



Krankenhaus St. Josef 
Eine Einrichtung der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria

proCum Cert-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 6.0_2009 für Krankenhäuser

Krankenhaus:	Krankenhaus St. Josef
Institutionskennzeichen:	260510939
Anschrift:	Bergstraße 6-12, 42105 Wuppertal
Ist zertifiziert nach proCum Cert inklusive KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2013-0005-WUPP-11-K-002082
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	proCum Cert GmbH Zertifizierungsgesellschaft, Frankfurt am Main
Gültig vom:	01.03.2013
bis:	29.02.2016

Inhaltsverzeichnis:

Vorwort der proCum Cert	3
Vorwort der KTQ®	4
Vorwort der Einrichtung	6
Die Kategorien	7
1 Patientenorientierung	8
2 Mitarbeiterorientierung.....	13
3 Sicherheit.....	16
4 Informations- und Kommunikationswesen	19
5 Führung	21
6 Qualitätsmanagement.....	24
7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus.....	26
8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft	27
9 Trägerverantwortung	28

Vorwort der proCum Cert

Die proCum Cert GmbH ist eine eigenständige konfessionelle Zertifizierungsgesellschaft, die von der katholischen und der evangelischen Kirche, namentlich durch den Katholischen Krankenhausverband Deutschlands (KKVD) und den Deutschen Evangelischen Krankenhausverband (DEKV) ins Leben gerufen wurde.

Gesellschafter der proCum Cert sind neben den genannten Krankenhausverbänden die beiden christlichen Wohlfahrtsverbände Caritas (DCV) und Diakonie (DWdEKD) sowie deren Versicherungsdienst Ecclesia.

Als Kooperationspartner der KTQ® war die proCum Cert an der Entwicklung des KTQ-Manuals beteiligt. Als akkreditierte Zertifizierungsstelle der KTQ® ist sie berechtigt, Krankenhäuser in dem vorgesehenen Verfahren mit dem KTQ-Zertifikat auszuzeichnen.

Das kombinierte pCC-KTQ-Zertifikat geht in seinen Anforderungen über die hinaus, die im KTQ-Manual beschrieben sind. Ziel der proCum Cert ist, christliche Werte in das Qualitätsmanagement einzubeziehen und in der Organisation zu verankern. Hierfür wurden 24 weitere Qualitätskriterien formuliert, die es in dem KTQ-Manual mit seinen derzeit 63 Kriterien nicht gibt.

Das KTQ-Manual ist vollumfänglicher Bestandteil des proCum Cert-Anforderungskataloges. Um das pCC-KTQ-Zertifikat zu erhalten, muss das Krankenhaus sowohl die Erfüllung aller Voraussetzungen für das KTQ-Zertifikat, als auch die Erfüllung der zusätzlichen proCum Cert-Anforderungen nachweisen.

Dieser Nachweis ist dem Krankenhaus gelungen, daher wurde es von der proCum Cert mit dem kombinierten pCC-KTQ-Zertifikat ausgezeichnet.

Der vorliegende Qualitätsbericht ist während der dreijährigen Gültigkeitsdauer des Zertifikates über die Internetseite www.proCum-Cert.de allgemein zugänglich.

Mathias Bojahr

Geschäftsführer
proCum Cert GmbH

Vorwort der KTQ®

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren ist ein spezifisches Zertifizierungsverfahren des Gesundheitswesens für die Bereiche Krankenhaus, Arztpraxen, MVZ, Pathologische Institute, Rehabilitationskliniken, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hospize, alternative Wohnformen und Rettungsdiensteinrichtungen.

Gesellschafter der KTQ® sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹, die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG), der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR) und der Hartmannbund – Verband der Ärzte in Deutschland e. V. (HB). Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

Die Verfahrensinhalte, insbesondere der KTQ-Katalog, wurde hierarchie-, und berufsgruppenübergreifend in konstruktiver Zusammenarbeit zwischen der KTQ-GmbH und Praktikern aus dem Gesundheitswesen entwickelt und erprobt. Im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden die Kataloge entsprechend weiterentwickelt.

Mit dem freiwilligen Zertifizierungsverfahren und dem damit verbundenen KTQ-Qualitätsbericht bietet die KTQ® somit Instrumente an, die die Sicherung und stetige Verbesserung der Qualität in Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Öffentlichkeit darstellen.

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen Kriterien, die sich auf die

- Patientenorientierung,
- die Mitarbeiterorientierung,
- die Sicherheit,
- das Informationswesen,
- die Führung des Krankenhauses und das
- Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich das Krankenhaus zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch ein mit Krankenhausexperten besetztes Visitorteam eine externe Prüfung des Krankenhauses – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

Im Rahmen der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren® gezielt hinterfragt und durch Begehungen verschiedener Bereiche der Einrichtung überprüft.

Auf Grund des positiven Ergebnisses der Fremdbewertung wurde dem Krankenhaus das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

¹ zu diesen zählen: Verband der Ersatzkassen e. V., AOK-Bundesverband, BKK-Bundesverband, Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Knappschaft.

Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 63 Kriterien des KTQ-Kataloges 2009.

Darüber hinaus sind die Krankenhäuser verpflichtet im zweijährigen Turnus den strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V zu veröffentlichen. Dieser strukturierte Qualitätsbericht wird ebenfalls im Rahmen einer KTQ-Zertifizierung auf der KTQ-Homepage veröffentlicht. Hier sind alle diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwändige medizinische Leistungen, einschließlich Mindestanforderungen an die Struktur- und Ergebnisqualität beschrieben.

Wir freuen uns, dass das **Krankenhaus St. Josef in Wuppertal** mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Patienten und ihren Angehörigen – einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

Die Qualitätsberichte aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter <http://www.ktq.de/> abrufbar.

Dr. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Dr. med. M. Vogt

Für den Hartmannbund

Vorwort der Einrichtung

Sehr verehrte Leserin, sehr verehrter Leser,

mit der Erstellung des Qualitätsberichtes 2013 möchten wir Ihnen einen umfassenden Einblick in unsere Arbeit geben. Das Krankenhaus St. Josef und seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter legen großen Wert auf die übersichtliche sowie transparente Darstellung der erbrachten Leistungen. Dazu soll der vorliegende Qualitätsbericht in besonderer Weise beitragen.

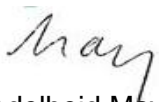
Wir freuen uns sehr über Ihr Interesse. Bitte wenden Sie sich an die zuständige Klinik oder die Geschäftsführung, falls Sie – trotz aller Ausführlichkeit – noch weiterführende Fragen haben.

Der Anspruch auf höchste Qualität in Medizin und Pflege verbindet uns mit über 6.300 engagierten und hochkompetenten Kolleginnen und Kollegen im Stiftungsverbund der Cellitinnen zur hl. Maria, die sich jeden Tag in den Dienst von Menschen stellen, die krank, verletzt, pflege- oder betreuungsbedürftig sind.

Unsere umfangreiche Fort- und Weiterbildung in allen Bereichen gewährleistet, dass unsere Patienten auf höchstem medizinischem Niveau und nach dem aktuell anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse behandelt werden. Basierend auf den christlichen Werten und Traditionen des Hauses verfolgen wir darüber hinaus einen ganzheitlichen Betreuungsansatz, der den Menschen konsequent in den Mittelpunkt des Handelns stellt.

"Der Mensch in guten Händen" – Diesem Grundsatz der Stiftung der Cellitinnen fühlen wir uns im Krankenhaus St. Josef in besonderer Weise verbunden. Gemeinsam mit den Partner-Krankenhäusern in Köln* und der Region Wuppertal* führen wir eine enge und vertrauensvolle Kooperation. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit, die in erster Linie unseren Patienten zugutekommt.

Wir hoffen, dass der hier vorliegende Qualitätsbericht einen Beitrag dazu leistet, über unsere Arbeit und den Anspruch, der uns antreibt, zu informieren. Für Ihr Interesse möchte ich mich, auch im Namen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, herzlich bedanken.

Adelheid May
Geschäftsführerin

* Nicht Teil dieser KTQ-Zertifizierung

Die Kategorien

1 Patientenorientierung

KTQ:

Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Das Krankenhaus St. Josef steht im Stadtzentrum von Wuppertal und ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Für Patienten, Besucher und Angehörige steht ausreichend Parkraum in unserem Parkhaus zur Verfügung. Neben dem Haupteingang befinden sich Behinderten-Kurzzeitparkplätze für Taxis u. private Personentransporte.

Die Aufnahmen sind sehr gut planbar, da wir ein Fachkrankenhaus sind. Bereits im Vorfeld der Aufnahme werden Unterlagen herausgesucht. Die Belegung der Patientenzimmer und der Operationssäle kann langfristig geplant werden. Eine gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten ist die Grundlage für eine umfassende stationäre Behandlung in unserer Fachklinik.

Leitlinien

Als Kompetenzzentrum für Erkrankungen und Schmerzen des Bewegungsapparates arbeiten alle Abteilungen nach internen Leitlinien, Standards und Behandlungspfaden. Fachärzte für chirurgische und konservative Orthopädie sowie Anästhesiologie und Intensivmedizin berücksichtigen in der hochwertigen Behandlung unserer Patienten die Empfehlungen der Fachgesellschaften. Eine regelmäßige Aktualisierung ist über die Chefärzte sicher gestellt. Die Qualität der pflegerischen Betreuung wird durch fachdisziplinübergreifende Pflegestandards, die regelmäßig aktualisiert werden, und durch Umsetzung der nationalen Expertenstandards untermauert

Information und Beteiligung des Patienten

Um den Patienten von Beginn der Kontaktaufnahme an einzubeziehen, stehen unterschiedliche Medien und Informationsangebote zur Verfügung. Neben der Homepage gibt es abteilungsspezifische Broschüren und Informationsschreiben um den Patienten und die Angehörigen frühzeitig für die geplante Aufnahme vorzubereiten. Während des Aufenthaltes hat der Patient viele Möglichkeiten sich zu informieren: Selbsthilfegruppen, Fortbildungsveranstaltungen, Schulungen etc. Für Patienten, die nicht deutsch sprechen haben wir Dolmetscher.

Service, Essen und Trinken

Die Renovierung der Patientenzimmer wurde dieses Jahr abgeschlossen. Alle Zimmer haben eine Nasszelle mit Toilette und Dusche, jeder Bettplatz einen Patientenruf, Telefon und Fernseher.

Patienten und Besucher können zahlreiche Angebote und Serviceleistungen in Anspruch nehmen. Die Mitarbeiter, mit Dienstkleidung und Namensschild erkennbar, stehen für Auskünfte zur Verfügung.

Ein Wegeleitsystem informiert in Form von Übersichtstafeln mit Plänen oder Ortsangaben. Die gelben Damen stehen für die Unterstützung zur Verfügung und bringen auch unsere Patienten auf die Stationen bzw. begleiten bei Bedarf zu Therapien und Untersuchungen.

Die Patienten können zwischen unterschiedlichen Menüs auswählen. Die warmen Speisen werden täglich von der Hauptküche angeliefert. Auf kulturelle, religiöse Wünsche wird eingegangen. Über eine Diätberatung können auf Wunsch und nach Bedarf entsprechende Diätpläne ausgearbeitet werden.

Im Erdgeschoss steht unsere Kapelle jederzeit zur Verfügung und es finden regelmäßig Gottesdienste statt. Außerdem gibt es für Patienten und Angehörige eine Cafeteria und einen Garten mit einer Kneippanlage.

Kooperationen

Sowohl im medizinischen als auch im Servicebereich unterstützen unterschiedliche Kooperationen die optimale Behandlung unserer Patienten. Ziel ist es zwischen den Berufsgruppen und Fachabteilungen eine optimale, alle Aspekte des Krankheitsbildes erfassende Untersuchung und Behandlung der Patienten zu gewährleisten. Dies findet statt über gemeinsame Besprechungen bis hin zu Kooperationen mit anderen Dienstleistern und Krankenhäusern.

Die externe Röntgenpraxis ist datentechnisch mit uns verknüpft, sodass die Röntgenbilder der stationären Patienten auf den PC Arbeitsplätzen jederzeit aufrufbar sind.

Erstdiagnostik und Erstversorgung

Die Erstversorgung von Notfallpatienten ist rund um die Uhr gewährleistet. Es gibt ein Notfallteam, bestehend aus Fachärzten für Anästhesie und Intensivmedizin, Orthopäden und Rheumatologen und Pflegekräften, das die Patienten erstdiagnostiziert und versorgt. Eine Weiterbetreuung auf einer entsprechenden Fachabteilung wird organisiert.

Ambulante Diagnostik und Behandlung

Es werden unterschiedliche orthopädische Spezialambulanzen von den Abteilungen angeboten. Die Terminvergabe erfolgt durch die jeweiligen Sekretariate. Während der Sprechstunden ist der Facharztstandard gewährleistet. In der Ambulanz werden auch präoperative Untersuchungen und Aufklärungen durch den Orthopäden und Anästhesisten sowie Kontrollen durchgeführt.

Ambulante Operationen

Die ambulanten Operationen werden im Rahmen der Operationsplanung terminiert. Die Patienten stellen sich vor dem Eingriff in den jeweiligen Sprechstunden vor. Hier wird auch die Vollständigkeit der Untersuchungsbefunde überprüft, ggf. erfolgt Rücksprache mit dem einweisenden Arzt. Vorbefunde, Risiken und die Lebensumstände werden in die Behandlungsplanung mit einbezogen. Der Patient wird über Verlauf und Risiken des Eingriffs und über die jeweilige Narkoseform aufgeklärt. Ambulant operierte Patienten verlassen die Klinik erst nach erfolgter Abschlussuntersuchung. Der Patient erhält einen Kurzbrief mit Empfehlungen zur Weiterversorgung für den niedergelassenen Arzt.

Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung

Die Zuweisung erfolgt über niedergelassene Fachärzte. Ziel ist die Wiederherstellung oder Verbesserung der Gesundheit der Patienten. Grundlage dafür sind in allen Abteilungen die Standards und Leitlinien zur Diagnostik und Behandlung.

Die medizinische und pflegerische Anamneseerhebung erfolgt in Untersuchungszimmern sowie im Patientenzimmer unter Wahrung der Intimsphäre des Patienten. Erhobene Lebensumstände nehmen bereits hier Einfluss auf die Planung und Vorbereitung der Entlassung. Vorhandene Risiken sind den behandelnden Bereichen bekannt. Alle Prozessschritte werden erfasst und dokumentiert. Vorhandene und mitgebrachte Vorbefunde und auch Röntgenbilder werden für die Therapieplanung berücksichtigt.

Therapeutische Prozesse

Entsprechend dem medizinischen Spektrum der Abteilung werden chirurgische oder konservative Therapien zum Formenkreis der orthopädischen Erkrankungen angeboten. Eine postoperative Intensivtherapie und Schmerztherapie mit Schmerzkathetern wird schon im Vorfeld mit dem Patienten besprochen.

Die postoperativen Maßnahmen erfolgen für die häufigsten Operationen oder Therapien nach medizinischen Behandlungsstandards, in denen auch pflegerische und physiotherapeutische Maßnahmen festgelegt sind. Für konservative Behandlungen erhält der Patient schriftliche detaillierte Therapiepläne.

Alle in den Behandlungsprozess involvierten Mitarbeiter halten regelmäßigen Informationsaustausch, überprüfen und dokumentieren die erreichten Behandlungsziele. Die Aufklärung des Patienten wird anhand standardisierter Aufklärungsbögen vorgenommen. Als Aufklärungsmaterialien stehen für die gängigsten Eingriffe Anschauungsimplantate bzw. eine Vitrine mit ausgestellten Implantaten zur Verfügung.

Operative Verfahren

Die OP-Koordination ist im hausinternen OP-Reglement beschrieben. Die OP-Planung erfolgt bereits in den Sprechstunden, in denen sich der Patient vorstellt. Verantwortlich für die OP-Planung sind die Chef- oder Oberärzte. Notfälle bilden, bedingt durch das Leistungsspektrum im Krankenhaus St. Josef, eher eine Ausnahme, können aber nach Festlegung der Dringlichkeit durch die Chef- oder Oberärzte schnellstmöglich operiert werden. Es gibt Standards zur postoperativen Schmerztherapie, ebenso wie Konzepte zur Behandlung von akuten Schmerzen. Für die schnellstmögliche Mobilisation nach der Operation steht das Team der Physiotherapie zur Verfügung.

Visite

Für die Abteilungen sind tägliche Visitenzeiten festgelegt worden. Chef- und Oberarztvisiten finden einmal pro Woche auf jeder Station statt. Ergo- und Physiotherapie nehmen entweder einmal pro Woche an den Visiten teil oder informieren sich in Besprechungen mit Ärzten und Pflege. Durch bekannte Visitenzeiten, Anklopfen am Patientenzimmer, Vorstellung der Visitenteilnehmer, direkte Gespräche mit den Patienten unter Wahrung der Discretion und durch die Vermeidung von Therapie- und Untersuchungsterminen in dieser Zeit wird eine störungsfreie Atmosphäre gewährleistet.

Teilstationär, Prästationär, Poststationär

Die prä- und poststationäre Versorgung ist einerseits in den Sprechstunden der im Haus angestellten Ärzte und in der Ambulanz möglich. Für den teilstationären Bereich in der Rheumatologie gibt es eine Tagesklinik.

Entlassung

Im Krankenhaus St. Josef werden die Patienten vom ärztlichen und vom pflegerischen Dienst auf die Entlassung vorbereitet. Nach Erforderlichkeit werden Angehörige und/oder der Sozialdienst in die Entlassungsplanung einbezogen. Ein Entlassungsgespräch findet im Rahmen der letzten Visite statt. Der Patient wird mit vollständigen Unterlagen (Entlassbericht, Kopien der Befunde und bei Bedarf Medikamente) entlassen, damit eine Weiterversorgung durch die niedergelassenen Ärzte, ambulante oder stationäre Pflegedienst umgehend erfolgen kann.

Kontinuierliche Weiterbetreuung

Die Kontinuität der Weiterversorgung von Patienten nach Entlassung oder Verlegung wird im Einvernehmen mit Patienten und deren Angehörigen durch Zusammenarbeit und Kooperation mit den nachbehandelnden Einrichtungen sichergestellt. Ärzte, Sozialdienst und Pflegekräfte des Krankenhauses arbeiten dabei eng zusammen. Es bestehen Kontakte zu Kliniken für Anschlussheilbehandlungen, ambulanten Pflegediensten, Kurzzeitpflege- und Pflegeeinrichtungen, Kostenträgern, Sozialamt, Sanitätshäusern und den Hausärzten. Die für die Weiterbehandlung erforderlichen Daten werden schriftlich übermittelt.

Umgang mit sterbenden Patienten

Im Krankenhaus St. Josef haben ein würdevoller Umgang mit Sterbenden und ein Abschiednehmen nach den Wünschen der Patienten und Angehörigen einen sehr hohen Stellenwert. Dazu gehören das Verbleiben des sterbenden Patienten in der gewohnten

Atmosphäre des eigenen Zimmers und die Verlegung des Mitpatienten sowie die Begleitung durch geschultes Personal. Die Angehörigen können ständig anwesend sein. Die Krankenhausseelsorge wird je nach individuellen Bedürfnissen mit einbezogen.

Umgang mit Verstorbenen

Ein würdevoller Umgang mit den Verstorbenen ist ein wesentlicher Bestandteil des pflegerischen und ärztlichen Wirkens in unserem Hause. Angehörige werden vom Stationsarzt frühzeitig über den nahenden Tod oder das Ableben informiert. Somit haben sie die Möglichkeit beim sterbenden Patienten zu bleiben und sich nach Eintritt des Todes würdevoll zu verabschieden. Die Versorgung der Verstorbenen ist in einem Standard geregelt. Ein Abschiedsraum ist vorhanden. Die Krankenhausseelsorge begleitet auf Wunsch den Abschied am Sterbebett. Wir unterstützen die Angehörigen bei der Trauerbewältigung durch Begleitung, Gespräche und Gebete.

proCum Cert:

Besondere Zuwendung und Präsenz für Patienten gewährleisten

Grundlage allen Handelns im Krankenhaus St. Josef bilden das Leitbild und das Pflegeleitbild. Die Behandlung der Patienten erfolgt strukturiert und zielgerichtet. Patienten und deren Angehörige haben die Möglichkeit, während der Visitenzeiten sowie nach Terminvereinbarung mit dem behandelnden Arzt zu sprechen. Der Sozialdienst hat feste Sprechzeiten im Haus. Zur Unterstützung der Patienten stehen die Seelsorger und ehrenamtliche Mitarbeiter bereit

Berücksichtigung der spirituellen bzw. religiösen Dimension von Krankheit und Krankheitsbewältigung

Der Glaube und die spirituelle Dimension finden in unserem Haus Einklang mit unserem Leitbild. Die Mitarbeiter des Krankenhauses St. Josef unterstützen, akzeptieren und begleiten die Patienten gerne auf ihrem Weg und nach ihren Wünschen in unserer Klinik.

Für die Patienten gibt es zur Information einen Flyer der Seelsorge. Auf Wunsch wird seelsorgliche Begleitung bzw. geistlichen Beistands entsprechend dem religiösen Hintergrund des Patienten vermittelt. In der Kapelle finden alle Patienten und Besucher unseres Hauses einen Platz der Stille und des Gebets. Es besteht die Möglichkeit im Rahmen von Gottesdiensten und Feiern die christliche Tradition durchs ganze Jahr im Krankenhaus mit zu leben. In Gemeinschaft, Gebeten, Liedern und Ansprachen können Trost und Zuspruch erfahren werden. Wenn erwünscht begleiten ehrenamtliche Mitarbeiter gerne die Patienten zum Gottesdienst.

Sensibilität und Respekt für Patienten mit nicht christlichem kulturellem und religiösem Hintergrund

Sensibilität und Respekt von Patienten mit nicht-christlichem kulturellem und religiösem Hintergrund sind Bestandteil unseres Leitbildes und unseres Pflegeleitbildes.

Auf Wunsch des Patienten wird über unsere Krankenseelsorge der Kontakt zu Vertretern anderer Religionsgemeinschaften hergestellt. Bei der Speisenversorgung wird kulturellen und religiösen Wünschen Rechnung getragen.

Behandlung und Betreuung von besonderen Personengruppen

Aus dem Leitbild des St. Josefs geht hervor, dass jeder Mensch ungeachtet seiner sozialen und kulturellen Herkunft Hilfe und Fürsorge erfährt. Unser Handeln ist ein Akt christlicher Nächstenliebe und schließt besonders die Schwachen unserer Gesellschaft ein.

Erhöhter Betreuungs- und Zuwendungsbedarf werden von den Stationsmitarbeitern und den ehrenamtlichen Mitarbeitern gerne übernommen. Weiterhin stehen der Sozialdienst und die Seelsorge zur Verfügung.

Berücksichtigung der besonderen Erfordernisse bei der Behandlung von Kindern

Vorwiegend kommen Kinder zu spezialisierten Untersuchungen in das Krankenhaus St. Josef. Die besonderen Erfordernisse bei der Behandlung von Kindern werden hier berücksichtigt. Die strukturellen und personellen Voraussetzungen zur Notfallversorgung von Kindern sind gegeben. Kleinkinder und Säuglinge werden mit den Eltern in einem sogenannten Rooming-In Zimmer untergebracht.

Sicherstellung einer Weiterbetreuung von Palliativpatienten

Palliativmedizin wird im Krankenhaus St. Josef aufgrund der fachspezifischen Ausrichtung nur selten durchgeführt. Durch den Sozialdienst kann die häusliche Hilfe, die ambulante Betreuung durch einen Pflegedienst und die Hilfsmittelorganisation abgesichert werden. Seelsorgerische Weiterbetreuung wird auf Wunsch des Patienten oder dessen Angehörigen in die Wege geleitet. Die Beratung und Schulung von Patienten und Angehörigen erfolgt im Hinblick auf die individuelle Situation.

2 Mitarbeiterorientierung

KTQ:

Planung des Personalbedarfs

Der quantitative Personalbedarf wird prospektiv in Zusammenarbeit mit dem Personalcontrolling ermittelt. Dazu gibt es ein festgelegtes Verfahren, in das die Bereichsverantwortlichen einbezogen werden. Grundlage dafür sind verschiedene Kennzahlen. Die Planungen müssen sich im Rahmen des Wirtschaftsplanes bewegen. Veränderungen aufgrund neuer Geräte und Verfahren, sowie tarifliche Vorgaben werden bei der Personalplanung berücksichtigt.

Qualitativ wird der Personalplanung Rechnung getragen durch die individuell richtige Aus-, Fort- und Weiterbildung der einzelnen Mitarbeiter.

Personalentwicklung/ Qualifizierung

Die Krankenhausführung ist sich der Bedeutung der Personalentwicklung bewusst. Das Personal wird fachgerecht intern und extern geschult und auf die jeweiligen Bereiche vorbereitet und eingearbeitet, um den Qualifikationsansprüchen zu genügen. Die Verantwortung für die Schulung und die Einarbeitung eines qualifizierten Mitarbeiters liegt bei den Chefärzten, Pflegedirektoren und allen Abteilungsleitern. Die Abteilung Personalentwicklung unterstützt die Führungskräfte bei der Personalauswahl, MA-Einführung und -Bindung, Qualifikation und Förderung. Es bestehen Konzepte zur Führungskräfteentwicklung. Individuelle Personalentwicklungsmaßnahmen werden über das Mitarbeitergespräch zwischen Führungskraft und Mitarbeiter vereinbart.

Im medizinischen, medizinisch-technischen und im pflegerischen Bereich bilden die gesetzlichen Regelungen die Basis für die Qualifikationserfordernisse. Diese Anforderungen sind in Stellen- bzw. Tätigkeitsbeschreibungen festgehalten.

Einarbeitung von Mitarbeitern

Der Mitarbeiter wird nachhaltig und strukturiert eingearbeitet. Unterstützung dabei bieten Checklisten oder Tätigkeitsbeschreibungen. Dem neuen Mitarbeiter wird ein Mitarbeiter zu Seite gestellt, der ihn einarbeitet. Ziel der Einarbeitung neuer Mitarbeiter ist es, die fachlichen Qualifikationen sicher zu stellen sowie die Integration ins Team und in die Unternehmenskultur zu fördern.

Ausbildung

Es werden Ärzte zu Fachärzten für Orthopädie, Rheumatologie und Anästhesie ausgebildet. Die Weiterbildung wird strukturiert anhand eines Weiterbildungsbuches durchgeführt.

Weiter ermöglichen wir die Absolvierung von Pflichtpraktika für Schüler der Gesundheits- und Krankenpflege, Medizinstudenten sowie Praktika für Pflegehelfer, Sterilfachkundekräften. Daneben bieten wir Praktika für Fachhochschulstudenten bzw. Personen von Sozialprojekten (z.B. Wiedereingliederung Langzeitarbeitslose) an.

In Kooperation mit der Akademie für Gesundheitsberufe werden im Krankenhaus St. Josef Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Operationstechnischen Assistenten eingesetzt.

Außerdem bildet das Krankenhaus im Bereich „Kaufmann/-frau im Gesundheitswesen“ aus. Auch diese Ausbildung erfolgt strukturiert und gezielt.

Fort- und Weiterbildung

Fort- und Weiterbildungen werden grundsätzlich von der Krankenhausleitung unterstützt und gefördert. Sie müssen beim jeweiligen Dienstvorgesetzten genehmigt werden. Die medizinischen Kliniken verfügen über die Weiterbildungsberechtigung im jeweiligen Fachbereich.

Außerdem existiert eine verbundweite Einrichtung für die innerbetriebliche Fortbildung. Somit steht ein umfangreiches Angebot zur Verfügung. Hausintern finden verschiedene interdisziplinäre Fortbildungen durch die Fachabteilungen statt

Unterschiedliche Medien wie Fachliteratur, medizinische Datenbanken sowie Räume mit PC Arbeitsplätzen stehen für wissenschaftliches Arbeiten zur Verfügung.

Mitarbeiterorientierter Führungsstil

Im Krankenhaus St. Josef wird ein mitarbeiterorientierter einheitlicher Führungsstil praktiziert, der die Bedürfnisse der Mitarbeiter berücksichtigt. Dieser Führungsstil wird im Leitbild und den Führungsleitlinien vorgegeben und basiert auf Vertrauen, gegenseitigem Verständnis, Verantwortungsübernahme und klare Kompetenzverteilung.

Durch Organigramme sind klare Strukturen, Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten festgelegt. Die Führungskräfte der oberen und mittleren Führungsebene haben an Führungsseminaren teilgenommen.

Geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit

Grundlage für die Arbeitszeitregelungen ist das Arbeitszeitgesetz unter Beachtung der tariflichen Vorgaben. Je nach Beschäftigungsgrad kommen unterschiedliche Arbeitszeitregelungen und Modelle zum Einsatz. Vereinbarungen zur Gestaltung von Altersteilzeit sind möglich. Die Planung erfolgt entweder elektronisch oder papiergestützt.

Die Urlaubsplanung wird bis zum Ende des laufenden Jahres für das Folgejahr festgelegt.

Mitarbeiterideen, -wünsche und –beschwerden

Ideen, Wünsche und Beschwerden werden als wichtige Impulse zur Entwicklung des Unternehmens verstanden. Im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems wurde ein strukturiertes Vorschlagswesen eingeführt. Verbesserungsvorschläge von Mitarbeitern oder Mitarbeitergruppen werden nach der Überprüfung auf Durchführbarkeit und Verbesserungspotenzial durch die Krankenhausleitung mit einer Prämie versehen. Mitarbeiterbeschwerden werden im Rahmen des strukturierten Beschwerdemanagements oder über die Mitarbeitervertretung erfasst und bearbeitet.

proCum Cert:

Wahrnehmungen der Fürsorgepflicht für die Mitarbeiter

Die Familie hat gemäß dem christlichen Leitbild einen hohen Stellenwert. Um diesem Rechnung zu tragen, können Mitarbeiter ihre Arbeitszeit reduzieren. Grundsätzlich sind verschiedene Arbeitszeitmodelle mit reduzierter Stundenzahl möglich.

Es gibt ein Projekt „Beruf und Familie“. In diesem Zusammenhang wird in den Sommerferien Kinderbetreuung angeboten. Zusammen mit einem kooperierenden Kindergarten wird ein Programm erstellt und die Mitarbeiter können ihre Kinder für einen gewünschten Zeitraum dort anmelden.

Wertschätzung und Anerkennung vermitteln, Verbundenheit fördern

Eine zentrale Aufgabe der Führungskräfte ist Motivation durch Wertschätzung, Würdigung besonderer Leistungen und Feedback zu fördern. Lob von Patienten wird weitergeleitet. Verbesserungsvorschläge werden honoriert. Jährlich wird eine Feier für Dienstjubiläen

und bei Pensionierung organisiert. Der Kontakt mit ehemaligen Mitarbeitern wird gepflegt, indem sie zu Festen eingeladen werden. Vorgehen und Zuwendung bei Jubiläen, Feiern, besonderen Leistungen sind geregelt.

Hilfe zur Bewältigung persönlicher Krisen

Basierend auf der Unternehmenskultur wird darauf geachtet, Mitarbeitern gezielte Unterstützung bei der Bewältigung persönlicher Krisensituationen anzubieten.

In psychosozialen Belastungssituationen können beratende Gesprächsangebote durch die Psychologin, Seelsorge oder die Mitarbeitervertretung in Anspruch genommen werden. Weiter besteht das Angebot zur beruflichen Reflexion, Supervisions-, Coaching-, und Teamentwicklungsmaßnahmen. Die Geschäftsführung hat Sprechstunden für die Mitarbeiter eingerichtet. Es gibt einen Suchtbeauftragten.

Förderung der sozialen und christlich-ethischen Kompetenz der Mitarbeiter

Gemäß dem christlichen Verständnis des Menschen und des Lebens ist das Umgehen der Mitarbeiter untereinander sowie mit den Patienten und Angehörigen durch Verantwortungsgefühl, Empathie und Toleranz geprägt. Die Weiterentwicklung und Festigung der ethisch-sozialen und christlichen Kompetenz wird vom Träger und durch entsprechende Fortbildungen gefördert. Die innerbetriebliche Fortbildung bietet dazu diverse Fortbildungen an.

Gottesdienste und auch das Feiern der Christlichen Feiertage im Jahr sollen den christlichen Charakter der Einrichtung stärken.

Bei ethischen Fragestellungen im medizinischen Alltag bietet das Ethikteam Unterstützung.

3 Sicherheit

KTQ:

Arbeitsschutz

Das Krankenhaus St. Josef nimmt seine Pflichten zum Arbeitsschutz nach den aktuellgültigen Rechtsbestimmungen wahr. Im Arbeitssicherheitsausschuss ist ein Team vertreten, das sich u.a. aus Arbeitgeberbeauftragtem, Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragten sowie Mitarbeitern der Abteilungen Technik und Hygiene zusammensetzt. Dessen Aufgabe es ist Lücken im Arbeitsschutz zu identifizieren und durch geeignete Maßnahmenplanungen mit anschließender Umsetzung zu beheben. Das Krankenhaus St. Josef kommt seinen Pflichten auch bzgl. der Ausstattung der Mitarbeiter mit Dienst- und Schutzkleidung und der Durchführung von Fortbildungen nach.

Die Erstversorgung von Arbeitsunfällen findet vor Ort statt, betriebsmedizinische Untersuchungen und Schutzimpfungen werden durch den Betriebsarzt angeboten.

Ein Verzeichnis der verwendeten Arbeitsstoffe und die Sicherheitsdatenblätter befinden sich in den Sicherheitsordnern in den Bereichen. Die Mitarbeiter sind geschult. Der Strahlenschutz wird mit für die Mitarbeiter zugänglichen, geeigneten Mitteln durchgeführt.

Brandschutz

Es besteht eine Brandschutzordnung sowie die erforderlichen Brandschutzeinrichtungen wie zum Beispiel Brandschutztüren, Brandschutzmeldeanlagen und Rauchabzüge. Fluchtweg- und Orientierungspläne sind in den öffentlichen Bereichen ausgehängt.

Die zuständigen Behörden sind an der Planung beteiligt und Änderungen werden mit diesen besprochen. Regelmäßig finden Begehungen durch die Feuerwehr statt. Im Brandfall gibt es eine festgelegte Meldekette. Mitarbeiter werden regelmäßig im Brandschutz und den einzuleitenden Maßnahmen geschult.

Umweltschutz

Bezüglich des Umweltschutzes gibt es unterschiedliche Maßnahmen. Bei Umbauten wird auf den umweltbewussten Umgang mit den Materialien geachtet. Mehrwegverpackungen werden bevorzugt, das Wassereinsparpotential wird regelmäßig geprüft. Ein Abfallwirtschaftskonzept beinhaltet einen Trennplan für die anfallenden Abfallfraktionen. Die Entsorgung für spezifischen Sondermüll ist geregelt. Es werden Ziele für Materialverbrauch, Umweltverträglichkeit der verwendeten Produkte, Abfall, Wasser, Energie, Transport und Verkehr sowie Mitarbeitermotivation definiert.

Katastrophenschutz

Da das Krankenhaus St. Josef eine Fachklinik und kein Akutkrankenhaus ist, ist es nicht in den Katastrophenschutzplan nach Landesrecht aufgenommen. Trotzdem gibt es interne Regelungen für das Vorgehen und die Alarmierung im internen und externen Gefahrenfall.

Nichtmedizinische Notfallsituationen

Für Notfallsituationen, die nicht medizinischer Art sind (wie z.B. Brandfall) gibt es Regelungen und Anweisungen für die Mitarbeiter. Es gibt einen Krisenfallalarmierungsplan. Die Umsetzung der Regelungen stellt sicher, dass im Krisenfall die Fakten systematisch erfasst und ohne Zeitverzögerung an die zu alarmierenden Stellen gemeldet werden. Technische Anlagen werden regelmäßig überwacht und Testläufe für Notfallsituationen durchgeführt. Auch für den Ausfall des Krankenhausinformationssystems liegen Regelungen vor. Für Maschinen, Geräte und Hilfsmittel liegen Betriebsanweisungen vor.

Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung

Schutz und Sicherheit unserer Patienten ist uns ein wesentliches Anliegen. Die in den Behandlungsprozess involvierten Mitarbeiter sind durch Arbeits- und Dienstanweisungen

dazu angehalten, Sicherheitsrisiken vorzeitig zu erkennen und zu minimieren. Anhand der individuellen Bedürfnisse und erhobenen Defizite werden die Therapien und die Verwendung von Hilfsmitteln abgestimmt (individuelle Trainings im Rahmen der Mobilisierung, Treppensteigen bei Verwendung von Gehhilfen etc.).

Kinder sind immer unter Aufsicht, bei Kindern unter 6 Jahren werden Elternteile mit aufgenommen. Bei Aufnahme der Patienten werden in verschiedenen Bereichen Risikoeinschätzungen vorgenommen (z.B. Gefahr des Wundliegens). Es gibt feste Regelungen zu Patienten- und Seitenverwechslungen im Operationssaal und nach der Operation kommen die Patienten zur Überwachung in den Aufwachraum.

Zur Vermeidung von Infektionen und deren Übertragung gibt es festgeschriebene Hygiene-richtlinien und Desinfektions- und Isoliermaßnahmen.

Medizinisches Notfallmanagement

Ein qualifiziertes Notfallteam steht rund um die Uhr zur Verfügung, dass bei medizinischen Notfällen entweder direkt durch eine Alarmnummer verständigt wird und mit entsprechender Notfallausrüstung rasch vor Ort ist oder alarmiert wird durch Betätigen eines Laiendefibrillators, der auf allen Abteilungen für jeden zugänglich installiert ist. Ebenfalls trägt ein Arzt ein mobiles Telefon mit sich mit einer festen Nummer unter der man ihn erreichen kann. Im Krankenhaus St. Josef kommt es aufgrund der Spezialisierung selten vor, dass ein lebensbedrohlicher Notfall vorkommt. Jedoch befinden sich in den Bereichen Notfallausrüstungen mit Defibrillatoren. Basisreanimationsschulungen werden für alle Mitarbeiter abgehalten. Kurse für Advanced Life Support und spezielle Kinderreanimation sind für relevante Berufsgruppen verpflichtend.

Hygienemanagement

Die Hygienekommission im Krankenhaus St. Josef besteht aus dem ärztlichen und pflegerischen Direktor, dem kaufmännischen Direktor, den Chefärzten, der Hygienefachkraft und den Hygienebeauftragten aus der Pflege und dem Hygienebeauftragten Arzt, einem Laborarzt und einem Vertreter der Mitarbeitervertretung. Hygiene-, Vorsorge- und Behandlungsleitlinien für Infektionserkrankungen sowie Hygienepläne sind für die Bereiche erstellt und schriftlich hinterlegt. Sie stehen den Mitarbeitern als Ansprechpartner zur Verfügung und führen regelmäßig Schulungen und Veranstaltungen durch.

Die Überprüfung der Einhaltung der Hygienerichtlinien erfolgt durch regelmäßige Begehungen.

Hygienerrelevante Daten

Alle Mitarbeiter sind dazu verpflichtet, hygienerrelevante Auffälligkeiten umgehend der Hygienefachkraft zu melden. Durch das Hygieneteam werden systematisch hygienerrelevante Daten erhoben und analysiert. Alle nosokomialen Infektionen werden über ein Infektionserfassungsprogramm erfasst und festgehalten. Eine jährliche Keim- und Resistenzstatistik wird erstellt. Alle von der Hygienefachkraft dokumentierten Infektions-, Keim- und Resistenzstatistiken werden in der Hygienekommissionssitzung veröffentlicht und besprochen.

Die erhobenen Daten werden der Betriebsleitung, den Fachabteilungen zur Verfügung gestellt. Durch regelmäßige Hygienebegehungen werden die empfohlenen Maßnahmen und Richtlinien überprüft.

Infektionsmanagement

Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben werden Risikoeinschätzungen durchgeführt und Maßnahmen zur Sicherung festgelegt. Vorgehen und Merkblätter über multiresistente Erreger und nosokomiale Infektionen sowie die Hygienerichtlinien sind den Mitarbeitern zugänglich. Es wird ein risikobasiertes Screening bzgl. des multiresistenten Keimes (MRSA) bei Risikopatienten durchgeführt. Für eine notwendige Isolierung von infektiösen Patienten stehen Schutzausrüstungen in ausreichender Menge zur Verfügung, die Ausstattung mit Händedesinfektionsmitteln ist flächendeckend.

Ein Ausbruchmanagement ist installiert, das einberufen wird wenn auf einer Station eine Infektion mehrmals auftritt. Die Zuständigkeiten und Abläufe sind geregelt.

Um ein legionellenfreien Betrieb für die Patienten gewährleisten zu können, werden regelmäßig Wasserproben untersucht.

Arzneimittel

Die Versorgung mit Arzneimitteln ist an 365 Tagen rund um die Uhr durch eine externe Zentralapotheke sicher gestellt. Zweimal die Woche wird bedarfsorientiert bestellt, die Lieferung erfolgt direkt an die entsprechende Abteilung. Die Verantwortlichkeiten dazu sind geregelt.

Dringend benötigte Medikamente können auch telefonisch bzw. per Fax angefordert werden, das Verfahren hierzu ist ebenfalls geregelt. Spezialpräparate werden auf der Intermediate Care Station gelagert und sind somit schnell verfügbar. Betäubungsmittel werden gesondert, entsprechend der gesetzlichen Vorgabe, bestellt und gelagert.

Die Stationen werden regelmäßig über Austauschpräparate informiert und eine Liste über Haltbarkeiten liegt vor. Wirkstoffgleiche Medikamente werden, wenn erforderlich, nach Rücksprache mit dem Arzt ausgetauscht, jedes zugelassene Medikament kann verschrieben werden. Alle Stationen verfügen über abschließbare Medikamenten- und Kühlschränke, die medikamentenspezifische Lagerung ist somit sichergestellt.

Blutkomponenten und Plasmaderivate

Der Umgang mit Blutprodukten wird im Krankenhaus St. Josef, wie auch für den gesamten Verbund, in der Transfusionsordnung (Handbuch) geregelt, das für die Mitarbeiter einsehbar im Intranet gespeichert ist. Die Blutbank wird durch ein externes Labor betrieben. Die Transfusionsbeauftragten und der Qualitätssicherungsbeauftragte für Hämotherapie sind Ansprechpartner in unserem Krankenhaus.

Bestellungen von Blutprodukten erfolgen über den Arzt. Ein Konservendepot wird im Krankenhaus vorgehalten.

Schulungen und Vorträge werden von einem dafür verantwortlichen Mitarbeiter der Anästhesie vorgenommen. Regelmäßige externe Kontrollaudits finden statt.

Medizinprodukte

Medizinprodukte werden aus technischer, hygienischer und sicherheitstechnischer Sicht vorab geprüft.

Kontrollen und Wartungen der Medizinprodukte werden in den Gerätebüchern dokumentiert. Dies wird durch die Abteilung Medizintechnik durchgeführt.

Mitarbeiter werden durch die Herstellerfirmen bei der Ersteinweisung oder die Personen die zur Einweisung berechtigt sind geschult. Der Mitarbeiter erhält ein persönliches Medizinproduktepass.

Es bestehen Standards zur Aufbereitung von Medizinprodukten und Vorgaben für die sachgerechte Lagerung.

4 Informations- und Kommunikationswesen

KTQ:

Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie

Es wird ein Krankenhausinformationssystem verwendet, das nicht nur den Workflow (Leistungsanforderungen) des Krankenhauses vernetzt, sondern wesentliche Dokumente einer Krankengeschichte verwaltet.

Die IT- Systeme wie Labor und PACS (Digitales Röntgen) stehen flächendeckend den am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen rund um die Uhr zur Verfügung. Über Berechtigungskonzept sind Zugriffe entsprechend definiert. Anwenderschulungen werden angeboten, ein Ausfallskonzept ist etabliert.

Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Die Verantwortlichkeiten für Erfassung, Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten sind interprofessionell verteilt.

Die Fieberkurve ist ein Instrument, das von Ärzten, Pflege, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten genutzt wird und zur Dokumentation des Verlaufes verwendet wird. Hier werden Anordnungen und Verläufe festgehalten. Im Krankenhausinformationssystem werden Leistungen wie Befunde, OP Berichte, Patientenbriefe, Konsile dokumentiert. Vorbefunde werden kopiert. Es finden regelmäßige Schulungen der Mitarbeiter bzgl. des Krankenhausinformationssystems statt.

Der Lauf einer Patientenakte bis ins Archiv ist genau geregelt und die Verantwortlichkeiten sind festgelegt.

Verfügbarkeit von Patientendaten

Durch zahlreiche PC-Arbeitsplätze ist ein zeitlich uneingeschränkter Zugriff auf elektronische Patientendaten für alle berechtigten MA möglich. Passwörter sind vergeben.

Da es auch Kooperationen zwischen den Abteilungen gibt, ist ein Zugriff auf Voraufenthalte und Befunde gewährleistet. In der Datenbank des Krankenhausinformationssystems werden Dokumentationen zu verschiedenen Aufenthalten derselben Patienten über eine Patientenidentifikationsnummer verknüpft. Die Papierakte kann jederzeit aus dem Zentralarchiv angefordert werden.

Für eine gesetzeskonforme Archivierung ist gesorgt.

Information der Krankenhausleitung

Aufgrund einer detaillierten Informations- und Besprechungsstruktur sowohl intern, als auch extern wird sichergestellt, dass der Krankenhausleitung alle für die Steuerung erforderlichen Informationen zur Verfügung stehen.

Informationsweitergabe (intern/extern)

Die Informations- und Kommunikationsstruktur innerhalb des Krankenhauses ist durch interdisziplinäre Besprechungen geregelt. Es werden Protokolle geführt. Informationsaustausch erfolgt bei Morgenbesprechungen, Teamsitzungen und Arbeitskreisen. Intranet und Mail unterstützen die Kommunikation der Abteilungen und Berufsgruppen untereinander.

Weitere Kommunikationsmedien sind die Homepage (für Information, Feedback, Ambulanzanmeldung etc.), der Newsletter und das Cellitinnen Magazin. Es sind regelmäßige Mitarbeiterkonferenzen und ein Infomarkt installiert.

Für Patienten steht ein umfangreiches Flyerangebot zur Verfügung. In der Rheumatologie und der Schmerztherapie wird eng mit den Selbsthilfegruppen zusammengearbeitet. Es finden regelmäßige Veranstaltungen und Fortbildungen auch für externe Besucher statt.

Organisation und Service

Der Empfang ist zentrale Auskunftsstelle im persönlichen und telefonischen Kontakt mit Patienten, Besuchern und Lieferanten. Er ist an allen Tagen im Dreischichtsystem besetzt.

Am Empfang laufen auch hausinterne Notrufe ein. Das Vorgehen dabei ist geregelt, ebenso das Vorgehen beim Ausfall der Telefonanlage.

Der Empfang erhält die erforderlichen Informationen bei publikumsrelevanten Veranstaltungen.

Die Aufnahme der Patienten erfolgt in Einzelkabinen, damit die Privatsphäre und der Datenschutz gewährleistet sind.

Regelungen zum Datenschutz

Das Krankenhaus unterliegt gesetzlichen Datenschutzbestimmungen und IT Sicherheitsrichtlinien, damit bekennen sich die Mitarbeiter verbindlich zur Schweigepflicht. Patientenbezogene Daten werden nur mit Einverständnis der Patienten weiter gegeben. Der Datenschutz ist in einem Handbuch geregelt. Auf elektronische Daten ist durch individuelle Anwenderprofile und Passwörter nur berechtigten Mitarbeitern der Zugriff möglich. Zusätzlich bietet die IT neben den Schutzmaßnahmen der Software auch eine Firewall und Sicherheitssystem.

5 Führung

KTQ:

Vision, Philosophie und Leitbild

Das zentrale Leitbild des Krankenhauses St. Josef wurde von der Klinikleitung in Abstimmung mit dem Vorstand erarbeitet. Die Mitglieder des Qualitätsmanagementteams haben dieses Leitbild auf Verständlichkeit und Alltagstauglichkeit überprüft. Nach den Umstrukturierungen wurde das Leitbild 2012 noch einmal von der Krankenhausleitung bestätigt. Zusätzlich existiert ein Pflegeleitbild.

Wir achten alle Patienten unabhängig von ihrer Herkunft, Konfession, Hautfarbe, des Geschlechts, ihrer Bildung und Leistung gleichermaßen. Die Würde und den Wert eines Menschen sehen wir als unantastbar an. Diese bleiben auch durch Krankheit, Alter, körperliche, geistige oder seelische Behinderung gewahrt.

Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen

Die Führungsgrundsätze und Leitlinien des Krankenhauses St. Josef sind von Mitarbeitern des gesamten Verbundes entwickelt worden. Inhalte sind u.a. Vorgehensweisen zur Konfliktlösung, Information und Kommunikation sowie der Umgang miteinander.

Seitens der Führung wird durch transparente Informationsweitergabe (Newsletter, Cellitinnenmagazin, Mitarbeiterkonferenzen, Infomarkt) darauf geachtet, dass die Mitarbeiter über die aktuelle Lage und anstehende Veränderungen informiert sind. Die Mitarbeitervertretung wird grundsätzlich eng eingebunden.

Der Krankenhausleitung ist es wichtig, dass sich die Mitarbeiter mit dem Unternehmen identifizieren können. Dazu gibt es Veranstaltungen wie: Sommerfeste, Wallfahrten, Patronatsfest, Gottesdienste.

Im Sinne der Gleichbehandlung sind Mitarbeiter aus verschiedenen Nationalitäten mit unterschiedlicher Glaubensorientierung angestellt.

Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse

Im Krankenhaus St. Josef ist ein Ethikteam etabliert. Darüber hinaus gibt es verbundweit eine Ethikkommission. Aufgaben und Teilnehmer sind in den entsprechenden Geschäftsordnungen geregelt. Ethische Frage- und Problemstellungen können jederzeit an das Ethikteam gestellt werden.

Außerdem steht sowohl Patienten als auch den Mitarbeitern eine Seelsorgerin zur Verfügung. Sie ist täglich erreichbar und geht auf den Stationen vorbei. Die Krankenhauskapelle steht allen jederzeit offen, auf der Empore ist Raum zur Ausübung anderer Religionen. Jeder Patient kann die Krankenkommunion nach Wunsch auch am Krankenbett empfangen.

Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung

Die strategische Ausrichtung des Krankenhauses St. Josef, innerhalb des Trägers, wird auf der Geschäftsführungsebene abgestimmt. Die Chefärzte und die Pflegedirektoren werden in die strategische Planung mit einbezogen. Sie haben die Aufgabe dies an die nachgeordneten Mitarbeiter weiter zu geben. Außerdem werden die Mitarbeiter im Rahmen der Mitarbeiterkonferenzen und des Infomarktes darüber informiert.

Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Bei Kooperationen wird auf die Werterhaltung des Unternehmens, die Qualität der Leistungserbringung und den Service Wert gelegt. Die Ausrichtung der Kooperationen erfolgt gemäß der Zielsetzung des Hauses. Für alle bestehen vertragliche Vereinbarungen.

Kooperationen bestehen sowohl mit ausgegliederten Geschäftsbereichen (Labor, Apotheke, Speisenversorgung etc.), als auch mit niedergelassenen Ärzten und Rehabilitationseinrichtungen.

Festlegung einer Organisationsstruktur

Wesentliches Instrument der Organisationsstruktur ist das Organigramm. Es gibt Auskunft über die Funktions- und Verantwortungsbereiche, sowie deren Beziehung zueinander. Für die Geschäftsführung existiert eine eigene Geschäftsordnung.

Es gibt eine Übersicht über Konferenzen und Kommissionen, in der Häufigkeit und Teilnehmer festgelegt sind.

Ansprechpartner für Patienten können im Internet, auf den verschiedenen Wegweisern des Hauses und den Flyern entnommen werden.

Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien

Die Geschäftsführung richtet Kommissionen und Gremien ein und legt die entsprechenden Geschäftsordnungen fest, in denen Aufgaben und Teilnehmer festgelegt sind. Die Koordination der Gremienarbeit und die Vermeidung von Redundanzen sind sicher gestellt durch eine regelmäßige Berichterstattung und die Weitergabe der Protokolle. Die Aufzeichnung von Ergebnissen und festgelegten Maßnahmen in den Protokollen ermöglicht die Verfolgung der gesetzten Ziele.

Die Geschäftsordnungen regeln Verantwortlichkeiten, Aufgabenverteilung und Beschlusskompetenz. Ziel ist die Sicherstellung einer effizienten und effektiven Arbeitsweise der Gremien und Kommissionen.

Über Ergebnisse von Gremienentscheidungen werden die Mitarbeiter zeitnah informiert. Zur Durchführung von Projekten liegt ein trägerweit einheitliches Projektmanagementinstrument vor.

Innovation und Wissensmanagement

Changemanagement und Organisationsentwicklung erfolgen durch die Geschäftsführung mit den einzelnen Abteilungsleitungen.

Das Wissen um neue Behandlungsmethoden wird z. B. durch Auswertung wissenschaftlicher Tagungen und Publikationen und den Besuch wissenschaftlicher Kongresse erworben und implementiert. Um ein entsprechendes Know-how zu entwickeln und den Wissenstransfer zu fördern, werden Mitarbeiter aller Berufsgruppen frühzeitig in die Projekte miteinbezogen.

Das Verständnis von Changemanagement und Organisationsentwicklung wird bei jedem größeren Projekt berücksichtigt.

Externe Kommunikation

Die Stabsstelle der Unternehmenskommunikation ist zuständig für die interne und externe Kommunikation.

Die PR- Stelle erreicht eine breite Öffentlichkeit durch zielgruppenadäquate Kommunikation von Themen aus dem Bereich Wissenschaft und Innovation, aber auch aus dem populärwissenschaftlichen Bereich. Die externe Kommunikation umfasst die Pressearbeit, Erstellung von Informationsbroschüren, Homepage, das Management von Veranstaltungen und Mitarbeit bei der Herausgabe des Cellitinnen Magazins.

Patienten haben die Möglichkeit, sich über die Aspekte des Hauses über die Homepage zu informieren, wie über medizinische Kongresse und das Leistungsportfolio der Abteilungen.

Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems

Auf Trägerebene wurden 2004 der Aufbau und die Entwicklung eines Risikomanagements initiiert.

Ziel ist die Gewährleistung und Erhöhung der Patientensicherheit sowie die frühzeitige Erkennung von betriebswirtschaftlichen Risiken und Gewährleistung einer entsprechenden Vorsorge.

Die Führung unterstützt eine dafür notwendige offene und transparente Fehlerkultur. Es wurde ein Fehlermeldesystem (CIRS) entwickelt. Ziel ist es, Fehlerpotentiale durch frühzeitiges Aufzeigen von Risiken zu erkennen und durch geeignete Gegenmaßnahmen abzumildern. Aufgabe und Ziel des Controlling ist es, die wirtschaftlichen Risiken durch Berichte, Finanz- und Liquiditätsplanung frühzeitig zu erkennen.

proCum Cert:

Entwicklung und Pflege einer christlichen Unternehmenskultur

Die Entwicklung einheitlicher Leitbildgrundsätze, die christlich geprägt sind, spiegelt sich in der Corporate Identity und in einem einheitlichen äußeren Erscheinungsbild wider. Dies kommt auch in Stellenausschreibungen und im Internetauftritt zum Ausdruck. Für Mitarbeiter werden regelmäßig Exerzitien und Besinnungstage, sowie Wallfahrten und regelmäßige Gottesdienste angeboten. Die hauseigene Kapelle steht jederzeit offen.

Über die verbundweite Mitarbeiterzeitschrift und den Newsletter werden regelmäßig Neuigkeiten bekannt gegeben.

Der Mitarbeiter kann das Leitbild im Checkkartenformat bei sich haben.

Suche und Einstellung von Mitarbeitern, die das christliche Profil der Einrichtung stärken

Das Leitbild formuliert für Mitarbeiter aus christlichem Selbstverständnis kommende Grundsätze und Handlungsweisen.

Ein definiertes Anforderungsprofil ist Bestandteil des Bewerbungsverfahrens. Der Bewerber soll sich mit den Zielen eines katholischen Trägers identifizieren. Hausinterne und verbundweite Ausschreibungen mit qualifizierter Profilanforderung sind den Mitarbeitern über das Internet zugänglich. Externe Ausschreibungen finden zusätzlich über die Zeitungen und Internetportale statt. Das Verfahren zur Gewinnung von neuen Mitarbeitern ist geregelt.

Durch Kooperation mit der Akademie für Gesundheitsberufe, zur Verfügung stellen von Praktikumsplätzen und Trainee Stellen kann sich das Krankenhaus präsentieren und zukünftige Mitarbeiter gewinnen.

Soziale Verantwortung, Rücksichtnahme und ethische Sensibilität in der Personalführung

Die Werthaltung unseres Unternehmens impliziert, dass auch Menschen mit Behinderung oder sozialer Benachteiligung im Unternehmen Arbeit finden und ihre Fähigkeiten einsetzen können. Verschiedene Präventionsangebote, Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Arbeitsplatzevaluierungen werden genutzt, um mögliche körperliche und geistige Belastungen zu reduzieren. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie wird aktiv gefördert. Älteren Mitarbeitern wird die Möglichkeit auf Stundenreduktion oder die Inanspruchnahme von Altersteilzeit gewährt.

Besondere Aspekte eines umfassenden Risikomanagements

Für viele Tätigkeiten wurden fachspezifische Weiterbildungen durchgeführt. Somit können bestimmte Tätigkeiten an diese delegiert werden. Dies findet z. B. in der Schmerztherapie statt. Hier wurden mehrere pflegerische Mitarbeiter zu Algesiologischen Fachassistentinnen ausgebildet. Sie übernehmen eine umfangreiche Rolle in der Schmerztherapie.

Im seit 2004 etablierten Riskmanagement werden Behandlungsfehler bearbeitet. Es werden Beinahefehler erfasst, um Fehler zu vermeiden und die Prozesse zu verbessern.

Kinder unter sechs Jahren werden zusammen mit einem Elternteil aufgenommen. Es wird ermöglicht, dass diese ihre Kinder bis zur OP Schleuse und wieder im Aufwachraum begleiten können. Für die besonderen Bedürfnisse von Kindern (Schmerztherapie, spezielle Ausrüstung, Kindernotfallkoffer etc.) ist gesorgt.

6 Qualitätsmanagement

KTQ:

Organisation

Die Stelle Qualitätsmanagement ist dem kaufmännischen Direktor zugeordnet.

Eine Steuerungsgruppe ist an der Planung des Qualitätsmanagements beteiligt und entscheidet bei wichtigen Entscheidungen mit. Des Weiteren leitet die QM-Beauftragte ein interdisziplinär besetztes QM-Team. Dieses erfasst und analysiert die qualitätsrelevanten Prozesse, Abläufe und Tätigkeiten, stellen Probleme heraus und erarbeiten Verbesserungsvorschläge.

Die Erreichung der QM-Ziele wird in einer jährlichen Management-Bewertung überprüft. Die Ergebnisse der regelmäßigen Befragungen und die daraus abgeleiteten Maßnahmen werden systematisch zur Qualitätsentwicklung genutzt.

Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung

Mit der internen Prozessgestaltung wird das Erreichen von Unternehmenszielen ermöglicht. Die Prozesse sind in einem Organisationshandbuch festgeschrieben und werden somit regelmäßig überprüft. Bei den Prozessen wird nach klinischen (den Patienten direkt betreffenden) und unterstützenden (den Patienten indirekt betreffenden) Prozessen unterschieden. Zu den klinischen Prozessen gehören alle von der Kontaktaufnahme an, über die Aufnahme und Behandlung bis hin zur Entlassung gehörenden Prozesse. Unterstützende Prozesse sind z.B. Reinigung, Wäscheversorgung, Technik etc.

Bei der Erstellung der Prozesse waren die beteiligten Mitarbeiter eingebunden, um die abteilungsübergreifende Zusammenarbeit abzustimmen und Verantwortlichkeiten definieren zu können.

Patientenbefragung

Die Qualitätspolitik orientiert sich in erster Linie an den Bedürfnissen der Patienten. Um die Wünsche und Meinungen der Patienten zu erheben, werden regelmäßig Patientenbefragungen durchgeführt. Die Fragebögen werden teilweise durch ein unabhängiges Institut ausgewertet. Die Ergebnisse der Befragungen wurden auf Haus-, Abteilungs- und Bereichsebene analysiert und ausgewertet und sind Grundlage für Verbesserungsmaßnahmen.

Befragung externer Einrichtungen

Die standardisierte Zuweiserbefragung wird regelmäßig durchgeführt. Die Interessen der Befragten werden dabei berücksichtigt. Dies ermöglicht eine Analyse der Zusammenarbeit zu den Zuweisern und dient als Baustein eines strukturierten Einweisermanagements.

Mitarbeiterbefragung

2010 wurde eine verbundweite Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Hauptbestandteil sind Themenfelder wie Qualität und Prozesse, Werte und Gesellschaft sowie Mitarbeiter und Führung. Die Fragebögen werden durch ein unabhängiges Institut ausgewertet. Die Ergebnisse der Befragungen wurden auf Haus-, Abteilungs- und Bereichsebene analysiert und ausgewertet und sind Grundlage für Verbesserungsmaßnahmen.

Umgang mit Wünschen und Beschwerden

Ein System zur strukturierten Erfassung von Lob, Anregungen und Beschwerden ist etabliert. Der Patient hat die Möglichkeit, seine Beschwerde schriftlich in einem standardisierten Beschwerdeformular oder per Post, Fax oder E-Mail oder telefonisch abzugeben.

Die Beschwerden werden statistisch erfasst und quantitativ und qualitativ hinsichtlich relevanter Faktoren analysiert. Jeder Beschwerdeführer erhält eine Antwort vom Beschwerdemanager.

Lob wird an die Mitarbeiter weitergeleitet, Anregungen werden auf Umsetzung geprüft.

Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten

Das Krankenhaus St. Josef ermittelt durch regelmäßige Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen Ergebnisse zur internen Qualitätssicherung. Die Verantwortung dafür liegt bei der Geschäftsführung und das Medizincontrolling koordiniert die Erfassung, Nachhaltung und Bewertung der abteilungsübergreifenden Qualitätssicherung. Es werden umfangreiche Routinedaten erfasst, die regelmäßig ausgewertet werden.

Die Abteilung Rheumatologie nimmt am sog. KOBRA Projekt teil (kontinuierliches Outcome Benchmarking in der rheumatologischen Akutversorgung)

Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung

Der Koordinator für die Qualitätssicherung ist der Leiter des Medizincontrollings. Er ist verantwortlich für die Schaffung der Voraussetzungen zur Datenerfassung, die Prüfung der Dokumentationsrate und den Versand der vollständigen Daten.

Das Erfassungsprogramm für die Qualitätssicherung ist in das Krankenhausinformationssystem integriert, womit Redundanzen vermieden werden. Die Auswertung wird mit den Abteilungsleitungen besprochen.

7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus

proCum Cert:

Integration der Seelsorge ins Krankenhaus

Die Krankenhauseelsorge wird von einer hauptamtlichen Seelsorgerin durchgeführt. Sie geht regelmäßig über die Stationen, um den Gesprächsbedarf von Patienten und Mitarbeitern zu erfragen. Schwer erkrankte Patienten besucht sie täglich. Außerdem ist sie über Mobiltelefon erreichbar, eine Vertretungsregelung besteht. Über die Angebote der Seelsorge können sich die Patienten auch über einen Flyer oder über die Homepage informieren.

Die Seelsorgerin nimmt regelmäßig an den Fortbildungen der Stadt- und der Dekanatsseelsorge teil, hier wird die Arbeit reflektiert und zu aktuellen Themen informiert. Im Ethikkomitee ist sie aktives Mitglied.

Strukturelle Rahmenbedingungen und Organisation der Seelsorge

Die Seelsorgerin geht regelmäßig über die Stationen, erfragt den Gesprächsbedarf und besucht die Patienten. Tätigkeiten und Abläufe sind im Rahmen des Qualitätsmanagements geregelt. Für verstorbene Patienten steht ein Abschiedsraum zur Verfügung.

Für Patienten und Mitarbeiter steht die Kapelle offen für Besinnung und Gebet. Die Orgelempore ist ebenfalls geöffnet und steht anders Gläubigen zur Verfügung. In der Kapelle liegt ein Fürbittenbuch, in das Gedanken, Sorgen und Wünsche notiert werden können.

Als Rückzugsort für Gespräche steht auch das Büro der Seelsorgerin zur Verfügung.

Angebote der Seelsorge

Als hauptamtliche Seelsorgerin sucht die Seelsorgerin auf Rundgängen und bei Besuchen das Gespräch mit Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern. Gottesdienste finden regelmäßig in der Kapelle statt und werden über den Hausrundfunk übertragen. Sakramente können empfangen werden. Feiertage von besonderer Bedeutung werden mit religiösen Veranstaltungen begangen, zu denen alle, auch nichtchristliche Mitarbeiter eingeladen sind.

Gottesdienstzeiten befinden sich auf verschiedenen Aushängen im Haus. Einführung und Verabschiedung von leitenden Mitarbeitern werden von Gottesdiensten begleitet. Für verstorbene Mitarbeiter wird ebenso ein Gottesdienst abgehalten.

Dies gilt ebenso für innerbetriebliche Fortbildungen christlichen Inhalts.

Verbindung und Zusammenarbeit mit Kirchengemeinden

Das Krankenhaus St. Josef arbeitet seit seiner Gründung eng mit der Pfarrei St. Laurentius zusammen. Ebenfalls enger Kontakt besteht zu Nachbarpfarrei Herz-Jesu. Priester der Pfarrei St. Laurentius übernehmen wöchentlich an 2 Werktagen den Gottesdienst im Haus. Den Sonntagsgottesdienst hält ein Geistlicher der Krankenhauseelsorge Wuppertal. Informationsveranstaltungen des Krankenhauses St. Josef werden im Stadtdekanatshaus durchgeführt. Das Krankenhaus beteiligt sich regelmäßig aktiv an der Gestaltung der jährlichen Fronleichnamsprozession.

8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

proCum Cert:

Übernahme von Verantwortung für Ausbildung

Derzeit kann im Krankenhaus St. Josef im Berufsfeld „Kaufmann/-frau im Gesundheitswesen“ ausgebildet werden. Gesundheits- und Krankenpflegeschüler, Auszubildende in den Bereichen Physiotherapie und Operationstechnische Assistenten sowie Weiterbildungsteilnehmer der Fachpflege OP und Anästhesie absolvieren im Rahmen eines Kooperationsvertrages einen Teil ihrer praktischen Ausbildung im Krankenhaus St. Josef. Im ärztlichen Bereich werden Teile des Praktischen Jahres und die Facharztausbildung, abhängig von der jeweiligen Ermächtigung der Chefarzte, ermöglicht.

Die Bewerber müssen sich mit den Grundsätzen des Leitbildes identifizieren können und die Grundordnung der katholischen Kirche akzeptieren. Unter Beachtung des Jugendschutz- und des Arbeitsschutzgesetzes werden für die Auszubildenden Ausbildungsrahmenpläne oder Ausbildungsverläufe festgelegt.

Förderung ehrenamtlichen bzw. bürgerschaftlichen Engagements

Als christliches Krankenhaus sehen wir es als Verpflichtung gegenüber der Gesellschaft an, ehrenamtliches Engagement zu fördern. Auf Basis unseres Leitbildes wird von der Krankenhausleitung das soziale Engagement von Mitarbeiter sowohl in finanzieller als auch in ideeller Hinsicht gefördert.

Im Auftrag des Caritasverbandes organisieren sich zurzeit 25 ehrenamtliche Helfer und Helferinnen, die sogenannten Gelben Damen. Ihre Aufgaben bestehen in Patientenbegleitung, Gesprächsangeboten, Vermittlung zu Seelsorge oder Sozialdienst und Erledigung von Besorgungen und kleineren Einkäufen. Die ehrenamtlichen Helferinnen treffen sich regelmäßig zum Erfahrungsaustausch und zu Fortbildungen.

In der orthopädischen Abteilung wurde ein Mädchen aus Georgien vom Chefarzt operiert. Die gesamten Kosten hat das Krankenhaus St. Josef übernommen. Das Engagement der Rheumaliga an der Gestaltung des Tags der Offenen Tür ist immer sehr umfangreich.

9 Trägerverantwortung

proCum Cert:

Vorgaben und Beiträge zur Strategie und Ausrichtung des Unternehmens

Das Wertesystem des Krankenhauses St. Josef ist im Leitbild beschrieben, das sich auf die gegenwärtige Arbeit bezieht, aber auch eine Richtschnur des Handelns ist und Perspektiven für die Weiterentwicklung aufzeigt. Dieses Wertesystem ist geschaffen durch das Selbstverständnis eines katholischen Trägers. Im Mittelpunkt steht dabei das christliche Menschenbild.

Durch die Spezialisierung bei der Behandlung von Patienten mit Erkrankungen am Bewegungsapparat werden Leistungszuwächse gegenüber den Wettbewerbern erreicht.

Die strategische Ausrichtung des Hauses besteht grundsätzlich darin, alle für die Mission und den Auftrag des Krankenhauses St. Josefs wesentlichen Kernleistungen in hoher Qualität zu erbringen. Der ganzheitliche Versorgungsansatz beinhaltet Aktivitäten zur Verflechtung mit weiteren Strukturen des Gesundheitswesens.

Vorgaben für die Unternehmensführung

In der Geschäftsordnung, im Organisationshandbuch und im Leitbild sind die Vorgaben für das operative Management festgelegt. Alle Leitsätze stehen im Einklang mit der kirchlichen Ausrichtung des Hauses.

Zentralbereiche für Personal und Recht, Finanzbuchhaltung, Controlling sind implementiert. Im Leitbild ist verankert: Der Mitmensch ist ohne Beachtung seiner Herkunft oder Religion zu achten und zu akzeptieren. Mittel und Ressourcen werden sorgfältig und bewusst eingesetzt.

In den Leitlinien für die Zusammenarbeit sind grundlegende unternehmerische Visionen formuliert, die bei der täglichen Zusammenarbeit Anwendung finden und von den Führungskräften vorgelebt werden. In Fällen, die einer ethischen Abwägung bedürfen, sowie bei Forschungsaktivitäten und Teilnahme an Studien ist das hauseigene Ethikteam bei der Entscheidung behilflich.

Personalverantwortung

Regelungen und Ausführungen zum Prozess des Auswahlverfahrens für Geschäftsführer und andere oberste Führungspositionen sind im Gesellschaftervertrag des Klinikverbundes geregelt. Das Auswahlverfahren sieht vor, dass für die Besetzung oberster Positionen eine Findungskommission eingesetzt wird. Für die Positionen des kaufmännischen Direktors und des Pflegedirektors muss der Aufsichtsrat nicht zustimmen, lediglich der Geschäftsführer.

In den Vorstellungsgesprächen werden neben der fachlichen Qualifikation persönliche prägende Charaktermerkmale abgefragt: Einstellung zur Kirche, familiäre Situation.

Wahrnehmung der Aufsichtsverantwortung

Im Leitbild ist der sorgfältige, wirtschaftliche und umweltbewusste Umgang mit den eingesetzten Mitteln festgeschrieben. Es bestehen formalisierte Verfahren bei der Besetzung von Führungspositionen.

Die Gesellschafterversammlung und der Aufsichtsrat der Hospitalvereinigung St. Marien wird von den Geschäftsführern über aktuelle Themen informiert. Es gibt ein regelhaft abgestimmtes Berichtswesen. Der Aufsichtsrat erteilt u.a. den Auftrag für den Wirtschaftsprüfer und trifft eine Beschlussempfehlung für die Gesellschafterversammlung hinsichtlich der Verwendung der Jahresergebnisse und entlastet die Geschäftsführung.

Eine Findungskommission für die Nachbesetzung von Chefarzt- und Geschäftsführerstellen wurde einberufen.

Für die Geschäftsführung gibt es eine Geschäftsordnung, in der die Grundsätze der Zusammenarbeit geregelt sind. In dem der Geschäftsordnung beigefügten Geschäftsverteilungsplan sind die Aufgaben und Zuständigkeiten gelistet. Träger und Leitung tragen die Verantwortung für den kirchlichen Charakter des Krankenhauses St. Josef. Alle Mitarbeiter dürfen in ihrer Lebensführung und ihrem Verhalten die Glaubwürdigkeit der Kirche und des Krankenhauses St. Josefs nicht gefährden.