



**ST. ROCHUS-HOSPITAL  
TELGTE**



## **proCum Cert-QUALITÄTSBERICHT**

zum KTQ-Katalog 6.0\_2009 für Krankenhäuser

<b>Krankenhaus:</b>	St. Rochus-Hospital Telgte GmbH
<b>Institutionskennzeichen:</b>	260551096
<b>Anschrift:</b>	Am Rochus-Hospital 1 48291 Telgte
<b>Ist zertifiziert nach proCum Cert inklusive KTQ<sup>®</sup> mit der Zertifikatnummer: durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:</b>	2013-0006-TELG-11-K-002136 proCum Cert GmbH Zertifizierungsgesellschaft, Frankfurt am Main
<b>Gültig vom:</b>	27.02.2013
<b>bis:</b>	26.02.2016

## Inhaltsverzeichnis:

<b>Vorwort der proCum Cert</b> .....	<b>3</b>
<b>Vorwort der KTQ®</b> .....	<b>4</b>
<b>Vorwort der Einrichtung</b> .....	<b>6</b>
<b>Die Kategorien</b> .....	<b>7</b>
1 Patientenorientierung .....	8
2 Mitarbeiterorientierung .....	14
3 Sicherheit .....	17
4 Informations- und Kommunikationswesen .....	20
5 Führung.....	22
6 Qualitätsmanagement .....	25
7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus .....	27
8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft.....	28
9 Trägerverantwortung.....	29

## 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](http://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 Rettungsdienstleistungen.

Gesellschafter der KTQ® sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene<sup>1</sup>, 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 Informations- und Kommunikationswesen,
- die Führung 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.

---

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

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

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 **St. Rochus-Hospital Telgte** 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

### Das St. Rochus-Hospital Telgte

Mit einer mehr als 160-jährigen Geschichte gehört das St. Rochus-Hospital zu den ältesten psychiatrischen Fachkliniken Westfalens. 1844 wurde es von dem katholischen Orden der Franziskanerinnen von Münster St. Mauritz gegründet. Heute ist die St. Franziskus-Stiftung in Münster Träger des Krankenhauses.

Die Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik verfügt über 273 Behandlungsplätze und umfasst folgende Bereiche:

- Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie
- Psychosomatik und Psychotherapie
- Gerontopsychiatrie
- Abhängigkeitserkrankungen
- Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Warendorf
- Tagesklinik für Gerontopsychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie in Ahlen
- Psychiatrische Institutsambulanz

In den Fachabteilungen und auf Spezialstationen (z. B. Depressionsstationen) werden im St. Rochus-Hospital alle seelischen Erkrankungen des Erwachsenenalters behandelt. Die Behandlungskonzepte basieren auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Der Behandlungsansatz ist grundsätzlich mehrdimensional. Dies bedeutet, es kommt je nach individuellem Bedarf eine breite Palette von Therapieangeboten zum Einsatz. Im Einzelnen seien genannt:

- verhaltenstherapeutische, psychodynamische und supportive Einzel- und Gruppenpsychotherapie
- Angehörigenbegleitung und Familientherapie
- psychopharmakologische Behandlung
- Licht- und Wochtherapie
- Bewegungs- und Physiotherapie
- Konzentrierte Bewegungstherapie
- Entspannungstraining
- Ergo- und Arbeitstherapie
- Kunst- und Gestalttherapie
- persönliche, unterstützende Pflege mit spezifischen, alltagspraktischen Einzel- und Gruppenangeboten.

Darüber hinaus begleiten die im St. Rochus-Hospital tätigen Seelsorger beider christlicher Konfessionen Patienten in Glaubens- und Lebensfragen, wenn diese es wünschen.

Ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern, Gesundheits- und Krankenpflegern und weiteren Therapeuten kümmert sich um das Wohl und die baldige Genesung jedes einzelnen Patienten. Auch die ansprechende, gleichermaßen moderne und freundliche Architektur und die liebevolle Ausstattung der Räumlichkeiten tragen im Sinne eines positiven Milieus zur Genesung bei.

# Die Kategorien

# 1 Patientenorientierung

KTQ:

## **Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung**

Das St. Rochus-Hospital ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln und eigenem PKW gut zu erreichen. Es stehen kostenfreie Parkplätze in unmittelbarer Nähe zur Verfügung. Die Anmeldung zur Behandlung ist einfach. Sie erfolgt in der Regel telefonisch durch den Hausarzt oder Facharzt bzw. Psychotherapeuten. Im Notfall ist sie auch ohne den vorherigen Besuch beim niedergelassenen Arzt möglich. Auf Wunsch können Patienten und ihre Angehörigen vorab die Klinik und die vorgesehene Station besichtigen und sich persönlich über die Behandlungsmöglichkeiten informieren.

Zur besseren Orientierung gibt es im St. Rochus-Hospital ein Wegeleitsystem. Eine zentrale Auskunftsstelle befindet sich in der Eingangshalle. Alle Patienten werden persönlich von einer Pflegeperson zur Station begleitet, die auch beim Gepäcktransport behilflich ist. Bei Bedarf stehen Rollstühle zur Verfügung.

Auf der Station wird der neue Gast mit den Mitpatienten und dem Behandlungsteam bekannt gemacht. Eine Informationstafel mit den Bildern und Namen der Mitarbeiter erleichtert das Finden.

## **Leitlinien**

Die Therapieplanung folgt standardisierten, wo möglich evidenzbasierten Leitlinien. Für die häufigsten Erkrankungen wurden Behandlungspfade entwickelt. Im Einzelfall wird die Behandlung jedoch immer individuell angepasst, um der Symptomatik, dem Ursachengeflecht und der Persönlichkeit des Patienten gerecht zu werden.

Leitlinien und Behandlungsstandards sind in Qualitätshandbüchern schriftlich hinterlegt. Sie werden regelmäßig in Qualitätszirkeln überarbeitet und den jeweils aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst.

## **Information und Beteiligung des Patienten**

Jeder Patient wird von Anfang an aktiv in die Behandlungsplanung eingebunden. Dazu gehören eine Aufklärung über die Ergebnisse der Untersuchungen und über zu erwartende Erfolge und Risiken vorgeschlagener therapeutischer Maßnahmen. Auf die aktuelle psychische Situation wird dabei Rücksicht genommen.

Entsprechende Unterredungen erfolgen in vertraulichen Gesprächen, an denen auf Wunsch auch die Angehörigen teilnehmen können. Soweit keine akute Gefährdung und keine rechtliche Betreuung bestehen, entscheidet allein der Patient über die empfohlene Behandlung.

Die Einbeziehung der Angehörigen ist ein wichtiger Teil der Behandlung und wird deshalb mit Einverständnis des Patienten gezielt gefördert, u. a. durch persönliche Gesprächsangebote und Angehörigengruppen.

## **Service, Essen und Trinken**

Die räumliche Ausstattung der Klinik und der einzelnen Patientenzimmer ist zugleich wohnlich und funktional, wobei auf eine persönliche Atmosphäre im gesamten Haus großer Wert gelegt wird. Neben Aufenthaltsräumen auf allen Stationen gibt es einen Kiosk mit Cafébereich. Großzügige Sportanlagen, eine Kegelbahn, ein Fitnessraum



und ein neues Schwimmbad können genutzt werden. Im Park und in der näheren Umgebung der Klinik sind Spazierwege angelegt. Die Kirche und ein Raum für Stille stehen allen Patienten und Besuchern offen.

Das Essen wird in der hauseigenen Küche täglich frisch zubereitet. Die Zutaten entstammen zum Teil der eigenen Gärtnerei und Landwirtschaft. Es kann zwischen verschiedenen Menüs gewählt werden, wobei auch Sonderwünsche und spezielle Diäten Berücksichtigung finden.

Die Mahlzeiten werden in der Regel gemeinsam im Speiseraum der Station eingenommen. Hier werden die Speisen unmittelbar vor dem Verzehr aus Wärmewagen auf Schüsseln bzw. Teller verteilt. Das Essen ist schmackhaft und abwechslungsreich.

Die Klinik legt großen Wert auf ein gutes therapeutisches Milieu auf den Stationen und im gesamten Haus. Besuche von Angehörigen und Freunden sind sehr willkommen. Unter Berücksichtigung der Therapiezeiten und des Befindens des Patienten können die Besuchszeiten frei gewählt werden.

### **Kooperationen**

Diagnostik und Therapien erfolgen geplant und koordiniert, so dass ein ausgewogener Tagesablauf mit Aktivitäten und Ruhezeiten gewährleistet ist.

Jeder Patient erhält einen persönlichen Behandlungsplan, in dem alle Termine der laufenden Woche vermerkt sind. Einem Übersichtsblatt in der Dokumentationsmappe sind alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zu entnehmen. Die Bezugspflegerperson koordiniert alle Termine. Soweit wie möglich berücksichtigt sie dabei die Wünsche des Patienten.

Die Kooperation zwischen allen an der Behandlung beteiligten Personen und Berufsgruppen wird unter anderem durch wöchentliche interdisziplinäre Therapiebesprechungen auf allen Stationen gewährleistet. Hier werden die Eindrücke bezüglich des Fortschritts der Behandlung zusammengetragen und Vorschläge für eine weitere Verbesserung der koordinierten therapeutischen Maßnahmen erarbeitet.

### **Erstdiagnostik und Erstversorgung**

Die Patienten werden im Rahmen der Aufnahme gründlich und umfassend untersucht, wobei der Facharztstandard gewährleistet ist. Für die Gespräche am Aufnahmetag und danach besteht ausreichend Zeit. Auf Wunsch können die Angehörigen daran teilnehmen. Dabei kommen aktuelle Probleme und Beschwerden ebenso zur Sprache wie Aspekte der persönlichen Entwicklung und zugrunde liegende Konflikte.

Die Untersuchungen und Gespräche bilden die Grundlage für eine gezielte Behandlungsplanung, die gemeinsam mit dem Patienten erfolgt. Persönliche Erfahrungen, Wünsche und Befürchtungen werden dabei soweit wie möglich berücksichtigt. Wir nehmen uns Zeit, alle Fragen und Wünsche eingehend zu besprechen und über den Ablauf der Behandlung umfassend zu informieren.

### **Ambulante Diagnostik und Behandlung**

Das St. Rochus-Hospital verfügt neben dem stationären Bereich und den beiden Tageskliniken auch über eine Institutsambulanz. Hier werden hauptsächlich

diejenigen Patienten behandelt, die nach ihrer Entlassung noch einer besonders umfassenden psychiatrischen Weiterbetreuung bedürfen. Bei Bedarf können Patienten auch zu Hause aufgesucht oder von Mitarbeitern der Ambulanz zu Terminen begleitet werden.

Die Klinik arbeitet intensiv mit den niedergelassenen Ärzten und Psychologen, den ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten und den übrigen psychosozialen Einrichtungen der Region zusammen, um eine optimale Versorgung zu gewährleisten. Im Kreis Warendorf unterstützt eine psychosoziale Arbeitsgemeinschaft die Koordination.

### **Ambulante Operationen**

Im St. Rochus-Hospital Telgte werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

### **Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung**

Unter fachärztlicher Leitung wird zusammen mit dem Patienten ein individueller Behandlungsplan entwickelt. Dieser umfasst neben den individuellen ärztlich-psychotherapeutischen und pflegerischen Maßnahmen in der Regel weitere Therapien, z.B. Entspannungsverfahren, Bewegungstherapien, kreative Therapien und alltagspraktische Übungen.

Berichte über vorangegangene Untersuchungen und Behandlungen werden mit Einverständnis des Patienten angefordert und für die Behandlungsplanung berücksichtigt. Die Bezugspflegerperson koordiniert alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen.

In den Visiten und Gesprächen werden die Fortschritte der Behandlung gemeinsam mit dem Patienten regelmäßig überprüft, wozu auch wöchentliche Besprechungen mit den beteiligten Therapeuten beitragen.

### **Therapeutische Prozesse**

Jede Behandlung erfolgt nach individueller Planung, der die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse und Empfehlungen der Fachgesellschaften zugrunde liegen. Dies betrifft sowohl die medizinische und psychotherapeutische als auch die pflegerische Behandlung und die weiteren verordneten Therapien. Eine eventuelle medikamentöse Behandlung ist in ein Gesamtkonzept integriert.

Der Patient wird in alle Schritte der Behandlung aktiv einbezogen. In den Visiten und in persönlichen Gesprächen mit dem behandelnden Arzt bzw. Psychologen und mit der Bezugspflegerperson wird der Behandlungsverlauf regelmäßig gemeinsam reflektiert. Wöchentliche berufsgruppenübergreifende Therapiebesprechungen dienen dem Informationsaustausch und der Behandlungskoordination.

Die wesentlichen ärztlich-psychologischen und pflegerischen Abläufe sind als Handlungsanweisungen in Qualitätshandbüchern hinterlegt. Sie sind auf den Stationen bzw. im Intranet von den Mitarbeitern jederzeit einsehbar.

### **Operative Verfahren**

Im St. Rochus-Hospital Telgte werden keine Operationen durchgeführt.

### **Visite**

Die Visiten finden in vertraulichem Rahmen ohne Beisein von Mitpatienten statt. Der behandelnde Arzt bzw. Psychologe und die Bezugspflegeperson besuchen zu festgelegten Zeiten gemeinsam den Patienten und besprechen in Ruhe alle wesentlichen Aspekte des derzeitigen Behandlungsstandes. An den wöchentlichen Oberarzt- bzw. Chefarztvisiten nehmen außerdem weitere Mitarbeiter des Behandlungsteams (z.B. Ergotherapeuten und Sozialarbeiter) teil. Die Ergebnisse der Visiten werden schriftlich festgehalten.

### **Teilstationär, Prästationär, Poststationär**

Neben der stationären Behandlung bietet das St. Rochus-Hospital auch teilstationäre Therapien an, bei denen die Patienten nachts und am Wochenende zu Hause sind. In den beiden Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie in Warendorf und Ahlen werden alle psychischen Erkrankungen des Erwachsenenalters behandelt. Darüber hinaus hält die Tagesklinik in Ahlen speziell für ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen Behandlungsplätze vor.

Die Abläufe der teilstationären Behandlung in den beiden Tageskliniken sind in Qualitätshandbüchern festgelegt. Besprechungen aller Teammitglieder fördern den Informationsaustausch und die Kooperation. Die ambulante Weiterbehandlung wird gezielt vorbereitet. Bei Bedarf unterstützen Sozialarbeiter die Patienten hinsichtlich weiterführender Maßnahmen wie z.B. der beruflichen Wiedereingliederung.

### **Entlassung**

Die Entlassung wird zusammen mit dem Patienten und seinen Angehörigen frühzeitig geplant, damit die Vorbereitungen bis zum Entlassungstermin erledigt werden können. In den Visiten und den wöchentlichen Therapiebesprechungen, an denen auch der Sozialarbeiter teilnimmt, wird der Unterstützungsbedarf erhoben. Ggf. hilft der Sozialarbeiter bei allen notwendigen Schritten.

Am Entlassungstag erhält der Patient im Rahmen des Abschlussgespräches eine Mappe mit den erforderlichen Dokumenten. Dazu gehören ein Bericht für den weiterbehandelnden Arzt und eine Übersicht der zuletzt verordneten Medikamente mit Dosierungsanleitung, sofern eine medikamentöse Weiterbehandlung erfolgt. Bei Bedarf werden Medikamente für die folgenden Tage mitgegeben.

Bei Verlegungen innerhalb des St. Rochus-Hospitals (z.B. in die Tagesklinik) oder in ein anderes Krankenhaus werden die notwendigen Unterlagen über diagnostische Ergebnisse und den Verlauf der Behandlung an die weiterbehandelnden Ärzte übermittelt. Regelmäßig erfolgt auch eine persönliche Übergabe bzw. telefonische Besprechung zwischen den beteiligten Kollegen. Über die pflegerischen Aspekte informiert ein Überleitungsbogen. Die Dokumente werden zum Zeitpunkt der Verlegung bereitgestellt.

### **Kontinuierliche Weiterbetreuung**

Über die relevanten Aspekte der Therapie erhält der weiterbehandelnde Arzt oder Psychologe einen schriftlichen Bericht. Bei Besonderheiten oder Problemen wird vorab telefonisch Kontakt aufgenommen, ebenso bei entsprechendem Wunsch des Patienten oder des niedergelassenen Arztes/Psychologen.

Die Bezugspflegeperson und der Sozialarbeiter übermitteln bei Bedarf Informationen zur Pflegeüberleitung bzw. für die weitere psychosoziale Betreuung. Sie nehmen dazu frühzeitig Kontakt mit den entsprechenden Einrichtungen (z.B. Ambulante Pflege oder Betreutes Wohnen) auf.

### **Umgang mit sterbenden Patienten**

Die Pflege und Behandlung Schwerstkranker und Sterbender im St. Rochus-Hospital ist von einem ganzheitlichen Menschenbild geprägt. Entsprechend finden körperliche, seelische, religiöse und soziale Aspekte gleichermaßen Berücksichtigung. Das zugrunde liegende Konzept wurde in einer interdisziplinären Arbeitsgruppe „Begleitung Schwerstkranker und Sterbender“ erarbeitet.

Sterbenden Menschen wird ein würdevoller Umgang in entsprechender Umgebung zuteil. Die persönliche Begleitung bezieht immer auch die Angehörigen mit ein. Ein Mitglied des Seelsorgeteams ist jederzeit erreichbar. Den Mitarbeitern ist eine individuelle Betreuung und Begleitung wichtig, so wie es sich der Patient und seine Angehörigen wünschen.

### **Umgang mit Verstorbenen**

Ein würdevoller Umgang mit Verstorbenen entspricht der Tradition unseres katholischen Krankenhauses. Religion und Weltanschauung des Verstorbenen werden berücksichtigt.

Angehörige haben die Gelegenheit, in Ruhe Abschied von dem Verstorbenen zu nehmen. Soweit erwünscht erhalten sie Unterstützung und Begleitung. Auch in den folgenden Tagen stehen ihnen die Mitarbeiter für Gespräche zur Verfügung. Die Krankenhauskirche und ein Raum für Stille stehen den Angehörigen jederzeit offen.

*proCum Cert:*

### **Besondere Zuwendung und Präsenz für Patienten gewährleisten**

Die Patienten werden von qualifiziertem Personal in Empfang genommen. Auf der Station erfolgt ein ausführliches Aufnahmegespräch. Auf Wunsch können die Angehörigen daran teilnehmen. Wir nehmen uns Zeit, alle Fragen und Wünsche eingehend zu besprechen und über den Ablauf der Behandlung eingehend zu informieren. Jedem Patienten werden ein persönlicher Therapeut und eine Bezugspflegeperson zugeordnet.

Im Zusammenhang mit der Aufnahme und auf den ersten Wegen im Hospital begleitet eine Pflegeperson der Station die neuen Patienten. Sie zeigt und erklärt ihnen die Räumlichkeiten auf der Station und in deren Umgebung sowie die Wege zu den Untersuchungs- und Therapieräumen, zur Krankenhauskirche und zum Raum für Stille. Bei Bedarf begleitet sie die Patienten auch später im Haus oder zu auswärtigen Untersuchungen.

### **Berücksichtigung der spirituellen bzw. religiösen Dimension von Krankheit und Krankheitsbewältigung**

Wir berücksichtigen in besonderer Weise die spirituelle Dimension von Krankheit und Krankheitsbewältigung. Das wird sowohl im Leitbild als auch in der personellen Besetzung des Seelsorgeteams deutlich.

Die Seelsorge ist ein fester Bestandteil in der Begleitung der Patienten und ihrer Angehörigen, sofern sie dies wünschen. Im St. Rochus-Hospital stehen hierzu vier Seelsorger bereit. Sie haben die Grundlagen ihrer Arbeit in einem Seelsorgekonzept niedergelegt. Jeder Station ist ein Seelsorger fest zugeordnet. Bei der Aufnahme werden alle Patienten schriftlich und mündlich über die seelsorgerischen Angebote sowie die Gottesdienste in der Krankenhauskirche informiert.

### **Sensibilität und Respekt für Patienten mit nicht christlichem kulturellen und religiösen Hintergrund**

Menschen mit anderem kulturellen oder spirituellen Hintergrund werden so weit wie möglich unterstützt. Allen Patienten stehen Räumlichkeiten zur Meditation und zum Gebet zur Verfügung.

Das ökumenisch besetzte Seelsorgeteam bietet jedem Patienten unabhängig von seinem Glauben Gespräche und Begleitung an. Auf Wunsch wird der Kontakt zu einem Geistlichen der jeweiligen Glaubensrichtung hergestellt.

Besondere Wünsche (z. B. Speisevorschriften) werden berücksichtigt. Bei Bedarf können kurzfristig Mitarbeiter mit speziellen Sprachkenntnissen hinzugezogen werden.

### **Behandlung und Betreuung von besonderen Personengruppen**

Patienten mit schweren und chronischen Erkrankungen bedürfen der intensiven Behandlung und der umfassenden menschlichen Begleitung und Betreuung. Dies sehen wir als eine zentrale Aufgabe an. Dementsprechend sind die Angebote des St. Rochus-Hospitals auch auf die Versorgung und Begleitung schwer und chronisch kranker Menschen ausgerichtet. Bei allen Planungen werden deren Bedürfnisse besonders berücksichtigt.

### **Berücksichtigung der besonderen Erfordernisse bei der Behandlung von Kindern**

Im St. Rochus-Hospital in Telgte werden keine Kinder behandelt.

### **Sicherstellung einer Weiterbetreuung von Palliativpatienten**

Die Begleitung Schwerstkranker und Sterbender erfolgt nach Leitlinien, die eine hausinterne Arbeitsgruppe entwickelt und kontinuierlich angepasst hat.

Generell werden die Angehörigen schwerstkranker Patienten soweit wie möglich mit betreut und in die Begleitung der Patienten einbezogen. Es gibt hierzu auch Beratungs- und Schulungsangebote für Angehörige durch qualifizierte und erfahrene Mitarbeiter.

## 2 Mitarbeiterorientierung

KTQ:

### **Planung des Personalbedarfs**

Durch eine bedarfsgerechte Personalplanung werden in den Bereichen des St. Rochus-Hospitals entsprechend dem Arbeitsaufkommen qualifizierte Mitarbeiter beschäftigt. Dies geschieht unter Beachtung der gesetzlichen Grundlagen und der vorhandenen finanziellen Mittel.

Niedrige Ausfallquoten und geringe Fluktuationsraten entsprechen dem Ziel der Personalplanung, Mitarbeiter durch gute Arbeitsbedingungen langfristig an das Hospital zu binden. Viele Mitarbeiter sind langjährig im Hospital beschäftigt.

### **Personalentwicklung/Qualifizierung**

Die grundsätzlichen Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiter sind im Leitbild formuliert. Die erforderliche Qualifikation der Mitarbeiter ergibt sich aus den verschiedenen Aufgaben- und Anforderungsprofilen der Arbeitsbereiche. Die personelle Struktur des Hospitals ist in einem Organigramm festgelegt.

Ein systematisches Konzept zur Personalentwicklung, das in einer Projektgruppe zusammen mit den anderen Krankenhäusern der Franziskus-Stiftung entwickelt wurde, beinhaltet Aspekte der Personaleinstellung, der Beurteilung und der Förderung der Mitarbeiter. In jährlichen strukturierten Gesprächen zwischen jedem Mitarbeiter und seinem Vorgesetzten werden unter anderem Ziele für das nächste Jahr festgelegt, der Fortbildungsbedarf ermittelt, Rückmeldungen ausgetauscht und Möglichkeiten der persönlichen Entwicklung thematisiert.

Die Mitarbeiter des St. Rochus-Hospitals sind für ihre Aufgaben qualifiziert. Dies wird durch enge Kooperation mit und regelmäßige Supervision durch den jeweiligen Vorgesetzten gewährleistet. Ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsprogramm sowie konkrete Vereinbarungen zum individuellen Fort- und Weiterbildungsbedarf in den jährlichen Mitarbeitergesprächen halten das Wissen auf dem aktuellen Stand.

### **Einarbeitung von Mitarbeitern**

Die systematische Einarbeitung neuer Mitarbeiter erfolgt auf verschiedenen Ebenen: direkt am Arbeitsplatz durch den Vorgesetzten, die Kollegen und einen persönlichen Paten, in der Klinik durch gezielte Einführungsveranstaltungen und Gespräche mit den Leitern der Berufsgruppen und Funktionsbereiche, sowie hospitalübergreifend bei einer ganztägigen Informationsveranstaltung mit Vertretern des Trägers.

Im Rahmen der Probezeit finden strukturierte Mitarbeitergespräche statt. Die Einarbeitung wird durch verschiedene Handbücher und Dokumentationen unterstützt.

### **Ausbildung**

Krankenpflegeschüler kooperierender Krankenhäuser versehen ihre psychiatrischen Praxiseinsätze unter Anleitung von Mentoren auf den verschiedenen Stationen des Hauses. Ein Qualitätszirkel zur Schüleranleitung hat Konzepte zur Verknüpfung theoretischer und praktischer Lerninhalte erarbeitet und schreibt diese fort.

Mit dem Peplau-Kolleg verfügt die Klinik über eine staatlich anerkannte Weiterbildungsstätte für Psychiatrie-Fachpflege. An den zweijährigen berufsbegleitenden

Kursen nehmen Mitarbeiter des St. Rochus-Hospitals und anderer Kliniken teil.

### **Fort- und Weiterbildung**

Die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter dient der Sicherung der Arbeitsqualität und der Förderung der sozialen Kompetenz. Für die Organisation und Koordination der Fortbildungen ist ein Bildungsbeauftragter zuständig. Jährlich wird ein umfassendes Fortbildungsprogramm für Mitarbeiter aller Berufsgruppen erstellt. Auch die Teilnahme an externen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen wird durch das Hospital gefördert.

Das St. Rochus-Hospital ist eine in vollem Umfang anerkannte Weiterbildungsstätte zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, für die Zusatzbezeichnung Psychotherapie für Ärzte und für den praktischen Abschnitt der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten.

### **Mitarbeiterorientierter Führungsstil**

Mitarbeiterorientierter Führungsstil und Arbeit im Team sind Grundelemente des gemeinsamen Leitbildes. Dazu tragen im St. Rochus-Hospital verbindliche Strukturen, wie die jährlichen Zielvereinbarungsgespräche zwischen den Mitarbeitern und ihren Vorgesetzten ebenso bei, wie die Zusammenarbeit in regelmäßigen Besprechungen, Arbeitsgruppen, Projektgruppen und Qualitätszirkeln. Die Mitarbeiter können sich aktiv an der Fortentwicklung ihres Arbeitsbereiches und der gesamten Klinik beteiligen.

Für leitende Mitarbeiter der Einrichtungen der Franziskus-Stiftung werden strukturierte Managementschulungen angeboten, die auf verschiedene Aspekte ihrer Führungsaufgaben eingehen. Zudem wird die Teilnahme an einem philosophisch-theologischen Weiterbildungsstudium gefördert.

### **Geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit**

Auf die Einhaltung geplanter Arbeitszeiten wird im Rahmen gesetzlicher Bestimmungen und tariflicher Vereinbarungen geachtet. Entsprechend werden Dienst- und Urlaubspläne erstellt und die geleisteten Arbeitszeiten erfasst.

Mitarbeiterfreundliche Arbeitszeitmodelle unter Berücksichtigung individueller Belange werden soweit wie möglich der Dienstplangestaltung zugrunde gelegt. Bei Wunsch nach Teilzeitarbeit werden unter Berücksichtigung betrieblicher Interessen flexible Vereinbarungen getroffen.

### **Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden**

Die Mitarbeiter des Hospitals können Vorschläge, Ideen oder Beschwerden jederzeit persönlich über ihre Vorgesetzten, das Direktorium oder die MAV einbringen. Weitere Gelegenheit dazu geben die regelmäßig stattfindenden Besprechungen, bei denen die Diskussion und Umsetzung von Mitarbeitervorschlägen ein wichtiges Element ist. Auch die Mitarbeiter- und Zielvereinbarungsgespräche beinhalten die Erörterung der konkreten Ideen, Wünsche und Kritikpunkte der Mitarbeiter.

Alle drei Jahre findet eine anonyme Mitarbeiterbefragung statt. Die Ergebnisse werden in den Bereichen mit den Mitarbeitern gemeinsam ausgewertet. Ideen und Wünsche der Mitarbeiter tragen so zur weiteren Verbesserung der Abläufe bei.

*proCum Cert:*

### **Wahrnehmung der Fürsorgepflicht für die Mitarbeiter**

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf wird besonders berücksichtigt. Individuellen Wünschen der Mitarbeiter zur Gestaltung der Rahmenbedingungen ihrer Arbeit wird soweit wie möglich entgegengekommen.

Zur Gesundheitsförderung gibt es ein umfangreiches Angebot an Aktivitäten und Seminaren im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung. Eine Arbeitsgruppe entwickelt und koordiniert das Programm. Neben der Teilnahme an verschiedenen Sportgruppen stehen den Mitarbeitern ein Fitnessraum, ein Schwimmbad, eine Sporthalle und ein Tennisplatz zur freien Nutzung zur Verfügung. Weitere Präventionsmaßnahmen wie Rückengymnastik und Entspannungstraining tragen zum aktiven Gesundheitsschutz bei.

### **Wertschätzung und Anerkennung vermitteln, Verbundenheit fördern**

Der Umgang miteinander ist von gegenseitiger Wertschätzung und Verbundenheit gekennzeichnet. Die Leistungen der Mitarbeiter werden anerkannt und gewürdigt. Dies geschieht in den regelmäßigen persönlichen Gesprächen mit den Vorgesetzten, im Rahmen von Teambesprechungen und bei zahlreichen Feiern im Haus.

Jubiläen von Mitarbeitern werden jährlich in gemeinsamen Feierstunden begangen. Das Magazin „TAU“ berichtet stiftungsweit über besondere Leistungen und Jubiläen der Mitarbeiter.

### **Hilfe zur Bewältigung persönlicher Krisen**

Die Mitarbeiter können sich auch im Falle persönlicher Krisen auf die Unterstützung ihrer Kollegen, ihrer Vorgesetzten und der Seelsorger des Hospitals verlassen, ebenso bei sich anbahnenden Problemen. Auf Wunsch erhalten die Mitarbeiter spezielle Hilfestellungen bei persönlichen Problemen und in Belastungssituationen. Eine vorübergehende Freistellung oder Reduktion der Dienstzeit ist möglich, um z. B. schwer erkrankte Angehörige zu versorgen. In besonderen Fällen können finanzielle Unterstützungen in Form von Gehaltsvorschüssen gewährt werden.

### **Förderung der sozialen und christlich-ethischen Kompetenz der Mitarbeiter**

Im Rahmen der Innerbetrieblichen Fortbildung finden regelmäßig Veranstaltungen zur Weiterentwicklung der sozialen Kompetenzen statt. Hierzu zählen beispielsweise Seminare zu den Themen Gesprächsführung, Konfliktlösungstraining, Umgang mit Schwerkranken und Vorbeugung von Überlastungen.

In Fortbildungen und in persönlichen Gesprächen können die Mitarbeiter die christlich-ethischen Grundlagen ihrer Arbeit erweitern und festigen. Für leitende Mitarbeiter bietet der Träger zudem an der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Münster einen Weiterbildungsstudiengang an.



## 3 Sicherheit

KTQ:

### **Arbeitsschutz**

Zur Gewährleistung des Arbeitsschutzes hat das St. Rochus-Hospital einen Arbeitsschutzausschuss eingerichtet, der planende und kontrollierende Aufgaben wahrnimmt. Für die arbeitsmedizinische Betreuung der Mitarbeiter steht ein Betriebsarzt zur Verfügung.

Das Vorgehen bei Unfällen am Arbeitsplatz ist geregelt. Detaillierte Handlungsanweisungen bei Verletzungen mit Infektionsgefahr sind auf den Stationen einzusehen. Gefahrstoffe werden kaum verwandt, über Lagerung und Verbleib gibt ein entsprechendes Kataster Auskunft.

### **Brandschutz**

Es wurde ein umfassender Brandschutzplan für das gesamte Hospital einschließlich der beiden Tageskliniken ausgearbeitet. Er legt die Zuständigkeiten und Abläufe im Brandfall fest, beschreibt den vorbeugenden Brandschutz sowie Standort und Funktion der Geräte (z.B. Feuerlöscher). In den regelmäßigen verpflichtenden Brandschutzübungen bereiten sich alle Mitarbeiter darauf vor, im Ernstfall die richtigen Maßnahmen zu ergreifen und so die Gefahren infolge eines Brandes so gering wie möglich zu halten.

Der Brandschutzbeauftragte des St. Rochus-Hospitals ist selbst bei der Freiwilligen Feuerwehr tätig. Er sorgt im Rahmen von regelmäßigen Begehungen dafür, dass alle möglichen Vorkehrungen zur Vermeidung eines Brandes getroffen werden.

### **Umweltschutz**

Der Umweltschutz wird in den Arbeitsbereichen berücksichtigt, angefangen bei der Planung neuer Gebäude, über den Einkauf vorrangig umweltverträglicher Produkte, bis zur Mülltrennung auf den Stationen. Es liegt ein Entsorgungskonzept vor. Wegen der geringen Abfallmengen muss das St. Rochus-Hospital weder eine Abfallbilanz noch ein Abfallwirtschaftskonzept erstellen. Ein Umweltausschuss erarbeitet Maßnahmen zur Abfallvermeidung, Energieeinsparung und Umweltentlastung und plant Mitarbeiter-Fortbildungen zu Umweltthemen.

### **Katastrophenschutz**

Als psychiatrisches Fachkrankenhaus kann das St. Rochus-Hospital keine Notfallpatienten aus Großschadenereignissen aufnehmen und behandeln. Daher sind wir weder nach Landesrecht noch auf Kreisebene in den Katastrophenschutz eingebunden. Lediglich eine Bereitstellung von Aufenthaltsräumen für unverletzte Betroffene wäre auf Anfrage der Kreisleitstelle denkbar.

### **Nichtmedizinische Notfallsituationen**

Der Umgang mit nicht-medizinischen Notfällen ist im Rahmen der Brandschutz- und Notfallordnung geregelt. Sie umfasst die Bereiche des Hauses. Auch Mitarbeiter, die nicht im Dienst sind, können über eine zentrale Alarmrufschaltung im Notfall informiert und zur Mithilfe herangezogen werden. Durch wiederholte Übungen in Zusammenarbeit mit der Feuerwehr wurde die Praxistauglichkeit des Alarmplanes überprüft.

### **Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung**

Die Patientensicherheit wird durch eine Reihe von Maßnahmen gewährleistet, zu denen Ausgangsregelungen und individuelle Betreuungskonzepte bei drohender Eigengefährdung bzw. Fremdgefährdung gehören. In Krisensituationen ist die Behandlung auf einer geschützten Station mit besonders geschultem Personal möglich. Den speziellen Gefährdungssituationen im fortgeschrittenen Alter werden die Therapiekonzepte auf den gerontopsychiatrischen Stationen gerecht.

### **Medizinisches Notfallmanagement**

Für medizinische Notfälle gibt es Handlungsanweisungen, die in den Dienstzimmern der Stationen und Funktionsbereichen ausgehängt sind. Über eine einheitliche Notrufnummer ist jederzeit der Dienst habende Arzt zu erreichen. Notfallgeräte und Notfallrucksäcke sind an zentralen Stellen verfügbar. In jährlichen Notfall- und Reanimationsübungen des medizinischen und pflegerischen Personals werden die entsprechenden Abläufe trainiert.

### **Hygienemanagement**

In der Klinik ist eine Kommission unter Leitung des Ärztlichen Direktors für alle Belange im Zusammenhang mit Hygienefragen zuständig. Sie legt die notwendigen Maßnahmen fest und setzt die rechtlichen Vorgaben um. Eine hygienebeauftragte Ärztin und eine Hygienefachkraft überwachen die Umsetzung der entsprechenden Pläne und Handlungsanweisungen.

Für die gesamte Klinik gibt es bezüglich der Hygiene detaillierte schriftliche Handlungsanweisungen. Diese befinden sich in den Hygieneordnern der Stationen und Funktionsbereichen und sind für die Mitarbeiter jederzeit einsehbar.

### **Hygienerelevante Daten**

Die Hygienefachkraft erhebt und sammelt regelmäßig in den Bereichen des Hospitals hygienerelevante Daten und wertet sie systematisch aus. Aufgrund der Ergebnisse werden gegebenenfalls geeignete Vorkehrungen getroffen.

Durch regelmäßige Begehungen hygienerelevanter Bereiche und durch eine Vielzahl hygienesichernder Maßnahmen wird größtmögliche Sicherheit vor Verunreinigungen und Infektionen gewährleistet. Die Maßnahmen entsprechen den Vorgaben des Robert-Koch-Institutes.

### **Infektionsmanagement**

Der Umgang mit speziellen Infektionen ist geregelt. In der Klinik werden nur sehr wenige Patienten mit Infektionserkrankungen behandelt. Die Verfahrensvorschriften bezüglich der Hygiene richten sich nach den jeweils aktuellen Vorgaben des Robert-Koch-Institutes. Sie werden unter Verantwortung der Hygienekommission regelmäßig überprüft und ggf. überarbeitet. Die Einhaltung der Hygienerichtlinien wird im Rahmen von unangekündigten Begehungen und von gemeinsamen Sicherheitsrundgängen kontinuierlich überwacht.

### **Arzneimittel**

Die benötigten Arzneimittel werden über eine gemeinsame Zentralapotheke für die Kliniken der St. Franziskus-Stiftung bereitgestellt. Eine Arzneimittelkommission koordiniert die Abläufe. Das Bestellwesen für Arzneimittel und nicht-technische Medizinprodukte ist auf den Stationen einheitlich geregelt. Entsprechende Vorschriften sind in den Stationshandbüchern hinterlegt.

Die am häufigsten eingesetzten Medikamente und die für die Grundversorgung

erforderlichen Arzneimittel werden auf den Stationen in ausreichender Menge vorgehalten. Sie sind gegen unbefugten Zugriff gesichert aufbewahrt. Die richtige Lagerung wird bei unangekündigten Kontrollen eines Apothekers regelmäßig überprüft. Die Medikamente werden für jede Ausgabe separat gestellt und den Patienten persönlich gereicht. Für die einheitliche Dokumentation gibt es detaillierte schriftliche Handlungsanweisungen.

### **Blutkomponenten und Plasmaderivate**

Blutkomponenten und Plasmaderivate werden im St. Rochus-Hospital Telgte nicht angewandt.

### **Medizinprodukte**

Medizinische Geräte werden nur von qualifiziertem Personal nach entsprechender Einweisung betrieben. Die Handhabung nicht-technischer Medizinprodukte (z. B. Verbandsmaterial) entspricht den jeweiligen Vorschriften. Lagerung und Verfallsdaten werden regelmäßig kontrolliert. Alle Medizinprodukte sind zentral in einer Datenbank gespeichert. Ein Medizinproduktebeauftragter koordiniert das vorschriftsmäßige Vorgehen.

## 4 Informations- und Kommunikationswesen

KTQ:

### **Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie**

Über ein vernetztes EDV-System haben Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten und Mitarbeiter der Verwaltung entsprechend ihrer jeweiligen Berechtigung raschen Zugriff auf für sie relevante Daten. Das System ist so gestaltet, dass nur berechtigte Nutzer Zugriff auf definierte Daten haben. Dazu haben die Nutzer ein persönliches Kennwort, über das der Zugang zu einem festgelegten Datenbereich möglich ist. Bei Fragen und Problemen stehen zwei EDV-Mitarbeiter im Haus zur Verfügung.

### **Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten**

Die Dokumentation der Patientendaten und ihre Archivierung ist für beteiligte Mitarbeiter festgelegt. Detaillierte Handlungsanweisungen in den entsprechenden Handbüchern regeln das Vorgehen. Der erforderliche Datenschutz ist dabei gewahrt. Es gibt eine gemeinsame, aufeinander abgestimmte Dokumentation der Ärzte, Psychologen und Pflegepersonen. Auch die Ergebnisse der wöchentlichen berufsgruppenübergreifenden Therapiebesprechungen werden hier notiert. Befunde und Therapievereinbarungen werden zeitnah dokumentiert, damit sich die an der Behandlung beteiligten Mitarbeiter schnell einen Überblick über den aktuellen Stand verschaffen können. Sämtliche Berichte und patientenbezogenen Dokumente werden nach der Entlassung in einer Akte zusammengeführt und zentral archiviert.

### **Verfügbarkeit von Patientendaten**

Die Ärzte und Psychologen des St. Rochus-Hospitals können jederzeit auf die Patientendokumentationen zugreifen. Dies gilt auch für die Akten entlassener Patienten, die im Zentralarchiv direkt verfügbar sind. Die Systematik der Archivierung ist einheitlich und benutzerfreundlich. Darüber hinaus sind die Arztbriefe als EDV-Dokumente zentral gespeichert. Sie können im Bedarfsfall auch nachts vom diensthabenden Arzt eingesehen werden. Den Anforderungen des Datenschutzes wird dabei Rechnung getragen.

### **Information der Krankenhausleitung**

Das Direktorium der Klinik informiert sich laufend über Vorgänge und Entwicklungen im Haus. Dies geschieht häufig informell über persönliche Kontakte sowie im Rahmen regelmäßiger Besprechungen mit den Leitungen und den Mitarbeitern der Abteilungen und Stationen. Durch aktive Mitarbeit in den verschiedenen Gremien und Kommissionen des Hauses ist die Beteiligung der Führungsebene an den wesentlichen Entwicklungen des Hauses sichergestellt. In den Leitungsgremien werden die zur Verfügung stehenden Informationen aus der Klinik zusammengetragen und als Grundlage für Entscheidungen genutzt.

### **Informationsweitergabe (intern/extern)**

Informationen werden innerhalb der Abteilungen und berufsgruppenübergreifend systematisch ausgetauscht. Dazu dienen regelmäßige Konferenzen in den Arbeitsbereichen sowie wöchentliche interdisziplinäre Therapiebesprechungen auf den Stationen. Die Protokolle der Abteilungskonferenzen werden an die Mitarbeiter verteilt. Darüber hinaus gibt es regelmäßig bereichsübergreifende Besprechungen,

Rundschreiben bei wichtigen Neuerungen, ein aktuell gehaltenes Intranet und eine stiftungsweite Mitarbeiterzeitschrift.

Ziel der Öffentlichkeitsarbeit ist eine sachgerechte Information über die Klinik sowie die Aufrechterhaltung ihres positiven Erscheinungsbildes. Regelmäßig erscheinen in der lokalen Presse Berichte über aktuelle Entwicklungen und Angebote des Hospitals. Informationen zur Klinik und ihren Behandlungsschwerpunkten sind im Internet verfügbar ([www.srh-telgte.de](http://www.srh-telgte.de)). Die Hospitalbroschüre kann auf Wunsch zugesandt werden. Jeder Patient erhält bei der Aufnahme eine Informationsmappe.

### **Organisation und Service**

Die wichtigste zentrale Auskunftsstelle der Klinik ist die Pforte mit Telefonzentrale, die rund um die Uhr besetzt ist. Die dort tätigen Mitarbeiter unterstützen die Patienten und Besucher bei ihren Anliegen und geben Informationen zu praktischen Fragen. Ihnen liegen dazu die erforderlichen Informationen einschließlich aktueller Dienstübersichten der Mitarbeiter vor. Eingehende Telefonate können direkt auf die tragbaren Diensttelefone der zuständigen Mitarbeiter oder der Stationen geleitet werden. Auskünfte über Patienten werden grundsätzlich nicht erteilt.

### **Regelungen zum Datenschutz**

Die Mitarbeiter des St. Rochus-Hospitals unterliegen der Schweigepflicht. Die gesetzlichen und kirchlichen Bestimmungen zum Datenschutz werden eingehalten. Jeder neue Mitarbeiter wird mündlich und schriftlich über die entsprechenden Verordnungen informiert. Das EDV-System ist so eingerichtet, dass nur berechtigte Anwender Zugriff auf die Daten haben. Berichte über Patienten werden nur mit dessen schriftlichem Einverständnis nach Freigabe durch den Ärztlichen Direktor herausgegeben.

## 5 Führung

KTQ:

### **Vision, Philosophie und Leitbild**

Seit 1997 gibt es im St. Rochus-Hospital ein Leitbild. Es wurde gemeinsam mit den Mitarbeitern aller Krankenhäuser der Mauritzer Franziskanerinnen erstellt und vom Träger (heute der St. Franziskus-Stiftung) verbindlich eingesetzt. Eine aktualisierte Fassung des Leitbildes gilt seit 2010 in allen Einrichtungen der Stiftung.

Auf der Basis des Leitbildes entstand ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem. In vielfältigen Projekten werden schrittweise die Inhalte und Ziele des Leitbildes in konkrete Maßnahmen umgesetzt. Das dem Leitbild zu Grunde liegende christliche Menschenbild ist als Grundhaltung der Mitarbeiter im ganzen Hospital spürbar.

### **Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen**

Vertrauensfördernde Maßnahmen von Seiten der Krankenhausleitung zeigen sich vor allem in vielen persönlichen Kontakten und Gesprächen mit den Mitarbeitern.

Sie beinhalten unter anderem die aktive Einbindung der Mitarbeiter in Entscheidungsprozesse, die zeitnahe Information über aktuelle Entwicklungen, die Unterstützung bei der Fort- und Weiterbildung, die gezielte Förderung der beruflichen Entwicklung und eine Kultur vielfältiger gemeinsamer Aktivitäten und Feiern.

### **Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse**

Ethische Fragen kommen auf den Stationen im Rahmen der interdisziplinären Therapiebesprechungen zur Sprache, an denen jeweils auch ein Seelsorger teilnimmt. Übergeordnete ethische Probleme können in einem Ethikkomitee erörtert werden. Moderierte ethische Fallbesprechungen unterstützen die Mitarbeiter bei schwierigen Entscheidungen. Zu ethischen und religiösen Themen werden regelmäßig Fortbildungen angeboten. Die Seelsorger stehen den Mitarbeitern ebenso wie den Patienten und ihren Angehörigen für Gespräche zur Verfügung. Das Leitbild enthält zur Orientierung ethische Grundaussagen auf der Basis des christlichen Menschenbildes.

### **Strategie und Zielplanung: Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung**

Die Zielplanung des St. Rochus-Hospitals wird in Zusammenarbeit mit dem Vorstand der St. Franziskus-Stiftung laufend weiterentwickelt. Eingebunden in die systematische Planung konnten in den letzten Jahren therapeutische Schwerpunkte ausgebaut, Maßnahmen des Qualitätsmanagements umgesetzt und wichtige Neubaumaßnahmen realisiert werden. Strategische Ziele und Maßnahmen zu deren Umsetzung werden regelmäßig mit den Leitern der Abteilungen und Bereiche der mittleren Führungsebene besprochen. Alle Mitarbeiter werden hierüber informiert.

### **Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen**

Zur strategischen Planung gehört auch die enge Kooperation mit komplementären Einrichtungen der Region im Rahmen der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft im Kreis Warendorf. Darüber hinaus werden regelmäßige persönliche Kontakte zu den niedergelassenen Ärzten und Psychologen gepflegt. Über den gemeinsamen Träger bestehen umfassende Kooperationen mit den anderen Einrichtungen der Franziskus-Stiftung.

Das Krankenhaus stellt Räumlichkeiten wie z. B. den Saal für öffentliche kulturelle und soziale Veranstaltungen zur Verfügung, um ein gemeindenahes Leben zu fördern. Viele kulturelle Angebote stehen auch den Patienten offen.

### **Festlegung einer Organisationsstruktur**

Das St. Rochus-Hospital hat eine klare Organisationsstruktur. Sie ist in einem Organigramm festgelegt. Über den Träger ist die Klinik mit weiteren Einrichtungen unterschiedlicher fachlicher Ausrichtung in der Region verbunden.

Die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten im Krankenhaus sind geregelt.

Dies gilt auch für die Organisationsstruktur des Qualitätsmanagements, das in den Einrichtungen der Franziskus-Stiftung auf der Basis des gemeinsamen Leitbildes etabliert ist.

### **Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien**

Das Direktorium des St. Rochus-Hospitals steuert und verantwortet den laufenden Betrieb des Krankenhauses. Ihm gehören der Geschäftsführer, der Ärztliche Direktor und der Pflegedirektor an. Die Mitglieder des Direktoriums stimmen ihr Vorgehen untereinander ab und sorgen gemeinsam für einen möglichst optimalen Klinikbetrieb. Sie stehen den Mitarbeitern und Patienten zum Gespräch zur Verfügung.

Die effektive Arbeit in den verschiedenen Konferenzen und Arbeitsgruppen der Klinik wird durch Regelungen zu deren Ablauf und Inhalt gewährleistet. Für die Gremien wird eine Tagesordnung festgelegt, es gibt zeitliche Vorgaben und eine Steuerung des Ablaufs durch die jeweilige Leitung, die auch inhaltlich auf eine effektive Arbeitsweise achtet. Über die Ergebnisse der Konferenzen wird Protokoll geführt. Es dient bei der nächsten Sitzung als Grundlage der Überprüfung, in wie weit die getroffenen Beschlüsse umgesetzt wurden.

### **Innovation und Wissensmanagement**

Neue Projekte und Maßnahmen wie z. B. die Eröffnung einer zweiten Tagesklinik in Ahlen 2010 und der Neubau für den Bereich Psychotherapie und Psychosomatik im Jahr 2012 werden systematisch geplant und umgesetzt. Die Mitarbeiter werden dabei aktiv in Planungen einbezogen, ihr Wissen und ihre praktische Erfahrung sind von großer Bedeutung. Über die wesentlichen Schritte der Planung und der Umsetzung neuer Projekte wird in den Konferenzen des Direktoriums mit der mittleren Führungsebene beraten. Die Mitarbeiter werden persönlich und schriftlich über Projekte und wichtige Veränderungen informiert. Sie sind aufgefordert, neue Ideen und Verbesserungsvorschläge in die regelmäßigen Besprechungen einzubringen.

### **Externe Kommunikation**

Für das St. Rochus-Hospital ist der Pflegedirektor als Öffentlichkeitsbeauftragter tätig. Er hält Kontakt mit der lokalen Presse und steht für Anfragen zur Verfügung. Regelmäßig werden Besuchergruppen über die Arbeit in der Klinik informiert. Hierzu stehen Vortragsmedien und ein Hausfilm zur Verfügung. Fortbildungen und Informationsveranstaltungen für bestimmte Zielgruppen (z. B. niedergelassene Ärzte und Psychologen) und für weitere Interessierte (z. B. die Nachbarn) ergänzen das Angebot. Übergeordnete Themen der Einrichtungen der Franziskus-Stiftung werden über eine zentrale Stabstelle für Unternehmenskommunikation verbreitet.

### **Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems**

Ziel des Risikomanagements ist es, insbesondere gesundheitliche Schäden von Patienten und Mitarbeitern des Hospitals zu verhindern, mögliche Risiken zu erkennen und präventive Maßnahmen zur Abwendung solcher Schäden zu ergreifen. Dazu gehören im klinischen Bereich standardisierte Handlungsabläufe, die in den Qualitätshandbüchern hinterlegt sind. Wöchentlich finden Fallkonferenzen statt.

Es gibt ein Meldewesen für Beinahezwiseufälle. Jährlich werden Sicherheitsbegehungen als interne Audits unter Beteiligung der Mitarbeiter durchgeführt.

*proCum Cert:*

### **Entwicklung und Pflege einer christlichen Unternehmenskultur**

Die Ordensgemeinschaft der Mauritzer Franziskanerinnen hat die spirituelle Kultur des St. Rochus-Hospitals nachhaltig geprägt. Die Unternehmenskultur gründet sich auf dem christlichen Menschenbild und der Spiritualität des Heiligen Franz von Assisi. Sie wird durch Gottesdienste, spirituelle Angebote und Feiern gepflegt. Alle Stationen tragen den Namen eines Schutzheiligen, dessen Leben und Wirken besonders gewürdigt und dessen Namenstag gemeinsam gefeiert wird. Eine lebendige Grußkultur im Haus ist Ausdruck gegenseitiger Wertschätzung.

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

Wir achten darauf, dass neue Mitarbeiter unsere christlichen Grundwerte mittragen. Als Orientierung dienen dabei die franziskanischen Werte Kompetenz, Verantwortung, gegenseitiger Respekt, Zusammenarbeit, Freude und Achtung der Schöpfung. Wir wünschen uns Mitarbeiter, die sich mit ihren Aufgaben identifizieren und gerne mit Menschen umgehen.

Die Werte und Grundlagen unserer Arbeit sind im Leitbild zusammengefasst, das jeder neue Mitarbeiter vor Antritt seiner Stelle erhält.

### **Soziale Verantwortung, Rücksichtnahme und ethische Sensibilität in der Personalführung**

Bei vorübergehenden Erkrankungen, die keine andauernde Leistungsminderung erwarten lassen, wird die Wiedereingliederung der Mitarbeiter stets unterstützt. Sollte auf Dauer eine Weiterbeschäftigung an der bisherigen Stelle nicht möglich sein, wird in Absprache zwischen Bereichsleitung, Personalabteilung und Mitarbeitervertretung nach möglichen Alternativen gesucht. Betriebsbedingte Kündigungen hat es bislang nicht gegeben.

### **Besondere Aspekte eines umfassenden Risikomanagements**

Die Sicherheit der Patienten hat im St. Rochus-Hospital einen hohen Stellenwert. Die Klinik ist so organisiert und ausgestattet, dass Risiken weitestgehend vermieden werden. Für den Umgang mit ernsthaften Zwischenfällen und Krisensituationen gibt es konkrete Handlungspläne, die in Qualitätszirkeln erarbeitet und regelmäßig aktualisiert werden. Darüber hinaus bestehen spezielle Programme zur Vorbeugung von Risiken (z. B. von Stürzen). Regelmäßige Rundgänge und Besprechungen mit den Mitarbeitern tragen dazu bei, Risiken zu erkennen und rechtzeitig zu beseitigen.



## 6 Qualitätsmanagement

KTQ:

### **Organisation**

Leitbildumsetzung und Qualitätsmanagement sind im St. Rochus-Hospital eng verbunden und berufsgruppenübergreifend organisiert. Die Projektsteuerungsgruppe beschließt und verfolgt Maßnahmen zur Leitbildumsetzung und zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung. Diese werden zumeist in Projektgruppen und Qualitätszirkeln erarbeitet. Der Qualitäts- und Leitbildbeauftragte unterstützt die Mitarbeiter bei der Erarbeitung und Umsetzung qualitätsverbessernder Maßnahmen und koordiniert die Aktivitäten des Qualitätsmanagements und der Leitbildumsetzung.

Die Strukturen und Aufgaben des Qualitätsmanagements sind für alle Einrichtungen der Franziskus-Stiftung einheitlich festgelegt. In einem Transferkreis werden regelmäßig Erfahrungen ausgetauscht und hausübergreifende Projekte entwickelt.

### **Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung**

Für die wesentlichen Abläufe im Zusammenhang mit der Patientenbehandlung haben Projektgruppen Prozessbeschreibungen in Form von konkreten Handlungsanweisungen entwickelt, die in Handbüchern hinterlegt sind. Sie werden in Qualitätszirkeln regelmäßig überprüft und aktualisiert. Ihnen liegen anerkannte wissenschaftliche Standards und Leitlinien zugrunde. Auch die Wünsche und Anregungen der Patienten fließen in die Weiterentwicklung der klinischen Prozesse ein. In Behandlungspfaden sind für häufige Krankheitsbilder Ziele und Maßnahmen der beteiligten Berufsgruppen zusammengestellt. Auf den Stationen finden wöchentlich berufsgruppenübergreifende Besprechungen statt.

### **Patientenbefragung**

Die Patienten werden am Ende ihres Aufenthaltes gebeten, im Rahmen einer schriftlichen Befragung verschiedene Aspekte ihrer Behandlung und Betreuung im St. Rochus-Hospital zu beurteilen. Der Fragebogen kann ohne Namensnennung ausgefüllt werden. Ein großes Kommentarfeld bietet die Möglichkeit, individuelle Rückmeldungen und Verbesserungsvorschläge zu notieren.

Die Ergebnisse der Befragungen werden regelmäßig systematisch ausgewertet, vorgestellt und in den Behandlungsteams besprochen, um Verbesserungsmöglichkeiten zu erkennen und entsprechende Maßnahmen einzuleiten.

### **Befragung externer Einrichtungen**

Alle drei Jahre werden die einweisenden Ärzte des St. Rochus-Hospitals schriftlich zu ihrer Zufriedenheit befragt. Neben einer Bewertung zur einzelnen Themen besteht jeweils die Möglichkeit, Freitextkommentare abzugeben. Die Ergebnisse der Befragung werden hinsichtlich weiterer Verbesserungsmöglichkeiten ausgewertet. Rückmeldungen, Wünsche und Kritikpunkte werden in den Besprechungen mit den Mitarbeitern erörtert und soweit wie möglich umgesetzt.

### **Mitarbeiterbefragung**

Die Mitarbeiter werden in einem zeitlichen Intervall von drei Jahren zu verschiedenen Aspekten ihrer Arbeitssituation umfassend befragt. Die Fragebögen werden von einem externen Institut für alle Einrichtungen der Franziskus-Stiftung ausgewertet. Die Ergebnisse werden in den Abteilungen und Bereichen vorgestellt und zusammen

mit den Mitarbeitern systematisch ausgewertet, um Verbesserungsmöglichkeiten zu erkennen und entsprechende Maßnahmen einzuleiten.

### **Umgang mit Wünschen und Beschwerden**

Die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten werden von den Mitarbeitern aktiv erfragt und soweit wie möglich berücksichtigt. Anregungen, Wünsche und Beschwerden können jederzeit persönlich angesprochen oder auch schriftlich eingereicht werden. Patienten erhalten kurzfristig eine Rückmeldung, wo möglich werden sofort Verbesserungsmaßnahmen ergriffen.

Anmerkungen und Kritik können auch im Rahmen der schriftlichen Befragung zum Ende der Behandlung genannt werden, deren Auswertung die Grundlage für weitere Verbesserungen ist.

### **Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten**

Zur Sicherung und weiteren Verbesserung der Qualität werden im Klinikablauf verschiedene Daten gesammelt. Beispiele hierfür sind die Auswertung von Behandlungsdaten im Rahmen der psychiatrischen Basisdokumentation, die Erfassung der Sturzhäufigkeiten, die externe Vergleichsauswertung der Messergebnisse im Labor sowie die Befragung der Mitarbeiter, Patienten und einweisenden Ärzte. Die Ergebnisse dienen als Grundlage für kontinuierliche Qualitätsverbesserungen.

### **Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung**

Das St. Rochus-Hospital beteiligt sich in vollem Umfang an den gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen der externen Qualitätssicherung. Die Erfassung der entsprechenden Daten erfolgt nach einem abgestimmten Verfahren. Somit sind die Voraussetzungen für eine korrekte Auswertung und Qualitätsbeurteilung gegeben. Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung werden den betreffenden Mitarbeitern und dem Direktorium bekannt gegeben. Sie werden mit entsprechenden internen Erhebungen verglichen. Bislang wurden dem St. Rochus-Hospital keine auffälligen Ergebnisse zurückgemeldet.

## 7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus

*proCum Cert:*

### **Integration der Seelsorge ins Krankenhaus**

Das Seelsorgeteam hat die Grundlagen seiner Arbeit und seine vielfältigen Aufgaben in einem Seelsorgekonzept zusammengefasst, das auf den Stationen verfügbar ist. Es besteht eine enge Einbindung der Seelsorge in die alltägliche Arbeit des Krankenhauses. Jeder Station ist ein Seelsorger fest zugeordnet. Er nimmt regelmäßig an den berufsgruppenübergreifenden Besprechungen der Station teil, bietet den Patienten Gespräche an, steht den Mitarbeitern für persönliche Gespräche zur Verfügung und trägt unter anderem durch die Mitgestaltung von Feiern zur spirituellen Kultur im St. Rochus-Hospital bei.

### **Strukturelle Rahmenbedingungen und Organisation der Seelsorge**

Die Erreichbarkeit der Seelsorger ist klar geregelt. Ein Mitglied des Seelsorgeteams kann jederzeit kurzfristig gerufen werden. Vertretungen im Urlaubs- und Krankheitsfall sichern eine kontinuierliche Betreuung.

Die Mitglieder des Seelsorgeteams haben eine theologische und pastorale Grundausbildung sowie eine Weiterbildung in Krankenhausseelsorge und klientenzentrierter Gesprächsführung nach entsprechenden Standards.

Es sind Räumlichkeiten für ungestörte persönliche Gespräche vorhanden.

### **Angebote der Seelsorge**

Die Seelsorger stehen den Patienten, ihren Angehörigen und den Mitarbeitern für Gespräche und Begleitungen zur Verfügung, wenn diese es wünschen.

Eine Vielfalt liturgischer Angebote ist im St. Rochus-Hospital in den Alltag integriert.

In der Krankenhauskirche wird täglich ein Gottesdienst gefeiert. Die Gottesdienste können durch eine Übertragungsanlage in den Patientenzimmern und den Stationspflegezimmern empfangen werden. Sakramente und Segnungen bringen die besondere Heilzusage Gottes zum Tragen. Andachten ergänzen das Spektrum gottesdienstlicher Feiern und bieten einen großen Gestaltungsspielraum. Sie werden zum Beispiel in Form von Meditationen angeboten. Die Seelsorger bieten regelmäßig Fortbildungen an und beteiligen sich an zahlreichen Veranstaltungen im Hospital.

### **Verbindung und Zusammenarbeit mit Kirchengemeinden**

Mit den Seelsorgern der Kirchengemeinden vor Ort bestehen gute Kontakte. Gelegentliche gegenseitige Vertretungen im Gottesdienst und Aushilfen sind selbstverständlich. Verschiedene Veranstaltungen des Krankenhauses bieten die Möglichkeit der Begegnung und des Kennenlernens. Kirchenchöre aus den benachbarten Gemeinden gestalten zum Teil den Sonntagsgottesdienst in der Kirche mit. Das St. Rochus-Hospital bemüht sich besonders um ein gutes Verhältnis zu den Nachbarn des Krankenhauses. Viele von ihnen nutzen die Gottesdienste und liturgischen Angebote.

## 8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

*proCum Cert:*

### **Übernahme von Verantwortung für Ausbildung**

Das St. Rochus-Hospital bietet ein weites Spektrum unterschiedlicher Praktika vom ersten Kennenlernen bestimmter Arbeitsbereiche bis zum Jahrespraktikum an. Genannt seien beispielsweise Praktika im ärztlichen, psychologischen und pflegerischen Bereich, im Sozialdienst, in der Verwaltung, der Ergotherapie, der Physiotherapie und der Seelsorge. Auch die Ableistung eines freiwilligen sozialen Dienstes ist in verschiedenen Bereichen des Hospitals möglich. Während des Praktikums wird jedem Praktikanten ein fester Ansprechpartner zugeordnet.

### **Förderung ehrenamtlichen bzw. bürgerschaftlichen Engagements**

Das St. Rochus-Hospital unterstützt ausdrücklich ehrenamtliches und ideelles Engagement. Zahlreiche Vereine und Privatpersonen erhalten bei Besuchen und Führungen einen unmittelbaren Eindruck der Arbeit im psychiatrischen Krankenhaus. Durch Berichterstattung und persönliche Weitergabe ihrer Eindrücke tragen sie dazu bei, Vorurteile gegenüber der Psychiatrie abzubauen und eine vertrauensvolle Atmosphäre im Umfeld des Hospitals zu schaffen. Die ehrenamtliche Mitarbeit wird im Rahmen der Möglichkeiten gefördert.

## 9 Trägerverantwortung

*proCum Cert:*

### **Vorgaben und Beiträge zur Strategie und Ausrichtung des Unternehmens**

Die St. Franziskus-Stiftung unterstützt durch kontinuierliche zielführende Maßnahmen nachhaltig die Weiterentwicklung und Zukunftssicherung des St. Rochus-Hospitals als Fachkrankenhaus. Grundlage und allgemeine Zielvorgabe ist dabei das gemeinsame Leitbild. Der Träger legt großen Wert auf eine explizite Ausgestaltung seines christlichen Unternehmensprofils und formuliert entsprechende Vorgaben und deren aktive Ausgestaltung (Leitbild, Fort- und Weiterbildung, Seelsorge, Ethik). Ein besonderer Fokus wird auf die Betreuung sozial schwacher, alter, behinderter und ausgegrenzter Menschen gelegt. Zwischen den Einrichtungen des Trägers bestehen Kooperationsvereinbarungen und gemeinsame Versorgungsstrukturen.

### **Vorgaben für die Unternehmensführung**

Die St. Franziskus-Stiftung führt die einzelnen Einrichtungen jeweils als selbstständige GmbH. Das operative Geschäft zur Führung des St. Rochus-Hospitals obliegt dem Direktorium. Strategische Entscheidungen werden gemeinsam mit dem Vorstand entwickelt und umgesetzt. Es besteht eine vom Träger verbindlich erlassene Satzung für das Direktorium und den eingesetzten Geschäftsführer.

Der Ausbau der Versorgungsstrukturen wird vom Träger aktiv unterstützt. Die übergreifende und integrative Patientenversorgung hat für das St. Rochus-Hospital als psychiatrisch-psychotherapeutische Fachklinik einen besonders großen Stellenwert.

### **Personalverantwortung**

Im stiftungsweit entwickelten Personalentwicklungskonzept sind konkrete Kriterien für die Einstellung von Führungspersonen beschrieben. Diese basieren auf den entsprechenden Führungsgrundsätzen im Leitbild.

Ein Schwerpunkt der Personalentwicklung liegt in der frühzeitigen Förderung von qualifizierten Mitarbeitern. Dazu wurden im Rahmen eines stiftungsweiten Bildungskonzeptes verschiedene Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen eingeführt. Hierzu zählt beispielsweise eine zweijährige Managementqualifizierung für Oberärzte und Chefärzte.

### **Wahrnehmung der Aufsichtsverantwortung**

Das Kuratorium ist das oberste Gremium innerhalb der St. Franziskus-Stiftung. Für das Kuratorium übernimmt der Stiftungsvorstand die Aufsichtsverantwortung für die Einrichtungen der Stiftung. Ein strukturiertes Berichtswesen, regelmäßige Gespräche und konkrete Zielvereinbarungen des Stiftungsvorstandes mit dem Direktorium tragen zu einer umfassenden Aufsicht gegenüber der Geschäftsführung bei.