaunlich schwierige war es eine geeignete Person für die Videoarbeiten zu finden.

8. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Die Ergebnisse des Climate Friendly Hospital-Projekts wurden auf verschiedene Weise veröffentlicht und präsentiert, um eine breite Öffentlichkeit zu erreichen und das Bewusstsein für die Bedeutung von Klimaschutzmaßnahmen in Krankenhäusern zu schärfen. Dazu gehören:

- Ein umfassender, praxisorientierter Leitfaden mit 106 Seiten, der die wichtigsten Erkenntnisse, Erfolge und Herausforderungen des Projekts zusammenfasst und detaillierte Informationen und Empfehlungen für die Implementierung von klimafreundlichen Maßnahmen in anderen Krankenhäusern bietet. Der Leitfaden kann kostenfrei unter folgendem Link heruntergeladen werden:
<https://www.havelhoehe.de/de/krankenhaus-havelhoehe/nachhaltigkeit/health-for-future-havelhoehe/>
- Eine 31-minütige Video Summary, die persönliche Geschichten zur Klimatransformation in Krankenhäusern zeigt und für das Thema begeistert und befähigt. Das Video ist aktuell hier einzusehen:
<https://app.frame.io/reviews/36ec8cec-5d5b-4a3d-8d39-ec2feca1ed53>. Nach der Abstimmung mit der Öffentlichkeitsarbeit des Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe soll das Video auf YouTube hochgeladen werden.
- Ein Klimasymposium zum Thema "Krankenhäuser als Akteure der Verkehrswende" wurde am 19. November 2022 durchgeführt. Es erreichte online 799 Personen und 40 externe Teilnehmende vor Ort. Videos der Veranstaltung sind auf YouTube verfügbar.
- Pressemitteilungen und Artikel in Fachzeitschriften, Vorträge und Präsentationen auf nationalen und internationalen Konferenzen, Informationen auf der Website des Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe sowie in sozialen Medien und Newslettern.

Die Ergebnisse des Projekts sind für Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen, politische Entscheidungsträger und Regulierungsbehörden, Forschungsinstitute und Universitäten sowie Umwelt- und Gesundheitsorganisationen von Bedeutung. Die lokale Gemeinschaft und die allgemeine Öffentlichkeit profitieren ebenfalls von einem klimafreundlicheren Krankenhaus.

Das Projekt hat nachhaltige Veränderungen angestoßen und wird über die Projektlaufzeit hinaus weitergeführt. Dafür wurden bereits weitere Mitarbeitende gewonnen und auch neue Förderanträge auf den Weg gebracht. In diesem Zusammenhang wurden konzeptionelle Vorbereitungen für die Gründung eines "Climate Friendly Hospitals Network" getroffen, das nun in Zusammenarbeit mit KLUG umgesetzt wird.

Trotz dieser Erfolge wurde ein Paper mit dem Titel "Self-organization as key to co-creation. Transdisciplinary project design for climate transformation in complex systems as the healthcare sector" beim "GAIA Special Issue: Impacts of Real-world Labs in Sustainability Transformations" eingereicht, jedoch nicht angenommen.

9. FAZIT

Das Climate Friendly Hospital-Projekt hat gezeigt, dass eine umfassende Transformation eines Krankenhauses in Bezug auf Klimaschutz und Nachhaltigkeit möglich ist. Durch die Implementierung von Maßnahmen in den vier Handlungsfeldern Mobilität, Energie, Ernährung und Abfall konnte das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe seine CO₂-Emissionen reduzieren und einen wichtigen Beitrag zum Klimaschutz leisten.

Die im Projekt angewandte Vorgehensweise, die auf einer breiten Zusammenarbeit zwischen Krankenhausmitarbeitern, Geschäftsführung, externen Experten und Kooperationspartnern basierte, hat sich bewährt. Der partizipative Ansatz und der kontinuierliche Dialog haben zu einer stärkeren Akzeptanz und einem erfolgreichen Wissenstransfer beigetragen. Im Laufe des Projekts wurden jedoch einige veränderte Lösungsansätze und Ideen entwickelt, die auf die spezifischen Herausforderungen und Bedürfnisse des Krankenhauses zugeschnitten waren. Diese Flexibilität und Anpassungsfähigkeit waren entscheidend für den Erfolg des Projekts.

Allerdings hat der Beziehungsaufbau und die Kommunikation insgesamt mehr Zeit in Anspruch genommen, als ursprünglich erwartet. Trotz dieser Herausforderung konnten wir Möglichkeitenfenster nutzen, um das Projekt erfolgreich voranzutreiben. So haben wir beispielsweise mehr Veranstaltungen durchgeführt als ursprünglich geplant, um das Bewusstsein für Klimaschutz und Nachhaltigkeit im Krankenhaus zu fördern. Leider ist es uns jedoch nicht gelungen, das geplante wissenschaftliche Paper zu veröffentlichen, was eine der wenigen Abweichungen von den ursprünglichen Projektzielen darstellt.

In Bezug auf die Zielsetzung des Projekts wurde deutlich, dass die ursprünglichen Ziele erreicht und in einigen Bereichen sogar übertroffen wurden. Dies zeigt, dass der gewählte Ansatz und die identifizierten Maßnahmen effektiv und zielgerichtet waren. Eine Änderung der Zielsetzung ist derzeit nicht notwendig, da das Projekt die gewünschten Ergebnisse geliefert hat. Es ist jedoch wichtig, den Fortschritt kontinuierlich zu überwachen und die Zielsetzungen im Laufe der Zeit entsprechend anzupassen, um auf neue Herausforderungen und Möglichkeiten reagieren zu können.

Insgesamt zeigt das Climate Friendly Hospital-Projekt, dass ein ganzheitlicher, kooperativer und adaptiver Ansatz bei der Implementierung von Klimaschutzmaßnahmen in Krankenhäusern erfolgreich sein kann. Das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe hat durch das Projekt wichtige Fortschritte in Richtung einer klimafreundlicheren und nachhaltigeren Zukunft gemacht und kann als Vorbild für andere Gesundheitseinrichtungen dienen, die ähnliche Ziele verfolgen möchten.

10. ANLAGEN/ANHANG

VERÖFFENTLICHUNGEN, TEILNAHMEN, AUFTRITTE & KONFERENZTEILNAHMEN

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 Health 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 Krankenhausinstitut 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 erneuerbaren 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 Klimawandels und möglicher Anpassungsbedarfe. Workshop am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe. Mai 2022.

Moderation und Konzept: Simone Zeil

Außerdem finden Sie anschließend folgende Dokumente:

1. Praxisleitfaden
2. Programm Klimasymposium
3. Wiss. Paper
4. Treibhausgasbilanzierung

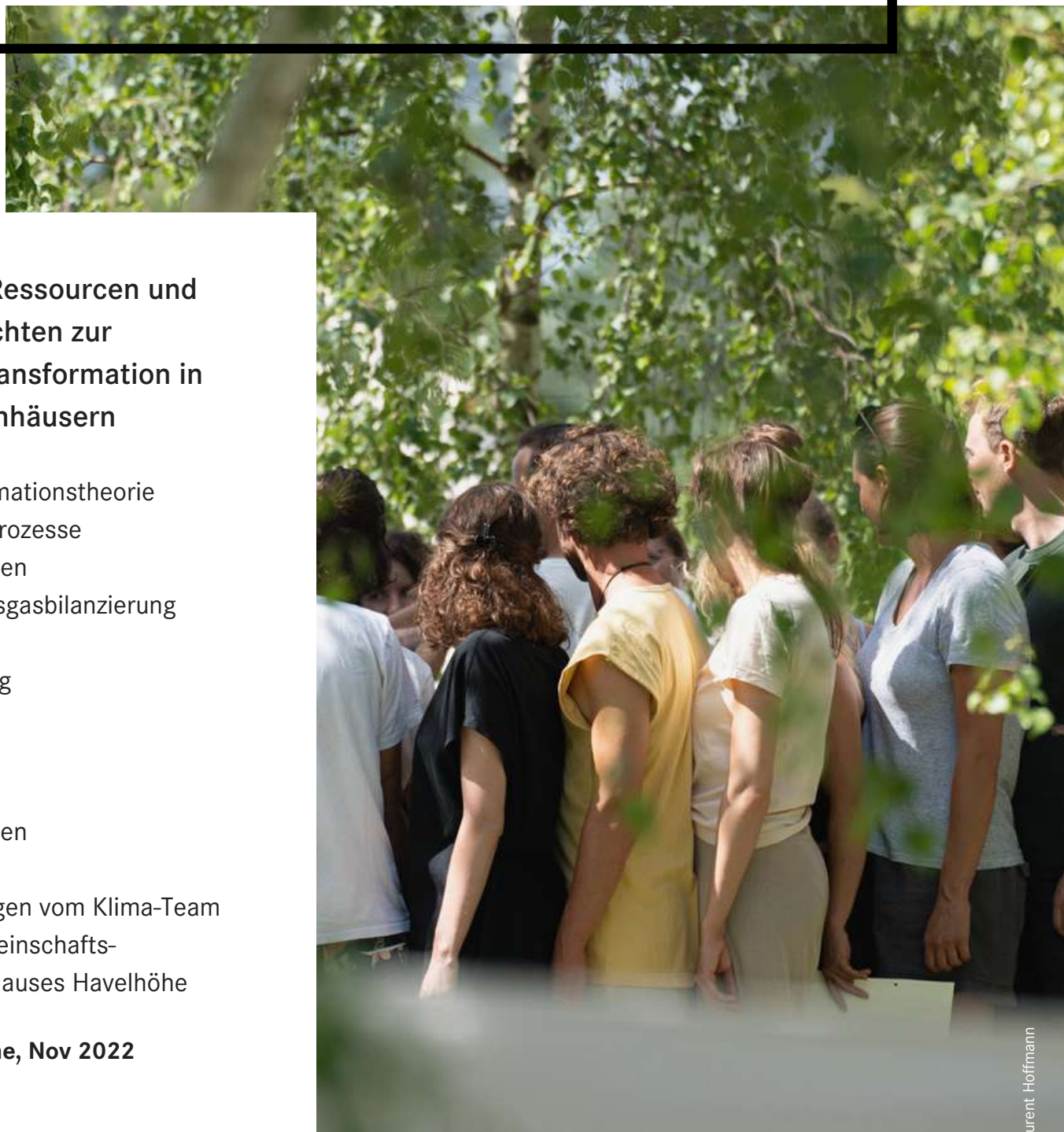
PRIMA KLIMA IM HAUS EIN PRAXISLEITFADEN

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>

@climateamhavelhoehe

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 Gümmer, Prof. Dr. Harald Matthes,
Priv. Doz. Dr. Friedemann Schäd, 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 Transformation	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 für's 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 Hochenergiesektors 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



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 >>

Ressourcenverbrauch 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.

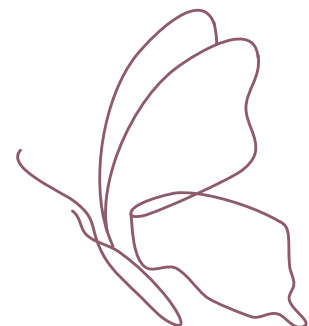
Die neue Priorisierung kann nur gelingen, wenn die Mitarbeitenden im Gesundheitssystem den Klimaschutz für sich annehmen und nicht delegieren. Der Weg ist dabei klar – und das englische Gesundheitssystem geht ihn vor. Anhand des weltweit genutzten und zertifizierten Greenhouse Gas Protocol (Schmid 2020) 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 angebaute 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 Kippunkte 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.



DR. CHRISTIAN GRAH

Mitbegründer Climate Friendly Hospitals, Leitender Arzt und Koordinator diverser Handlungsfelder

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 Paper. 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.

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?

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 Arbeitssuchenden 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

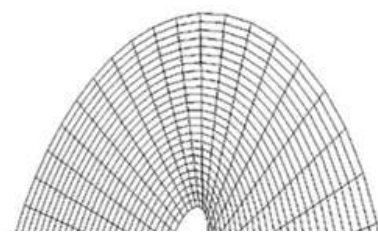
Ein Fraktal ist zunächst einmal eine geometrische Form, die sich ineinander verwoben, immer weiter wiederholt: Innen und Außen, im Kleinen und Großen, oben und unten und im Sichtbaren und Unsichtbaren. Es ist eine Metapher für nichtlineare Komplexität, eine Figur für die Ordnung, die darin gefunden werden 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.

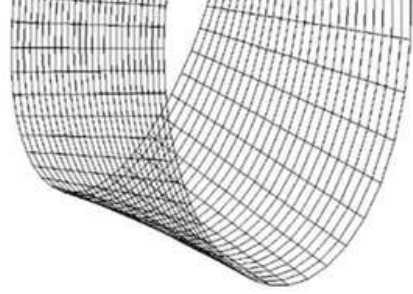
Wir fragen uns immer wieder: Was ermöglicht uns diese Beobachtung für transformatives Handeln? Wie kann Musterdenken sinnvoll genutzt und zugänglich gemacht werden?

"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



SOZIALE PROZESSE



INNER WORK IM ALLTAG

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

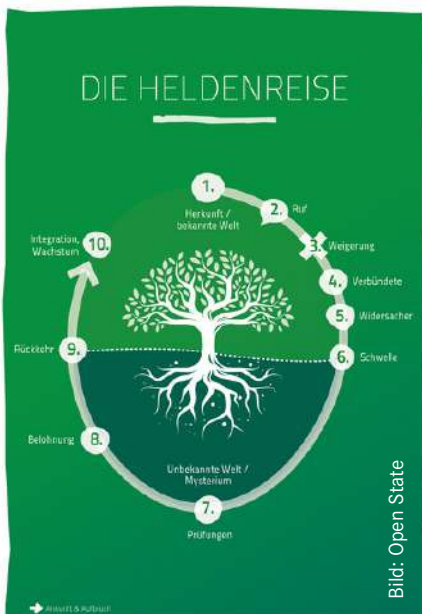
Durch die langjährige Kooperation zwischen der WELEDA AG und dem Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe gGmbH ergab sich für einige vom Klimateam die einzigartige Chance, am Living Soil Camp teilzunehmen. Wir durchliefen dabei einen ganzheitlichen Veränderungsprozess, bei dem Verstand, Körper und Gefühl 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).

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.



Klima-Team Havelhöhe beim Living Soil Camp.

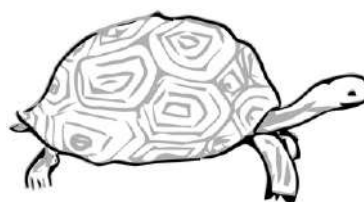
Durch Techniken wie Fantasiereisen, Musik und Tanz sind wir an Intuition, unterbewusste Bilder und Glaubenssätze ran gekommen. Das Durchleben der verschiedenen Phasen in der Held:innenreise ermöglicht das Spüren und Erleben der eigenen Kraft, Stärke und schlummernden Potentiale, die sich zeigen, wenn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



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 selbstverantwortlich 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



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.

Klima-Team Havelhöhe
beim Living Soil Camp.



Foto: Laurent Hoffmann



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 4654 198



MALIKA UHLMANN

Forschungsstipendiatin für soziale Transformation

Fasziniert von Transformationsdesign. Studierte Gesellschaftsgestalterin und interkulturelle Kommunikatorin. Freiberufliche Bildungsreferentin und Prozessbegleiterin in Bildungseinrichtungen und Organisationen. 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.

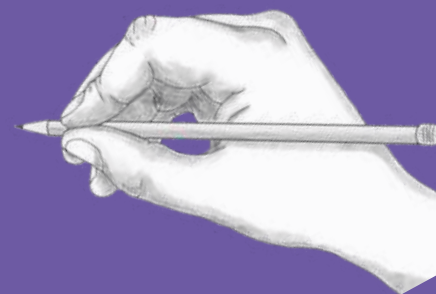
8 Minuten, dann 2 Minuten Stille.

➡ 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 AUF EINANDER 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.

Konsententscheidung

- 1 **Treiber vorstellen und Konsent einholen**
 "Relevant für uns, um zu reagieren?"
 "Klar genug beschrieben?"
- 2 **Vorschlag vorstellen**
- 3 **Verständnisfragen klären**
 "Ist der Vorschlag in seiner schriftlichen Form klar und verständlich formuliert?"
 Vermeide "warum" Fragen.
 Fokussiere Dich auf „Was meinst Du?“
- 4 **Kurze Reaktion**
 "Was sind deine Gedanken und Gefühle zu diesem Vorschlag?"
 Nutze Runden!

- 5 **Einwände?**
 Du kannst Handzeichen verwenden, um gleichzeitig abzustimmen.
 Ich habe ein Bedenken
 Keinen Einwand
 Ich habe einen möglichen Einwand
- 6 **Einwände integrieren**
 ...einen nach dem anderen
 Integration von Wissen und Erfahrung der Gruppe, um den Vorschlag um den Vorschlag zu verbessern, bis es keine Einwände mehr gibt.
- 7 **FEIERN!**
 Ihr habt so eben eine Vereinbarung getroffen!
- 8 **Bedenken besprechen**
 Wenn Zeit ist, höre die Bedenken an.
 Bedenken können Wege aufzeigen, wie eine Vereinbarung weiterentwickelt werden kann, z.B. über die Anpassung von Evaluationskriterien.

- 5 **Integriere zur Änderung**
 Gehe zum Anfang zurück
 Formuliere eine Änderung, zu der es keine Einwände gibt
 Denke „beides / und“.
 Lade die Teilnehmer mit Einwänden ein, sich auszutauschen ("time-boxing").
 1. Argument verstehen
 2. Einwand qualifizieren
 3. Änderung vorschlagen
 4. Einwände gegen die Änderung?
 Es gibt immer einen nächsten iterativen Schritt!
- 6 **Auszoomen, um den gesamten Vorschlag zu betrachten**
 Weitere zum veränderten Vorschlag?
 Gehe zu Schritt 1 Ja Nein Gehe zu Schritt 7
- 7 **FEIERN!**
 Ihr habt eine Vereinbarung getroffen!
- 8 **Bedenken besprechen**
 Bedenken können Wege aufzeigen, wie eine Vereinbarung weiterentwickelt werden kann, zum Beispiel über Evaluationskriterien.

Einwände behandeln

- 1 **Das Argument verstehen**
- 2 **Einwand qualifizieren**
 Bringt jemand ein Argument vor, warum das ursprüngliche Argument nicht als Einwand gilt, behandle dieses neue Argument als möglichen Einwand gegen das ursprüngliche Argument.
 Gilt das Argument als möglicher Einwand? Ist jemand (teilweise) anderer Meinung?
 Gebt ein Handzeichen.
 Lade Teilnehmer mit widersprüchlichen Argumenten ein, die relevanten Informationen beider Positionen zu identifizieren und zusammen zu bringen ("time-boxing").
- 3 **Änderung vorschlagen**
 Frage den Einwandgeber:
 Siehst Du eine Möglichkeit, den Vorschlag zu ändern, so dass der Einwand integriert wird?
 Falls nicht, Frage die anderen
- 4 **Gibt zu der Änderung?**
 gehe zu Schritt 5 Ja Nein gehe zu Schritt 6

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 einsetzen 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 irgendetwas 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 Teichel

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**
- **Setze 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](https://www.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 KLIMASPREECHSTUNDE 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 Verantwortungskreis-Konferenz, 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, schenken 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.



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

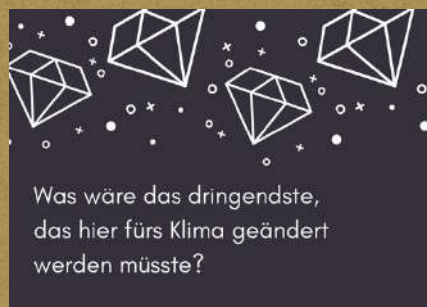
SPIELEND LEICHT DURCH DIE KRISE: EIN KARTENSET, UM MITARBEITENDE IM ALLTAG FÜR KLEINE KLIMASÜNDEN ZU SENSIBILISIEREN.

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](https://www.linkedin.com/in/elejansen), 01636274353

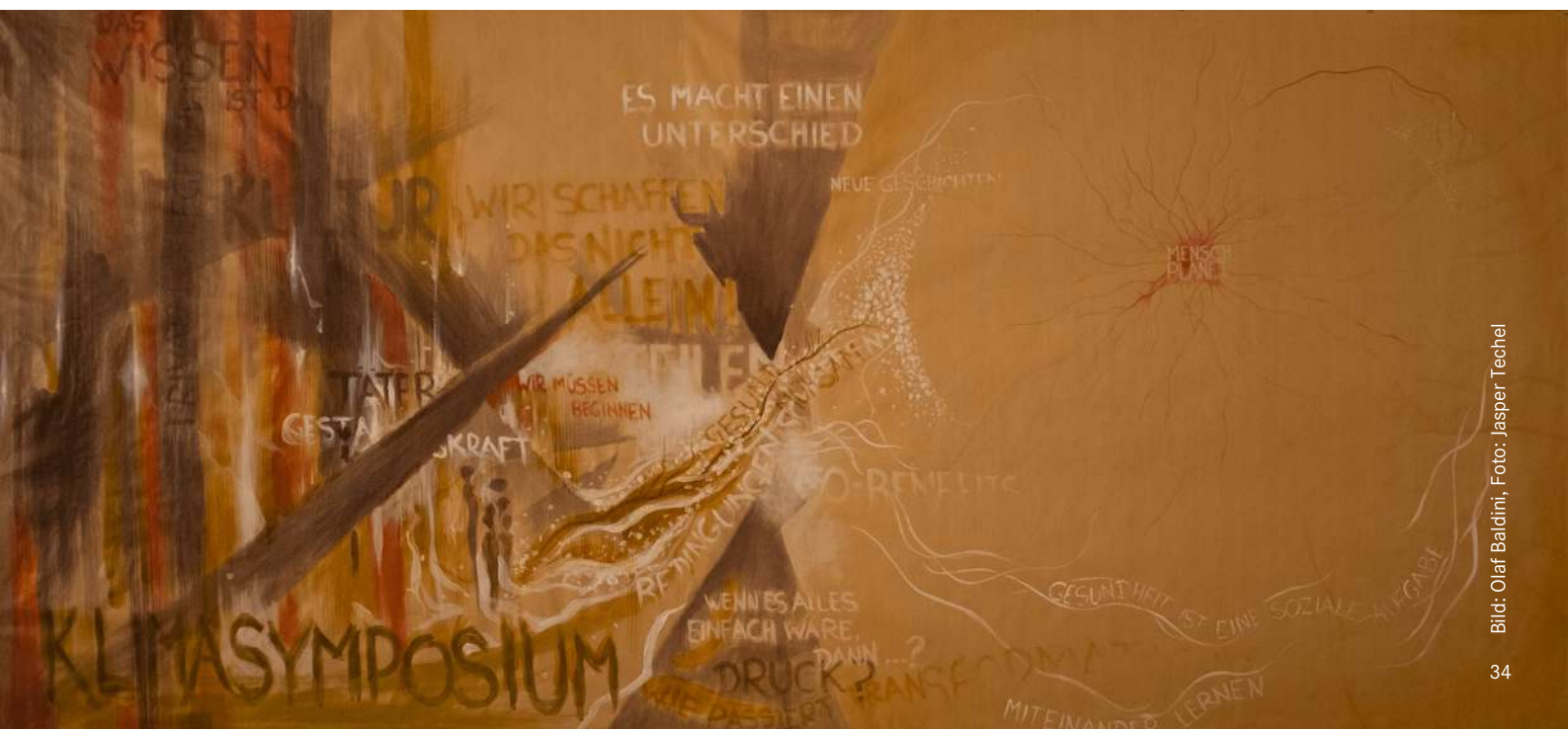
3. KLIMASYMPOSIUM HAVELHÖHE

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>





TREIBHAUS

GAS

BILANZIERUNG



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 CO₂ 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 CO₂-Emissionen aus.

STATIONÄRE VERBRENNUNGSANLAGEN

Type of fuel	Amount Consumed	Unit	Emissions (kg)			
			CO ₂	CH ₄	N ₂ O	CO ₂ e
Total			1559104.957	138.958	2.779	1563407.049
Natural Gas	299659	therm	1559104.957	138.958	2.779	1563407.049
Liquefied Petroleum Gases (LPG)						
Gasoline						
Gas/Diesel Oil						

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 berechnet, wie viel CO₂, Methan (CH₄) und Stickstoffdioxid (N₂O) daraus entstehen und welche Treibhauswirkung in "CO₂-Äquivalenten" (CO₂e) das bedeutet (blaue Kästchen). Berechnung der Treibhausgasemissionen (CO₂, CH₄, N₂O und CO₂-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).



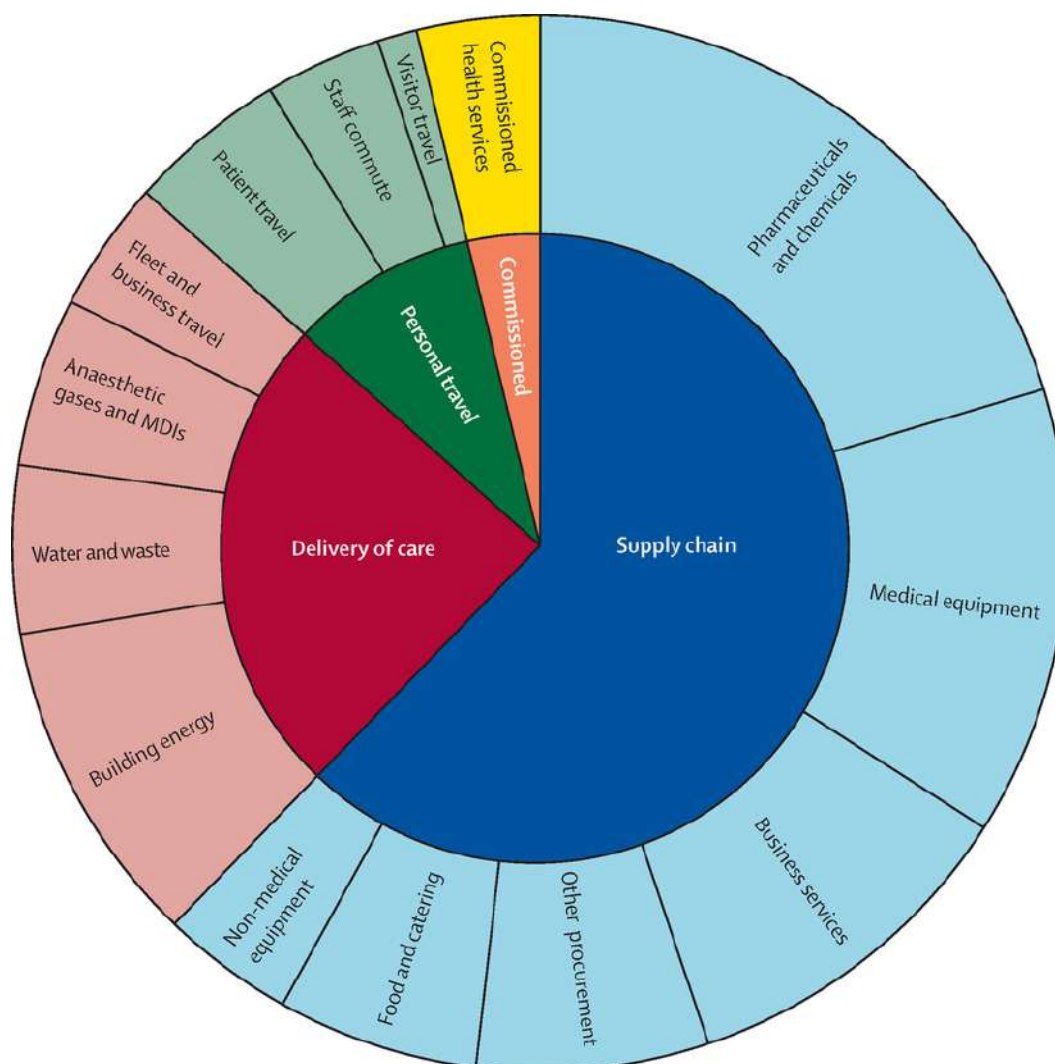
So WICHTIG eine gute Treibhausgasbilanzierung auch ist, man sollte dabei immer im Auge behalten, dass selbst die beste Bilanzierung alleine kein CO₂ reduziert. Daher sollte immer nur ein kleiner Teil der Gesamtarbeit des Klimateams in die Bilanzierung fließen, der größte Teil muss aufgrund der Dringlichkeit 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 voilà: 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 Jahre 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 Surfbboard zu verbringen. Liebt italienisches (veganes) Essen. Maurizio.baer@posteo.de, [linkedin.com/in/maurizio-bär-b91962250](https://www.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](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.

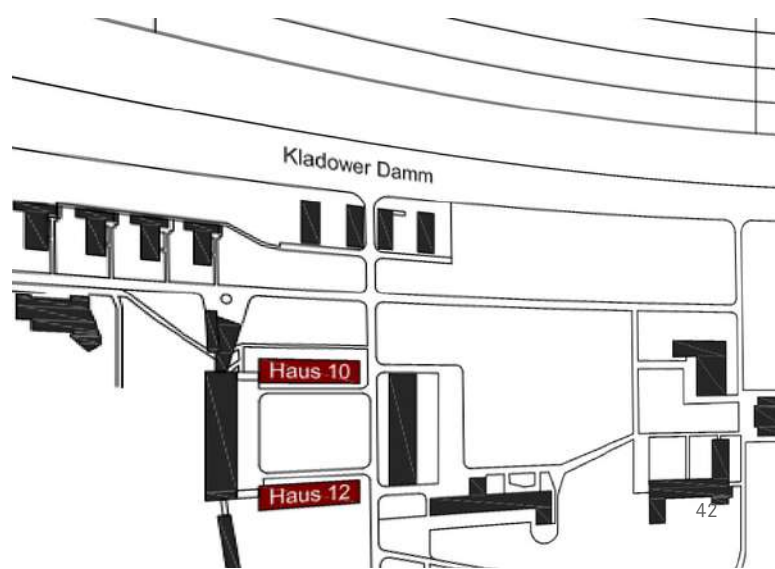
Freitag, 25. März 13:55. Ich liege im Park, und unsere Klimamanagerin ruft mich an: „Wir hatten doch jetzt gleich um 14:00 diesen Termin mit der DENEFF. Kommt ihr da jetzt oder soll ich den absagen?“. DENEFF, DENEFF – wer waren die nochmal? Irgend so ein Unternehmensverband – ich bin sehr skeptisch. 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 Energiesparmaßnahmen 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.**

FINANZIERUNGSEIDEN

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

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

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

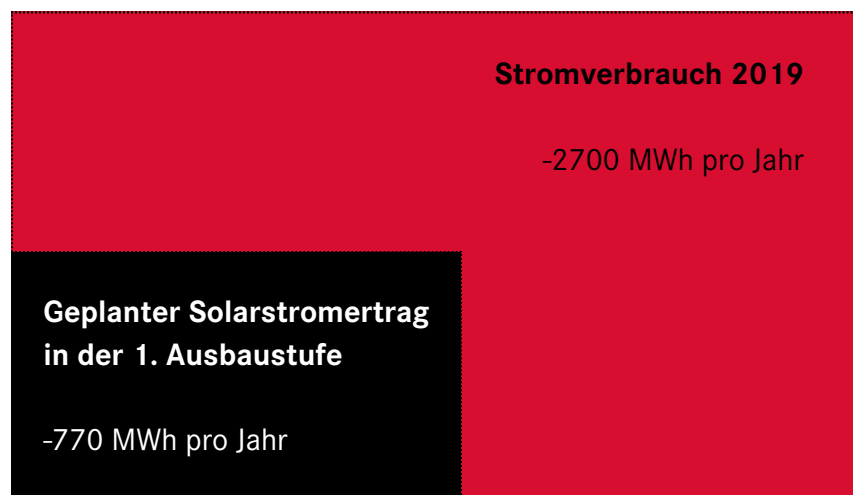
Dort sind Checklisten u.ä. zu finden.

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 Beratungskosten 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 Denkmalschutzgesetze 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 Verkohlungen sogar langfristig CO₂ binden – aber kurzfristig entsteht auch hier CO₂ und Feinstaub. Bei beiden Lösungen ist unklar, wo die 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 Flächenheizung 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, Solarthermie, 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](https://www.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.



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 Investitionslage in Richtung Modernisierung der Energieversorgung zu gehen.

16

TEILNEHMENDE

VERTRETENE UNTERNEHMEN

Berliner Stadtwerke GmbH,
Berlin

GeoClimaDesign AG,
Fürstenwalde/Spree

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



Bild: Jasper Techel

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

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



Bild: Jasper Techel

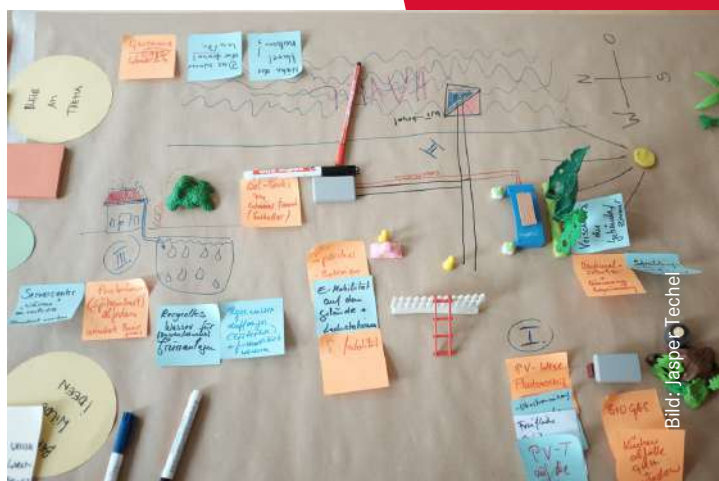


Bild: Jasper Techel

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 dich, 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 Funke 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](https://www.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](https://www.linkedin.com/in/florian-schulte)



HANDLUNGSFELD

ERNÄHRUNG



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.

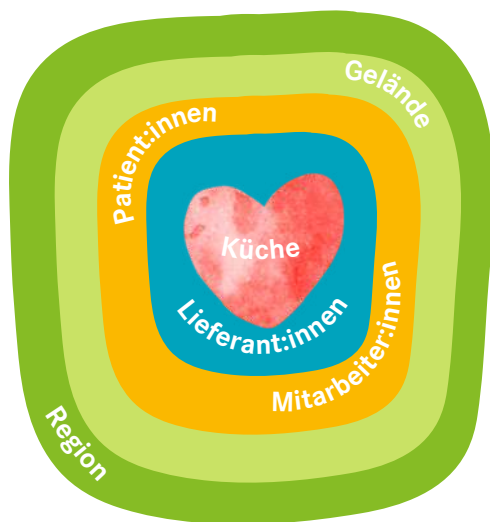
Für das Klima ist die Ernährungswirtschaft und die damit zusammenhängende Landwirtschaft für 30-50% der Treibhausgasemissionen weltweit verantwortlich. Sprechen wir also über Klimaneutralität im Krankenhaus, macht es Sinn, sich das genauer anzuschauen.

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 bringt. Sie entscheidet gegen vertraute Essgewohnheiten 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 Gemeinschafts-krankenhaus 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 Teichel



Foto: Jasper Teichel

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 Krankenhaus 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.



Foto Jasper Teichel

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 Mittagessensausgabe 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.



Foto Jasper Teichel

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 Wintersemester 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 Teichel

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

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?



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 Gemeinschafts-krankenhaus 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.



Foto GKH

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 Speisekonzept 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 Speisekonzept 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. >>



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.

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 Konsumententscheidungen.

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, welches 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 Vollausslastung 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 Teichel

* 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 Teichel

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.



Lasst Euch
beraten!!

MITARBEITENDE AUF'S RAD BRINGEN!

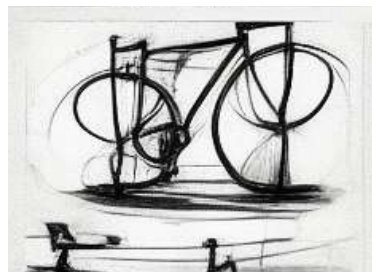
Auf dem Arbeitsweg Gutes tun für's Klima und die eigene Gesundheit? Radfahren!

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 „Fahrradfreundlicher 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.



01

Bike Leasing

www.bikeleasing.de



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 Entscheidungsträger: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 Elektrokranken-transporter 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 Bezahlung zur Verfügung zu stellen und nicht für krankenhaus-eigene 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



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 – Genauerer 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

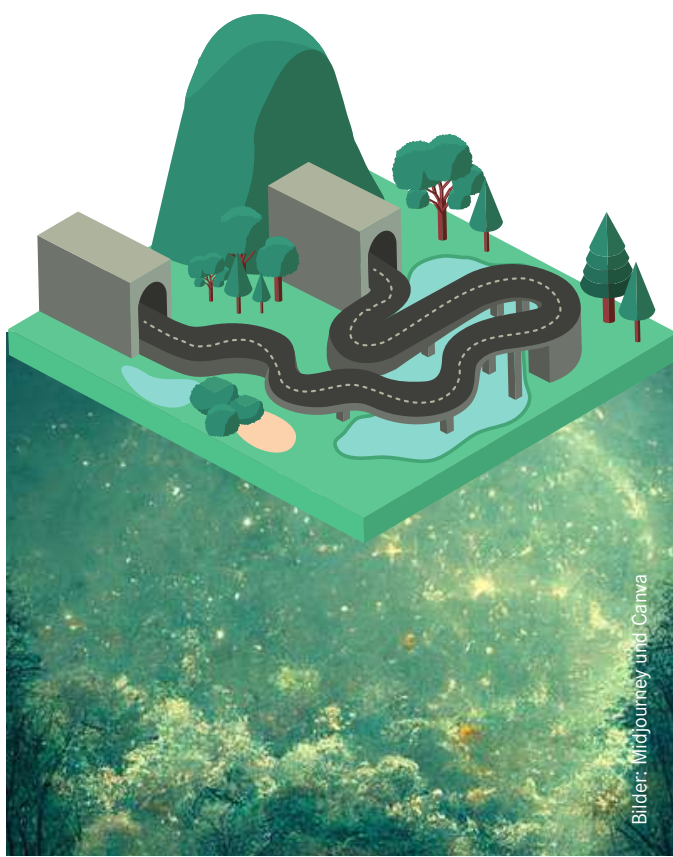
Weitere Anbieter bieten hauptsächlich einmalige Fahrten an.

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





HANDLUNGSFELD

ABFALL

ICH MAG MÜLL ...



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! >>

REFUSE

REDUCE

RETHINK

REUSE

RECYCLE

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: spricht 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, recyceln 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 Präsentation 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

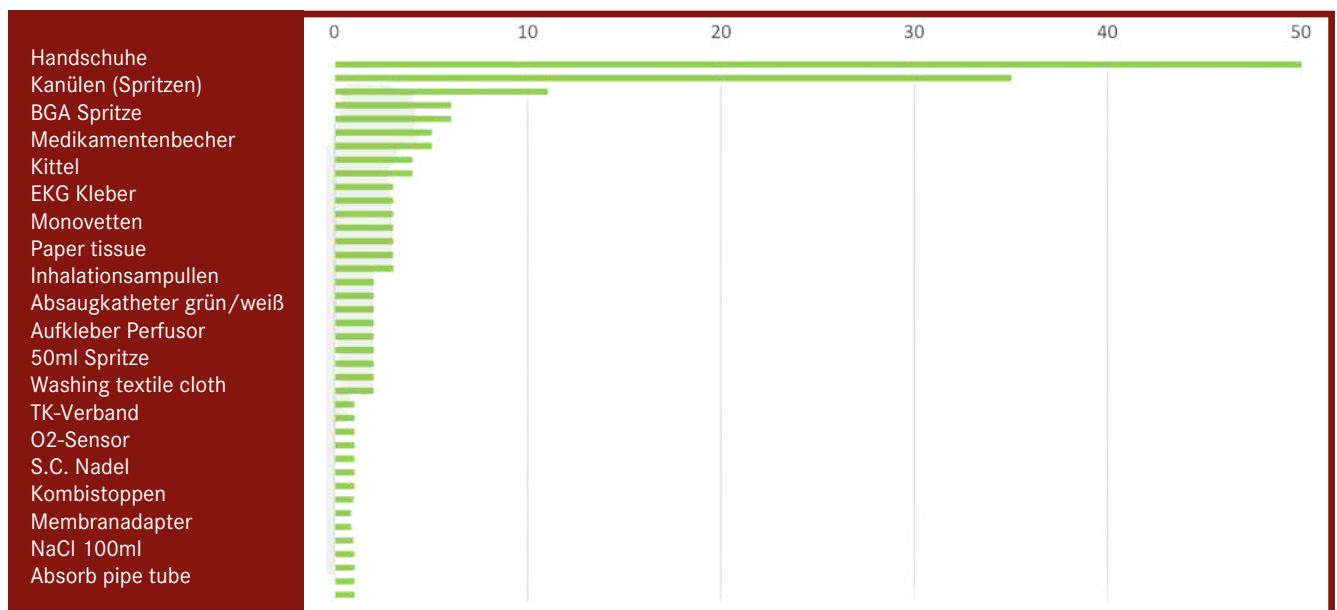
Die derzeitige Praxis für alle Materialien, die in ein Patientenzimmer gelangen, ist, diese entweder zu verwenden oder nach der Entlassung des Patienten wegzuworfen, um jedes Risiko einer Kontamination zu vermeiden. Nicht sterilisierbare Verpackungen und eine unzureichende Mengenplanung werden als die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



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.



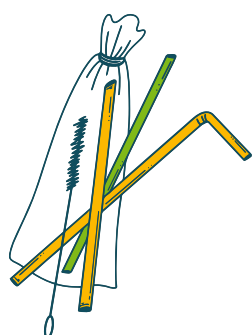
DIE MEISTEN ABFÄLLE WERDEN NICHT RECYCELT

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.

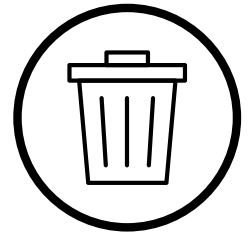




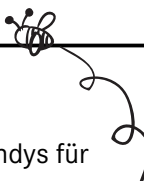

FAZIT UND EMPFEHLUNGEN

- ➔ 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.

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 Umverpackungen)
WIEDER-VERWENDUNG	Send me pack	Umstellung Einweg auf Mehrweg	Wiederaufbereitung medizinischer Instrumente	Tafelwasseranlage und/oder Wasserautomaten	Kaffeesatz als Dünger im Garten
RECYCLING	Nutzung Recycling-Papier	Handys für Hummeln 	Joker  Einmal durchatmen	Büroräume: ausschließlich Papierkörbe	Müllsammelaktion
KOMMUNIKATION	Trennübersicht (siehe Prints) in allen Bereichen verteilen	Schulungen zum Thema Abfalltrennung	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-Sammelplatzes	Erster Grundsatz: Vor einer Bestellung Notwendigkeit prüfen.

MÜLLTRENNUNG

GEMEINSAM GEHT DAS!

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

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 entsprechende 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 zu 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 Climateams 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>
- Fortbildungen: 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 stößt, 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-geg.de>
- lösungsorientierte, humorvolle und verständliche Social Media Kampagnen: <https://stiftung-geg.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.klimadoes.de>

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



#Infomaterial
#Mitgliedschaft

PLANETARY HEALTH ALLIANCE



Die Planetary Health Alliance ist ein Zusammenschluss von über 300 Universitäten, Nichtregierungsorganisationen, Forschungsinstituten 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 Gesundheitseinrichtungen: <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>

→ #Treibhausgasbilanzierung
#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 Health 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 erneuerbaren 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 Klimawandels 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@havelhoehe.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



Foto: SKH

Vielen Dank!



made with love

@climateamhavelhoehe



“

**TRANSFORMATION
IS NOT
ACCOMPLISHED BY
TENTATIVE WADING
AT THE EDGE.**

”

Robin Wall Kimmerer

3. KLIMASYMPOSIUM HAVELHÖHE

18. NOVEMBER 2022

- 13:30-14:00 Ankommen / Online-Einwahl
- 14:00-14:15 Begrüßung
- 14:15-14:30 Einführung: Mobilitätskultur und Klimakrise
Dr. Christian Grah (GKH Havelhöhe)
- 14:30-15:00 Projekt: Fahrradcampus
Dr. Jörg Barnstedt (MVZ Havelhöhe)
und Gerriet Schwen (Klimateam Havelhöhe)
- 15:00-15:30 Projekt: Mitfahren
Gerriet Schwen (Klimateam Havelhöhe)
- 15:30-16:00 Kulturwandel am Krankenhaus
Simone Zeil und Gerriet Schwen (beide Klimateam Havelhöhe)
- 16:00-16:30 Pause - Getränke** und Kuchen
- 16:30-16:45 Einführung: Architectures of Care
Dr. Christian Grah (GKH Havelhöhe)
Prof. Lukas Feireiss (Universität der Künste Berlin)
- 16:45-17:00 Vortrag: Lust auf Neues: Klimakrise gestalten anstatt zu ertragen!
Prof. Dr. Jürgen Kropp (Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung)
- 16:45-17:00 Vortrag: Architektur für die Gesundheit
Dipl.-Ing. Stefanie Matthys (European Network Architecture for Health)
- 16:45-17:00 Vortrag: The Diffuse City
Prof. Anna Puigjaner, Phd (Architecture and Care, ETH Zurich)
online und in englischer Sprache
- 17:30-18:30 Diskussion
Mit Dr. Christian Grah, Prof. Dr. Jürgen Kropp, Stefanie Matthys
und Insa Schrader
Moderation: Prof. Lukas Feireiss
- 18:30-21:00 Gemeinsamer Ausklang



ESSEN UND GETRÄNKE AUS DER KÜCHE DES
GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUSES HAVELHÖHE.

KÜNSTLERISCHE DOKUMENTATION VOR ORT VON
OLAF BALDINI.



Self-organization as key to co-creation. Transdisciplinary project design for climate transformation in complex systems as the healthcare sector

Design Report by Gerriet Schwen (Alanus University and Forschungsinstitut Havelhöhe), Ele Jansen (Forschungsinstitut Havelhöhe) and Maurizio Bär (Forschungsinstitut Havelhöhe)

*Forschungsinstitut Havelhöhe gGmbH, Kladower Damm 221, Haus 5, 14089 Berlin
gerriet.schwen@havelhoehe.de, ele.jansen@havelhoehe.de, maurizio.baer@havelhoehe.de*

This article presents the project design of a Real-world Lab (RwL) named Climate Friendly Hospital (CFH), summarizing insights from 12 months of transformative research. Our work with hospital staff sheds light on change practice in a heavily burdened system with severe shortage of skilled workers, chronic underfunding and COVID19.

FRAMING

The global health system is responsible for 5% of greenhouse gas emissions. Hospitals are committed to health and are thus particularly called to respond to the climate crisis as a great health threat.

Our contribution concerns social and structural change at the intersection of hospital management and climate transformation. In our action research, we embedded the RwL in the community-led hospital, exploring possibilities of climate-just health care. We reflect as a group of scientific practitioners, who seek new methods and contexts for inspiring change within the hospital, both in terms of technological investments, and social adaption. Our case covers examples from four fields of action – mobility, renewables, food and waste – at Havelhöhe Hospital in Berlin, Germany.

BACKGROUND AND SET UP

Born of a cooperative effort in 1995, Havelhöhe hospital operates with flat hierarchies. Important decisions are made by various staff panels, which then commission a management group to carry them out. In one of those assemblies, hospital staff set themselves the goal to work climate-neutrally by 2030. Based on the systemic understanding that hospital staff – irrespective of the individual human situation – neither have the time capacity nor the experiential background to advance climate transformation on their own, our transdisciplinary climate team of nine part-time scientists was set up to support the hospital Havelhöhe in reaching their ambitious goal through project management, participatory event organisation and transformative event design, as well as documentation. Interestingly, the RwL was initiated by practitioners. In RwL, attempts to bring practitioners into the lead are often unsuccessful, which is why the impact of this constellation on formal and informal hierarchies as well as social dynamics and possibilities in the project is examined in detail.

TEAM AND TASKS

Having begun in November 2021 we operate as a flexible, and self-governed unit, engaging with employees, management and external contractors. The RwL team is composed of academic staff from transdisciplinary backgrounds. Among them are social scientists and facilitators as well as doctors. In addition, we have repeatedly collaborated on projects with experts, e.g. for climate adaptation of the ground and for the financing of contracting. This requires successful communication, especially about the suppressed issue of climate crisis

as an additional burden. It has proven crucial to have medically trained people in the team, who understand clinical day-to-day business - and who are also taken seriously by hospital staff. In this team, we have used various methods from the New Work areas, such as sociocracy 3.0, to organize ourselves.

GOALS AND ACHIEVEMENTS

Our goal was to establish a design process with four aims: (a) to engage employees in reflections and activity around climate transformation; (b) to facilitate a problem-solving and imagination process; (c) to provide facilitation and knowledge transfer; and (d) to inspire meaningful co-creative productivity. In the first year of the RwL, however, we realized that our focus had to be on developing a differentiated understanding of relationships and building them. At the same time, we developed various projects in all four fields of action. We contributed to numerous conferences and panels, got involved in two policy advisory processes, published a policy paper, a practical guide and a video summary, and organized a climate symposium.

METHOD

Ethnography forms the central research method. Through action research we investigate what drives and hinders efforts from effectuating. Methodically as well as content-wise, we enrich current academic practices in transformation, transdisciplinary and design fields. We identify decisions that determine the design of research and communication, offering a critical explanation and discussion of them. We analyse project design and the emergent processes shaping it, paying special attention to the question of how partners from scientific and non-scientific cultures communicate, what kind of communication architectures they have, and how they handle the results. Furthermore, tensions between action logic, science logic and funding logic are highlighted and the methodological compatibility of action research, RwLs, transdisciplinary as well as transformative research on the one hand and approaches of (auto)ethnography on the other hand are discussed. Finally, 10 insights into project design from the first year of RwL CFH are discussed.

WHAT MAKES THE HEALTH SECTOR SO EXCITING?

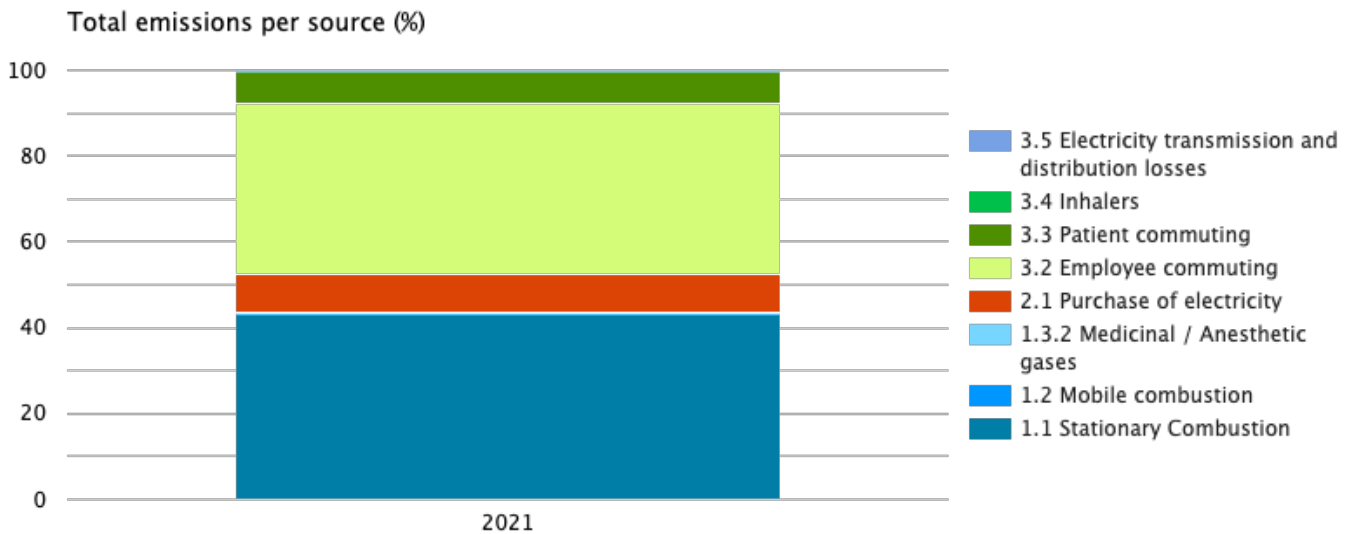
For numerous reasons hospitals are useful as experimental environments for RwLs, because their demands for climate-just solutions concerns all major areas of life, such as food, waste, energy, housing, mobility, etc.. In addition, the stakes for climate transformation are high: hospitals are highly regulated by law, have intense energy consumption, rely on new technology, and are under strong economic pressure – while patient care has utmost priority. Because hospitals are structured in a similar way around the world, their approaches to climate transformation are transferable internationally. We also assume that successful solutions from health care can be transferred to less demanding contexts such as corporations, cities and municipalities.

Hospitals are places where humans are confronted with death. Hence, medical staff have great potential to initiate lifestyle changes given the trust that is placed in them. As the concepts of "planetary health" and "one health" emphasize, many of the activities that are beneficial for individuals are beneficial for our climate. Examples are eating less meat or moving bodies with muscle power (instead of fuel).

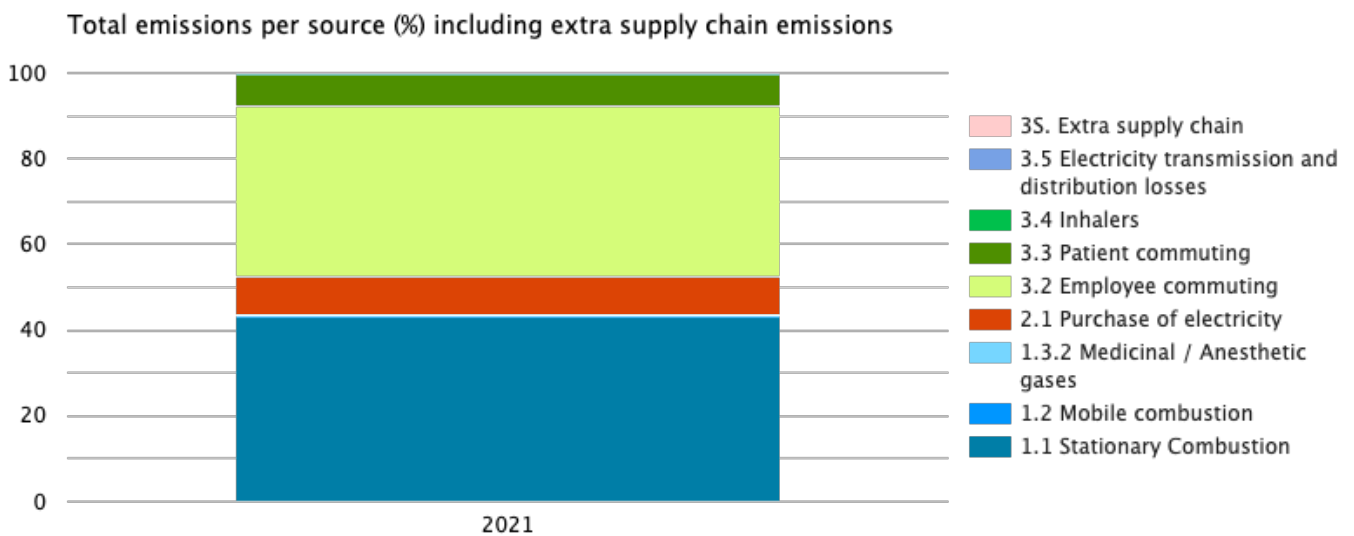
Hospital Havelhöhe (GKH)

Climate Impact Checkup Tool 2021

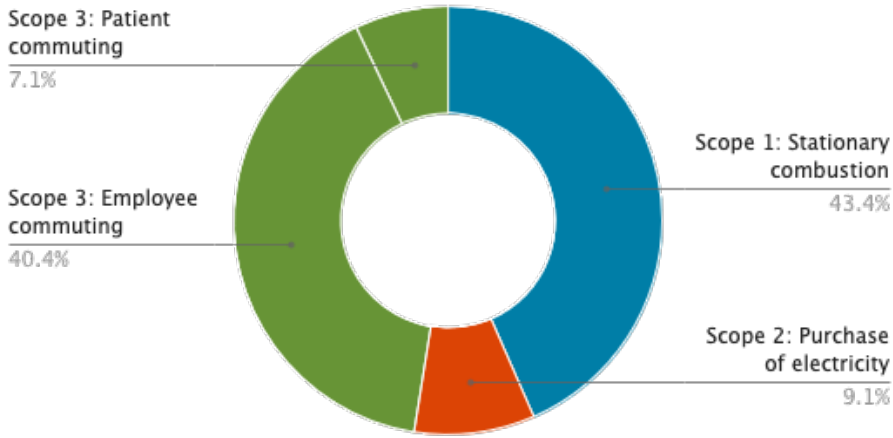
Global results tCO2e



The above results do not include extra supply chain emissions

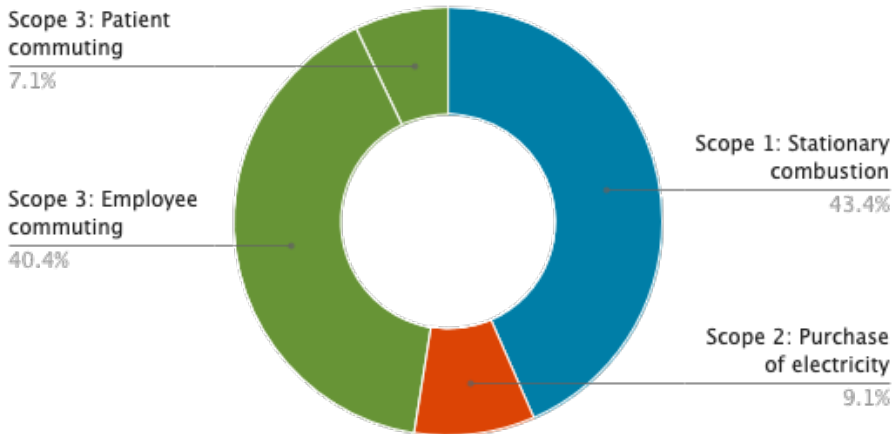


Total emissions per scope (%)

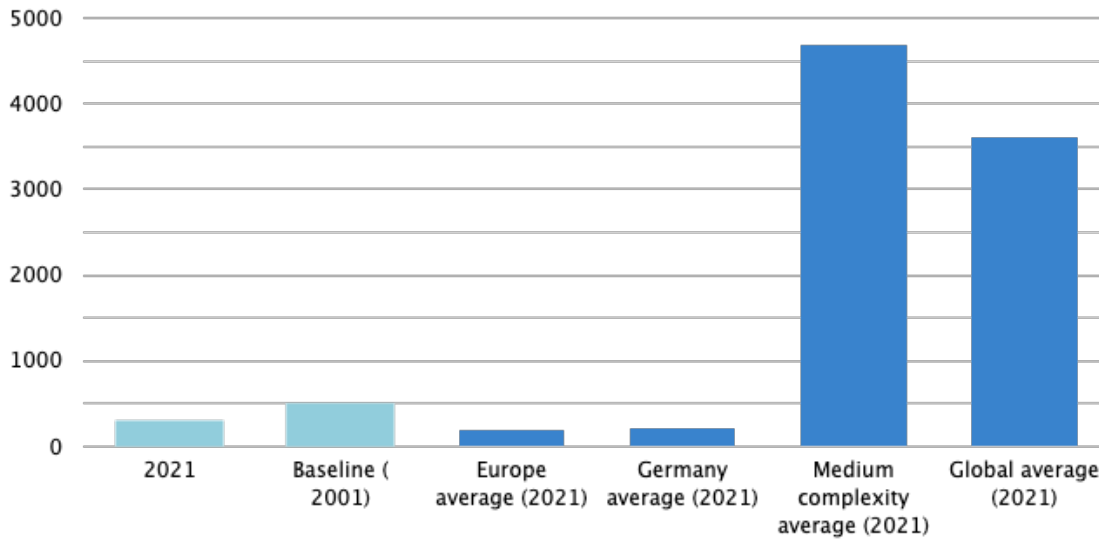


The above results do not include extra supply chain emissions

Total emissions per scope (%) including extra supply chain emissions



Total kg co2/patient/year comparison including extra supply chain emissions (2021)



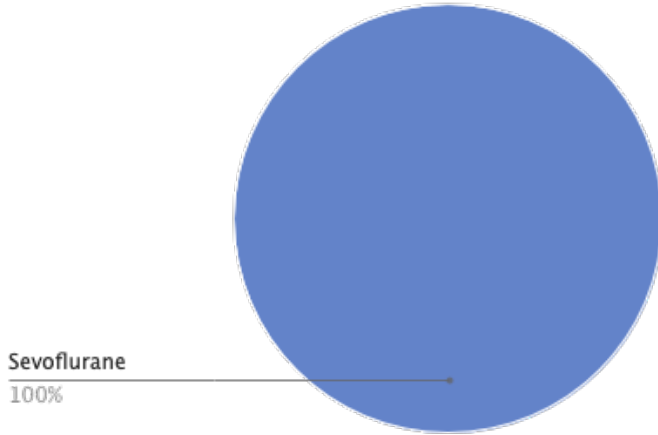
Metrics	
kg CO2e/employee	4611.63
kg CO2e/patient	296.46
kg CO2e/occupied bed	5764.54

Treatment Summary		
Treatment	Total	Sections
Estimated	7	Stationary Combustion Mobile combustion Medicinal / Anesthetic gases Purchase of electricity Employee commuting Patient commuting Inhalers
Not Estimated / Data not available	0	
Not Estimated / Complex	6	Cooling and fire suppression Business trips Extra Supply Chain Solid waste disposal Composting Incineration
Not Occurring	1	Purchased steam, hot or chilled water

GHG total emissions (tCO2e)	4150.47	100%
Scope 1	1797.56	43%
1.1 Stationary Combustion	1780.5	43%
1.2 Mobile combustion	16.47	0%
1.3 Fugitive Emissions	0.59	0%
1.3.1 Cooling and fire suppression	Not Estimated / Complex	0%
1.3.2 Medicinal / Anesthetic gases	0.59	0%
1.4 Waste	-	0%
1.4.1 Solid waste disposal	Not Estimated / Complex	0%
1.4.2 Composting	Not Estimated / Complex	0%
1.4.3 Incineration	-	0%
Municipal solid waste	Not Estimated / Complex	0%
Clinical mix (biohazardous & hazardous)	Not Estimated / Complex	0%
Hazardous	Not Estimated / Complex	0%
Scope 2	378.99	9%
2.1 Purchase of electricity	378.99	9%
2.2 Purchased steam, hot or chilled water	Not Occurring	0%
Scope 3	1973.91	48%
3.5 Extra Supply Chain	-	0%
3.1 Business trips	Not Estimated / Complex	0%
3.2 Employee commuting	1650.8	40%
3.3 Patient commuting	303	7%
3.4 Inhalers	5.39	0%
3.4.1 MDI	5.11	0%
3.4.2 DPI	0.28	0%
3.5 Electricity transmission and distribution losses	14.72	0%
3.6 Waste	-	0%
3.6.1 Solid waste disposal	Not Estimated / Complex	0%
3.6.2 Composting	Not Estimated / Complex	0%
3.6.3 Incineration	-	0%
Municipal solid waste	Not Estimated / Complex	0%
Clinical mix (biohazardous & hazardous)	Not Estimated / Complex	0%
Hazardous	Not Estimated / Complex	0%

Anesthetic Gases

Medicinal and anesthetic gases



Gas or compound	Global warming potential (GWP)	Emissions in CO2e (kg)	Emissions (%)
Total		592.8	100%
CO2	1		0
N2O	298		0
N2O/O2 - 50/50 vol	N2O: 298; O2:0		0
Isoflurane	510		0
Sevoflurane	130	592.8	100%
Desflurane	2540		0

Employee Commuting

Conveyance	Distance traveled per year (km)	Emissions (kgCO ₂ e)	Emissions (%)
Total	6823200	1650801.61	100%
Private car (diesel)	3456000	969409.35	58.7%
Private car (gasoline)	1704000	417409.48	25.3%
Bus	1663200	263982.77	16%

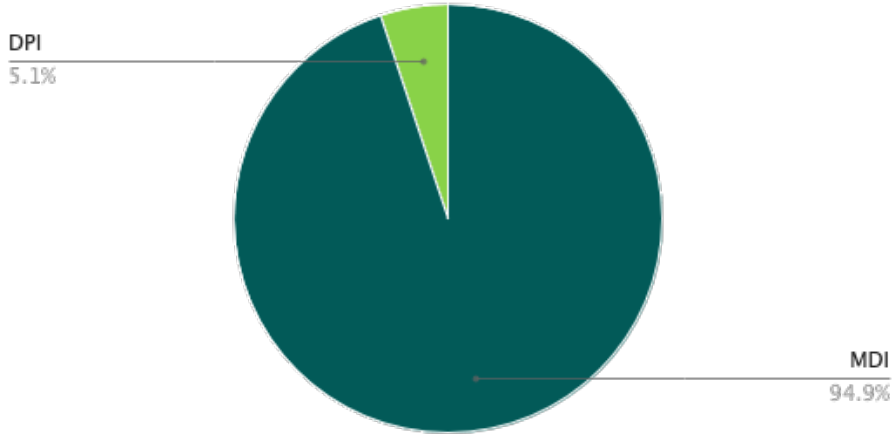
Patient Commuting

Conveyance	Distance traveled per year (km)	Emissions (kgCO ₂ e)	Emissions (%)
Total	1180452	303004.98	100%
Private car (diesel)	389488	109251.54	36.1%
Private car (gasoline)	790964	193753.45	63.9%

Reason for transfer	Amount of trips	%
Total	4	100%
Medical consultations and outpatient procedures	2	50%
Internment	2	50%

Inhalers

Inhalers/Emissions



Emissions (kgCO2e)

Type of inhaler	Dispensed at the institution	Sold in the central pharmacy	Prescribed by doctors	Total
Total	5385.6	0	0	5385.6
MDI	5110			5110
DPI	275.6			275.6

Number of inhalers

Type of inhaler	Dispensed at the institution	Sold in the central pharmacy	Prescribed by doctors	Total
Total	24000	0	0	24000
MDI	10220			10220
DPI	13780			13780

Electricity Transmission and Distribution Losses

Grid electricity	Consumed quantity	Unit	Emissions in CO ₂ e (kg)
Grid electricity	859788	kWh	14721.93