



JAHRESBERICHT 2011

LEISTUNGEN GESTALTEN.
QUALITÄT ERLEBEN.

FRANZISKUS
STIFTUNG



ENTWICKLUNG DER ST. FRANZISKUS-STIFTUNG MÜNSTER

| Leistungsdaten | | 2010 | 2011 | Veränderung in % |
|---|--------|-----------|-----------|---------------------|
| Einrichtungen | | | | |
| Krankenhäuser | Anzahl | 15 | 15 | – |
| davon Fachkliniken | Anzahl | 3 | 3 | – |
| Einrichtungen der Behinderten- und Seniorenhilfe | Anzahl | 7 | 9 | 28,57 |
| Ambulante Einrichtungen, Facharztzentren (z.T. MVZ) | Anzahl | 10 | 9 | –10,00 |
| Hospize | Anzahl | 3 | 2 | –33,33 |
| Dienstleistungsgesellschaften | Anzahl | 14 | 15 | 7,14 |
| Betten/Plätze | | | | |
| Betten in Krankenhäusern | Anzahl | 4.045 | 4.053 | 0,20 |
| Plätze in Langzeiteinrichtungen | Anzahl | 842 | 918 | 9,03 |
| Akutbehandlung | | | | |
| Stationäre Patienten | Anzahl | 149.773 | 152.856 | 2,06 |
| Ambulante Patienten | Anzahl | 313.319 | 327.656 | 4,58 |
| Behandlungstage | Anzahl | 1.061.216 | 1.094.635 | 3,15 |
| Durchschnittliche Verweildauer (ohne Psychiatrie) | Tage | 6,42 | 6,30 | –1,85 |
| Konzern-Case Mix Index | | 0,961 | 0,958 | –0,31 |
| Mitarbeiter zum 31.12. | | | | |
| Mitarbeiter Krankenhäuser | Anzahl | 8.360 | 8.265 | –1,14 |
| Mitarbeiter der Behinderten- und Seniorenhilfe | Anzahl | 1.033 | 1.065 | 3,10 |
| Mitarbeiter Dienstleistungsgesellschaften | Anzahl | 1.628 | 1.713 | 5,22 |

Die St. Franziskus-Stiftung Münster ist eine katholische Krankenhausgruppe in Nordwestdeutschland, von den Mauritzer Franziskanerinnen gegründet.

Sie wird nach modernen Managementkonzepten geführt und verfolgt als private, nicht gewinnorientierte Unternehmensgruppe gemeinnützige Zwecke. Mit Sitz in Münster trägt die Stiftung Verantwortung für derzeit 15 Krankenhäuser sowie sieben Behinderten- und Senioreneinrichtungen in den Ländern Nordrhein-Westfalen und Bremen. Darüber hinaus hält sie Beteiligungen u. a. an ambulanten Rehabilitationszentren, Pflegediensten und Hospizen.

In den Einrichtungen der Franziskus Stiftung stehen über 4.000 Krankenhausbetten und ca. 1.000 Pflege- und Wohnplätze zur Verfügung. Rund 11.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sorgen für kranke, behinderte und alte Menschen. Das Kerngeschäft wird unterstützt durch gewerbliche Gesellschaften in den Bereichen Logistik und Facility Management, die Dienstleistungen für eigene und externe Einrichtungen übernehmen.



INHALT

- 2 Vorwort des Vorstands
- 4 Grußwort des Kuratoriums

Aus der Stiftung

- 6 **Im Fokus: Leistungen gestalten. Qualität erleben.**
- 12 Medizin & Pflege
- 16 Werte & Stiftungskultur
- 20 Kompetenz & Qualität

VORWORT DES VORSTANDS

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Freunde und Partner der Stiftung,

„Leistungen gestalten. Qualität erleben.“ haben wir unseren diesjährigen Jahresbericht überschrieben. Dieser soll Ihnen einen Einblick in unser breit gefächertes Leistungs- und Qualitätsgeschehen geben, das wir auf vielen Ebenen in unseren Einrichtungen gestalten, damit die Stiftung ihren Auftrag erfüllen kann: Menschen in Krankheit, Behinderung und Alter zu betreuen. Dabei möchten wir, dass die Qualität unserer Leistungen für die uns anvertrauten Patienten, Bewohner und Gäste sowie Mitarbeiter erlebbar wird. Dafür setzen wir uns ein. Das ist der Maßstab unseres Handelns.

Zahlreiche externe Bewertungen und Auszeichnungen machen deutlich, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Darüber freuen wir uns und darauf sind wir stolz. Für uns ist Leistung nicht nur das, was mit Daten und Fakten zu belegen ist, wenngleich wir uns den strengen Maßstäben und externen Beurteilungskriterien gerne stellen. Wir gestalten Leistung insbesondere dort, wo sie unmittelbar dem Menschen dient. Dafür entwickeln und unterstützen wir besondere Projekte in den Einrichtungen unserer Stiftung. Auch in diesem Jahr möchten wir Ihnen über ausgewählte Projekte und Maßnahmen berichten, die Leistung und Qualität in der gesamten Breite widerspiegeln.

Ein schmerzfreies Krankenhaus wird es niemals geben. Dennoch arbeiten wir systematisch daran, mit konkreten Initiativen und Projekten in unseren Hospitälern den vielfältigen Formen und Erscheinungsweisen des Schmerzes zu begegnen und diese im Sinne unserer Patienten zu vermeiden oder zumindest erheblich zu reduzieren.

Demenziell erkrankte Menschen bestimmen zunehmend unseren Einrichtungsalltag. Um ihnen gerecht zu werden, entwickeln wir neue Konzepte und innovative Ansätze, beispielsweise das Erinnerungszimmer und Kochen am Bett. Weiter unterstützen wir gemeinsam mit anderen Partnern Menschen, die sich medizinisch-pflegerische Leistungen in ihrem Herkunftsland nicht leisten können oder die ihnen vor Ort nicht angeboten werden.

Unsere Konzepte sind langfristig ausgerichtet und tragen der gesellschaftlichen Entwicklung Rechnung. Das gilt auch für den Umgang mit unseren Ressourcen. Umweltverträglichkeit und Energiebewusstsein sind deshalb für uns wichtige Maßstäbe beim Betrieb unserer Einrichtungen.

Unser Qualitäts- und Leistungsanspruch kann nur umgesetzt und spürbar werden durch unsere hoch engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, bei denen wir uns ausdrücklich bedanken. Wir danken auch den Mitgliedern des Kuratoriums, die die Entwicklung der Stiftung konstruktiv und kritisch unterstützt haben, und unseren Kooperationspartnern, Freunden und Förderern, die uns auf unserem Weg zum Teil bereits langjährig begleiten. Unser besonderer Dank gilt allen, die uns ihr Vertrauen geschenkt haben – als Patienten, Bewohner und Gäste unserer Einrichtungen.

Münster, im Juni 2012



Dr. rer. pol. Klaus Goedereis
Vorstandsvorsitzender



Schwester M. Diethilde Bövingloh



Dr. med. Daisy Hünefeld



Wilhelm Hinkelmann

Dr. med. Daisy Hünefeld MBA (54), 2003 bis 2005 Vorstandsreferentin Universitätsmedizin Göttingen (UMG), 2005 bis 2008 Geschäftsbereichsleiterin UMG, 2008 bis 2010 Leiterin Unternehmensentwicklung Medizinische Hochschule Hannover (MHH). Seit 2010 Mitglied des Vorstands der Franziskus Stiftung.

Dr. rer. pol. Klaus Goedereis (43), Diplom-Kaufmann, 1999 Referent, von 2002 bis 2004 Geschäftsführer der Hospitalgesellschaften der Franziskanerinnen Münster-St. Mauritz. 2004 Berufung in den Vorstand der Franziskus Stiftung, seit Mai 2009 Vorsitzender des Vorstands.

Schwester Diethilde Bövingloh (65), Mauritzer Franziskanerin seit 1970, 1990 bis 2004 Leiterin der St. Franziskus-Schule für Gesundheitsberufe in Münster, 1998 bis 2004 Geschäftsführerin der Hospitalgesellschaften der Franziskanerinnen Münster-St. Mauritz, seit 2004 Mitglied des Vorstands der Franziskus Stiftung.

Wilhelm Hinkelmann (66), von 1971 bis 1993 als Personalleiter und stellvertretender Verwaltungsdirektor im St. Franziskus-Hospital Ahlen tätig und ab 1993 Geschäftsführer der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen. 2008 in den Vorstand der Franziskus Stiftung berufen.



GRUSSWORT DES KURATORIUMS

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Leitsätze der Franziskus Stiftung, in denen wir unsere Überzeugung und unsere Ansprüche formulieren, haben auch in diesem Jahr wieder die Leistung und die Qualität des Dienstes aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter begleitet und geprägt:

„Leistung

Das besondere Leistungsprofil unserer Einrichtungen stellen wir klar heraus. Als caritative Dienstleistungsunternehmen erfüllen wir wesentliche Zukunftsaufgaben.

Qualität

Um die Qualität unserer Leistungen ständig zu verbessern, betreiben wir ein aktives Qualitätsmanagement. Dies geschieht auf der Grundlage unserer Werteorientierung. Wir überprüfen und verbessern die Qualität unserer Arbeit in einem fortlaufenden Prozess.“

Einige Einblicke in die Gestaltung dieser komplexen Prozesse zum Wohl der uns anvertrauten Menschen möchten wir in dem vorliegenden Jahresbericht geben. Damit verbinden wir unseren herzlichen Dank an alle, die daran mitgewirkt haben, auf der Grundlage unserer franziskanischen Werte das Unternehmen zu gestalten, zu leiten und zu steuern.

Als weiteres Mitglied haben wir zu Beginn des Jahres 2012 Herrn Dr. rer. pol. Uwe K. Preusker für das Kuratorium gewinnen können. Herr Dr. Preusker ist als strategischer Berater sowie als Moderator und Publizist im Gesundheitswesen tätig. Im Rahmen seiner publizistischen Tätigkeit gibt er u. a. den Informationsdienst „Klinik Markt inside“ heraus. Außerdem ist er Herausgeber und Hauptautor des „Lexikons des deutschen Gesundheitssystems“. Herr Dr. Preusker hat seinen Lebensmittelpunkt in Finnland und ist auch Senior Partner Germany der international tätigen Beratungsgesellschaft Vasco Advisers in Stockholm, Schweden. Durch ihn bekommen wir die Möglichkeit, unseren Dienst mit den Augen eines Mannes zu reflektieren, der sowohl den deutschen als auch den europäischen Gesundheitsmarkt im Blick hat. Wir freuen uns auf die gemeinsame Arbeit mit Herrn Dr. Preusker und auf seine innovativen Vorschläge!

Immer wieder erfahre ich von dem vielfältigen und großen Einsatz aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, den uns anvertrauten Menschen mehr Qualität für ihr Leben zu geben. Dafür sage ich allen ganz herzlichen Dank! Zugleich wünsche ich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, den Verantwortlichen und den Partnern der Franziskus Stiftung, dass der gute Gott ihnen die Erfahrung schenke, ihren Dienst trotz aller Mühen und Herausforderungen auch als Quelle gelingenden Lebens zu sehen.

Im Namen des Kuratoriums wünsche ich auch allen Menschen, die sich uns in den vielfältigen Einrichtungen der Stiftung anvertrauen, und allen Leserinnen und Lesern, dass ihr Leben die Qualität erreiche, die sie sich wünschen!

Münster, im Juni 2012

Sr. Birgitte Herrmann

Schwester Birgitte Herrmann
Vorsitzende des Kuratoriums

Von links nach rechts:

Dieter Geerlings

Weihbischof, Bistum Münster

Dr. rer. pol. Uwe K. Preusker

Strategischer Berater, Moderator und Publizist, Berlin/Vantaa, Finnland

Prof. Dr. theol. Reinhild Ahlers

Leiterin Abteilung Kirchenrecht, Bistum Münster

Schwester Birgitte Herrmann

Provinzoberin der Franziskanerinnen Münster-St. Mauritz (Vorsitzende)

Prof. Dr. jur. Hans-Michael Wolfgang

Dekan der Rechtswissenschaftlichen Fakultät, Universität Münster (Stellvertretender Vorsitzender)

Schwester Seraphinis Hofferheide

Pflegedirektorin (bis Oktober 2011), Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen

Dr. jur. Ludger Hellenthal

Diplom-Kaufmann, Münster



Was uns auszeichnet.



{1} PHARMAZEUTISCHES AUFNAHMEGESPRÄCH: HOSPITAL-INNOVATIONS-PREIS

Für das Projekt „Etablierung eines pharmazeutischen Aufnahmegesprächs“ belegt medicalORDER® pharma, Krankenhausapotheke des St. Franziskus-Hospitals Münster, den 1. Platz. Das Institut für Medizin-Ökonomie und medizinische Versorgungsforschung der Rheinischen Fachhochschule Köln würdigt in Kooperation mit Swisslog (Integrierte Logistiklösungen) und der Deutschen Gesellschaft für Klinisches Prozessmanagement die nachhaltige Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit im Krankenhaus.

{2} PATIENTENBEFRAGUNG DER AOK: ERGEBNISSE WEIT ÜBER DEM DURCHSCHNITT

Überdurchschnittlich gut schneidet das St. Elisabeth-Hospital Meerbusch-Lank bei der Patientenbefragung der AOK Rheinland/Hamburg ab. Die Auszeichnung, die von der Regionaldirektion Neuss der AOK Rheinland/Hamburg übergeben wird, honoriert die sehr gute medizinische Qualität und pflegerische Betreuung.

{3} BEFRAGUNG DER TECHNIKER KRANKENKASSE: TK-KRANKENHAUS-AWARD

Das St. Josefshospital Krefeld-Uerdingen erzielt bei der Patientenbefragung der Techniker Krankenkasse (TK) sehr gute Ergebnisse. In sämtlichen Qualitätsdimensionen werden die Leistungen des Hospitals überdurchschnittlich positiv bewertet. Das Krankenhaus erhält als einzige Klinik in Krefeld den TK-Krankenhaus-Award „Klinikus“.

{4} HERAUSRAGENDE BEHANDLUNGSQUALITÄT: BESTES REZERTIFIZIERTES KRANKENHAUS

Herausragende Qualität in Medizin und Pflege wird dem St. Rochus-Hospital Telgte bestätigt: Die Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik erhält beim Krankenhaus-Qualitätstag der Zertifizierungsgesellschaft „proCum Cert“ (pCC) am 15. September 2011 in Kassel die Auszeichnung „Bestes im Jahr 2010 rezertifiziertes Krankenhaus“.

{5} BESTES PERSONALMARKETING: KLINIKAWARD VERLIEHEN

Für die Pflege-Image-Kampagne „Team Franziskus“ gewinnt das St. Franziskus-Hospital Münster beim KlinikAward 2011 den Hauptpreis in der Kategorie „Bestes Personalmarketing“. Der Preis, der besonders innovative Projekte in der Gesundheitskommunikation auszeichnet, wird beim alljährlichen „Kongress Klinikmarketing“ in Köln verliehen.

{6} ATTRAKTIV ALS ARBEITGEBER: AUSZEICHNUNG „GREAT PLACE TO WORK®“

Das Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen erhält die renommierte Auszeichnung für seine Qualität und Attraktivität als Arbeitgeber durch das Great Place to Work® Institute, das in einer unabhängigen Vergleichsstudie die Arbeitsplatzkultur überprüft. Das Haus zählt damit zu den besten Arbeitgebern im deutschen Gesundheitswesen.



1

4

2

3

5

6

Was andere über uns sagen.

„Die Franziskus Stiftung und ihre Einrichtungen haben sich ganz erfreulich entwickelt. Das St. Franziskus-Hospital Münster ist beispielsweise ein sehr innovatives Haus, das als Akademisches Lehrkrankenhaus eng mit dem Universitätsklinikum Münster zusammenarbeitet. In der Krankenversorgung erbringen wir gemeinsam Leistungen für die Bürgerinnen und Bürger unserer Region. Die Zusammenarbeit geht bis zur personellen Verzahnung: Univ.-Prof. Dr. Giovanni Torsello leitet die Gefäßchirurgie im St. Franziskus-Hospital und im Universitätsklinikum Münster.“

**PROF. DR. MED. NORBERT ROEDER,
VORSTANDSVORSITZENDER,
ÄRZTLICHER DIREKTOR DES UNIVERSITÄTS-
KLINIKUMS MÜNSTER**



„Mit ihrem breiten Leistungsspektrum ist die Franziskus Stiftung ein verlässlicher Partner für die Gesundheitsversorgung in Nordwestdeutschland. Die hohe Qualität der Leistungen, die auch von den Patientinnen und Patienten wahrgenommen wird, verdanken wir vor allem den Menschen, die in den zahlreichen Stiftungseinrichtungen arbeiten. Sie behandeln und begleiten ihre Mitmenschen im Krankheits- oder Pflegefall, sie helfen und unterstützen sie in ihrem Alltag. Das verdient Hochachtung und Anerkennung.“

**DANIEL BAHR, BUNDESMINISTER
FÜR GESUNDHEIT**

„Seit einigen Jahren verfolge und begrüße ich das Engagement der Franziskus Stiftung mit Blick auf die Bedürfnisse der Patienten und Angehörigen. Die Versorgung, Behandlung und Betreuung steht dabei nachweislich unter dem Willen und der Pflicht, den Menschen in den Vordergrund zu stellen. In einem leider sehr stark ausgeprägten Umfeld des Leistungs- und Kostendrucks wird die Aufgabenstellung immer schwieriger. Dabei geht es um die Berücksichtigung der ethischen und qualitativen Realisierungen für den einzelnen Menschen und nicht um Leistungen oder Kosten. Umso mehr sind die Aktivitäten der Franziskus Stiftung von großer Wichtigkeit für die Lebens- und Versorgungsqualität der Bürgerinnen und Bürger und die wirtschaftliche Sicherung der Einrichtungen und Arbeitsplätze.“

**WOLFRAM-ARNIM CANDIDUS, PRÄSIDENT DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT
FÜR VERSICHERTE UND PATIENTEN (DGVP E.V.)**

„Die Franziskus Stiftung ist für uns seit Jahren ein zuverlässiger Partner in der Integrierten Versorgung. Mit hohen Qualitätsstandards überzeugen die Häuser der Stiftung nicht nur uns als Krankenkasse, sondern auch unsere Versicherten haben ihnen bei unserer Patientenbefragung sehr gute Noten gegeben.“

**GÜNTER VAN AALST, LEITER TK-LANDESVERTRETUNG
(TECHNIKER KRANKENKASSE) NORDRHEIN-WESTFALEN**

„Die St. Vincenz-Gesellschaft ist als Tochtergesellschaft der Franziskus Stiftung mit ihrer Arbeit für Menschen mit Behinderungen im Kreis Warendorf ein sehr wichtiger und kompetenter Partner des LWL. Die Angebote wurden in den vergangenen Jahren immer weiterentwickelt. Auch in Zukunft setzt die LWL-Behindertenhilfe auf eine enge Zusammenarbeit.“

**DR. WOLFGANG KIRSCH, DIREKTOR DES LAND-
SCHAFTSVERBANDES WESTFALEN-LIPPE (LWL)**



Was uns wichtig ist.



„Unsere Leistungen dienen den Menschen. Hierfür entwickeln wir unsere Ziele und Angebote ständig fort. Dabei beraten wir uns mit allen relevanten Bereichen und Berufsgruppen. Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse prägen unser Leistungsprofil, das von gesetzlichen Vorgaben und vom gesellschaftlichen Bedarf natürlicherweise mitbestimmt wird.“

(LEITBILD DER FRANZISKUS STIFTUNG, ART. 70)

Unser breit gefächertes Leistungsangebot, das wir im Bereich des Krankendienstes, der Behinderten- und Altenhilfe erbringen, entwickeln wir ständig weiter, um den wachsenden Anforderungen gerecht zu werden. Unsere Leistungen stellen wir dabei regelmäßig auf den Prüfstand: Intern durch Vergleiche und Anregungen im Verbund, extern durch Befragungen und Bewertungen. Leistungen, wie wir sie verstehen, sind immer auch Ausdruck unserer Werteorientierung. Das wird spürbar, indem wir spezielle Angebote mit Blick auf besondere Bedürfnisse unserer Patienten, Bewohner und Gäste entwickeln. Dabei spielen für uns ethische Fragestellungen eine große Rolle.



MEDIZIN & PFLEGE



01.



02.

Unsere Leistungen gelten den Menschen. Das schmerzfreie Krankenhaus gibt es nicht. Gleichwohl entwickeln wir Konzepte, um Schmerzen bei Patienten weitestgehend zu reduzieren und damit ihre Lebensqualität nachhaltig zu verbessern. Das gilt auch für die kleinen Dinge des Lebens, wie die Freude am Essen. Auch hier haben wir ein besonderes Angebot für Bewohner entwickelt.

01. Krankenpfleger Gerd Lisken sowie 02. Chefarzt Dr. med. Gero Frings aus dem St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort bei der postoperativen Schmerzvisite im Aufwachraum.

SCHMERZ UND SCHMERZMANAGEMENT

Die Auseinandersetzung und der richtige Umgang mit dem Thema Schmerz haben in der Versorgung unserer Patienten eine hohe Bedeutung. Ein effektives Schmerzmanagement ist dabei ein wesentlicher Baustein und trägt erheblich zur Patientenzufriedenheit bei. Darüber hinaus hat sich insbesondere in den letzten Jahren ein Wandel in der Erwartungshaltung der Patienten im Umgang mit Schmerzen vollzogen.

Wichtige Voraussetzung für eine strukturierte Schmerztherapie ist das enge Zusammenspiel von Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten und dem Patienten. Innerhalb unserer Einrichtungen haben wir unterschiedliche Konzepte entwickelt, die dem vielschichtigen Thema Schmerz und Schmerzmanagement Rechnung tragen.

„In unserer Klinik behandeln wir Patienten mit schwerwiegenden Schmerzsyndromen des Stütz- und Bewegungsapparats mit den Mitteln der Konservativen und Manuellen Medizin. Konservativ bedeutet hier, dass die Patienten nicht operiert werden, manuell umschreibt ein umfassendes diagnostisches und therapeutisches Konzept, das vor allem fächerübergreifend ausgerichtet ist.“

Chefarzt Dr. Florian Danckwerth, Leiter der Klinik für Konservative Orthopädie und Manuelle Medizin des St. Bernhard-Hospitals Kamp-Lintfort.

Schmerz vor und nach der Operation

Schmerzen nach einer größeren Operation weitestgehend zu vermeiden, gehört zu den zentralen Aufgaben in den Hospitälern. Je nach Operation und Krankheitsbild halten die Anästhesisten für jeden Patienten ein individuelles Konzept bereit. Die Gabe von Einzelinjektionen oder die Verabreichung von Schmerzmitteln über eine Infusion kann genauso angebracht sein wie die Einnahme von Tropfen oder Tabletten. Zudem hat das Verfahren der Regionalanästhesie mit ihren vielfältigen Möglichkeiten erheblich an Stellenwert gewonnen. Bei Operationen ist oftmals in Kombination mit einer Vollnarkose und anschließender Ergänzung der Regional-Verfahren mit systemisch wirkenden Medikamenten eine breit angelegte schonende Schmerztherapie für die Patienten der richtige Weg. Auch die so genannte PCA (Patient Controlled Analgesia = Patientenkontrollierte Analgesie) kann eine zielführende Therapie sein. Hier hat der Patient die Möglichkeit, mit einer speziellen Schmerzmittelpumpe, die an einen Venenzugang angeschlossen ist, auf Knopfdruck ein Schmerzmittel in einer definierten Menge abzurufen. Die postoperative Schmerztherapie (Behandlung nach der Operation) ist als Element einer ganzheitlichen Patientenbehandlung rund um den operativen Eingriff zu verstehen.

Chronische Schmerzen

Der chronische Schmerz ist für viele Patienten oft ein alltäglicher „Begleiter“, der neben organischen Ursachen körperliche, psychische und soziale Aspekte umfasst. Er kann seine Ursachen überdauern und stellt dann das eigentliche Krankheitsbild dar. Ein Team aus Ärzten, psychologischen Psychotherapeuten, Krankengymnasten und Pflegekräften betreut die betroffenen Patienten. Nach gezielter Diagnostik werden individuelle Behandlungskonzepte erstellt: Spezielle schmerztherapeutische Verfahren im Bereich des Schmerzherdes (Infiltrationstechniken), multimodale Schmerzbehandlung unter Einbeziehung mehrerer Fachdisziplinen, Medikamente und Physiotherapie sind wesentliche Säulen der Behandlung. Die Behandlungskonzepte schließen auch psychotherapeutische Maßnahmen mit ein, da besondere Stress- und Lebensumstände bestimmte Erkrankungen wie z. B. chronische Rückenschmerzen wesentlich beeinflussen können.

ZUKUNFT SCHMERZTHERAPIE – SCHMERZKONZEPTE IN DER FRANZISKUS STIFTUNG

Interdisziplinäre Schmerzkonferenz

Um die Behandlung der Patienten und die Abstimmung mit den weiter behandelnden Haus- und Fachärzten zu intensivieren, finden beispielsweise im St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort monatliche Schmerzkonferenzen statt. Ärzte, Pflegende, Psychologen und Physiotherapeuten haben die Möglichkeit, Patienten mit besonders ausgeprägten Schmerzzuständen vorzustellen und deren Therapie mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen zu diskutieren. Betroffene Patienten können sich im Rahmen der Konferenz persönlich vorstellen und an der Erarbeitung der Konzepte mitwirken.

Qualifizierte Schmerztherapie

Regelmäßig beteiligen sich unsere Hospitäler und Kliniken an externen Prüfverfahren und Zertifizierungen im Bereich Schmerztherapie und Schmerzmanagement. Als 40. Krankenhaus im deutschsprachigen Raum und erstes im Land Bremen hat jüngst das Krankenhaus St. Joseph-Stift das Zertifikat „Qualifizierte Schmerztherapie“ der Certkom – Gesellschaft für Qualifizierte Schmerztherapie erhalten. Damit bescheinigt die Certkom dem gesamten Haus eine außergewöhnliche und effiziente Schmerztherapie sowie einen hohen Zufriedenheits-

„Das Besondere in unserem Haus ist, dass die Schmerztherapie bei Patienten aller medizinischen Fachbereiche greift, also auch bei internistischen Patienten. Gerade bei diesen Patienten findet eine Schmerzbehandlung noch nicht überall systematisch statt.“

Raimond Ehrentraut, Pfleger Schmerzmanagement (Pain Nurse), Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen.



Das Schmerzprophylaxe-Konzept für Kinder – „DOLORES“ – im Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen arbeitet mit der Phantasiefigur Schnobbl, die die Kinder begleitet. Ziel des Konzepts ist es, Kindern eine vertrauensvolle Umgebung zu schaffen, vorhandene Ängste zu verringern und das Schmerzempfinden günstig zu beeinflussen.

grad der Patienten. Die Zertifizierung gilt für drei Jahre und belegt, dass alle Patienten des Krankenhauses Zugang zu angemessener und individuell zugeschnittener Schmerzbehandlung haben.

Podium Schmerztherapie

Stiftungsweit haben wir ein Schmerzpodium für die schmerztherapeutisch verantwortlichen Ärzte und Pflegekräfte eingerichtet, um die Vernetzung der verschiedenen Konzepte zur Strukturierung der Schmerztherapie voranzutreiben und eine gemeinsame Plattform für den Austausch schmerzrelevanter Themen zu bieten. Themenschwerpunkte sind u. a. die Akut- und perioperative Schmerztherapie (Zeitpunkt rund um eine Operation), Multimodale Schmerztherapie bei chronischen Schmerzerkrankungen, Patienteninformation und -beratung, Schmerzanamnese und -dokumentation, Verfahrensanweisungen und Verantwortlichkeiten.

MOBILE KOCHSTATION – KOCHEN AM BETT UND FÜR DIE SINNE



01.



02.



03.

01. Die gemeinsamen Kochvorbereitungen haben auch eine wichtige soziale Funktion. 02. Das Projekt kommt insbesondere den bettlägerigen Bewohnern zugute. 03. Generationenübergreifend und appetitanregend ist das gemeinschaftliche Kochen.

Kochen und Essen bekommen eine neue Bedeutung

Essen hält Leib und Seele zusammen, sagt der Volksmund. Leistungen und Angebote, die den Appetit wecken und die Freude am Essen fördern, sind uns wichtig. Das Seniorenheim Caritashaus Reginalda Recklinghausen hat eine mobile Kochstation entwickelt, ein ähnliches Projekt gibt es auch im Elisabeth-Tombrock-Haus in Ahlen, um die Senioren in die gemeinsame Zubereitung der Mahlzeiten einzubeziehen und das Geruchsgedächtnis anzuregen. Besonders stehen dabei die bettlägerigen Bewohner im Vordergrund, um ihnen ein besonderes Erlebnis zu ermöglichen.

Die beim Kochen entstehenden Gerüche und Geräusche sollen den Bewohner stimulieren und seinen Appetit anregen, indem er an vergangene Erlebnisse und Erfahrungen, beispielsweise in der Küche zuhause, erinnert wird. Zugleich werden die Bewohner angesprochen, die durch eine Riech- und Schmeckstörung in der Regel unter Appetitlosigkeit leiden.

Ein wichtiger Aspekt des Projekts, das von der Gelsenwasser AG finanziell gefördert und in Kooperation mit dem Herwig-Blankertz-Berufskolleg betrieben wird, ist auch das Gemeinschaftserlebnis und die Förderung der Aktivitäten des täglichen Lebens. Die Schüler des Berufskollegs bereiten gemeinsam generationenübergreifend mit den Bewohnern das Essen zu. Am Ende steht das Mittagessen im Zimmer der Senioren auf dem Tisch – alles selbst geschnitten, geschält und angebraten. Das Angebot findet seit Beginn hohen Zuspruch im Hause.

„Durch unseren mobilen Kochwagen hat das Kochen und Essen für viele Bewohner wieder eine ganz neue Bedeutung bekommen. Für unsere bettlägerigen Bewohner ist das Kochen direkt in ihrem Zimmer immer ein ganz besonderer Höhepunkt, denn bekanntlich schmeckt selbst gekochtes oder vor den Augen zubereitetes Essen immer noch am besten.“

Christel Zynga, Leiterin des Caritashauses Reginalda Recklinghausen.

WERTE & STIFTUNGSKULTUR



01.



02.

Es gibt viele Menschen, die auf Hilfe anderer angewiesen sind. Sei es in unseren Regionen oder auch im Ausland. Mit unseren Leistungen wollen wir einen Beitrag leisten, Menschen die richtige Hilfe zu geben. Die Initiativen und Projekte, die wir in unseren Einrichtungen entwickelt haben, gehen über das normale Leistungsangebot weit hinaus und sind uns sehr wichtig.

01. Die „gute alte Zeit“ wird lebendig. 02. Das Erinnerungszimmer stimuliert das Gedächtnis der demenzkranken Patienten.

DAS ERINNERUNGSZIMMER

Demenziell erkrankte Patienten haben zwar ein eingeschränktes Kurzzeitgedächtnis, das die Alltagsbewältigung sehr schwierig macht, das Langzeitgedächtnis funktioniert hingegen oft noch gut. Hier setzt das Konzept des Erinnerungszimmers an, wie es im St. Rochus-Hospital Telgte umgesetzt und ausgezeichnet wurde.

Die Stube ist im Stil der 50er Jahre eingerichtet – entsprechend der erlebten Zeit der betroffenen Patienten. In einem braunen Wohnzimmerschrank stehen Blümchensammeltassen, dazu verschiedene Souvenirs. Die klassische Sitzgruppe mit Nierentisch und Häkeldecken erinnert an die deutsche Nachkriegszeit. Das Landschaftsgemälde vervollständigt den nostalgischen Eindruck. Dies führt bei den Betroffenen dazu, über Erinnerungen an ihre Kindheit und Jugend Lebensfreude zu wecken und dadurch die Pflege und Therapie zu unterstützen. Durch das „Entführen“ in die Vergangenheit, in der sich Alterspatienten auskennen, entwickeln sie Selbstwertgefühl.



Der Hintergrund – die Projektarbeit

Das Erinnerungszimmer ist das Ergebnis der Projektarbeit „Angewandte Milieutherapie zur Förderung der Biografiearbeit und Validation in der akuten Gerontopsychiatrie (Behandlung von psychischen Erkrankungen bei älteren Menschen)“ von Anne Bahl und Petra Hannig. Dahinter steht die Erkenntnis, dass mit zunehmendem Alter der Gesamtbevölkerung mit einer deutlichen Steigung von Demenzerkrankungen zu rechnen ist. Aufgrund der vielschichtigen Krankheitsbilder und -formen von Demenzerkrankungen sind mit der Behandlung und Betreuung dieser Patientengruppe besondere Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiter, die tägliche Arbeit und die Gestaltung der Einrichtung verbunden.

Im Rahmen des Qualitätsmanagements werden durch Pflegende des gerontopsychiatrischen Bereichs neue Betreuungs- und Behandlungsformen entwickelt bzw. weiterentwickelt. In unterschiedlichen Organisationsformen finden pflegetherapeutische Gruppenangebote und individuell gestaltete Einzelangebote statt. Aktuelle Betreuungsansätze sind u. a. Lebenspraktisches Training, Kognitives Training und Bewegungstraining.

Gerontopsychiatrisch veränderte Menschen und ihre Angehörigen benötigen eine Unterstützung, die sich an der gewohnten Lebenspraxis ausrichtet und die „Normalität“ ihrer Lebenswelt erhält. Zentrale Leitlinien im Stations- und Bereichspflegekonzept verfolgen zunehmend den Normalisierungsaspekt. Wesentliche Instrumente der Pflege sind dabei das Biografische Arbeiten und die Milieugestaltung als gerontopsychiatrische Therapie. Aus diesem Ansatz heraus ist das „Erinnerungszimmer“ entstanden.

„Im Erinnerungszimmer finden die Patienten schnell Bezüge zu ihrer eigenen Geschichte, so dass sie Sicherheit und Vertrauen gewinnen. Bekannte Gegenstände stärken die Identität und emotionale Stabilität. Nicht die Defizite der Patienten stehen im Mittelpunkt, sondern wir aktivieren gute alte Erinnerungen und verschüttete Ressourcen.“

Petra Hannig, Stationsleiterin St. Rochus-Hospital Telgte.

DAS ENGAGEMENT „AKTION BENJAMIN“

Ein krankes oder verletztes Kind bedeutet neben der Not für das Kind selbst auch für die Eltern eine große seelische Belastung. In Ländern, in denen medizinische Hilfe nicht so gut organisiert ist wie in Deutschland, liegt oft die gesamte Last auf den Schultern der Eltern.

Seit über 18 Jahren engagieren sich daher Mitarbeiter der Franziskus Stiftung in der „Aktion Benjamin“ für Kinder aus Kriegs- und Krisengebieten, indem sie diese medizinisch-pflegerisch und seelsorglich betreuen. Die Aktion Benjamin ist eine Kooperation der „Aktion Friedensdorf e.V.“, Oberhausen, mit dem St. Franziskus-Hospital Ahlen. Entstehende Kosten werden durch Spenden finanziert und – falls erforderlich – in Ausnahmefällen vom Hospital übernommen.

Mehrmals jährlich fliegen Mitarbeiter des Friedensdorfs in Kriegs- und Krisenregionen, insbesondere in Afrika und Asien, um dort betroffene Kinder zu untersuchen. Ist für diese Kinder keine Hilfe vor Ort möglich, werden sie für die Behandlung nach Deutschland ausgeflogen und im St. Franziskus-Hospital Ahlen medizinisch versorgt.

„Projekt Esperanca“

Gerade einmal fünf Jahre alt ist das angolansiche Mädchen Esperanca, das im St. Franziskus-Hospital Ahlen behandelt wird. Das Kind litt unter wiederkehrenden Entzündungen des rechten Oberschenkelknochens. Um wieder laufen zu können, wurde es operiert. Durch viele Entzündungen hat es die rechte Hüfte verloren. Dennoch ist das Behandlungsteam zuversichtlich, dass Esperanca nach einer mehrmonatigen Behandlung in ihrer Heimat ein relativ normales Leben führen kann.

Durch Esperanca hat die Aktion Benjamin erneut ein konkretes Gesicht bekommen. Mit ihrer herzlichen Art hat Esperanca Ärzte und Pflegekräfte für sich gewonnen. Inzwischen ist die junge Patientin in ihre Heimat zurückgekehrt und kann dort – ohne große medizinische Komplikationen – ihr Leben fortsetzen.

In Angola ist die Kindersterblichkeit 15-mal so hoch wie in Deutschland – eine Zahl, die auf fehlende Infrastruktur und Armut zurückzuführen ist. Großzügige Spenden ermöglichen es Jahr für Jahr, Kinder aus diesem Land im St. Franziskus-Hospital Ahlen zu behandeln.



Nach der gelungenen Operation hat Esperanca wieder eine positive Lebensperspektive. Chefarzt Dr. med. Thomas Haug freut sich mit ihr über die Fortschritte der Genesung.

Diese Kinder haben wir bislang behandelt: **NOORIA • HAMIDULLAH • COSTA • SABERA • ZEIN • ROSA-JOAO • GILDA GRACIETE • GOLA EMILIA • CELINA CANJALA • ROSARIO ALBINO • MATEUS • BENILSON SIMAO • GABRIEL JULIO • LUCAS MIGUEL • ANTONIO • AUGUSTO GERMANO • WILSON CASSULE • SOBA • FAUZIA • JOSE FRANCISCO • VICTOR • PRECILIA • GEORGE • JOSEMA ANTONI • MIREILA MARIANA • JOSE MARCOS • NELSON ANTONIO • MICHAEL • GEORGI • ANDRE • AMAL • RUSLAN • FARID • VIVIAN IJEOMA • FARIDA • ESPERANCA**

AKTIV IN UND FÜR KRIEGS- UND KRISENREGIONEN

Seit vielen Jahren versuchen wir dort zu helfen, wo die Not der Menschen existenziell ist. Wir engagieren uns vor Ort und übernehmen Verantwortung auch über Ländergrenzen hinweg. Das gilt für die Franziskus Stiftung, die sich mit Beteiligungen an Projekten und Fördervereinen engagiert. Das gilt aber insbesondere auch für viele Mitarbeiter aus unseren Einrichtungen, die ehrenamtlich dort helfen, wo Hilfe dringend benötigt wird.



Ob in Indien, Afrika oder Russland – dort, wo Hilfe gebraucht wird, engagieren sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ehrenamtlich und bringen ihre Fähigkeiten ein.

Beispielhafte Hilfsprojekte

Das „Medical Camp“ ist ein Projekt in Indien von Mitarbeitern des St. Franziskus-Hospitals Münster. Ärzte und Mitarbeiter anderer Berufsgruppen leisten gemeinsam eine Woche lang kostenlos und ehrenamtlich medizinische Hilfe für Menschen, für die Arztbesuche und Behandlungen sonst unerschwinglich wären. 2011 behandelten sie 525 Patienten und führten die Entfernung von Gesichtsknoten, Leistenbruchoperationen und Wasserhodenbeseitigung durch.

Mehrere Wochen lang waren Schüler der Krankenpflegeschule des St. Irmgardis-Krankenhauses Süchteln sowohl in Krankenhäusern als auch in Missionsstationen in Kenia und Tansania im Einsatz. Mit einfachen Mitteln und hohem Engagement unterstützten sie die Arbeit in Kinderabteilungen und auf den Stationen, die mit üblichen deutschen Standards wenig gemein haben.

Das St. Elisabeth-Hospital Beckum fördert die Tschernobyl-Initiative, die anlässlich der Atomkatastrophe 1986 in Tschernobyl gegründet worden ist. Kinder und Jugendliche aus betroffenen Regionen, die sich in Beckum zur Erholung aufhalten, werden mit kostenlosen Untersuchungen und Gesundheitschecks unterstützt.

01.



02.



03.

04.



01./02. Beim Medical Camp in Indien wird multiprofessionell gearbeitet. Die Patienten sind für den Einsatz sehr dankbar. 03. Die Erfahrungen der Pflegeschülerinnen in Afrika prägen ihre weitere Ausbildung. 04. Die neunjährige Olga aus Svensk konnte im Beckumer Krankenhaus umfassend untersucht werden.

KOMPETENZ & QUALITÄT



01.



02.

Der bewusste und achtsame Umgang mit der Umwelt ist Ausdruck unserer Verantwortung gegenüber der Schöpfung. Wo immer es möglich ist, arbeiten wir ressourcenschonend, energiebewusst, vermeiden Verschwendung, reduzieren unsere Abfälle und bevorzugen umweltfreundliche Produkte. Nachhaltigkeit ist uns ein besonderes Anliegen.

01. Gerade im energieintensiven Krankenhausbereich legen wir viel Wert auf Energieeffizienz, beispielsweise durch Beleuchtungsoptimierung. 02. Mit effektiven Maßnahmen können wir unseren Beitrag zum verantwortungsvollen Umgang mit Energie leisten.

ENERGIEEFFIZIENZ IM FOKUS

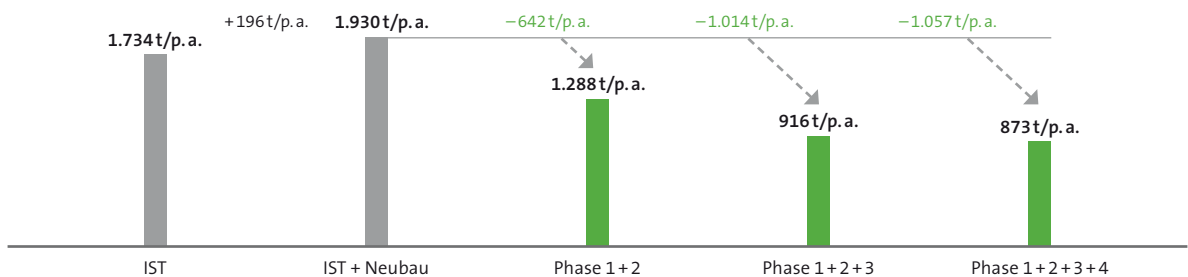
Ein wertschätzender Umgang mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen und die Einsparung von Energie sind wichtige Ziele beim Betrieb unserer Einrichtungen. Das gilt vor allem für energieintensive Unternehmen wie Krankenhäuser.

Ein Beispiel für ein umfassendes und nachhaltiges Energiekonzept setzt das St. Marien-Hospital Lüdinghausen gemeinsam mit dem Energiedienstleister encadi um. Ziel des Konzepts sind die Halbierung des CO₂-Ausstoßes und eine erhebliche Kostenentlastung. Das Konzept beinhaltet folgende vier Umsetzungsphasen:

1. **Energetische Wärmedämmung.** Die Satteldächer des Hospitals waren bisher unzureichend gedämmt, hohe Wärmeverluste waren die Folge. Insgesamt 3.800 m² Dachfläche wurden neu gedämmt. Dadurch können 130 Kilowatt (kW) Heizleistung und eine Wärmemenge von 340.000 kW p. a. eingespart werden.
2. **Blockheizkraftwerk – Erdgas.** Ein Erdgas-Blockheizkraftwerk mit einer elektrischen Leistung von 70 kW und einer thermischen Leistung von 115 kW wurde errichtet. Die hierdurch erzeugten Strom- und Wärmemengen werden vollständig für die Energie- und Wärmeversorgung des Krankenhauses genutzt. Der bislang genutzte Heizöltank bleibt für eine eventuelle Notfallversorgung bestehen.
3. **Blockheizkraftwerk – Biogas.** 2012 wird ein Biogas-Blockheizkraftwerk mit einer elektrischen Leistung von 400 kW und einer thermischen Leistung von 445 kW in Betrieb genommen. Die erzeugte Strommenge wird in das öffentliche Stromnetz eingespeist und nach dem Erneuerbare-Energien-Gesetz (EEG) vergütet, die erzeugte Wärmemenge wird im Hospital zur Raumheizung sowie zur Warmwassererzeugung verwendet. Perspektivisch ist geplant, auch das Altenwohnhaus St. Ludgerus-Haus, das sich in Trägerschaft des St. Marien-Hospitals Lüdinghausen befindet, an diese Versorgungsstruktur anzuschließen.
4. **Beleuchtungsoptimierung.** Die herkömmliche Beleuchtungstechnik, zum Beispiel Leuchtstoffröhren, soll schrittweise durch LED-Beleuchtung ersetzt werden. Durch den Austausch der Beleuchtungskörper wird sich der Stromverbrauch um bis zu 70 Prozent reduzieren.

Energiekonzept am Beispiel St. Marien-Hospital Lüdinghausen – Umsetzung und Effekte

CO₂-Reduktion nach Optimierung

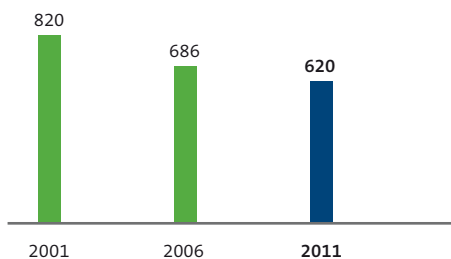


ZERTIFIZIERTES UMWELTMANAGEMENT IM KRANKENHAUS

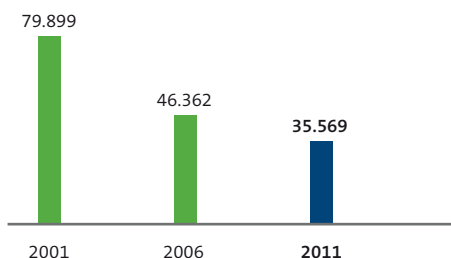


Ralf Siepmann, Umweltschutzbeauftragter der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen, Mitarbeiter FAC'T.

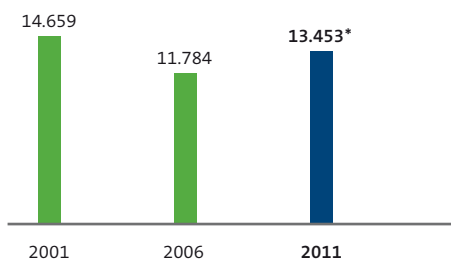
Abfallaufkommen
in Tonnen



Wasserverbrauch
in m³



Energieverbrauch (Strom, Gas, Heizöl)
in MWh



* Der Anstieg des Energieverbrauchs ist insbesondere durch die Eröffnung der neuen Radiologie in 2008 (Stromverbrauch) und die Inbetriebnahme des Neubaus der Intensiv-/Infektionsstation in 2009 (Strom- und Gasverbrauch) bedingt.

Die St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen betreibt seit mehr als 15 Jahren aktiv Umweltschutz – welche Entwicklung gab es in dieser Zeit?

Schon frühzeitig hat die Betriebsleitung der St. Barbara-Klinik erkannt, dass es insbesondere Aufgabe christlicher Krankenhäuser ist, Umweltschutz zu fördern und damit auch Gesundheitsprävention zu betreiben. Diese Maxime spiegelt sich auch im Leitbild der Stiftung wider. Vielfältige Maßnahmen des betrieblichen Umweltschutzes haben hier ihren Ursprung. Bereits im Jahre 2002 wurde die St. Barbara-Klinik erstmals nach der europäischen Umweltschutz-Norm EMAS zertifiziert.

Welche konkreten Ergebnisse konnten erzielt werden?

Viele Ideen und Aktionen konnten umgesetzt werden. Zielführend waren u. a. die Einführung der Wertstoffsammlung, Abfallvermeidung in der Küche, moderne Energiezentrale, Trinkwasserbrunnen, Fahrradgarage, intelligente Beleuchtungssteuerung – um nur einige größere Projekte hier zu nennen. Genauso wichtig war und ist es, das Bewusstsein der Mitarbeiter für Umweltschutzaspekte an ihrem Arbeitsplatz zu schärfen. Hier war und ist die regelmäßige Arbeit des Umweltausschusses hilfreich.

Was sind weitere Perspektiven für die St. Barbara-Klinik und das Krankenhauswesen insgesamt?

Der Umweltschutzgedanke ist mittlerweile als selbstverständliches Element im Arbeitsalltag in vielfältigen Facetten fest integriert. Die bislang erfolgreichen Anstrengungen sollen durch Unterstützung der Mitarbeiter weiter vertieft werden. Umweltschutz ist in vielen Kliniken auf einem mittleren Niveau vorhanden, das in vielen Fällen weiter ausbaubar ist. Doch: Umweltschutzqualität gibt es nicht zum Nulltarif. Es bedarf vor allem eines professionellen „Kümmerers“, um diese Potenziale gemeinsam mit den Mitarbeitern heben zu können.

ENCADI – DER ENERGIE-DIENSTLEISTER FÜR KRANKENHÄUSER



01.



02.

01. In gemeinsamen Gesprächen werden Energiekonzepte entwickelt. 02. Moderne Heizungsanlagen sorgen für den effizienten Einsatz von Energie.

Effizienterer Umgang mit Energie wird immer wichtiger

Der effiziente, nachhaltige und kostenbewusste Umgang mit Energie ist in den letzten Jahren immer wichtiger geworden. Das gilt besonders für Einrichtungen im Gesundheitswesen, die erfahrungsgemäß viel Energie benötigen. Dabei geht es vor allem um die richtige Auswahl zur Errichtung und zum Betrieb von energietechnischen Anlagen, will man die Energieversorgung jederzeit gewährleisten, ohne dabei Energieressourcen zu verschwenden.

Um diesen komplexen Themenbereich zu beherrschen, hat unsere Tochtergesellschaft FAC'T frühzeitig gemeinsam mit ihrem Partner das Unternehmen encadi GmbH gegründet:

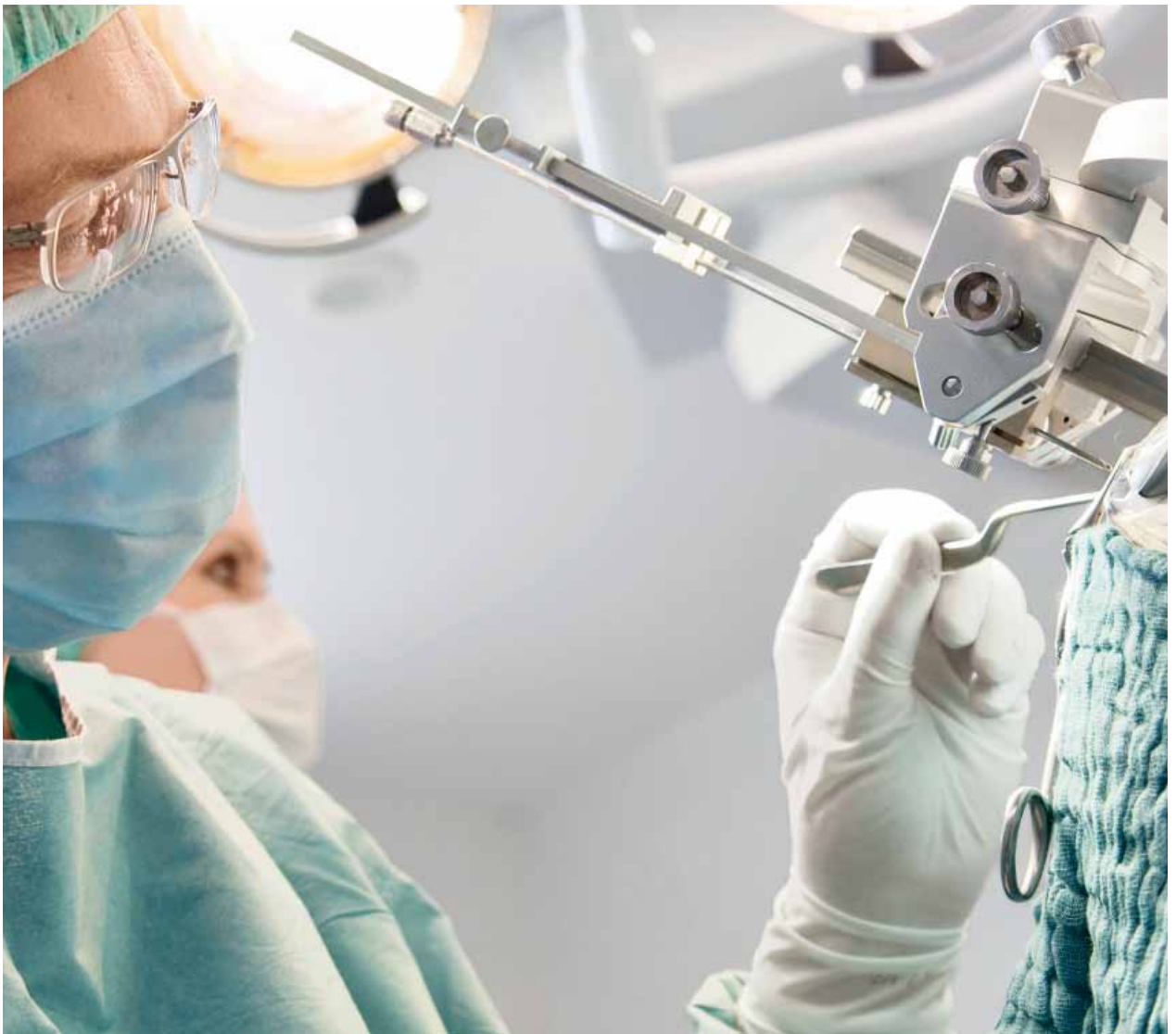
- Energiebeschaffung
- Energiecontrolling und Vertragsmanagement
- Energetische Beratung

Mit Dienstleistungen für eine kostenoptimierte Energie- und Medienversorgung sowie Energie- und Effizienzberatung tritt encadi als unabhängiger Dienstleister auf und betreut im Schwerpunkt zahlreiche Kunden aus dem Gesundheitswesen und der Altenpflege, aber auch im Handel, dem Gewerbe und der Industrie. Erfahrung und Marktübersicht sowohl in technischer als auch kaufmännischer Hinsicht fließen bei allen Projekten mit ein, wo es um diese Aufgaben geht.

Durch die Kombination von technischem Sachverstand in den Bereichen Wärme, Strom, Kälte und Dampf sowie durch die kaufmännische Ungebundenheit des Dienstleisters werden individuelle Lösungen mit einem hohen Effizienzgewinn erzielt. Daraus entsteht ein nachhaltiger Nutzen für die Wettbewerbsfähigkeit der Kunden sowie für die Umwelt. Und mit modular aufgebauten Leistungsangeboten erhalten die Kunden ein hohes Maß an Flexibilität für ihre Projektdurchführung.

Die Experten von encadi sehen ihre Aufgabe darin, Potenziale zu identifizieren und Empfehlungen zu erarbeiten, die vom Kunden zur Grundlage seiner Investitionsentscheidung gemacht werden: Von der scheinbar kleinen Stellschraube einer Einsparung durch geändertes Nutzerverhalten bis hin zur Energieoptimierungsmaßnahme und Energieversorgungslösung im Rahmen von Contracting.

encadi verfügt über verschiedene Expertisen, u. a. zertifizierter Energiemanagement-Auditor EnMA-TÜV.



„Bei aller Komplexität und Spezialisierung der Medizin behalten wir die Patienten im Blick und gestalten die Abläufe im Hospital so, dass sie auf diese abgestimmt sind.“

Dr. med. Ralph Lehrke, Chefarzt der Klinik für Stereotaktische Neurochirurgie, St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen.



St. Franziskus-Stiftung Münster

St. Mauritz-Freiheit 46, 48145 Münster

Tel.: 0251 / 2 70 79-0

Fax: 0251 / 2 70 79-19

E-Mail: info@st-franziskus-stiftung.de

Internet: www.st-franziskus-stiftung.de



JAHRESBERICHT 2011

DATEN & FAKTEN

FRANZISKUS
STIFTUNG





INHALT

- | | | | |
|----|----------------------------|----|--|
| 1 | Zur Lage der Stiftung | 28 | Organisationsstruktur |
| 8 | Highlights 2011 | 30 | Fachgebiete der Akut- und Fachkrankenhäuser |
| 10 | Kurzberichte Einrichtungen | 32 | Ihre Ansprechpartner |
-

ZUR LAGE DER STIFTUNG

Mit 15 Krankenhäusern ist die St. Franziskus-Stiftung Münster die größte konfessionelle Krankenhausträgerin in Nordwestdeutschland. Den erheblichen Herausforderungen konnten wir uns in der Franziskus Stiftung im Jahr 2011 insgesamt erfolgreich stellen: Im Krankenhausbereich wurden hospitalübergreifende Leistungsabstimmungen zum Beispiel am Niederrhein und durch die Fusion von zwei Krankenhausstandorten in Hamm ausgeweitet wie auch die Differenzierung und Spezialisierung sowie die Bildung von interdisziplinären Kompetenzzentren vorangetrieben. Die ambulant-stationäre Verzahnung haben wir ausgebaut und unser Leistungsspektrum durch Facharzt- und Medizinische Versorgungszentren (MVZ) an unseren Standorten erweitert und vertieft. Auch unsere Angebote im Behinderten- und Seniorenbereich konnten wir durch die erfolgreiche Umstrukturierung der St. Vincenz-Gesellschaft weiterentwickeln. Besonders die dezentralen Wohn- und ambulanten Betreuungskonzepte fördern die Selbstständigkeit der Bewohner.

Unsere Wurzeln – unsere Identität

Die St. Franziskus-Stiftung Münster wurde 1997 von der Ordensgemeinschaft der Franziskanerinnen von Münster-St. Mauritz gegründet, die seit 1844 vor allem in der Krankenpflege tätig ist. Die Ordensgemeinschaft hat die von ihr aufgebauten und betriebenen Krankenhäuser 2004 in unsere Franziskus Stiftung eingebracht, um ihren Einrichtungen zukunftsfähige Perspektiven zu eröffnen. Wir haben uns verpflichtet, die übernommenen Werke und Werte der Franziskanerinnen von Münster-St. Mauritz zu bewahren und die Aufgaben im Sinne des Ordens weiterzuführen. Dabei gilt unsere Sorge kranken, behinderten, alten und pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen genauso wie unseren Mitarbeitern, die mit hohem Engagement ihre Aufgaben in unseren Einrichtungen erfüllen.

Entwicklung in der Stiftung 2011

Branchenwirtschaftliche Einflüsse • Die positive gesamtwirtschaftliche Entwicklung hat sich im Jahr 2011 nur eingeschränkt auf den Krankenhausmarkt ausgewirkt, da u. a. die Finanzierungsgrundlage für Krankenhäuser mit Einführung des Gesetzes zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzierungsgesetz – GKV-FinG) geändert wurde. Die Zunahme der Anzahl an Beschäftigten führte zwar zu einer deutlichen Steigerung der Grundlohnsumme und finanziellen Entlastung der gesetzlichen Krankenversicherungen, jedoch wurde im GKV-FinG durch eine Kappung der Grundlohnsummensteigerung eine deutliche Budgetbeschränkung für die Leistungserbringer verankert.

Daneben wurden Krankenhäuser zudem zur Entrichtung eines Leistungsabschlags in Höhe von 30 Prozent für vertraglich vereinbarte Mehrleistungen verpflichtet. Neben Begrenzungen auf der Einnahmeseite nahm der Druck auf die Krankenhäuser durch erhebliche Steigerungen auf der Kostenseite weiter zu. Diese seit Jahren anhaltende Tendenz zeigt sich in 2011 auch durch zunehmende Umwälzungen auf der Trägerebene.

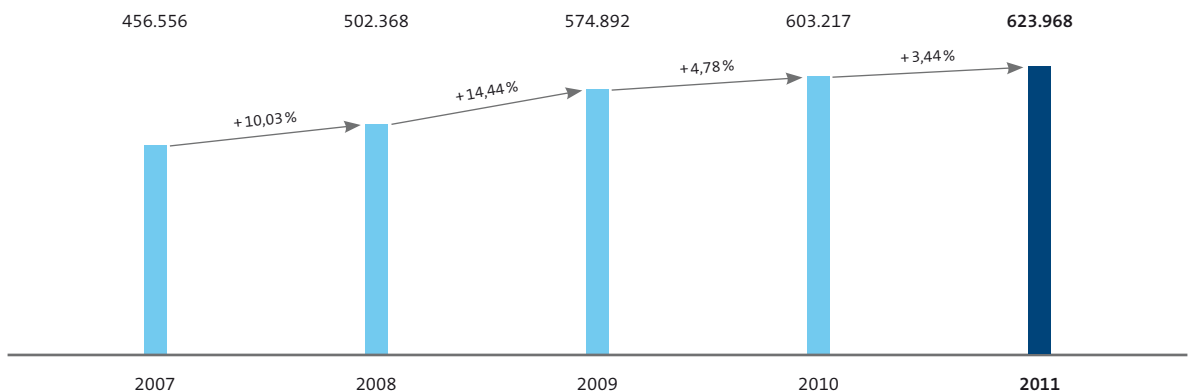
Die Schaffung von innovativen Angeboten und die Bindung von Fachkräften haben sich auch im Jahre 2011 als wesentliche Erfolgsfaktoren in dem zunehmend wettbewerbsorientierten Umfeld herausgestellt.

Geschäftsentwicklung • Das Geschäftsjahr 2011 ist durch stabiles und nachhaltiges Wachstum der Stiftungseinrichtungen geprägt. Der Konzernumsatz konnte auch ohne zusätzliche Akquisitionen im Krankenhausbereich weiter gesteigert werden.

Insgesamt verzeichnete die St. Franziskus-Stiftung Münster in den allermeisten Einrichtungen eine positive Geschäftsentwicklung. Diese ermöglichte Investitionsmaßnahmen und damit die Sicherung der langfristigen Wettbewerbsfähigkeit. Um trotz unzureichender öffentlicher Mittel die Unabhängigkeit bei Investitionsmaßnahmen zu gewährleisten, mussten die Investitionen zu einem großen Teil aus Eigenmitteln finanziert werden. Neben Investitionen in Neubauten wurde vor allem der Ausbau in der Medizintechnik und Infrastruktur vorangetrieben.

Verbesserung der medizinisch-technischen Ausstattung • An einigen Standorten haben wir erheblich in die technische und apparative Ausstattung investiert. In Münster wurden die Räume für Nuklearmedizin und Radiologie mit hochmodernen Geräten (Magnetresonanztomographen (MRT), Positronen-Emissionstomographen (PET-CT), Einzelphotonen-Emissionstomographen (SPECT-CT)) ausgestattet und neu eröffnet. In Hamm-Bockum-Hövel kommt in der neu eingerichteten Urologie ein Röntgengerät der neuesten Technologie (Referenzgerät) zum Einsatz, das sich durch geringe Strahlenbelastung und hohe Präzision in der Darstellung auszeichnet. In Recklinghausen haben wir mit der Umsetzung eines umfassenden WLAN-Netzes eine wichtige Voraussetzung für die Arbeit mit der elektronischen Patientenakte geschaffen. In Kamp-Lintfort wurde die Intensivstation baulich und technisch saniert. In Viersen-Süchteln haben wir die OP-Tische komplett modernisiert.

Umsatzentwicklung (konsolidiert)
in Tsd. €



Der Umsatz, vorkonsolidiert, betrug für 2011 745 Mio. €.

| Kennzahlen (in Tsd. €) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|---|---------|---------|--------------|
| Umsatzerlöse | 603.217 | 623.968 | 3,44 |
| davon aus stationären Krankenhausleistungen | 486.318 | 499.045 | 2,62 |
| davon aus ambulanten Krankenhausleistungen | 22.829 | 24.493 | 7,29 |
| Sonstige betriebliche Erträge | 35.203 | 34.784 | -1,19 |
| Personalaufwand | 379.699 | 401.116 | 5,64 |
| Materialaufwand | 162.573 | 171.857 | 5,71 |
| Investitionen (ohne Erstkonsolidierungseffekte) | 43.106 | 54.667 | 26,82 |
| davon gefördert | 13.613 | 19.537 | 43,52 |
| Konzern-Case Mix Index | 0,961 | 0,958 | -0,31 |

Ausbau der Leistungen • Neben patientenschonenden Operations- und Therapieverfahren haben wir die medizinische Spezialisierung, die Bildung von Kompetenzzentren sowie die klinik- und standortübergreifende Zusammenarbeit ausgebaut. In Hamm und in Kamp-Lintfort konnten unsere Darmkrebszentren erfolgreich zertifiziert werden. In Hamm wurde außerdem die Unfallchirurgie als regionales Trauma-Zentrum anerkannt. In Ahlen haben wir die vorhandenen Kompetenzzentren um das Lungenkompetenzzentrum ergänzt. Mit der neuen Abteilung für Gastroenterologie in Beckum, der Schwerpunktbildung Hämatologie (Onkologie, Gastroenterologie, Nephrologie) in Bremerhaven und der Etablierung einer eigenständigen Kardiologie in Krefeld-Uerdingen haben wir die Differenzierung unseres Leistungsangebots vorangetrieben. In Bremerhaven konnte zudem die neu gestaltete Palliativstation in Betrieb genommen werden. Am Standort Meerbusch-Lank ist das Leistungsspektrum in der Orthopädie um die Wirbelsäulenchirurgie erweitert worden.

In Hamm haben wir den Integrationsprozess unserer Häuser durch die Verlagerung der Urologie nach Bockum-Hövel gefördert. Am Standort in Viersen wurde die Zusammenarbeit mit dem Allgemeinen Krankenhaus Viersen ausgebaut. In Krefeld-Uerdingen konnten wir den Schwerpunkt der Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie mit dem neuen Ambulanzbereich ausweiten. Durch die Aufstockung der Intermediate-Care-Station in Kamp-Lintfort auf zwölf Betten haben wir die Patientenversorgung weiter verbessert.

Zukunftsweisende Baumaßnahmen konnten wir abschließen. In Lüdinghausen haben wir den Neubau mit Wahlleistungsstation und Geriatischer Rehabilitation eröffnet. In Hamm konnten wir mit dem StephanusCarré und in Ahlen mit dem ClaraCarré neue medizinische Dienstleistungszentren mit zahlreichen Facharztpraxen in Betrieb nehmen.

Neue Versorgungskonzepte • Im Sinne unserer Patienten fördern wir die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Facharztpraxen und kooperieren mit anderen Krankenhäusern und weiteren Leistungserbringern. In Recklinghausen ist ein ambulantes Operationszentrum geplant. In Meerbusch-Lank wurden insbesondere die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten in der Rheumatologie erweitert und am Standort in Viersen-Süchteln konnte mit der ambulanten kardiologischen Rehabilitationsabteilung ebenfalls die Behandlung ambulanter Patienten erheblich ausgeweitet werden.

In der Behinderten- und Seniorenhilfe wurden zunehmend dezentrale Wohn- und Betreuungskonzepte umgesetzt, so in Telgte wie auch unter dem Dach der St. Vincenz-Gesellschaft in Ahlen, Beckum, Ennigerloh und Sendenhorst.

Unsere Mitarbeiter

Die Leistungen in unseren Einrichtungen haben wir den rund 11.000 Mitarbeitern zu verdanken. Neben familienfreundlichen Maßnahmen wie beispielsweise der Kinderbetreuung an verschiedenen Standorten, flexiblen Arbeitszeitmodellen und Informationsveranstaltungen zur Karriereplanung (PJler- und Famulantentage) ist es uns wichtig, dass alle unsere Mitarbeiter gute Aus-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten erhalten.

Ärztliche Weiterbildung • 140 leitende Ärzte haben eine oder mehrere Weiterbildungsermächtigungen, die derzeit 510 Ärzten in ihrer Weiterbildung zugutekommen. Um die Weiterbildung unserer Assistenzärzte zu Fachärzten zu gewährleisten, führen wir Programme zur Strukturierten Facharztweiterbildung durch. Darüber hinaus haben wir eine Grundschulung für Assistenzärzte, die nach dem dritten Staatsexamen in einem unserer Krankenhäuser ihre Weiterbildung aufnehmen, eingeführt. Ärzte, die in die Position eines Ober- oder leitenden Arztes berufen werden, bereiten wir in einer zweijährigen Managementqualifizierung auf diese Tätigkeit vor. Seit 2006 haben bereits 71 Oberärzte die Qualifizierung abgeschlossen. Neue Mitarbeiter in herausgehobenen Führungspositionen wie Chefärzte werden in ihrer Einarbeitungsphase durch einen externen Coach unterstützt.

Fort- und Weiterbildung in der Pflege • Auch Stations- und Funktionsleiter bilden wir umfassend weiter. Bis Ende 2011 haben insgesamt 95 Mitarbeiter eine dreijährige Managementqualifizierung abgeschlossen. 62 Krankenpfleger wurden 2011 in Kamp-Lintfort und Münster zu Praxisanleitern qualifiziert.

| Auszubildende (Anzahl) | 2010 | 2011 |
|---|------------|------------|
| Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Kinderkrankenpflege | 619 | 630 |
| Geburtshilfe/Hebammen | 30 | 31 |
| Operationstechnische Assistenten | 28 | 30 |
| Diätassistenten | 67 | 50 |
| Medizinische Fachangestellte | 6 | 8 |
| Sonstige kaufmännische Berufe, Bürokaufleute, Kaufleute für Gesundheitsberufe | 21 | 20 |
| Berufe im Versorgungsdienst | 2 | 3 |
| Heilerziehungspfleger | 120 | 120 |
| Weitere Auszubildende | 3 | 8 |
| Gesamt | 896 | 900 |

In Hamm bietet unser Institut für Bildung im Gesundheitswesen (I.Bi.G.) die Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivpflege, die Qualifikation zur Stations- und Funktionsleitung und die Ausbildung zum Rettungssanitäter und -assistenten an. Auch Lehrgänge für Sterilgutversorgung (DGSV) werden dort durchgeführt. In Telgte qualifiziert das Peplau-Kolleg zum Fachpfleger in der Psychiatrie.

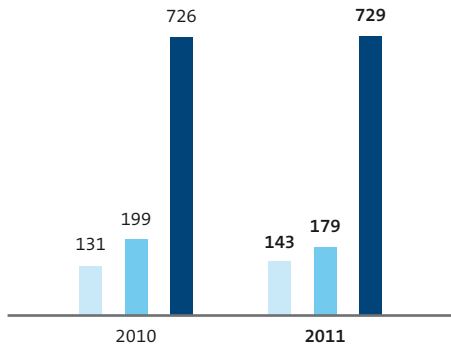
Ausbildung in Gesundheitsberufen • Im Berichtszeitraum wurden 900 Auszubildende in Berufen des Gesundheitswesens ausgebildet. Wir führen Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege in Münster, Ahlen, Kamp-Lintfort, Bremerhaven und Viersen sowie darüber hinaus Kinderkrankenpflege in Münster und Viersen, eine Schule für Hebammen und ein Berufskolleg für Heilerziehungspflege in Ahlen und eine Schule für Operationstechnische Assistenten in Hamm.

Interdisziplinärer Studiengang • Den gemeinsam mit der Philosophisch-Theologischen Hochschule Münster (PTH) konzipierten Weiterbildungsstudiengang „Theologia Curae“, der die theologischen Dimensionen der Führungsarbeit vertieft, besuchten im vergangenen Jahr 14 leitende Mitarbeiter. Die Abschlussarbeiten der Absolventen der bislang vier Studiendurchgänge beinhalten neben der wissenschaftlichen Reflexion Impulse für neue ethisch relevante Konzepte in unseren Einrichtungen.

Kritischer Diskurs • Im „Leitbildforum“ haben wir uns im Jahr 2011 mit den Schwerpunktthemen „Welchen Einfluss haben Glaube und Spiritualität auf die Gesundheit des Menschen?“ und „Patientensicherheit – Vermeidung von Fehlern und Umgang mit Risiken“ auseinandergesetzt.

Fortbildungskosten*
in Tsd. €

- Interne Fortbildung
- Fortbildung auf Stiftungsebene
- Externe Fortbildung



* Reine Fortbildungskosten (Ausfallzeiten sind nicht einberechnet).

| Mitarbeiter Krankenhäuser | Kopfzahl | | Fortbildungsstunden | |
|------------------------------------|--------------|--------------|---------------------|----------------|
| | 2010 | 2011 | 2010 | 2011 |
| Ärztlicher Dienst | 1.094 | 1.129 | 96.727 | 89.810 |
| Pflegedienst | 3.288 | 3.289 | 65.345 | 93.870 |
| Medizinisch-technischer Dienst | 956 | 950 | 8.513 | 10.222 |
| Funktionsdienst | 930 | 935 | 19.775 | 14.954 |
| Klinisches Hauspersonal* | 38 | 61 | 153 | 288 |
| Wirtschafts- und Versorgungsdienst | 459 | 429 | 1.861 | 2.184 |
| Technischer Dienst* | 40 | 35 | 229 | 192 |
| Verwaltungsdienst | 561 | 554 | 5.541 | 10.362 |
| Sonstiges Personal | 217 | 195 | 5.652 | 7.139 |
| Auszubildende | 777 | 688 | – | – |
| Gesamt | 8.360 | 8.265 | 203.796 | 229.021 |

* Weitere Mitarbeiter dieser Berufsgruppen arbeiten bei FACT.

Qualitätsentwicklung

Qualitätsmanagement • Um die Qualität unserer Arbeit ständig zu verbessern, betreiben wir ein ausdifferenziertes Qualitätsmanagement. Dies geschieht auf der Grundlage unseres wertorientierten Leitbilds. Zahlreiche Zertifikate und Auszeichnungen belegen unsere Qualitätsarbeit (siehe hierzu Seite 6).

Klinisches Qualitätsmanagement • Unser umfassendes Qualitätsmanagement haben wir im Bereich des Klinischen Qualitätsmanagements weiter ausgebaut. Ziel ist es, die Patientenversorgung in unseren Einrichtungen durch etablierte und eigene Qualitätsindikatoren zu messen und transparent zu machen. So können wir voneinander lernen und diagnostische und therapeutische Verfahren und deren Wirksamkeit interdisziplinär diskutieren. Interne Qualitätsvergleiche, klinisch-kollegiale Audits (Peer-Review-Verfahren) sowie standardisierte und zeitnahe Auswertungen der Qualitätsindikatoren für unsere Einrichtungen sorgen für die weitere Verbesserung unserer Behandlungsqualität.

Fehler vermeiden und Risiken reduzieren • Wo Menschen arbeiten, können Fehler auftreten. Durch eine Vielzahl von Maßnahmen sorgen wir aber dafür, dass Fehlerquellen minimiert und Fehler frühzeitig entdeckt werden, bevor etwas geschieht. So setzen wir seit einigen Jahren verschiedene Instrumente im Qualitäts- und Risikomanagement ein. Dazu zählen die flächendeckende Einführung von sogenannten Critical Incident-Reporting-Systemen (Berichtssystem für Beinahe-Zwischenfälle), die Einrichtung einer Pharmazeutischen Aufnahme sowie eine offene Kommunikation und die Vermeidung von Fehlern durch systematische Überarbeitung von Arbeitsabläufen.

Kranke Menschen seelsorglich begleiten • Um die seelsorgliche Begleitung kranker Menschen weiterhin auf einem hohen Niveau sicherstellen zu können, hat die Franziskus Stiftung gemeinsam mit der Diözese Münster einen Ausbildungsgang für ehrenamtliche Mitarbeiter in der Seelsorge konzipiert. Strenge Auswahlkriterien, eine qualifizierte Ausbildung und die Zusammenarbeit mit erfahrenen Seelsorgern sichern die Qualität der seelsorglichen Begleitung.

Sterbekultur im Krankenhaus • Der fürsorgliche Umgang mit schwerkranken und sterbenden Menschen ist für uns von hoher Bedeutung. Daher haben wir auf der Grundlage einer empirischen Untersuchung in allen Einrichtungen erhoben, wie derzeit die Versorgung und Begleitung Schwerkranker und Sterbender gewährleistet ist. Ebenso haben wir nach der Belastung und der Bewältigungsstrategie für die Mitarbeiter gefragt. Die Erkenntnisse daraus wurden in den Einrichtungen präsentiert und, wenn nötig, Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet.

Zertifizierte Krankenhäuser und Einrichtungen der Behinderten- und Seniorenhilfe

| Krankenhäuser | Zertifizierung pCC inkl. KTQ | Weitere Zertifizierungen |
|---|---|--|
| St. Franziskus-Hospital Münster | ✓ | Darmzentrum Brustzentrum Traumanetzwerk Intensivstation, Kinderintensivstation (Besucherfreundlichkeit) Schmerztherapie in Vorbereitung (Aktionsbündnis Schmerzfreie Stadt) „Ausgezeichnet. Für Kinder.“ |
| St. Franziskus-Hospital Ahlen | ✓ | Darmzentrum in Vorbereitung Traumazentrum MRSA-Qualitätssiegel „Ausgezeichnet. Für Kinder.“ |
| St. Elisabeth-Hospital Beckum | ✓ | Traumanetzwerk Intensivstation (Besucherfreundlichkeit) MRSA-Qualitätssiegel |
| Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen | ✓ | Brustzentrum Qualitätssiegel Geriatrie (qualifizierte Schmerztherapie) Darmzentrum in Vorbereitung Qualifizierte Schmerztherapie Intensivstation (Besucherfreundlichkeit) Great Place to Work® (Beste Arbeitgeber im Gesundheitswesen) |
| St. Joseph-Hospital Bremerhaven | ✓ | Onkologisches Zentrum Zertifiziert nach Audit berufundfamilie Traumazentrum in Vorbereitung |
| St. Josef-Krankenhaus Hamm-Bockum-Hövel | ✓ | |
| St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen | ✓ | Brustzentrum Darmkrebszentrum Regionales Traumazentrum Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Koloproktologie: Kompetenz- und Referenzzentrum für chirurgische Koloproktologie Umweltzertifikat Zentralküche |
| St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort | ✓ | Lokales Traumazentrum Darmzentrum in Vorbereitung Orthopädische Schmerzambulanz Schlaflabor |
| St. Josefhospital Krefeld-Uerdingen | DIN EN ISO 9001:2008 | Prostatakrebszentrum Klinik für Urologie und Kinderurologie Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie Klinik für Anästhesie- und Intensivmedizin Kontinenz- und Beckenbodenzentrum (nach Kriterien der Deutschen Kontinenz Gesellschaft) Medizinische Klinik I, Diabetologie |
| St. Marien-Hospital Lüdinghausen | ✓ | Geriatrische Rehabilitation in Vorbereitung Geriatricsiegel in Vorbereitung |
| St. Elisabeth-Hospital Meerbusch-Lank | ✓ | |
| Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen | ✓ | Sturzpräventive Einrichtung (Kurzzeit- und Tagespflege, Landesbutton) Chest Pain Unit Stroke Unit Intensivstation (Besucherfreundlichkeit) Umweltzertifikat |
| St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln | In Vorbereitung | |
| Maria Frieden Telgte | ✓ | Qualitätssiegel Geriatrie |
| St. Rochus-Hospital Telgte | ✓ | |
| Einrichtungen der Behinderten- und Seniorenhilfe | Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 | |
| St. Marien am Voßbach Enniger | ✓ | |
| St. Joseph-Heim Neubeckum | ✓ | |
| St. Vinzenz am Stadtpark Ahlen | ✓ | |
| Elisabeth-Tombrock-Haus Ahlen | ✓ | |

Ausblick

Um auch in Zukunft gute Leistungen anbieten, im Wettbewerb bestehen und unseren Mitarbeitern gute Entwicklungsperspektiven eröffnen zu können, stellen wir unsere Weichen insbesondere in vier großen Bereichen.

Qualitätsmanagement ausbauen • Um den steigenden Anforderungen an die Patientenbehandlung gerecht zu bleiben, arbeiten wir mit Methoden des umfassenden Qualitätsmanagements. Ein zentrales Instrument sind Patientenbefragungen, die wir regelmäßig durchführen, so erneut in 2012. Damit stellen wir uns dem kritischen Urteil der Patienten, die uns helfen, unsere Leistungen zu verbessern. Das medizinische Qualitätsmanagement hat für uns eine große Bedeutung. Das bezieht sich beispielsweise auf die Patientensicherheit (Meldung von Beinahe-Zwischenfällen, Critical Incident Reporting/CIRS) und auf den Bereich Hygiene (Vermeidung nosokomialer Infektionen). Hier werden wir die hygienischen Strukturen zielführend umsetzen. Im Klinischen Qualitätsmanagement (KliQ) werden wir diagnostische und therapeutische Verfahren und deren Wirksamkeit interdisziplinär prüfen und durchführen, beispielsweise regelmäßige unterjährige Auswertungen der Qualitätskennzahlen, die Erörterung in medizinischen Fachgruppen und Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen.

Vernetzung vorantreiben • Um unsere Aufgaben auch zukünftig wahrnehmen zu können, treiben wir die Vernetzung mit dem ambulanten Sektor voran, bilden regionale Schwerpunkte und erweitern unsere Angebote. An unserem Standort in Hamm werden unsere fusionierten Krankenhäuser St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen und St. Josef-Krankenhaus Hamm-Bockum-Hövel ihre Leistungsangebote weiter mit-

einander abstimmen, beispielsweise im Bereich der Viszeralmedizin. Das gilt auch für die Zusammenarbeit unserer Häuser am Niederrhein, um sich zum Beispiel in der Behandlung von Krebserkrankungen noch intensiver auszutauschen (Virtueller Onkologischer Verbund Rheinland) und die Behandlungsergebnisse zu verbessern. In Bremerhaven soll die Kooperation mit der DRK-Klinik am Bürgerpark intensiviert werden. Durch die Fertigstellung der Ärztehäuser in Hamm und Ahlen werden wir vor Ort die Zusammenarbeit mit den Fachärzten verstärken. Ein wichtiger Schwerpunkt wird die Behandlung älterer und geriatrischer Patienten bleiben. Hier haben wir bereits seit vielen Jahren in unseren Hospitälern und Einrichtungen der Behinderten- und Seniorenhilfe Erfahrung. Insbesondere wollen wir das Konzept der Mobilen Rehabilitation mit dem Schwerpunkt im Münsterland gemeinsam mit weiteren kompetenten Partnern voranbringen und sind zuversichtlich, dass auch die Krankenkassen den sinnvollen und notwendigen Weg mittragen und gestalten.

Prozesse steuern • Die Prozesse und Abläufe in unseren Einrichtungen kritisch auf den Prüfstand zu stellen und weiter zu verbessern, wird eine wesentliche Aufgabe in den kommenden Jahren sein. Insbesondere die zentralen Aufnahmebereiche und das Entlassungsmanagement rücken dabei in den Fokus. So verstehen wir unsere Leistungen als Bestandteil einer Behandlungskette, wie es auch der Gesetzgeber nach § 39 SGB V fordert.

Mitarbeiter gewinnen • Qualifiziertes und motiviertes Fachpersonal zu gewinnen und zu binden, wird weiterhin unsere wesentliche Aufgabe sein. Wir werden unsere Attraktivität als Arbeitgeber weiter fördern. Dass wir hier bereits auf einem guten Weg sind, ist durch Zertifizierungen, beispielsweise in Bremen (Wettbewerb „Great Place to Work®“) und in Bremerhaven (Audit berufundfamilie) anerkannt worden. Dabei spielen familienfreundliche Maßnahmen und Arbeitsbedingungen eine erhebliche Rolle: flexible Arbeitszeiten, Ausbau der Kinderbetreuung, Wiedereinstiegskonzepte, Integrationskonzepte für ausländische Fachkräfte etc. Auch werden wir für bestimmte Zielgruppen, insbesondere im ärztlichen und pflegerischen Bereich, spezielle Informationsveranstaltungen anbieten (zum Beispiel einen stiftungsweiten Pflorgetag) und Karrieremöglichkeiten aufzeigen (Beteiligung an bundesweiten Bewerbmessen). Ferner werden wir unsere Qualifizierungsmaßnahmen kontinuierlich erweitern und in den Bereich Personalentwicklung investieren. Vor allem die Gesunderhaltung unserer Mitarbeiter liegt uns sehr am Herzen. Deshalb werden die in 2011 zum Teil gemeinsam mit Krankenkassen begonnenen Angebote im Betrieblichen Gesundheitsmanagement weiter ausgebaut.

HIGHLIGHTS 2011

{1} **1. Januar**

Weihbischof Dieter Geerlings ins Kuratorium berufen

Seit Jahresbeginn gehört Weihbischof Dieter Geerlings, langjähriger Vorsitzender des Katholischen Krankenhausverbands Deutschlands (KKVD), dem Kuratorium der Franziskus Stiftung an.

{2} **1. Februar**

Neubau am St. Marien-Hospital Lüdinghausen eröffnet

Nach 17-monatiger Bauzeit entstehen zwei Etagen mit einer Gesamtfläche von 3.600 m². Im Erdgeschoss befindet sich ein Teil der Klinik für Geriatrische Rehabilitation und im Obergeschoss eine fachübergreifende Wahlleistungstation.

{3} **24. März**

Zweite Kindertagespflege am St. Franziskus-Hospital Münster eröffnet

Aufgrund der großen Nachfrage folgt eine zweite Kindertagespflege mit ebenfalls neun Plätzen: die „Franziskus-Strolche“.

{4} **2. April**

Zehn Jahre medicalORDERcenter

Vor genau zehn Jahren nahm das Logistikzentrum für Krankenhäuser seinen Betrieb in Ahlen auf. Inzwischen werden sechs Krankenhäuser vollversorgt, 30 Krankenhäuser teilversorgt und 283 Arztpraxen betreut.

{5} **25./26. Mai**

Franziskus Career Days

Pfleger und Famulanten treffen sich zu einem Erfahrungsaustausch in den Hospitälern in Bremen und Bremerhaven und lernen dabei die Ausbildungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten in Einrichtungen der Franziskus Stiftung kennen.

{6} **9. Juni**

Wohnpark St. Clemens in Telgte eingeweiht

Der Wohnpark bündelt verschiedene Angebote der Altenhilfe sowie eine integrativ arbeitende Gastronomie. Die Moderation der Eröffnungsfeier liegt in den Händen des humorigen Hausmeisters „Werner Leckstein“.

{7} **18. Juli**

NRW-Ministerium zeichnet aus

Das St. Josefshospital Krefeld-Uerdingen und das St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort werden für den Virtuellen Onkologischen Verbund ausgezeichnet. Das Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen Süd erhält eine Auszeichnung für „Klinik-PROGender“. Projektinitiator ist das NRW-Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter.

{8} **31. August**

Tag der Ehrenamtlichen

Über 200 ehrenamtliche Helferinnen und Helfer aus allen Einrichtungen der Stiftung folgen der Einladung nach Münster. In einem Impulsvortrag wurde über die Schöpfung referiert.

{9} **28. September**

Diesjähriges Leitbildforum

Über 500 Mitarbeiter aus den Stiftungseinrichtungen treffen sich zu Vorträgen und Workshops in Münster, um sich über die Leitbildumsetzung und die Qualitätsentwicklung auszutauschen.

{10} **15. Oktober**

100-jähriges Jubiläum des St. Josef-Krankenhauses Hamm-Bockum-Hövel

In einem Festgottesdienst unter großer Beteiligung von Gästen aus Politik, Wirtschaft und dem öffentlichen Leben wird der Grundsteinlegung gedacht und zeitgleich die neue Urologie eingeweiht.

{11} **30. November**

Dr. Rudolf Kösters wird Ehrenpräsident der DKG

In ihrer Mitgliederversammlung wird der ehemalige Vorstandsvorsitzende der Franziskus Stiftung Dr. Rudolf Kösters zum Ehrenpräsidenten der Deutschen Krankenhausesgesellschaft gewählt.

{12} **7. Dezember**

Jubiläum im Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen

Mit der Geburt von Lilly Charlotte erreicht das Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen erstmalig seit 140 Jahren die „Jahresmarke“ von 1.500 Geburten.



{1}



{2}



{3}



{5}



{4}



{7}



{6}



{8}



{11}



{10}



{9}



{12}

KRANKENHÄUSER

St. Franziskus-Hospital Münster

@ www.sfh-muenster.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|-------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Fachabteilungen | 18 | 18 | – |
| Planbetten | 562 | 562 | – |
| Stationäre Patienten | 27.902 | 27.720 | –0,65 |
| Ambulante Patienten | 52.952 | 60.738 | 14,70 |
| Behandlungstage | 163.299 | 162.360 | –0,58 |
| Verweildauer im ϕ (Tage) | 5,61 | 5,63 | 0,36 |
| Erbrachte DRGs | 789 (v. 1.200) | 794 (v. 1.194) | 0,63 |
| Case Mix Index | 1,055 | 1,067 | 1,14 |
| Baserate ohne Ausgleich (€) | 2.895,00 | 2.912,65 | 0,61 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl) | 1.698 | 1.762 | 3,77 |

St. Franziskus-Hospital Ahlen

@ www.sfh-ahlen.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|-------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Fachabteilungen | 6 | 6 | – |
| Planbetten | 307 | 307 | – |
| Stationäre Patienten | 10.986 | 11.536 | 5,01 |
| Ambulante Patienten | 25.432 | 23.827 | –6,31 |
| Behandlungstage | 78.499 | 78.689 | 0,24 |
| Verweildauer im ϕ (Tage) | 7,15 | 6,82 | –4,62 |
| Erbrachte DRGs | 583 (v. 1.200) | 586 (v. 1.194) | 0,51 |
| Case Mix Index | 0,813 | 0,806 | –0,86 |
| Baserate ohne Ausgleich (€) | 2.895,00 | 2.912,65 | 0,61 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl) | 670 | 695 | 3,73 |

St. Elisabeth-Hospital Beckum

@ www.krankenhaus-beckum.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|-------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Fachabteilungen | 6 | 6 | – |
| Planbetten | 228 | 228 | – |
| Stationäre Patienten | 7.679 | 7.830 | 1,97 |
| Ambulante Patienten | 9.904 | 9.451 | –4,57 |
| Behandlungstage | 54.523 | 54.175 | –0,64 |
| Verweildauer im ϕ (Tage) | 7,10 | 6,92 | –2,54 |
| Erbrachte DRGs | 456 (v. 1.200) | 455 (v. 1.194) | –0,22 |
| Case Mix Index | 0,951 | 0,944 | –0,74 |
| Baserate ohne Ausgleich (€) | 2.895,00 | 2.912,65 | 0,61 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl)* | 334 | 333 | –0,30 |

* Angabe ohne Schüler.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Die neuen Räume der Nuklearmedizin und Radiologie wurden im Mai 2011 eröffnet. Für eine verbesserte Patientensicherheit wurde im Juni die Pharmazeutische Aufnahme eingerichtet. Das Konzept erhielt den Hospital-Innovations-Preis. Im Oktober erfolgte der erste Spatenstich für den Anbau am Bettenhaus I. Die Pflege-Kampagne „TeamFranziskus“ wurde im November mit dem „KlinikAward“ prämiert. Im Dezember konnten am neuen interdisziplinären Arbeitsplatz erste Eingriffe durchgeführt werden. Das „Betriebliche Gesundheitsmanagement“ wurde in einem strukturierten Prozess ausgebaut.

Ausblick • Die nach Feng Shui renovierten Kreißsäle sowie zusätzliche Familienzimmer werden in Betrieb genommen. Durch einen zusätzlichen Saal werden die OP-Kapazitäten erweitert. Nach Fertigstellung der Aufzugsanlage am Wohnheim wird die Dialyse dorthin umziehen. Anlässlich des fünfjährigen Bestehens des FranziskusCarrés (Facharztzentrum am Krankenhaus) findet im September eine Veranstaltungswoche statt.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Nach zweijähriger Bauzeit konnte das Facharztzentrum ClaraCarré im Dezember 2011 bezogen werden. Neben fünf Arztpraxen haben eine Praxis für Physiotherapie, ein Sanitätshaus, eine Apotheke sowie ein Schlaf-Atem-Zentrum den Betrieb aufgenommen. Neben dem Beckenboden- und Kontinenzzentrum, dem Darmzentrum und dem Schilddrüsenzentrum wurde durch die Etablierung der Thoraxchirurgie mit dem Lungenkompetenzzentrum die interdisziplinäre Zusammenarbeit der medizinischen Abteilungen weiter ausgebaut.

Ausblick • Durch die enge räumliche Anbindung der Praxen im Facharztzentrum kann noch intensiver mit den entsprechenden Fachabteilungen des Krankenhauses kooperiert werden. Auf der Basis einer umfangreichen baulichen Zielplanung wird im Jahr 2012 mit den ersten Baumaßnahmen begonnen. So wird neben größeren Räumen für die Funktionsdiagnostik auch eine neue Endoskopieeinheit eingerichtet. Zugleich werden einige Schwesterndienstplätze vergrößert und eine neue Stroke Unit errichtet.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Durch die Bildung einer Abteilung für Gastroenterologie hat das Fachabteilungsspektrum der Inneren Medizin eine wichtige Differenzierung erfahren. Die Qualität der im Hospital geleisteten Arbeit wurde durch die erfolgreiche Erstzertifizierung nach KTQ/proCum Cert belegt. Der fertiggestellte neue Bereich Aufnahme und Patientenservice ist ein erster Schritt auf dem Weg zur geplanten freundlicheren und offenen Neugestaltung des Eingangsbereichs.

Ausblick • Der Haupteingang des St. Elisabeth-Hospitals wird saniert und modernisiert. Die umfassenden Baumaßnahmen sollen im November 2012 abgeschlossen sein. Wir freuen uns, danach unsere Patienten und Besucher in einem zeitgemäßen, funktionellen und modernen Ambiente begrüßen zu können. Die Sanierung der Energiezentrale und die Aufwertung der Wahlleistungsstation sind weitere bauliche Meilensteine im Jahr 2012. Darüber hinaus wird sich das Krankenhaus als regionaler Gesundheitsdienstleister fortentwickeln und weitere Kooperationen eingehen.

Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen

@ www.sjs-bremen.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|-------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Fachabteilungen | 9 | 9 | – |
| Planbetten | 458 | 458 | – |
| Stationäre Patienten | 18.504 | 19.319 | 4,40 |
| Ambulante Patienten | 27.358 | 29.983 | 9,59 |
| Behandlungstage | 124.746 | 124.130 | –0,49 |
| Verweildauer im ϕ (Tage) | 6,29 | 6,07 | –3,50 |
| Erbrachte DRGs | 574 (v. 1.200) | 578 (v. 1.194) | 0,70 |
| Case Mix Index | 0,865 | 0,852 | –1,50 |
| Baserate ohne Ausgleich (€) | 2.991,00 | 3.004,85 | 0,46 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl)* | 784 | 791 | 0,89 |

*Angabe ohne Schüler.

St. Joseph-Hospital Bremerhaven

@ www.josephhospital.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|-------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Fachabteilungen | 9 | 9 | – |
| Planbetten | 252 | 252 | – |
| Stationäre Patienten | 11.255 | 10.045 | –10,75 |
| Ambulante Patienten | 26.000 | 29.500 | 13,46 |
| Behandlungstage | 68.317 | 61.429 | –10,08 |
| Verweildauer im ϕ (Tage) | 6,07 | 6,12 | 0,75 |
| Erbrachte DRGs | 540 (v. 1.200) | 523 (v. 1.194) | –3,15 |
| Case Mix Index | 0,852 | 0,846 | –0,70 |
| Baserate ohne Ausgleich (€) | 2.991,00 | 3.004,85 | 0,46 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl)* | 465 | 425 | –8,60 |

*Angabe ohne Schüler.

St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort

@ www.st-bernhard-hospital.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|-------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Fachabteilungen | 10 | 10 | – |
| Planbetten | 310 | 310 | – |
| Stationäre Patienten | 12.129 | 12.797 | 5,51 |
| Ambulante Patienten | 20.973 | 23.232 | 10,77 |
| Behandlungstage | 97.226 | 97.343 | 0,12 |
| Verweildauer im ϕ (Tage) | 7,8 | 7,6 | –2,56 |
| Erbrachte DRGs | 518 (v. 1.200) | 544 (v. 1.194) | 5,02 |
| Case Mix Index | 1,108 | 1,115 | 0,01 |
| Baserate ohne Ausgleich (€) | 2.895,00 | 2.912,65 | 0,61 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl) | 687 | 697 | 1,46 |

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Für die Frauenklinik war 2011 ein sehr erfolgreiches Jahr. Nach der Übernahme der Chefarztposition durch Dr. Torsten Frambach im April endete das Jahr im Bereich der Geburtshilfe mit einer noch nie erreichten Geburtenzahl von 1.532 Geburten. Auch im Brustzentrum lag die Zahl der primären Fälle mit 312 erstmalig über 300. Im Laufe des Jahres hatte die Augenklinik den Erwerb eines KV-Sitzes (KV = Kassenärztliche Vereinigung) vorangetrieben, so dass Dr. Andreas Mohr, Chefarzt der Augenklinik, und Dr. Jan Erik Osterholz, leitender Oberarzt der Augenklinik, Sprechstunden in der nahegelegenen Praxis anbieten.

Ausblick • Im Februar 2012 wird das Krankenhaus St. Joseph-Stift durch das Great Place to Work® Institute für seine Qualität und Attraktivität als Arbeitgeber mit dem Gütesiegel „Beste Arbeitgeber im Gesundheitswesen 2012“ ausgezeichnet. Das Brustzentrum wird im April durch die europäische Brustgesellschaft EUSOMA zertifiziert und ist damit das einzige nach europäischen Leitlinien zertifizierte Zentrum Bremens.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Der 2010 eingeleitete Restrukturierungsprozess wurde 2011 fortgesetzt und ging mit Veränderungen der Abteilungsstruktur einher. Im Frühjahr konnte die neu errichtete Palliativstation in Betrieb genommen werden. Im Herbst folgte die Teilung der Inneren Medizin in Medizinische Klinik I mit den Schwerpunkten Hämatologie/Onkologie, Palliativmedizin und Gastroenterologie sowie Medizinische Klinik II mit den Schwerpunkten Allgemeine Innere Medizin, Intensiv- und Notfallmedizin und Nephrologie. Chefarzt der Medizinischen Klinik II wurde Dr. Andreas Rescher.

Ausblick • Die von allen Beteiligten in Bremerhaven geforderte Krankenhausreform steht im Interessenfokus. Neuerliche Veränderungen der Abteilungsstrukturen sind zu erwarten. Dr. med. Eugenia Rimmel wird zum 1. Februar 2012 neue Leiterin der Plastischen Chirurgie. Dr. med. Thomas Brin, Oberarzt der Chirurgischen Klinik, erhält im April 2012 für seine Posterpräsentation im Rahmen des 129. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie den 1. Preis.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Die Zunahme der Leistungsentwicklung zeigt sich in der Steigerung der stationär behandelten Patienten um mehr als fünf Prozent im Jahr 2011. Um dieser Leistungssteigerung gerecht zu werden, wurde die IMC-Station (Intermediate Care) auf zwölf Betten aufgestockt und die Intensivstation komplett modernisiert. Beide Abteilungen arbeiten nun ausschließlich mit der elektronischen Patientenkurve. Der Pflegedienst führte versuchsweise das Organisationskonzept der „Primären Pflege“ ein. Das Darmzentrum wurde nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft erfolgreich zertifiziert.

Ausblick • Das neue Basislabor wird im Frühjahr fertiggestellt. Weitere umfangreiche Baumaßnahmen einschließlich der Sanierung des Bettenhauses sowie die Erweiterung des Funktionsbereichs gehören zur baulichen Zielplanung. Die nunmehr dritte Rezertifizierung nach KTQ/proCum Cert findet in der Jahresmitte statt.

St. Barbara-Klinik Hamm GmbH

St. Josef-Krankenhaus Hamm-Bockum-Hövel

www.josef-krankenhaus.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|-------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Fachabteilungen | 9 | 9 | – |
| Planbetten | 593 | 601 | 1,35 |
| Stationäre Patienten | 21.422 | 21.954 | 2,48 |
| Ambulante Patienten | 51.502 | 49.849 | –3,21 |
| Behandlungstage | 131.515 | 129.246 | –1,73 |
| Verweildauer im ϕ (Tage) | 6,14 | 5,89 | –4,07 |
| Erbrachte DRGs | 703 (v. 1.200) | 697 (v. 1.194) | –0,85 |
| Case Mix Index | 1,083 | 1,038 | –4,16 |
| Baserate ohne Ausgleiche (€) | 2.895,00 | 2.912,65 | 0,61 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl) | 1.112 | 1.104 | –0,72 |

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Festakt und Tag der Offenen Tür waren im Oktober 2011 die Meilensteine des Jubiläumsjahres zur 100-jährigen Grundsteinlegung. Rund 4.500 Besucher erlebten moderne Medizin in allen Abteilungen. Insbesondere die neue Urologie und Kinderurologie sowie der neu errichtete Wahlleistungsbereich standen im Fokus. Ausgebaut wurde die Verzahnung der ambulant-stationären Betreuung: Nach dem chirurgischen konnten auch der internistische und allgemein-medizinische Praxissitz in die Klinik integriert werden. Ein modernes Blockheizkraftwerk wurde Ende des Jahres in Betrieb genommen.

Ausblick • Die im Rahmen der standortübergreifenden Zertifizierung initiierten Anpassungs- und Optimierungsprozesse werden im St. Josef-Krankenhaus und in der St. Barbara-Klinik intensiviert und ausgebaut. Durch die Einrichtung eines neurochirurgischen MVZ-Praxissitzes wird die Integration ambulanter und stationärer Angebote im Jahr 2012 fortgesetzt. Bereits im Januar startet ein flächendeckender MRSA-Test (Multiresistente Keime) bei allen stationären Patienten, womit die bisherigen Screening-Empfehlungen weiter ausgebaut werden.

St. Josefhospital Krefeld-Uerdingen

www.stjosef.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|-------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Fachabteilungen | 5 | 5 | – |
| Planbetten | 281 | 281 | – |
| Stationäre Patienten | 10.798 | 11.609 | 7,51 |
| Ambulante Patienten | 27.026 | 29.022 | 7,39 |
| Behandlungstage | 68.308 | 68.235 | –0,11 |
| Verweildauer im ϕ (Tage) | 6,20 | 5,88 | –5,16 |
| Erbrachte DRGs | 532 (v. 1.200) | 555 (v. 1.194) | 4,32 |
| Case Mix Index | 0,903 | 0,898 | –0,55 |
| Baserate ohne Ausgleiche (€) | 2.895,00 | 2.912,65 | 0,61 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl) | 430 | 417 | –3,02 |

St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen www.barbaraklinik.de

Durch Zusammenschluss des St. Josef-Krankenhauses und der St. Barbara-Klinik in 2010 konnten bereits vielfache Synergien genutzt werden.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Die Deutsche Krebsgesellschaft hat die Allgemein- und Viszeralchirurgie als regionales erstes Darmkrebszentrum zertifiziert. Ebenfalls ausgezeichnet wurde die Unfallchirurgie als regionales Traumazentrum. Die enge Verzahnung von ambulanter und stationärer Behandlung konnte durch Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten weiter ausgebaut werden. Im September präsentierte sich die Elternschule mit neuen Räumlichkeiten und erweitertem Angebot. Die Sanierung des Eingangsbereichs wurde Ende des Jahres abgeschlossen. Die moderne Fassade entspricht hohen energetischen Standards.

Ausblick • Zur Stärkung der Viszeralmedizin wird die Gastroenterologie ausgebaut und die Zusammenarbeit mit der Allgemein- und Viszeralchirurgie intensiviert. Die bauliche Zielplanung wird überarbeitet, da durch den Umzug der Urologie zum St. Josef-Krankenhaus Hamm-Bockum-Hövel Raumkapazitäten freigeworden sind. Mit einem MRSA-Test aller stationären Patienten werden die bisherigen Screening-Empfehlungen weiter verbessert. Das Energiekonzept wird mit dem Bau eines Blockheizkraftwerks konsequent fortgeführt.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Die Etablierung einer eigenständigen Abteilung für Kardiologie und die damit verbundene fachliche Differenzierung der Inneren Medizin standen im Fokus des Jahres. Die Umsetzung ist erfolgreich verlaufen und erweitert das Behandlungs- und Therapieangebot im somatischen Bereich. Umfangreiche Umbau- und Sanierungsarbeiten (Ambulanzen, Physiotherapie, Facharztpraxis, Parkplatzerweiterung) haben die Infrastruktur der Klinik verbessert. Die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten konnte intensiviert werden.

Ausblick • Die Frauenklinik erhält ab dem 1. April 2012 eine neue cheförztliche Leitung. Im Rahmen des interdisziplinären onkologischen Konzepts wird die Gynäkologie auf diesem Gebiet ausgebaut. Gleichzeitig verzichtet das Krankenhaus auf die Abteilung Geburtshilfe. Abteilungsbezogene Zertifizierungen nach DIN EN ISO werden wie bereits im Vorjahr weitergeführt, um die Arbeitsprozesse noch effizienter zu gestalten.

St. Marien-Hospital Lüdinghausen

@ www.smh-luedinghausen.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|-------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Fachabteilungen | 4 | 4 | – |
| Planbetten | 133 | 133 | – |
| Stationäre Patienten | 5.277 | 5.918 | 12,14 |
| Ambulante Patienten | 10.234 | 10.658 | 4,14 |
| Behandlungstage | 44.176 | 57.341 | 29,80 |
| Verweildauer im ϕ (Tage) | 8,37 | 9,69 | 15,77 |
| Erbrachte DRGs | 381 (v. 1.200) | 393 (v. 1.194) | 0,88 |
| Case Mix Index | 1,011 | 1,003 | –0,79 |
| Baserate ohne Ausgleich (€) | 2.895,00 | 2.912,65 | 0,61 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl) | 313 | 342 | 9,27 |

St. Elisabeth-Hospital Meerbusch-Lank Rheinisches Rheuma-Zentrum

@ www.rrz-meerbusch.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|-------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Fachabteilungen | 3 | 3 | – |
| Planbetten | 102 | 102 | – |
| Stationäre Patienten | 2.761 | 2.779 | 0,65 |
| Ambulante Patienten | 11.011 | 12.715 | 15,48 |
| Behandlungstage | 28.564 | 27.774 | –2,77 |
| Verweildauer im ϕ (Tage) | 10,30 | 10,00 | –2,91 |
| Erbrachte DRGs | 105 (v. 1.200) | 104 (v. 1.194) | –0,95 |
| Case Mix Index | 1,22 | 1,22 | – |
| Baserate ohne Ausgleich (€) | 2.895,00 | 2.912,65 | 0,61 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl) | 126 | 127 | 0,79 |

Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen

@ www.ekonline.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|-------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Fachabteilungen | 7 | 7 | – |
| Planbetten | 288 | 288 | – |
| Stationäre Patienten | 10.371 | 10.160 | –2,03 |
| Ambulante Patienten | 29.375 | 30.975 | 5,45 |
| Behandlungstage | 65.876 | 63.633 | –3,40 |
| Verweildauer im ϕ (Tage) | 6,35 | 6,26 | –1,42 |
| Erbrachte DRGs | 522 (v. 1.200) | 541 (v. 1.194) | 3,64 |
| Case Mix Index | 1,077 | 1,089 | 1,11 |
| Baserate ohne Ausgleich (€) | 2.895,00 | 2.912,65 | 0,61 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl) | 489 | 458 | –6,34 |

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das ambulante Therapiezentrum öffnete. Der Neubau mit einer Fläche von 3.600 m² und einem Investitionsvolumen von ca. acht Mio. € ging in Betrieb. Darin befinden sich 30 Betten der Klinik für Geriatrische Rehabilitation sowie eine Wahlleistungsstation mit Hotelcharakter. Neubau und stationäre geriatrische Rehabilitation sind Meilensteine in der Entwicklung des Hospitals. Mit einer elektrischen Leistung von 70 kW und einer thermischen Leistung von 115 kW wurde ein Erdgas-Blockheizkraftwerk errichtet.

Ausblick • Ehrenamtliche in der Krankenhauseesorge unterstützen zukünftig den Krankenhausseelsorger. Zur Akquise von pflegerischen Mitarbeitern wird eine breit angelegte Kampagne entwickelt. Die Projektgruppe „Familienfreundliches Unternehmen“ setzt Ergebnisse der Mitarbeiter-Befragung um. Die Zentrale Aufnahme öffnet ihre Pforten. Mit der schrittweisen Sanierung der Stationen wird begonnen. Das Krankenhaus und die Rehaklinik streben die Zertifizierung nach DIN ISO sowie die Verleihung des BUND-Gütesiegels „Energiesparendes Krankenhaus“ an.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das Zentrum für Rheumatologie und Orthopädie konnte sich regional und überregional weiterhin erfolgreich positionieren und feierte das 20-jährige Jubiläum als Fachklinik. Neben dem Schwerpunkt Rheumatologie wurde die Orthopädie um die Wirbelsäulenchirurgie erweitert. Für die qualitativ hochwertigen Leistungen erhielt das Hospital zum dritten Mal das Qualitätssiegel nach KTQ/proCum Cert und wurde bundesweit unter den besten AOK-bewerteten Kliniken geführt.

Ausblick • Mit einer baulichen Zielplanung wird u. a. die Sanierung und Neustrukturierung der Stationen und Patientenzimmer angestrebt. Die Etablierung der Wirbelsäulenchirurgie und die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten in der rheumatologischen Versorgung werden weiter ausgebaut.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • In der Abteilung für Anästhesie trat Dr. med. Oliver Müller-Klönne die Nachfolge von Chefarzt Dr. med. Ghaleb Hichmé an. Das gesamte Haus wurde erneut nach KTQ/proCum Cert zertifiziert und die Intensivstation für ihre Besucherfreundlichkeit ausgezeichnet. Mit dem klinischen Arztdienst wurde ein neuer Gebäudetrakt eröffnet, der zum einen Haupthaus und OP verbindet und zum anderen Grundlage des geplanten Umbaus für ein modernes ambulantes OP-Zentrum bildet. Eine neue Telefonanlage und eine WLAN-Vernetzung des gesamten Hauses konnten in Betrieb genommen werden.

Ausblick • Dr. med. Thomas Lawo tritt die Nachfolge von Dr. med. Rudolf Sack als Chefarzt der Kardiologie an. Ein zweiter Linksherzkathetermessplatz wird die Behandlungskapazität der Abteilung erweitern. Der Klinische Arztdienst wird um Räumlichkeiten für das ambulante Operieren ergänzt. Erste Stationen werden an das WLAN-Netz angeschlossen, um die elektronische Patientenakte einführen zu können. Das ambulante OP-Zentrum wird fertiggestellt.

St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln

@ www.st-irmgardis-krankenhaus.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Fachabteilungen | 2 | 2 | – |
| Planbetten | 144 | 144 | – |
| Stationäre Patienten | 4.910 | 5.452 | 11,04 |
| Ambulante Patienten | 16.170 | 15.384 | –4,86 |
| Behandlungstage | 35.352 | 36.062 | 2,01 |
| Verweildauer im ø (Tage) | 7,20 | 6,41 | –10,97 |
| Erbrachte DRGs | 388 (v. 1.200) | 373 (v. 1.194) | –3,87 |
| Case Mix Index | 0,828 | 0,787 | –4,95 |
| Baserate ohne Ausgleiche (€) | 2.895,00 | 2.912,65 | 0,61 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl) | 295 | 286 | –3,05 |

St. Rochus-Hospital Telgte

@ www.srh-telgte.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|------------------------------------|--------|--------|--------------|
| Fachabteilungen | 1 | 1 | – |
| Planbetten | 273 | 273 | – |
| Voll- und teilstationäre Patienten | 3.891 | 3.998 | 2,75 |
| Ambulante Patienten | 2.225 | 2.322 | 4,36 |
| Behandlungstage | 94.894 | 95.143 | 0,26 |
| Verweildauer im ø (Tage) | 24,39 | 23,80 | –2,42 |
| Mitarbeiter (Vollkräfte) | 370,46 | 360,27 | –2,75 |

Klinik für Geriatrische Rehabilitation Maria Frieden Telgte

@ www.geriatrie-telgte.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|--|--------|---------|--------------|
| Fachabteilungen | 1 | 1 | – |
| Planbetten | 120 | 120 | – |
| Vollstationäre Patienten | 1.846 | 1.738,5 | –5,82 |
| Teilstationäre Patienten | 42 | 35 | –16,67 |
| Patienten Kurzzeitpflege | 37 | 48 | 29,73 |
| Berechnungstage (vollstationär) | 41.228 | 39.075 | –5,22 |
| Verweildauer im ø vollstationär (Tage) | 22,30 | 22,48 | 0,81 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl) | 155 | 151 | –2,58 |

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln konnte als Krankenhaus der Grundversorgung mit den Abteilungen Innere Medizin, Chirurgie einschließlich der Handchirurgie sowie einer ambulanten kardiologischen Rehabilitationsabteilung das Leistungsgeschehen steigern. Im Bereich der Medizintechnik wurden OP-Tische erneuert. In der Abteilung für Innere Medizin trat am 1. November 2011 Dr. Ulrich Bauser (Internist, Gastroenterologe, Onkologe) als Chefarzt die Nachfolge von Dr. Hans-Rudolf Milstrey an.

Ausblick • In der Abteilung für Innere Medizin wird der Schwerpunkt Gastroenterologie/Onkologie gestärkt. Die Implementierung einer Fachabteilung für Geriatrie sowie einer geriatrischen Tagesklinik am St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln ist beantragt worden. Eine abschließende Entscheidung wird nach Vorliegen der neuen Geriatrieplanung in Nordrhein-Westfalen erwartet. Strategisch wichtige Entscheidungen des Krankenhauses für die Spezialisierung des Leistungsangebots und eine engere Zusammenarbeit mit dem Allgemeinen Krankenhaus Viersen werden vorbereitet.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das St. Rochus-Hospital erhielt im vergangenen Jahr von der Zertifizierungsgesellschaft „proCum Cert“ (pCC) die Auszeichnung „Bestes im Jahr 2010 rezertifiziertes Krankenhaus“ im deutschsprachigen Raum. In 2011 konnte das neue Schwimmbad fertiggestellt werden. Schwimmen und Aquagymnastik sind nicht nur Weiterentwicklungen des therapeutischen Angebots, sondern dienen ebenfalls als Angebote für die Gesundheit der Mitarbeiter. Einen Beitrag zum Umweltschutz und zur Senkung des CO₂-Ausstoßes liefert das 2011 fertiggestellte Blockheizkraftwerk, das mit Biogas gespeist wird. Über Geschichte und Behandlungsspektrum der Fachklinik informiert der neue Krankenhausfilm „Jeder Mensch hat zwei Gesichter“.

Ausblick • Während der Leitbildfahrt im Frühjahr 2012 sind die Konzepte der Behandlungspfade, der Therapiebesprechungen sowie der Mitarbeitergewinnung und -einführung optimiert worden. Im Spätsommer 2012 wird das neue Psychotherapiegebäude seiner Bestimmung übergeben. Das St. Rochus-Hospital schafft zurzeit die Voraussetzungen für die Einführung der DRGs in 2012.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Auch im vergangenen Jahr konnte die Klinik, die als Fachklinik in ein großes Netzwerk von Krankenhäusern eingebunden ist, ihre Rolle als Kompetenzzentrum für Geriatrie weiter ausbauen. Ein gemeinsam mit TheraNet NRW ausgerichtetes Symposium, für das namhafte Referenten gewonnen werden konnten, fand weit über die Region hinaus Beachtung. Die Telgter Öffentlichkeit wurde an einem Tag der Offenen Tür über die zahlreichen neuen Möglichkeiten zur ambulanten Therapie und Prävention informiert.

Ausblick • Die Klinik plant eine Ausweitung ihres Behandlungsspektrums mit der Einrichtung einer Abteilung für neurologische Rehabilitation und Frührehabilitation. Außerdem werden vernetzte und sektorenübergreifende geriatrische Versorgungsstrukturen auch in Zusammenarbeit mit weiteren Krankenhäusern der Region sowie weiteren Einrichtungen der Franziskus Stiftung ausgebaut.

BEHINDERTENEINRICHTUNGEN, SENIORENHEIME, HOSPIZE UND REHA-EINRICHTUNGEN

Die St. Vincenz-Gesellschaft bietet stationäre und ambulante Hilfen für erwachsene Menschen mit geistigen Behinderungen und chronischen psychischen Erkrankungen im Kreis Warendorf an. Zur St. Vincenz-Gesellschaft gehören das St. Joseph-Heim mit den Standorten Neubeckum und Beckum, das Haus St. Marien am Voßbach mit den Standorten Ennigerloh-Enniger und Sendenhorst, das Haus St. Vincenz am Stadtpark in Ahlen, die Ambulanten Dienste und das Berufskolleg für Heilerziehungspflege.

St. Joseph-Heim Neubeckum

www.st-joseph-beckum.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|----------------------------------|--------|--------|--------------|
| Betreuungsplätze gesamt | 175 | 175 | – |
| davon 1-Bett-Zimmer | 125 | 125 | – |
| davon 2-Bett-Zimmer | 25 | 25 | – |
| Anzahl Bewohner SGB XI | 48 | 48 | – |
| Anzahl Bewohner SGB XII | 138 | 137 | –0,72 |
| Betreuungstage, SGB XI insges. | 17.404 | 17.214 | –1,09 |
| Betreuungstage, SGB XII insges. | 48.043 | 49.514 | 3,06 |
| Mitarbeiter gesamt | 110,11 | 109,86 | –0,23 |
| Betreuungsdienst | 83,62 | 83,98 | 0,43 |
| Wohngruppenübergreifender Dienst | 5,48 | 5,37 | –2,01 |

St. Marien am Voßbach Enniger

www.st-marien-ennigerloh.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|----------------------------------|--------|--------|--------------|
| Betreuungsplätze gesamt | 122 | 122 | – |
| davon 1-Bett-Zimmer | 96 | 96 | – |
| davon 2-Bett-Zimmer | 13 | 13 | – |
| Betreuungstage, SGB XII | 46.496 | 46.947 | 0,97 |
| Mitarbeiter gesamt | 67,89 | 70,61 | 4,01 |
| Betreuungsdienst | 50,98 | 52,77 | 3,51 |
| Wohngruppenübergreifender Dienst | 6,49 | 6,57 | 1,23 |

St. Vincenz am Stadtpark Ahlen

www.st-vincenz-ahlen.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|----------------------------------|--------|--------|--------------|
| Betreuungsplätze gesamt | 152 | 152 | – |
| davon 1-Bett-Zimmer | 114 | 114 | – |
| davon 2-Bett-Zimmer | 19 | 19 | – |
| Anzahl Bewohner SGB XI | 40 | 39 | –2,50 |
| Anzahl Bewohner SGB XII | 118 | 121 | 2,54 |
| Betreuungstage, SGB XI insges. | 15.184 | 14.276 | –5,98 |
| Betreuungstage, SGB XII insges. | 43.105 | 43.653 | 1,27 |
| Mitarbeiter gesamt | 91,38 | 91,72 | 0,37 |
| Betreuungsdienst | 71,32 | 70,66 | –0,93 |
| Wohngruppenübergreifender Dienst | 4,71 | 5,87 | 24,63 |

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das St. Joseph-Heim bietet stationäres Wohnen für erwachsene, behinderte Menschen in vorwiegend dezentralen Wohnkonzepten. Es richtet sich an Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen, geistigen Behinderungen, chronischen Abhängigkeitserkrankungen, hirnorganischen Erkrankungen sowie an Menschen mit Behinderungen in höherem Lebensalter. Außerdem werden Pflegeplätze und Kurzzeitpflegeplätze für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf nach SGB XI (Sozialgesetzbuch/Pflegeversicherung) angeboten. Ein eigener Fachdienst hält tagesstrukturierende Angebote vor, die über den vollstationären Bereich hinaus für externe Nutzer weiter geöffnet werden konnten. Im Haus Regenbogen in Beckum werden nun auch Kurzzeitbetreuungen für Menschen mit geistigen Behinderungen angeboten. In die Abteilung für chronisch mehrfach beeinträchtigte Alkoholranke können zusätzlich substituierte Klienten (Versorgung opiatabhängiger Suchtkranker mit Ersatzstoffen unter ärztlicher Aufsicht) aufgenommen werden. Für das St. Joseph-Heim wurde ein Förderverein gegründet.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das Haus St. Marien ermöglicht stationäres Wohnen für Menschen mit geistigen Behinderungen und chronischen psychischen Erkrankungen in kleinen Wohneinheiten in Ennigerloh-Enniger und Sendenhorst. 2011 bezogen zwei Wohngruppen des Haupthauses neue Räumlichkeiten. Im Februar war der Landesbehindertenbeauftragte NRW Norbert Killewald zu Gast. Anlässlich des Europäischen Protesttages für Gleichstellung von Menschen mit Behinderung am 5. Mai wurden dem Ennigerloher Bürgermeister die Wünsche der Bewohner für ein barrierefreies Leben in der Stadt überreicht. Im Sommer beteiligte sich das Haus am Wettbewerb des Dorfes Enniger: Unser Dorf hat Zukunft. Beim Kreativwettbewerb des Caritasverbands „Kein Mensch ist perfekt“ erhielten die von Bewohnern eingereichten Bilder einen Sonderpreis. Im Wohnbereich für „junge Menschen mit einer Minderbegabung und herausforderndem Verhalten“ hat die Katholische Hochschule Münster ein praxisrelevantes Forschungsprojekt durchgeführt.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das Haus St. Vinzenz bietet stationäres Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung, Schwerstmehrfachbehinderung sowie für Personen mit chronischen psychischen Erkrankungen an. Weiter verfügt es für Menschen mit Behinderung und erhöhtem Pflegebedarf über eine eigene Pflegeabteilung. Das gruppenergänzende Angebot des Fachdienstes für tagesstrukturierende Aktivitäten wurde durch das gemeinsame Kochen und Backen sowie den geselligen Gesprächskreis deutlich erweitert. Durch das Ausscheiden eines in der Seelsorge besonders aktiven Mitarbeiters wurden die hausinterne Seelsorge und die Zusammenarbeit mit den Kirchengemeinden auf mehrere Schultern verteilt. Besondere Aktionen waren die Teilnahme der Einrichtung am „Lebendigen Adventskalender“ und die Einweihung einer Glocke, die nun – dank des Fördervereins Diakonie – seit Pfingsten in einem eigens angefertigten Glockenstuhl im Innenhof der Einrichtung hängt. Dieses lebendige religiös geprägte Leben basiert wesentlich auf der guten Zusammenarbeit mit den Vertretern der katholischen und evangelischen Gemeinden.

Wohnbereich St. Benedikt Telgte

@ www.wohnbereich-st-benedikt.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|----------------------------------|--------|--------|--------------|
| Betreuungsplätze gesamt | 85 | 85 | – |
| davon 1-Bett-Zimmer | 73 | 83 | 13,70 |
| davon 2-Bett-Zimmer | 6 | 1 | –83,33 |
| Anzahl Betreuungstage, SGB XII | 30.881 | 30.801 | –0,26 |
| Mitarbeiter gesamt | 68,00 | 67,16 | –1,24 |
| Betreuungsdienst | 43,03 | 42,19 | –1,95 |
| Wohngruppenübergreifender Dienst | 5,77 | 5,77 | – |

Elisabeth-Tombrock-Haus Ahlen

@ www.elisabeth-tombrock-haus.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|-----------------------------|--------|--------|--------------|
| Betreuungsplätze gesamt | 148 | 148 | – |
| davon 1-Bett-Zimmer | 108 | 108 | – |
| davon 2-Bett-Zimmer | 20 | 20 | – |
| Pflege (Tage) | 53.256 | 52.636 | –1,16 |
| Belegungszahlen in % | 98,50 | 97,50 | –1,02 |
| Bewohner in Pflegestufe I | 46 | 49 | 6,52 |
| Bewohner in Pflegestufe II | 60 | 56 | –6,67 |
| Bewohner in Pflegestufe III | 37 | 39 | 5,41 |
| Mitarbeiter | 139 | 147 | 5,76 |
| Mitarbeiter (Vollkräfte) | 82,58 | 86,36 | 4,58 |

Caritashaus Reginalda Recklinghausen

@ www.caritashaus-reginalda.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|-----------------------------|--------|--------|--------------|
| Betreuungsplätze gesamt | 80 | 80 | – |
| davon 1-Bett-Zimmer | 80 | 80 | – |
| Pflege (Tage) | 30.092 | 29.675 | –1,39 |
| Belegungszahlen in % | 103,05 | 101,63 | –1,38 |
| Bewohner in Pflegestufe I | 35 | 36 | 2,86 |
| Bewohner in Pflegestufe II | 35 | 36 | 2,86 |
| Bewohner in Pflegestufe III | 9 | 8 | –11,11 |
| Mitarbeiter | 57 | 58 | 1,75 |
| Mitarbeiter (Vollkräfte) | 39,81 | 41,20 | 3,49 |

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Der Wohnbereich St. Benedikt betreut und fördert chronisch psychisch kranke Menschen und ist Teil der komplementären psychiatrischen Versorgung im Kreis Warendorf. Es steht ein differenziertes Angebot an Wohnmöglichkeiten mit insgesamt 85 Plätzen in 17 Wohngruppen zur Verfügung. Der Wohnbereich ist eine Einrichtung der Eingliederungshilfe (§ 53 SGB XII). Das Haus Jacoba, eine Wohneinheit mit zweimal vier Plätzen in der Stadtmitte von Telgte, konnte im Mai bezogen werden. Damit ist das dezentrale Angebot des Wohnbereichs St. Benedikt in Telgte komplett und umfasst nun 54 Wohnplätze. Seit April können die Bewohner ihr Mittagessen in einer neu eingerichteten Cafeteria im Hauptgebäude des St. Rochus-Hospitals einnehmen. Das Angebot richtet sich vor allem an Bewohner, die in dezentralen Wohngruppen in Telgte leben und an arbeitstherapeutischen Maßnahmen auf dem Hospitalgelände teilnehmen. Ab Oktober wurde bereits zum dritten Mal nach 2003 und 2007 eine Bewohnerbefragung durchgeführt, deren Ergebnisse im Jahr 2012 in weitere Maßnahmen und Projekte einfließen.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Der Umbau des Wohnbereichs 3/4 zu zwei Wohnbereichen mit jeweils einer Bewohnergruppe von 20 Bewohnern und einem neuen Mitarbeiterteam ist abgeschlossen. Das Elisabeth-Tombrock-Haus hat von der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO) anlässlich des Bundeswettbewerbs 2011 „Fit im Alter“ einen Sonderpreis für sein Konzept verliehen bekommen. Neu erworbene Kenntnisse und Qualifikationen von Mitarbeitern konnten u. a. in den Bereichen Praxisanleitung und Neurologische Therapie (Bobath) im Hause weiterentwickelt und umgesetzt werden. Im Rahmen der Qualitätsentwicklung hat das Haus ein Überwachungsaudit bestanden. Das Haus wurde zudem von der Bundesinteressenvertretung der Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter (BIVA) auf seine Verbraucherfreundlichkeit positiv begutachtet und dafür mit dem so genannten „Grünen Haken“ ausgezeichnet. Außerdem ist bei der Prüfung durch die Heimaufsicht eine hohe Bewohnerzufriedenheit festgestellt worden. Darüber hinaus konnte die intensive Einzelbetreuung von demenziell erkrankten Bewohnern durch speziell ausgebildete Mitarbeiter erweitert werden.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Die Teilnahme am Pilotprojekt „Ergebnisorientierte Qualitätsprüfung“ in Kooperation mit der Universität Bielefeld/Fakultät für Gesundheitswissenschaften ist geplant. Das Haus ist mit dem Zertifikat für Verbraucherfreundlichkeit ausgezeichnet worden. Ein Badezimmer wird mit Unterstützung von Spendengeldern zum Wohlfühlbad für die Bewohner umgestaltet. Die Senioren erfreuen sich an einem Groß-Aquarium. Das Wels-Pärchen „Romeo und Julia“ ist gemeinsam mit 39 anderen kleinen Fischen in das Caritashaus Reginalda eingezogen. Gespendet wurden sie und das Becken von einem Aquaristikfreund, der sein Hobby aufgeben musste und dafür ein neues Zuhause suchte. Die Aquarianer aus Recklinghausen Süd renovierten das Aquarium und bauten es im Januar auf. Die Versorgung und Pflege wird von einem ihrer Fischliebhaber übernommen. Außerdem finden ein Operettennachmittag und das „Reginalda Schützenfest“ im Juli 2012 statt.

Altenwohnhaus St. Ludgerus-Haus Lüdinghausen

www.slh-luedinghausen.de



| Kennzahlen (Anzahl) | 2010 | 2011 | Veränd. in % |
|------------------------------|--------|--------|--------------|
| Betreuungsplätze gesamt | 80 | 80 | – |
| davon Plätze Kurzzeitpflege | 4 | 4 | – |
| Betreutes Wohnen (Wohnungen) | 14 | 14 | – |
| Pflege (Tage) | 28.981 | 28.985 | 0,01 |
| Belegungszahlen in % | 99,25 | 99,26 | 0,01 |
| Bewohner in Pflegestufe I | 33 | 31 | –6,06 |
| Bewohner in Pflegestufe II | 28 | 27 | –3,57 |
| Bewohner in Pflegestufe III | 16 | 20 | 25,00 |
| Mitarbeiter (Kopfzahl) | 71 | 72 | 1,41 |

Johannes-Hospiz Münster

www.johannes-hospiz.de



Träger: 40 % Franziskus Stiftung, 25 % Diakonisches Werk Münster e. V., 25 % Caritas-Betriebsführungs- und Trägergesellschaft Münster mbH, 10 % Bischof-Hermann-Stiftung

Christliches Hospiz Hamm „Am Roten Läppchen“

www.hospiz-hamm.de



Träger: 34,8 % St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen GmbH, 34,8 % EVKH Ev. Krankenhaus Hamm gGmbH, 8,7 % Katholische Kirchengemeinde Papst Johannes Hamm-Heessen, 8,7 % Kirchenkreis Hamm, 4,3 % Diakonie Ruhr-Hellweg e.V., 4,3 % Caritasverband für die Stadt Hamm e.V., 4,4 % Dr. Klaus-Ludger Saerbeck

Zentrum für ambulante Rehabilitation Münster (ZaR)

www.zar-ms.de



Im Zentrum für ambulante Rehabilitation (ZaR) wurde im Januar der Anbau mit einem offiziellen Festakt im Beisein von Landesgesundheitsministerin Barbara Steffens eröffnet.

Die Nutzfläche wurde mehr als verdoppelt. Neben der baulichen Erweiterung konnte auch das Behandlungsspektrum durch das Angebot der ambulanten onkologischen Rehabilitation ausgebaut werden. Das ZaR ist assoziiertes Mitglied im TraumaNetzwerk NordWest für den Bereich ambulantes Rehabilitationszentrum der Schwerpunktversorgung. Zudem ist das ZaR Partner im Projekt „Klinisches Register für Schädelhirntrauma-Erkrankungen“, gefördert durch das Ministerium für Gesundheit NRW. 2012 wird das ZaR sein arbeitsspezifisch orientiertes Rehabilitationsangebot ausbauen. Höhepunkt wird die Helfertagung der Berufsgenossenschaften im Oktober 2012 sein, zu der 120 Teilnehmer aller Berufsgenossenschaften erwartet werden.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Im St. Ludgerus-Haus wurde eine Projektgruppe zum Thema „Wohnen und Betreuen“ in Wohngruppen initiiert. Die Gruppe besteht aus Mitarbeitern des Pflegedienstes, des sozialen Dienstes sowie der Seelsorge. Das Ziel der Projektgruppe besteht darin, die demenziell erkrankten Bewohner noch mehr als bisher in kleineren Gruppen mit vertrauten Bezugspersonen zu betreuen. Zur Realisierung ist eine Unterteilung der großen Wohnbereiche in jeweils zwei Wohngruppen notwendig. Die Begleitung der desorientierten Bewohner im Rahmen des bisherigen teilintegrativen Modells wird ebenfalls verändert. Im Verlauf des Projekts sollen auch für die orientierten Bewohner neue Räume für Begegnung und Austausch umgestaltet werden. Nach seinem sechsjährigen Bestehen befindet sich das Altenwohnhaus auf dem Weg der konzeptionellen Neuorientierung, um den aktuellen Anforderungen in der Altenhilfe zu entsprechen. Nach mehrjähriger erfolgreicher Tätigkeit als Hausleiter hat sich Johannes Beermann beruflich neu orientiert. Sein Nachfolger seit Anfang 2012 ist Bernd Ader.

Hospize – Lebensqualität in der letzten Phase des Lebens • Die Hospize in Hamm und Münster, an denen sich die Franziskus Stiftung in der Trägerschaft beteiligt, sind Wohnräume, in denen Menschen ihre letzte Lebensphase leben und gestalten können. Im Mittelpunkt des Handelns stehen die Wünsche und Bedürfnisse des Hospizgastes und seiner Angehörigen. Im Zusammenwirken verschiedener Berufe bringen die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter der Hospize ihr fachliches Können ein. Sowohl im Johannes-Hospiz in Münster als auch im Christlichen Hospiz Hamm „Am Roten Läppchen“ konnten Baumaßnahmen durchgeführt werden, die zu einer Erweiterung und Verbesserung der stationären Hospizarbeit beitragen und damit der zunehmenden Nachfrage gerecht werden. In Münster konnte im November 2011 das Richtfest für den An- und Erweiterungsbau gefeiert werden. Bislang standen dort 567 m² zur Verfügung, nun kommen 626 m² hinzu. Außerdem entstehen insgesamt fünf neue großzügige Bewohnerzimmer, so dass nach Abschluss der Baumaßnahme das Angebot 13 Gästezimmer umfasst. In Hamm konnte mit der Einweihung und Inbetriebnahme des Neubaus ebenfalls die Bettenkapazität um zwei weitere Gästezimmer von sechs auf acht erhöht werden. Darüber hinaus entstanden eine Familienküche, ein Familienzimmer, ein Wintergarten und ein Kinderspielzimmer.

reha bad hamm gmbh
@ www.reha-bad-hamm.de



Der Schwerpunkt der reha bad hamm gmbh liegt in der wohnortnahen ganztägig-ambulant Rehabilitation mit den fachärztlichen Schwerpunkten Orthopädie, Neurologie und Kardiologie. Unterstützt durch ein Team von

Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen, Ernährungsberatern, Pflegekräften und Sozialarbeitern ist das Ziel, jedem Patienten die Rehabilitation und Rückkehr in den beruflichen Alltag sowie das soziale Umfeld zu ermöglichen. Die Rehabilitation kann bei Bedarf um besondere Nachsorgeangebote ergänzt werden. Neben der Rehabilitation werden auch Leistungen auf Rezept, beispielsweise für Patienten bei Physio- und Ergotherapie oder Logopädie, angeboten. Die reha bad hamm gmbh bietet außerdem ein abwechslungsreiches Präventionsangebot sowie sportmedizinische Untersuchungen und Trainingsprogramme – auch für Leistungssportler. Auf 2.400 m² nehmen täglich etwa 300 Patienten, gesundheitsorientierte Bürger und Sportvereine das umfangreiche Angebot in Anspruch.

DIENSTLEISTUNGSGESELLSCHAFTEN

FAC'T® GmbH Facility Management Partner

@ www.factpartner.de



Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das Jahr 2011 war für FAC'T geprägt vom Ausbau der Facility-Management-Dienstleistungen in den unterschiedlichen Geschäftsbereichen. So konnte zum Beispiel mit der Reorganisation des Zentralarchivs der Paracelsus Kliniken in Osnabrück das Leistungsspektrum des Geschäftsbereichs Archivierung ausgebaut werden. Auch die Inhouse-

Logistik, die technische Betriebsführung und die Schreibdienste wurden weiterentwickelt und haben mit neuen Services und Produkten neue Projekte realisiert. Insbesondere die Schreibdienste konnten ihr Angebotsspektrum stark erweitern. Vor dem Hintergrund der Effizienzsteigerung wurde in die Medizintechnik und die Informationstechnologie investiert. Beide Geschäftsbereiche wurden erheblich ausgebaut, so durch die Übernahme der Firma mediplan als Spezialist für medizintechnische Planung. Durch die Verzahnung der Bereiche, u. a. IT, Archivierung, Schreibdienste und Medizin- und Haustechnik, konnten positive Effekte realisiert werden. Im Qualitätsmanagement wurden 2011 sowohl das Überwachungsaudit nach ISO 9001:2008 als auch das Überwachungsaudit nach ISO 13485 und das Rezertifizierungsaudit zur Durchführung von Systemdienstleistungen nach dem ipv®-Standard (GEFMA) erfolgreich bestanden.

Ausblick • Das Jahr 2012 wird ökonomisch anspruchsvoll bleiben. Bedingt durch den seit Jahren stärker werdenden Kostendruck in den Krankenhäusern ist FAC'T gefordert, der steigenden Nachfrage nach Konzepten zur Effizienzsteigerung, insbesondere in der IT- und Medizintechnik einschließlich

medicalORDER®center Ahlen

@ www.medicalorder.de



Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Für das Modellprojekt der pharmazeutischen Aufnahme erhielt die Krankenhausapotheke des St. Franziskus-Hospitals Münster, die als medicalORDER®-pharma im Logistikzentrum in Ahlen betrieben wird, den Hospital-Innovationspreis 2011 der

Rheinischen Fachhochschule Köln in Kooperation mit Swisslog (Integrierte Logistiklösungen) sowie der Deutschen Gesellschaft für Klinisches Prozessmanagement. Das Prinzip des medicalORDER®centers – Zentralisierung der Warenlogistik und Dezentralisierung von Produkt-Know-how – wurde durch diese Auszeichnung nachhaltig gewürdigt. Die Geschäftsbereiche des medicalORDER®centers konnten ihren Waren- und Dienstleistungsumsatz auf über 95 Mio. € ausbauen. Neue Kunden wurden akquiriert und vielerlei Projekte durchgeführt. Zum Abschluss des Jahres 2011 wurde der Mietvertrag zur Erweiterung des medicalORDER®centers in Bochum unterschrieben, der die Voraussetzung für einen zweiten Standort mit Zentralapotheke, Warenhandelsgesellschaft und Zentralsterilisation schafft.

Ausblick • Durch die Kooperation mit einem anderen Krankenhaussträger kann so im Sommer 2012 der zweite Standort des medicalORDER®centers in Bochum (siehe Foto) zur Nutzung von Synergien in der Versorgung ans Netz gehen.

der Finanzierung, weiterhin gerecht zu werden. Das gilt auch für das Energiemanagement und die Fortsetzung der erfolgreichen Zusammenarbeit mit dem Energiedienstleister encadi.

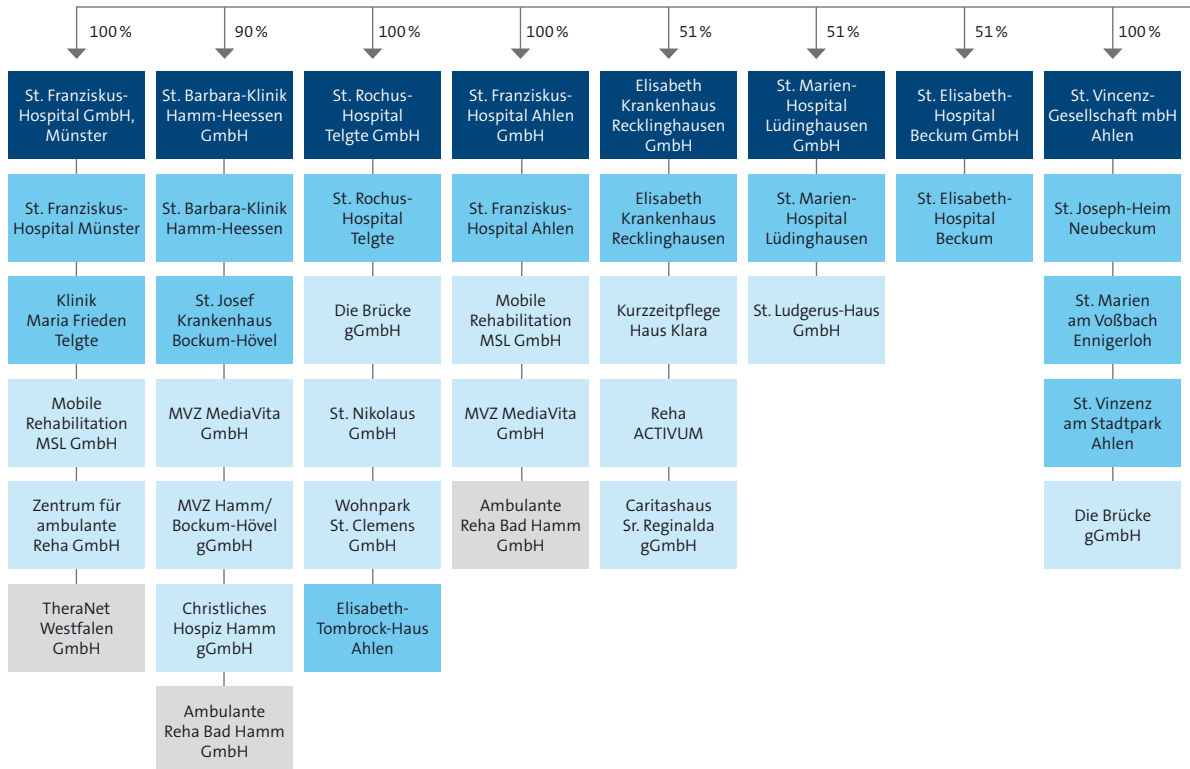
| Firma | Mitarbeiter | Jahresumsatz in Mio. € | Anzahl und Art der zu versorgenden Einrichtungen |
|---------------------|-------------|---------------------------|--|
| FAC'T® GmbH | 410 | 32,8 | 16 Krankenhäuser, 3 Reha-Einrichtungen, 12 Heime, 1 Kirchengemeinde, 3 Hospize, Sonstige |
| FAC'T® RS GmbH | 631 | 9,2 | 9 Krankenhäuser, 3 Reha-Einrichtungen, 12 Heime, 1 Kirchengemeinde, 2 Hospize, Sonstige |
| FAC'T® IT GmbH | 70 | 6,1 | 12 Krankenhäuser, 2 Reha-Einrichtungen, 7 Heime, 1 Krankenpflegeschule, 1 Hospiz, Sonstige |
| FAC'T® GS GmbH | 292 | 8,8 | 7 Krankenhäuser, 2 Reha-Einrichtungen, 7 Heime, 50 Kindergärten/Schulen, 1 Hospiz, Sonstige |
| FAC'T® CONTEXT GmbH | 12 | 0,4 | 4 Krankenhäuser, 1 Reha-Einrichtung, Sonstige |
| SEK mbH | 109 | 3,4 | 1 Krankenhaus, 2 Heime, 1 Hospiz, Sonstige |
| mediplan GmbH | 21 | 2,2 | 15 Krankenhäuser, Sonstige |
| encadi GmbH | 6 | 6,7 | 16 Krankenhäuser, 1 Reha-Einrichtung, 6 Heime, Sonstige |

Nach zehn erfolgreichen Jahren in Ahlen steht damit eine weitere Versorgungsplattform für das Ruhrgebiet, den Niederrhein und weitere Regionen zur Verfügung. Wichtiger Erfolgsfaktor bleibt die Kommunikation und Organisation von Beratungsleistungen in den Kliniken vor Ort.

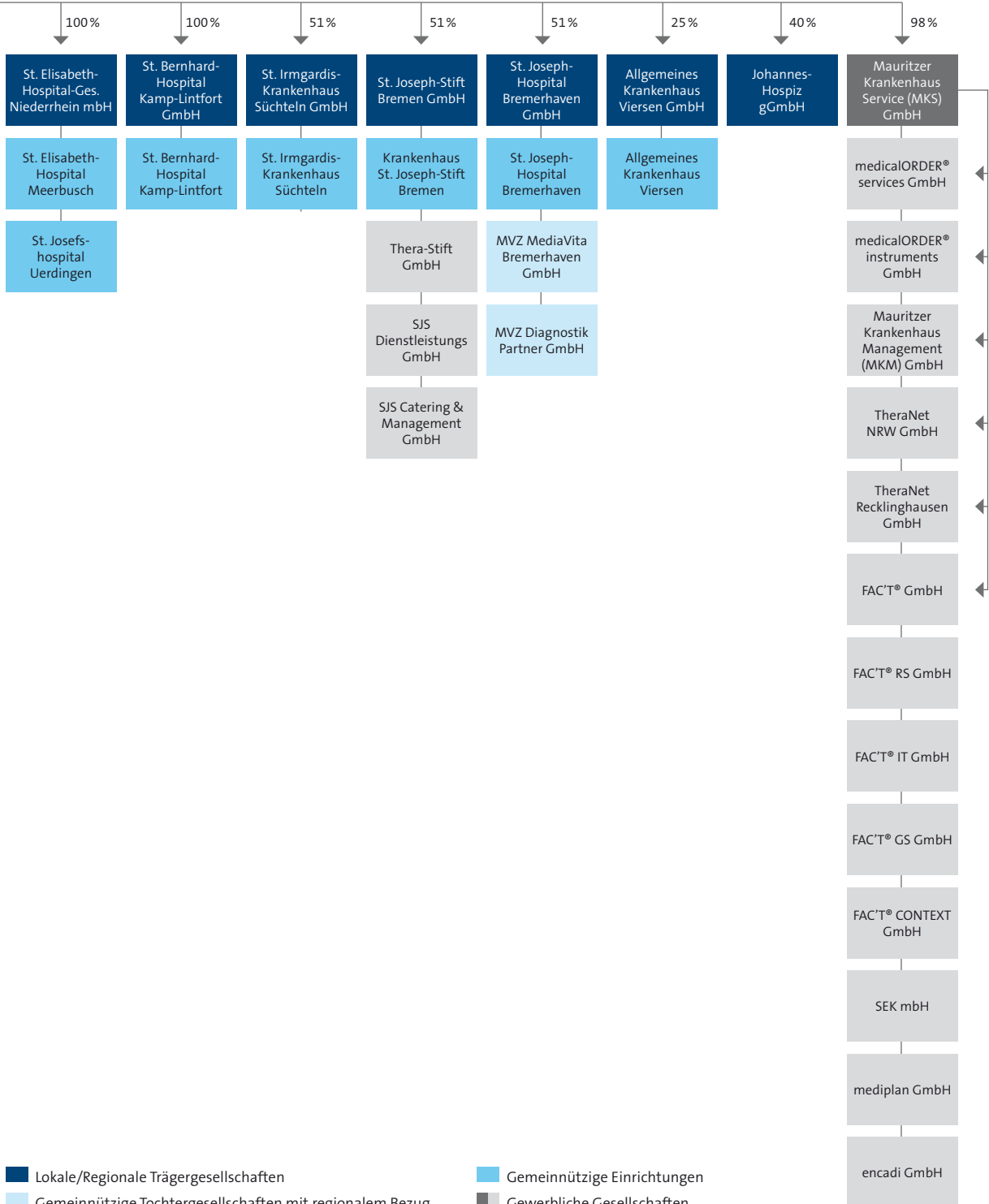
| Firma | Mitarbeiter | Jahresumsatz in Mio. € | Anzahl und Art der zu versorgenden Einrichtungen | Leistungs- umfang | Versorgungs- umkreis |
|--|-------------|---------------------------|---|------------------------|-------------------------|
| medicalORDER® instruments GmbH | 51 | 4,9 | 7 Kliniken, 20 weitere Einrichtungen, 320 Arztpraxen | 180.000 Instrumente | 100 km |
| medicalORDER® services GmbH | 18 | 72 | 22 Kliniken (inkl. niederländischem Krankenhaus), 19 weitere Einrichtungen | 6.000 Betten | 350 km |
| medicalORDER® pharma, Kranken- haus-Apotheke der St. Franziskus-Hospital GmbH, Münster | 28 | 22 | 16 Kliniken, 4 weitere Einrichtungen | 4.300 Betten | 100 km |

ORGANISATIONSSTRUKTUR

St. Franziskus-Stiftung



Münster



■ Lokale/Regionale Trägergesellschaften
■ Gemeinnützige Einrichtungen
■ Gemeinnützige Tochtergesellschaften mit regionalem Bezug
■ Gewerbliche Gesellschaften

FACHGEBIETE DER AKUT- UND FACHKRANKENHÄUSER*

| Fachgebiete | St. Franziskus-Hospital Münster | St. Franziskus-Hospital Ahlen | St. Elisabeth-Hospital Beckum | St. Joseph-Stift Bremen | St. Joseph-Hospital Bremerhaven | St. Josef-Krankenhaus Hamm-Bockum-Hövel |
|--|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------|---------------------------------|---|
| Anästhesie | • | • | • | • | • | • |
| Augenheilkunde | • | | | • | • | |
| Chirurgie | | | | | | |
| Allgemeinchirurgie | • | • | • | • | • | • |
| Gefäßchirurgie | • | | • | | • | |
| Aneurysmachirurgie | • | | | | • | |
| Unfallchirurgie | • | • | | • | • | • |
| Spezielle Unfallchirurgie | | • | | | | • |
| Viszeralchirurgie | • | • | • | • | • | • |
| Koloproktologie | | | | • | • | |
| Thoraxchirurgie | | • | | | | |
| Plastische Chirurgie | | | | | • | |
| Handchirurgie | | | | | • | |
| Frauenheilkunde | • | • | | • | • | |
| Brustklinik | • | | | | | |
| Brustzentrum Hamm-Ahlen-Soest/Münster/Bremen | • | | | • | | |
| Descensus- und Inkontinenzchirurgie | • | • | | | • | |
| Spezielle operative Gynäkologie | • | • | | | • | |
| Geburtshilfe | • | • | | • | • | |
| Geriatric | | | • | • | | |
| Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde | • | • | | • | | • |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | | | | | | |
| Innere Medizin | | | | | | |
| Innere Medizin (Allgemein) | • | • | • | • | • | • |
| Angiologie | • | | • | | • | |
| Infektiologie | • | | | | | |
| Diabetologie | • | • | | • | • | |
| Gastroenterologie | • | • | • | • | • | |
| Darmzentrum | • | • | | | | |
| Kardiologie | • | • | • | • | | |
| Nephrologie | • | | | • | • | |
| Onkologie/Hämatologie | • | | | • | • | |
| Palliativmedizin | • | | | | • | • |
| Pneumologie | • | • | | | | |
| Labormedizin | | | | | • | |
| Rheumatologie | • | | | • | | |
| Intensivmedizin | • | • | • | • | • | • |
| Kinder- und Jugendmedizin | • | • | | | | |
| Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie | | | | | | |
| Naturheilkunde | | | | • | | |
| Neonatologie/Kinderintensivmedizin | • | • | | •** | | |
| Neurochirurgie | | | | | | |
| Stereotaxie | | | | | | |
| Neurologie | • | • | | | | |
| Nuklearmedizin | • | • | | | • | |
| Orthopädie | | • | | | | |
| Orthopädie (Allgemein) | • | • | • | | | • |
| Sportmedizin | • | • | • | | | • |
| Kinderorthopädie | • | | | | | |
| Neuroorthopädie | • | | | | | |
| Wirbelsäulenchirurgie | • | | | | | |
| Konservative Orthopädie/Manuelle Medizin | | | | | | |
| Fußchirurgisches Zentrum | | | | | | |
| Rheumatologie | | | | • | | |
| Psychiatrie | | | | | | |
| Psychiatrie (Allgemein) | | | | | | |
| Gerontopsychiatrie | | | | | | |
| Psychosomatik und Psychotherapie | | | | | | |
| Suchtkrankheiten | | | | | | |
| Radiologie | • | • | • | • | • | |
| Neuroradiologie | | | | | | |
| Schlafmedizin | • | • | | • | | |
| Urologie | | | • | | | • |
| Kinderurologie | | | | | | • |
| Tagesklinik Onkologie | | | | • | | |
| Tagesklinik Geriatrie | | | | • | | |
| Geriatrische Rehabilitation | | | | | | |
| Tagesklinik Psychiatrie | | | | | | |
| Psychiatrie (Allgemein) | | | | | | |
| Gerontopsychiatrie | | | | | | |
| Tagesklinik Rheumatologie | | | | | | |
| Ambulante kardiologische Rehabilitation | | | | | | |

* Fachabteilungen nach Krankenhausplan und/oder selbstständige Abteilungen bzw. ausgewiesene Schwerpunkte.

** In Kooperation mit dem Klinikum Bremen-Mitte.

IHRE ANSPRECHPARTNER

Vorstand

Dr. rer. pol. Klaus Goedereis

Vorstandsvorsitzender

Tel.: 0251/2 70 79-11 (Sekretariat)

Fax: 0251/2 70 79-19

Schwester Diethilde Bövingloh

Vorstand

Tel.: 0251/2 70 79-11 (Sekretariat)

Fax: 0251/2 70 79-19

Wilhelm Hinkelmann

Vorstand

Tel.: 0251/2 70 79-11 (Sekretariat)

Fax: 0251/2 70 79-19

Dr. med. Daisy Hünefeld, MBA

Vorstand

Tel.: 0251/2 70 79-11 (Sekretariat)

Fax: 0251/2 70 79-19

Felicitas Wiesker

Chefsekretärin Vorstand

Tel.: 0251/2 70 79-11

Fax: 0251/2 70 79-19

E-Mail: wiesker@st-franziskus-stiftung.de

Heike Böcker

Sekretariat

Tel.: 0251/2 70 79-12

Fax: 0251/2 70 79-19

E-Mail: boecker@st-franziskus-stiftung.de

Referate

Winfried Behler M. A.

Unternehmenskommunikation

Tel.: 0251/2 70 79-50

Fax: 0251/2 70 79-69

E-Mail: behler@st-franziskus-stiftung.de

Volker Tenbohlen, Dipl.-Theol.

Unternehmenskommunikation

Tel.: 0251/2 70 79-55

Fax: 0251/2 70 79-69

E-Mail: tenbohlen@st-franziskus-stiftung.de

Prof. Dr. theol. Michael Fischer, Dipl.-Päd.

Leitbildkoordination/Qualitätsmanagement

Tel.: 0251/2 70 79-40

Fax: 0251/2 70 79-69

E-Mail: fischer@st-franziskus-stiftung.de

Annegret Douven,

Fachärztin für Anästhesie

Medizinische Unternehmensentwicklung

Tel.: 0251/2 70 79-21

Fax: 0251/2 70 79-19

E-Mail: douven@st-franziskus-stiftung.de

Anika Schilder, Dipl.-Pflegew. (MHA)

Pflege

Tel.: 0251/2 70 79-26

Fax: 0251/2 70 79-19

E-Mail: schilder@st-franziskus-stiftung.de

Dr. med. Angela Ginski,

Fachärztin für Anästhesie

Hygiene

Tel.: 0251/2 70 79-22

Fax: 0251/2 70 79-19

E-Mail: ginski@st-franziskus-stiftung.de

Matthias Antkowiak, Dipl.-Theol.

Bildung

Tel.: 0251/2 70 79-60

Fax: 0251/2 70 79-69

E-Mail: antkowiak@st-franziskus-stiftung.de

Martin Michel, Dipl.-Verw.

Personal

Tel.: 0251/9 35-40 55

Fax: 0251/9 35-40 62

E-Mail: martin.michel@sfh-muenster.de

Ass. jur. Stephan Marx, LL. M.

Recht und Vertrag

Tel.: 0251/2 70 79-18

Fax: 0251/2 70 79-19

E-Mail: marx@st-franziskus-stiftung.de

Peter Potysch, Dipl.-Volksw.

Controlling, Projekte

Tel.: 0251/2 70 79-35

Fax: 0251/2 70 79-19

E-Mail: potysch@st-franziskus-stiftung.de

Arno Kindler, Dipl.-Betriebsw.

IT-Strategie

Tel.: 0251/2 70 79-70

Fax: 0251/2 70 79-19

E-Mail: kindler@st-franziskus-stiftung.de

Jutta Kuhmann

Sekretärin Referate

Tel.: 0251/2 70 79-41

Fax: 0251/2 70 79-69

E-Mail: kuhmann@st-franziskus-stiftung.de

Heidi Winckler

Sekretärin Referate

Tel.: 0251/2 70 79-61

Fax: 0251/2 70 79-69

E-Mail: winckler@st-franziskus-stiftung.de

IMPRESSUM

St. Franziskus-Stiftung Münster

St. Mauritz-Freiheit 46, 48145 Münster

Tel.: 0251/2 70 79-0

Fax: 0251/2 70 79-19

E-Mail: info@st-franziskus-stiftung.de

Internet: www.st-franziskus-stiftung.de

Redaktion und Koordination

Winfried Behler, Unternehmenskommunikation,

St. Franziskus-Stiftung Münster

Konzept und Design

HGB Hamburger Geschäftsberichte GmbH & Co. KG, Hamburg

Fotos

St. Franziskus-Stiftung Münster

Frank Springer, Bielefeld

Litho

Hirte GmbH & Co. KG, Hamburg

Druck

Thiekötter Druck GmbH & Co. KG, Münster

Auflage

2.000 Exemplare

Ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit haben wir in vielen Fällen auf eine Unterscheidung von weiblicher und männlicher Schreibweise verzichtet.

