



JAHRESBERICHT 2009

ORIENTIERUNG SCHAFFEN

FRANZISKUS
STIFTUNG



ENTWICKLUNG DER ST. FRANZISKUS-STIFTUNG MÜNSTER

Leistungsdaten		2008	2009	Veränderung in %
Einrichtungen				
Krankenhäuser	Anzahl	13	15	15,38
davon Fachkliniken	Anzahl	3	3	–
Einrichtungen der Senioren- und Behindertenhilfe	Anzahl	7	7	–
Ambulante Einrichtungen	Anzahl	5	6	20,00
Facharztzentren (z.T. MVZ)	Anzahl	4	5	25,00
Hospize	Anzahl	3	3	–
Dienstleistungsgesellschaften	Anzahl	14	15	7,14
Betten/Plätze				
Betten in Krankenhäusern	Anzahl	3.818	4.074	6,71
Plätze in Langzeiteinrichtungen	Anzahl	848	846	–0,24
Kennzahlen Akutbehandlung				
Stationäre Patienten	Anzahl	135.548	148.420	9,50
Ambulante Patienten	Anzahl	258.193	286.649	11,02
Behandlungstage	Anzahl	1.040.335	1.071.230	2,97
Durchschnittliche Verweildauer (ohne Psychiatrie)	Tage	6,93	6,53	–5,76
Konzern-Baserate ohne Ausgleiche	€	2.688,55	2.837,46	5,54
Konzern-Case Mix Index	€	0,904	0,913	1,00
Mitarbeiter zum 31.12.				
Mitarbeiter Krankenhäuser	Anzahl	7.628	8.218	7,73
Mitarbeiter der Senioren- und Behindertenhilfe	Anzahl	926	1.038	12,10
Mitarbeiter Dienstleistungsgesellschaften	Anzahl	1.293	1.533	18,56

Die St. Franziskus-Stiftung Münster ist eine katholische Krankenhausgruppe in Nordwestdeutschland. • Sie wird nach modernen Managementkonzepten geführt und verfolgt als private, nicht gewinnorientierte Hospitalgruppe gemeinnützige Zwecke. Mit Sitz in Münster trägt die Stiftung Verantwortung für derzeit 15 Krankenhäuser sowie sieben Behinderten- und Senioreneinrichtungen in Nordrhein-Westfalen und im Land Bremen. Darüber hinaus hält sie Beteiligungen an ambulanten Rehabilitationszentren, Pflegediensten und Hospizen.

Das Kerngeschäft wird unterstützt durch gewerbliche Gesellschaften in den Bereichen Logistik und Facility Management, die Dienstleistungen für eigene und fremde Einrichtungen übernehmen. In den Einrichtungen der Franziskus Stiftung stehen über 4.000 Krankenhausbetten und ca. 850 Pflege- und Wohnplätze zur Verfügung; Rund 11.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sorgen für kranke, behinderte und alte Menschen.



INHALT

Vorwort des Vorstands	2	Aus der Stiftung	
Grußwort des Kuratoriums	4	Im Fokus: Gesundheit & Prävention	6
		Medizin & Pflege	12
		Werte & Stiftungskultur	16
		Kompetenz & Qualität	20

i Gemälde Titelseiten und Innenteil, S. 12, 16, 20:
Bei den abgebildeten Motiven handelt es sich um Ausschnitte aus einem Triptychon des Künstlers Andreas Rössiger, Berlin, bestehend aus dem Christus-Hymnus, dem Sonnengesang des Hl. Franziskus und dem marianischen Salve Regina. Die Franziskus Stiftung gab das Werk in Auftrag. Das Triptychon fand seinen Platz im Torhaus, dem Stiftungssitz.

VORWORT DES VORSTANDS

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

gerade im hoch komplexen Gesundheitswesen benötigen Menschen Orientierung, um insbesondere in schwierigen und gesundheitsbelastenden Lebenssituationen den passenden Ansprechpartner zu finden, wichtige Weichen zu stellen und die richtige Entscheidung zu treffen. Dabei helfen wir ihnen und sorgen mit unseren Angeboten für Klarheit und Verlässlichkeit.

Unsere Arbeit setzt dabei weit vor der Behandlung einer Erkrankung an. Wir fördern Gesundheit und Prävention, stehen im aktiven Austausch mit Krankenkassen, Ärzten und Politikern und entwickeln gemeinsame Konzepte. Diese sind praktisch orientiert und fördern nachhaltig das Gesundheitsbewusstsein.

Wir schaffen Orientierung in vielen medizinischen Bereichen, beispielsweise bei Gefäßerkrankungen. In verschiedenen Kompetenzzentren unserer Stiftung behandeln wir umfassend und schlagen auch neue Wege in der Therapie ein. Ein wichtiges Arbeitsfeld liegt für uns in der Behindertenhilfe. Hier entwickeln wir insbesondere dezentrale Wohn- und Betreuungskonzepte, um den Bewohnern eine Lebensorientierung zu geben. Basis unseres Handelns und Kompass zur Orientierung im Arbeitsalltag sind dabei unser überarbeitetes Leitbild und unsere Leitsätze, die wir Ihnen gerne nahebringen möchten.

Neben den skizzierten Schwerpunkten haben uns weitere wichtige Themen beschäftigt: Wir konnten unsere neuen Einrichtungen in Viersen-Süchteln und Hamm-Bockum-Hövel integrieren und damit die Regionen am Niederrhein und in Hamm nachhaltig stärken. Mit dem weiteren Ausbau von Facharztzentren fördern wir die sektorenübergreifende Zusammenarbeit. Darüber hinaus widmen wir uns vor allem der Personalentwicklung und dem Personalmarketing. Gegen den Fachkräftemangel – ein bundesweites Problem – entwickelten wir ein Maßnahmenbündel zur Akquisition und Bindung von Ärzten und anderen Berufsgruppen.

Diese und weitere im Bericht angesprochene Entwicklungen waren und sind nur mit engagierten und hoch motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern umzusetzen – ihnen gebührt als erstes unser Dank. Wir danken aber auch dem Kuratorium, das uns 2009 wieder konstruktiv und kritisch begleitet und die Entwicklung der Stiftung unterstützt hat. Schließlich sagen wir unseren Partnern, Freunden und Förderern, die uns durch viele gemeinsame Projekte und Ideen auf unserem Weg begleiten, Dank. Besonders aber danken wir allen, die uns ihr Vertrauen geschenkt haben – als Patienten, Bewohner und Gäste unserer Einrichtungen.

Münster, im Juni 2010



Dr. rer. pol. Klaus Goedereis
Vorstandsvorsitzender



Schwester M. Diethilde Bövingloh



Wilhelm Hinkelmann



Dr. rer. pol. Klaus Goedereis (41), Diplom-Kaufmann, Vorstandsvorsitzender, begann 1999 als Assistent und Referent der Zentralen Geschäftsführung der Hospitalgesellschaften der Franziskanerinnen Münster-St. Mauritz und war seit 2002 dort Geschäftsführer. 2004 wurde er in den Vorstand der Franziskus Stiftung berufen und ist seit Mai 2009 Vorsitzender des Vorstands.

Schwester Diethilde Bövingloh (64), ist seit 2004 Mitglied des Vorstands der Franziskus Stiftung. 1990 wurde sie zur Leiterin der St. Franziskus-Schule für Gesundheitsberufe in Münster berufen. Von 1998 bis 2004 war sie zusätzlich Geschäftsführerin der Hospitalgesellschaften der Franziskanerinnen Münster-St. Mauritz.

Wilhelm Hinkelmann (64), wurde 2008 in den Vorstand der Franziskus Stiftung berufen. Zuvor war er ab 1993 erfolgreich als Geschäftsführer der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen und seit 1971 als Personalleiter und stellvertretender Verwaltungsdirektor im St. Franziskus-Hospital Ahlen tätig.

GRUSSWORT DES KURATORIUMS

Sehr geehrte Damen und Herren,

das von der Franziskus Stiftung nach zwölf Jahren überarbeitete Leitbild wurde am 26. August 2009 durch das Kuratorium in Kraft gesetzt. Es ist aus dem ersten Leitbild hervorgegangen, das seit 1997 das Leben und Wirken in den Hospitalgesellschaften der Mauritzer Franziskanerinnen prägte, und seit 2004 auch das der St. Franziskus-Stiftung Münster. In den letzten Jahren wurde die Stiftung durch mehrere hinzugekommene Einrichtungen des Krankendienstes, der Behinderten- und der Altenhilfe bereichert. Auch deren Philosophie und Selbstverständnis wurden mit berücksichtigt und sind in das neue Leitbild eingeflossen.

Das Leitbild hat die Funktion, einen Wertevorrat zu bilden, mit dem wir in unserem Dienst Energie und Kraft mobilisieren können, um besonders in schwierigen Situationen über einen Kompass zu verfügen, der Orientierung schafft. Es ist mein Wunsch, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den unterschiedlichen Einrichtungen mit Hilfe dieses Leitbildes Orientierung für ihren Dienst erhalten und zu einer ‚Wir-Erfahrung‘ finden, aus der sie für die Bewältigung ihres Alltags Kraft schöpfen.

Das vergangene Jahr war auch geprägt durch personelle Wechsel: Im Vorstand der Stiftung gab Herr Dr. Rudolf Kösters aus Altersgründen den Stab weiter an Herrn Dr. Klaus Goedereis, und Herr Wilhelm Hinkelmann wechselte von der Position des Geschäftsführers der St. Barbara-Klinik in Hamm-Heessen in den Vorstand, so dass wir das Leitungsgremium gemeinsam mit Schwester Diethilde Bövingloh mit einem hohen Maß an Kontinuität wieder stabil besetzen konnten.

Unser langjähriges Kuratoriumsmitglied Herr Weihbischof Dr. Franz-Josef Overbeck wurde am vierten Adventssonntag 2009 als Bischof von Essen eingeführt und gab aus diesem Grund seine Tätigkeit in unserem Kuratorium auf. Für seine neue Aufgabe und Verantwortung begleite ihn die Weisheit Gottes!

Im Namen des Kuratoriums wünsche ich allen Menschen, die sich uns in den Einrichtungen der Stiftung anvertrauen, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, den Verantwortlichen und allen Leserinnen und Lesern Gottes Schutz und Segen und danke für den Einsatz und das Vertrauen!

Münster, im Juni 2010

Sr. Birgitte Herrmann

Schwester Birgitte Herrmann
Vorsitzende des Kuratoriums



(Von links nach rechts)

Schwester Seraphinis Hofferheide,
ehemalige Pflegedirektorin,
St. Joseph-Stift Bremen

Dr. med. Werner Lammers,
Ltd. Kreismedizinaldirektor,
Steinfurt

Prof. Dr. jur. Hans-Michael Wolfgang,
Professor am Institut für Steuerrecht,
Universität Münster
(Stellvertretender Vorsitzender)

Schwester Birgitte Herrmann,
Provinzoberin der Franziskanerinnen
Münster-St. Mauritiz
(Vorsitzende)

Dr. jur. Ludger Hellenthal,
Diplom-Kaufmann, Münster

Prof. Dr. theol. Reinhild Ahlers,
Leiterin Abteilung Kirchenrecht,
Bistum Münster



WOHIN STEUERT DAS
UND WIE VIEL EIGENVERANTWORTUNG
BRAUCHT ES?
GESUNDHEITSWESEN?



Im Fokus:
Gesundheit und
Prävention

Orientierung schaffen.

Der Auftrag unserer Stiftung ist die Arbeit und Sorge für kranke, behinderte und alte Menschen. Dabei setzt unsere Arbeit weit vor der Behandlung einer Erkrankung an. Denn durch die Förderung von Gesundheit und Prävention erhöhen sich die Chancen jedes Einzelnen auf ein gesundes Leben. Vor diesem Hintergrund schaffen wir Möglichkeiten und entwickeln Maßnahmen insbesondere auch sektorenübergreifend und in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit anderen Anbietern des Gesundheitswesens.

Bei Kindern und Erwachsenen, im Privat- und Arbeitsleben: Wo und wann setzen präventive Maßnahmen an? Welche Bereiche gilt es klar voneinander abzugrenzen und zu unterscheiden? Worauf soll man achten? Was ist sinnvoll? Wie viel Eigenverantwortung soll jeder von uns übernehmen? Diesen Fragen stellen wir uns.

Die Entwicklung hin zu mehr Prävention ist wichtig, steht aber noch am Anfang. Ein neues Gesundheitsbewusstsein ist erforderlich. Wir bieten daher Unterstützung: In unseren Einrichtungen verankern wir vielfältige Projekte, die Aufklärung bieten können, praktisch orientiert sind und konkret der Prävention dienen. Für uns gilt es, auf Fragen verständliche Antworten zu geben und Herausforderungen mit konkreten Projekten und Angeboten zu begegnen.



1. 2. 3.

Die drei Ebenen der Prävention

- **Primär** • Die Primär-Prävention versucht weit im Vorfeld die Entwicklung bzw. das Auftreten einer Krankheit zu verhindern, indem gezielt Aktivitäten und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung angeboten und umgesetzt werden. Gesundheitsförderprogramme von Krankenkassen und Betrieben, beispielsweise zur richtigen Ernährung und Bewegung am Arbeitsplatz, unterstützen die Primär-Prävention.
- **Sekundär** • Die Früherkennung einer bestimmten Krankheit oder eines spezifischen Risikos steht im Mittelpunkt der Sekundär-Prävention. Die Aktivitäten und Maßnahmen, beispielsweise Screening/Reihenuntersuchung bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes, zielen darauf ab, eine Erkrankung möglichst frühzeitig zu erkennen und durch gezieltes Eingreifen ein Fortschreiten der Erkrankung und das Auftreten von Symptomen zu verhindern.
- **Tertiär** • Die tertiäre Prävention reduziert die negativen Auswirkungen einer bereits bestehenden Erkrankung. Die Tertiär-Prävention strebt an Funktionen wiederherzustellen und insbesondere negative Auswirkungen wie Folgeschäden und Komplikationen für die Betroffenen zu minimieren bzw. auszuschließen.

Eigenverantwortung des Patienten – Prävention kann nur gelingen, wenn die Eigenverantwortung des Patienten für seine Gesundheit gestärkt wird. Insbesondere vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung ist der mündige Patient aufgefordert, sich aktiv in den Behandlungsprozess einzubringen bzw. frühzeitig die Weichen für eine gesunde Lebensführung zu stellen. Im Jahr 2009 wurden in Deutschland rund 167 Milliarden € für die Behandlung von Krankheiten, die so genannte kurative Medizin, ausgegeben. Die von Krankenkassen und anderen Kostenträgern bezahlten Präventionsmaßnahmen betragen hingegen nur 300 Millionen €. Da angesichts der demografischen Entwicklung in einem solidarisch finanzierten Gesundheitswesen eine steigende Kostenlast von immer weniger Versicherten bzw. Beitragszahlern finanziert werden muss, ist die Prävention eine volkswirtschaftlich notwendige Aufgabe.

Darüber hinaus geht es uns als konfessionellem Krankenhausverbund nicht darum, auf einer Fitness- oder Wellnesswelle mitzuschwimmen. Vielmehr folgt aus unserer Sicht des Menschen die Verantwortung jedes Einzelnen, das ihm geschenkte Leben auch in gesundheitlicher Hinsicht sorgsam zu gestalten. Aus diesen Gründen unterstützen wir in der Franziskus Stiftung die Prävention und schaffen entsprechende Angebote.

”

Wir sind für ein breites Spektrum erstklassiger Leistungs- und Präventionsangebote, z. B. durch umfassende Kinder- und Jugendprogramme, die durch zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen die gesunde Entwicklung des Nachwuchses in besonderem Maße fördern. Doch Kinder und Jugendliche sind nur eine der Altersgruppen, die wir mit unseren Präventionsangeboten erreichen wollen. Viele unserer Präventionsangebote – wie z. B. unsere aktuelle Kampagne zum Thema „UV-Schutz“ – sind auf verschiedene Altersgruppen abgestimmt. Zudem sind gerade in einer immer älter werdenden Gesellschaft Angebote für ältere Menschen sehr wichtig, denn Prävention kann wertvolle Lebensqualität erhalten. Für uns ist Prävention ein wichtiger Bestandteil des Gesundheitswesens.“

Birgit Fischer,
Vorstandsvorsitzende BARMER GEK

Stimmen der Entwicklung

”

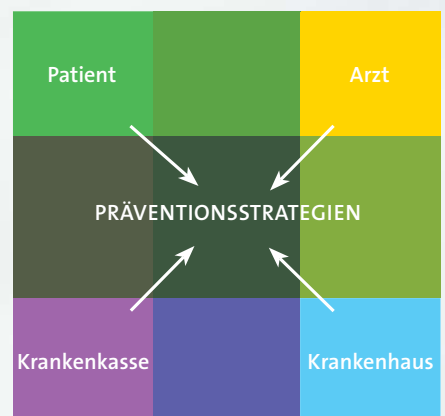
Gesundheitliche Aufklärung und Prävention sind wichtige Pfeiler in der Gesundheitsversorgung, die wir stärken wollen. Denn Informieren, Aufklären und Vorbeugen ist besser als Heilen. Unsere Präventionsstrategie beginnt mit einer Analyse der vorhandenen Maßnahmen. Wir werden uns anschauen, wo es national und international vorbildliche Projekte gibt, und wollen diese dann gezielt weiterentwickeln.“

Dr. Philipp Rösler,
Bundesminister für Gesundheit

”

Die Prävention sollte die Königsdisziplin der Gesundheitsversorgung sein. Es gibt exzellente Beispiele, etwa in der Kinderheilkunde, die zeigen, was Prävention leisten kann. Bei den vielen Angeboten gilt es jedoch, die Spreu vom Weizen zu trennen. Die Nützlichkeit von Präventionsverfahren muss nachvollziehbar belegt werden.“

Dr. Rudolf Kösters,
Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft



Angebote in den Einrichtungen der Franziskus Stiftung

- **1. Tag der Prävention.** Gemeinsam mit den Praxen und Dienstleistern aus dem Facharztzentrum FranziskusCarré hat das St. Franziskus-Hospital Münster die Öffentlichkeit zu einem Tag der Prävention eingeladen. Fachabteilungen des Krankenhauses, Praxen und medizinische Dienstleister aus dem Facharztzentrum präsentierten bei diesem themenspezifischen Aktionstag im September 2009 ein breites Spektrum vorbeugender Maßnahmen. Eingebunden waren auch Krankenkassen, Selbsthilfegruppen, das Zentrum für ambulante Rehabilitation und weitere externe Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen. Zahlreiche Besucher nutzten die Informations- und Mitmachangebote zu Themen wie etwa Impfungen im Kindesalter, Vorbeugung gegen Krebserkrankungen, Nikotinentwöhnung, Diabetes oder Schmerztherapie. Für dieses beispielhafte Angebot erhielt die Einrichtung zudem eine Auszeichnung im Wettbewerb „Best Practice“ auf dem Kommunikationskongress der Gesundheitswirtschaft in Hamburg. Die Jury lobte insbesondere die Förderung des Präventionsgedankens und das hervorragende Marketing für Klinik und Praxen.
- **2. Gesundheitsförderung erfahrener Mitarbeiter.** Am St. Joseph-Stift in Bremen wurde ein Angebot konzipiert, das die Gesundheitsförderung der Mitarbeiter „50 plus“ in den Mittelpunkt stellt. Denn die demografische Entwicklung hat nicht nur Auswirkungen auf die älter werdenden Patienten. Insbesondere auch im Pflegebereich sieht sich der älter werdende Mitarbeiter mit den zunehmenden Anforderungen des Arbeitsalltags konfrontiert. In den Seminaren erfahren die Mitarbeiter, dass mit dem Alter nicht nur Belastungen zunehmen, sondern auch individuelle Stärken einhergehen, wie Erfahrung, Geduld, Verlässlichkeit und Gelassenheit. Die Innerbetriebliche Fortbildung arbeitet hier intensiv mit Krankenkassen zusammen. Die gute Resonanz auf die Seminare spricht für das Konzept.
- **3. Kooperationsprojekt für übergewichtige Kinder.** „Schwer mobil“ heißt das Präventionsprojekt, das sich speziell an übergewichtige Kinder wendet und vom Landessportbund Nordrhein-Westfalen unterstützt wird. Gemeinsam mit dem Lintforter Turnverein e.V. bietet das Gesundheitszentrum des St. Bernhard-Hospitals in Kamp-Lintfort Kurse für übergewichtige Kinder an. Neben Sport gehören Ernährungsberatung und gemeinsames Kochen zum Programm. Beim Wettbewerb „Starke Kids“ der AOK Rheinland/Hamburg belegte das Projekt den zweiten Platz und wurde mit 2.000 € gefördert. Die Jury würdigte das Projekt insbesondere wegen des nachhaltigen Ansatzes zur Verbesserung der Kinder- und Jugendgesundheit.

Themen der Zukunft **6** aktuelle Angebote. **6** wegweisende Projekte.

■ 4. Unterstützung für Angehörige von Demenzkranken.

Angesichts steigender Zahlen von an Demenz erkrankten Menschen, die zumeist von ihren Angehörigen betreut und gepflegt werden, halten wir Unterstützungsangebote für betroffene Angehörige beispielsweise im gerontopsychiatrischen Bereich des St. Rochus-Hospitals Telgte vor. Die Angehörigen erhalten in unterschiedlichen Veranstaltungen Informationen aus ärztlicher Sicht über Anzeichen, Diagnostik, Verlauf und Behandlungsmöglichkeiten einer Demenzerkrankung sowie fachliche Beratung aus pflegerischer Perspektive für die Begleitung und Pflege demenzkranker Angehöriger, z. B. bei psychomotorischer Unruhe, verbalen und körperlichen Aggressionen oder Störungen im Tag-Nacht-Rhythmus. Mitarbeiter des Sozialdienstes informieren über die Einstufung in die Pflegeversicherung, ambulante und stationäre Hilfsmöglichkeiten, Entlastungsangebote für Angehörige sowie rechtliche Grundlagen in Bezug auf gesetzliche Betreuungen und Haftpflichtversicherungen. Darüber hinaus steht der Erfahrungsaustausch im Mittelpunkt.

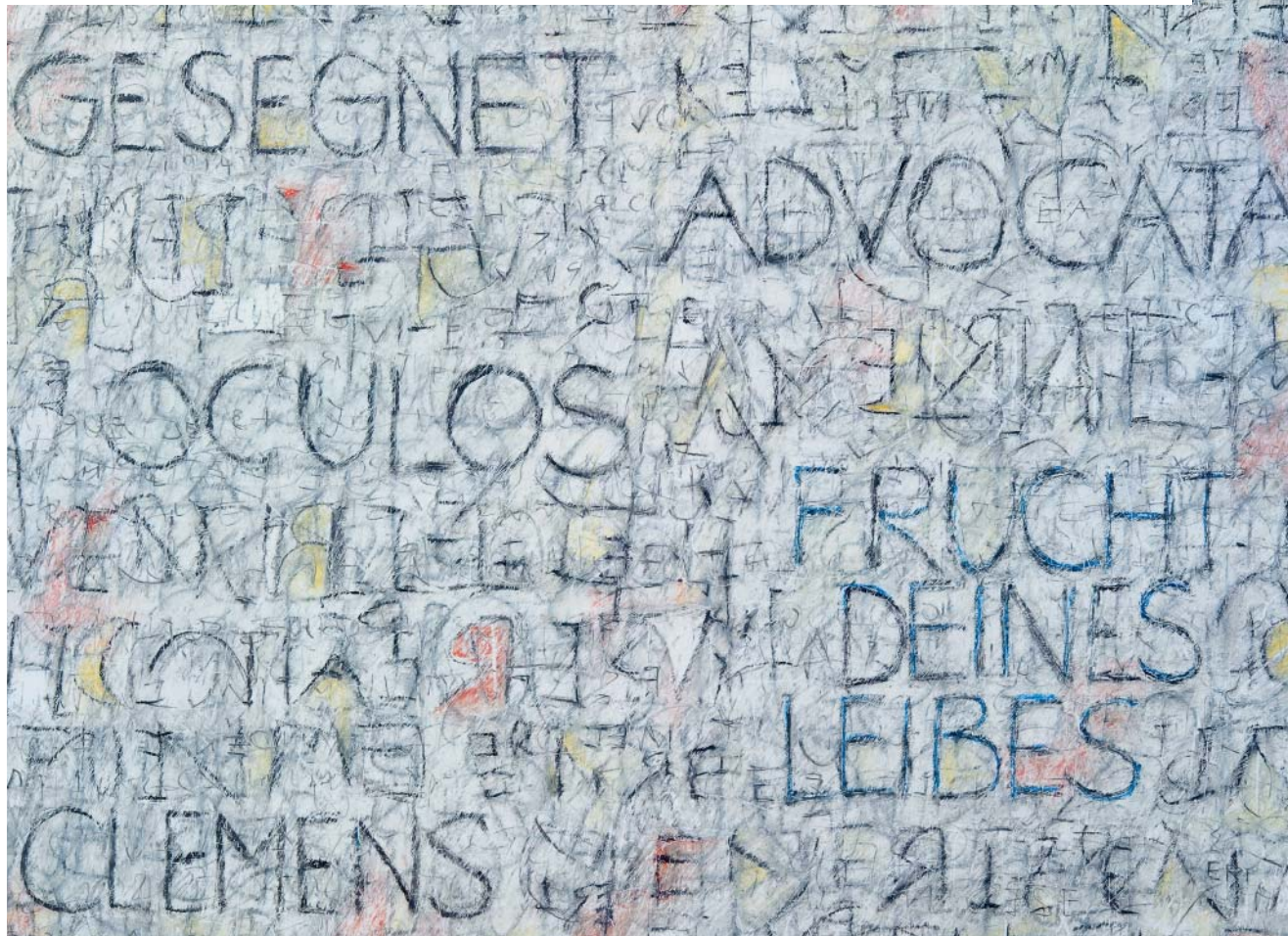
■ 5. **Rauchfreie Krankenhäuser.** Alle Einrichtungen der Stiftung sind auf dem Weg zum „Rauchfreien (Kranken)Haus“ oder haben dieses bereits umgesetzt. Dabei spielen Nichtraucherseminare und Raucherentwöhnungskurse, häufig in Kooperation mit den Gesundheitszentren am Standort, eine wichtige Rolle. Die Kosten übernimmt das Haus im Rahmen der betrieblichen Fürsorgepflicht zur Gesunderhaltung der Mitarbeiter. Ebenso wichtig ist die Durchsetzung des Rauchverbotes für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter.

■ 6. **Sturzprävention in der Altenhilfe.** Um Stürze und Folgeschäden bei betagten Patienten und Senioren zu vermeiden, haben sich geriatrische Einrichtungen und Seniorenheime frühzeitig mit dem Thema „Sturzprävention“ auseinandergesetzt. In diesem Zusammenhang wurde beispielsweise die Kurz- und Tagespflegeeinrichtung am Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen mit dem Landesbutton „Sturzpräventive Einrichtung“ von der NRW-Landesinitiative Sturzprävention bei Senioren ausgezeichnet.

MEDIZIN & PFLEGE



Gefäße. Im menschlichen Körper befinden sich etwa 150.000 Kilometer Blutgefäße, die für den Transport des Blutes bis in die Peripherie des Körpers und den ungestörten Blutfluss zurück zum Herzen sorgen. Gibt es Störungen im Blutkreislauf, sind mitunter mehrere Körperregionen betroffen. Hauptursachen arterieller Erkrankungen sind Arteriosklerose (Arterienverkalkung), Hypertonie (Bluthochdruck) und Diabetes mellitus. Bei diesen so genannten Systemerkrankungen sind nicht nur die peripheren Arterien befallen, sondern auch die des Herzens, des Gehirns, der Nieren, der Augen und des Darms. Vor diesem Hintergrund ist in der Gefäßmedizin die Zusammenarbeit mit Fachärzten aus vielen Disziplinen unerlässlich. → 01.



ALLGEMEINE ERLÄUTERUNG DES GEBIETES UND SEINER BEDEUTUNG

Jährlich sterben in Deutschland mehr als 300.000 Menschen an Herzinfarkt und Schlaganfall als Folge von Herz- und Gefäßkrankungen. In unseren Gefäßzentren leisten wir unseren Beitrag, um u. a. durch eine frühzeitige und umfassende Behandlung diese Zahl zu reduzieren.



Die Gefäße im menschlichen Körper.

An unseren Standorten Bremerhaven, Münster, Kamp-Lintfort und Recklinghausen haben wir Gefäßzentren etabliert, die interdisziplinär ausgerichtet sind und Wissen austauschen. In den Gefäßzentren werden sämtliche diagnostischen und therapeutischen Methoden der modernen Gefäßmedizin vorgehalten. Darüber hinaus haben sich Behandlungsschwerpunkte entwickelt. In Bremerhaven gehören z. B. die internistische Behandlung von Gefäßkrankungen, die Katheterbehandlung von Blutgefäßen durch interventionelle Radiologie, die Wiederherstellung erkrankter Adern durch eine Operation und die Behandlung von Venenleiden sowie die Shuntchirurgie für dialysepflichtige Patienten zum Behandlungsspektrum.

Des Weiteren werden Aussackungen der Hauptschlagader mittels modernster Technik über einen Leisteneingriff von innen mit selbstexpandierenden großen Stents ausgeschaltet. Durch langjährige und erfolgreiche medizinische Arbeit im Bereich gefäßchirurgischer Eingriffe ist die Abteilung von der Landesärztekammer Bremen als einzige zur vollen gefäßchirurgischen Weiterbildung in Bremerhaven befugt. Das Gefäßzentrum am St. Franziskus-Hospital Münster gehört im Bereich der Operationen der Bauchaorta europaweit zu den führenden Zentren. Die operative Entfernung ausgedehnter Aneurysmen der Bauch- und Brustschlagader ist mit einer hohen Komplikations- und Sterblichkeitsrate behaftet. Nur wenige Zentren sind in der Lage, solche Aneurysmen (Erweiterungen der Schlagader) auch minimalinvasiv zu behandeln, um so die Komplikationsrate zu senken.

Neben dem gesamten Spektrum der großen rekonstruktiven Gefäßchirurgie gibt es in Kamp-Lintfort eine besondere Expertise zur Wiederherstellung von Gefäßen im Kleinkindalter sowie bei Jugendlichen. Durch die Anschaffung einer hoch modernen DSA-Anlage, die interdisziplinär genutzt wird, können Ballondilatationen und Stentimplantationen zur Aufdehnung und Stabilisierung von verengten Blutgefäßen, beispielsweise im Bereich der Becken- und Beinarterien, durchgeführt werden. Im venösen Bereich ist die Chirurgie der akuten ileofemorale Thrombose (Verschluss der Becken- und Beinvenen) ein Verfahren, bei dem eine besondere Expertise in der Gefäßchirurgie am Standort Recklinghausen besteht. Im arteriellen Bereich wird mit einem Diabetes-Zentrum kooperiert, da am Standort Recklinghausen viel Erfahrung bei der operativen Therapie von Patienten mit Diabetes und Durchblutungsproblemen vorliegt (Bypassanlage bis auf den Fuß).

Gefäßkrankungen sind die Volkskrankheit **Nummer 1** und werden zukünftig weiter zunehmen. Mehr als **20 %** der über 65-Jährigen haben aufgrund von Gefäßverkalkung Durchblutungsstörungen der Beingefäße und sind damit einem erhöhten Schlaganfall- und Herzinfarkttrisiko ausgesetzt. Über **200.000 Menschen** erleiden jährlich einen Schlaganfall, davon haben unerkannt **30.000** verengte Hirnschlagadern. Herzinfarkt und Schlaganfall fordern jedes Jahr über **300.000 Todesopfer**. Mehr als **300.000 Deutsche** leiden an einer gefährlichen Erweiterung der Bauchschlagader. Bis zu **30 %** der Patienten mit Arteriosklerose an Herz-, Hirn- oder Beingefäßen haben auch Verengungen der Nierengefäße. **Einschränkungen der Nierenfunktion und Dialyse sind die Folge.**



Prof. Dr. Dr. h. c. Wilhelm Sandmann, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort.

INTERVIEW MIT PROF. WILHELM SANDMANN. DIE GEFÄSSMEDIZIN – ENTWICKLUNGEN UND AUFGABEN

Welche wesentlichen Ziele verfolgt die Gefäßmedizin? Die Gefäßmedizin verfolgt zurzeit drei Ziele: erstens die Entwicklung und den Einsatz von Medikamenten zur Verlangsamung der arteriellen Verschlusskrankung und zur Rückbildung von Ablagerungen im Gefäßsystem. Zweitens sind die Prophylaxe und Behandlung von Risikofaktoren und Erkrankungen, die die Gefäßerkrankungen wiederum negativ beeinflussen, wie beispielsweise Typ II Diabetes mellitus, arterieller Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, sehr wesentlich. Drittens ist der Trend zu weniger eingreifenden Behandlungsverfahren, z. B. Aufdehnung mit dem Gefäßballonkatheter, Einbringen von Stents zur Behandlung von Einengungen im Bereich des Arteriensystems oder auch die Einbringung von Stentprothesen zur Behandlung von krankhaften Erweiterungen der Schlagadern deutlich festzustellen.

Die Menschen werden älter und die Zahl der Menschen mit Gefäßerkrankungen wird zunehmen. Was bedeutet das für die Gefäßmedizin? Die Gefäßmedizin steht vor enormen Herausforderungen, und auch die Industrie arbeitet an der Entwicklung und Verfeinerung von technischen Details. Da die medikamentöse Versorgung bezüglich der Risikofaktoren immer besser wird, werden die Patienten durchschnittlich immer älter und entwickeln daher Gefäßerkrankungen, die die Gesundheit erheblich bedrohen können.

Leider gibt es unzureichenden Nachwuchs bei den Chirurgen mit der Spezialisierung in der Gefäßchirurgie. Wenn diese Entwicklung nicht gestoppt wird, wird es in absehbarer Zeit nur noch vereinzelt Gefäßchirurgen in Deutschland geben, die in der Lage sind, offen zu operieren bzw. Komplikationen und ungünstige Spätverläufe umzukehren und zu rekonstruieren.

Ist die Gründung von interdisziplinären Gefäßzentren der richtige Weg? Grundsätzlich sind zwei Lösungen möglich: die Einbindung der Gefäßchirurgie in ein interdisziplinäres Zentrum oder eine völlig autarke Gefäßchirurgie im Sinne eines Gefäßzentrums. Gelingt die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen an der Behandlung Gefäßkranker beteiligten Disziplinen und Abteilungen, ist dies im Sinne eines interdisziplinären Gefäßzentrums der beste Weg. Ist die Zusammenarbeit jedoch nicht optimal, wird der Gefäßchirurg häufig in die Rolle eines „Ausputzers“ gedrängt, wenn die interventionellen Maßnahmen nicht geklappt haben.

Was können wir persönlich tun, um Gefäßerkrankungen vorzubeugen? Unser Gefäßsystem altert, aber degenerative Veränderungen sind nicht gleichbedeutend mit einer Erkrankung. Die Risikofaktoren unserer Lebensweise und die genetischen Konstellationen beeinflussen die Entwicklung von Gefäßerkrankungen. Grundsätzlich leben wir heute zu süß und zu fett, Tabakkonsum und Alkohol sind reichlich verbreitet, in Verbindung mit Bewegungsmangel. Das durchschnittliche Körpergewicht nimmt schon bei Jugendlichen beängstigend zu. Wir werden Gefäßerkrankungen nicht gänzlich vermeiden können, aber eine Verzögerung um zehn bis 20 Jahre bedeutet längeres Gesundsein.

WELTWEITE OP-PREMIERE IN MÜNSTER

02.



Erstmal in Deutschland (v.l.): Prof. Dr. Giovanni Torsello und Dr. Martin Austermann implantierten einem Patienten eine Captivia-Prothese mittels Schlüssellochchirurgie.

Weltweit erstmalig wurde im Oktober 2009 im St. Franziskus-Hospital Münster eine neue Prothese zur Behandlung eines Aorten-Aneurysmas der Brustschlagader eingesetzt. Prof. Dr. med. Giovanni Torsello, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie im St. Franziskus-Hospital Münster und Direktor des Centrums für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie des Universitätsklinikums Münster, versorgte damit einen 61-jährigen Patienten aus Dortmund. „Bei dem Patienten hat sich nach einem Riss in der Brust- und Bauchaorta ein Aneurysma entwickelt. Hierbei handelt es sich um eine lebensbedrohliche Aussackung der Hauptschlagader. Zwei Tage nach der erfolgreichen Operation geht es ihm schon wieder gut, und er kann ohne Hilfe und ohne Infusionen spazieren gehen“, beschreibt Prof. Torsello den guten Verlauf der Operation. → 02.



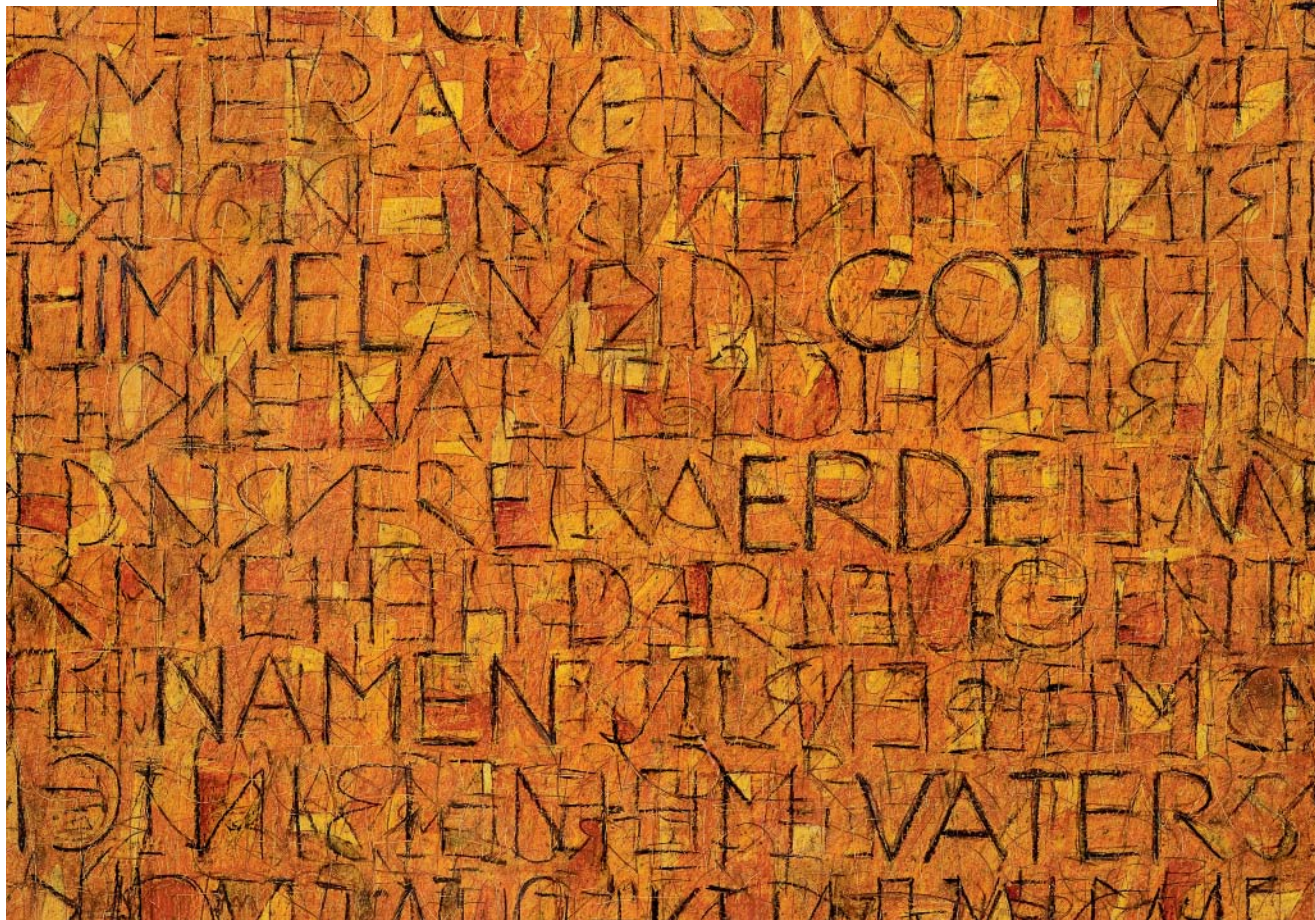
Die Kombination aus dem Thorax-Stent-Transplantat und dem Captivia-Delivery-System erweitert die Möglichkeiten der Behandlung erheblich.

Nach mehrjähriger Forschungsarbeit in Kooperation mit der US-Firma Medtronic ist es möglich geworden, mit der Captivia-Prothese eine Prothese zu entwickeln, die auch bei einem krummen Verlauf der Brustschlagader exakt freigesetzt werden kann.

Trotz der ausgeprägten Ausdehnung des Aneurysmas konnte die Operation durch einen winzigen Schnitt in der rechten Leiste durchgeführt werden. Wenn die Hauptschlagader des Körpers lebensgefährliche Aussackungen aufweist, die unter Umständen platzen können, ist die Implantation einer Aortenprothese angezeigt, welche die Gefäßwand von innen stützt. Bisher konnten durch die minimal-invasive Technik, die so genannte Schlüssellochchirurgie, nur Patienten behandelt werden, bei denen die Aorta einen überwiegend geraden Verlauf hatte. Alle anderen Patienten mussten durch einen großen Bauchschnitt operiert werden. Durch die neue Prothese, die mit einem speziellen Abgabesystem gekoppelt ist, können nun auch solche Patienten minimal-invasiv behandelt werden, deren gewundener Gefäßverlauf eine solche Behandlung sonst unmöglich machen würde. → 03.



Das überarbeitete Leitbild und seine Umsetzung. Unser Leitbild wurde am 26. August 2009 durch unser Kuratorium neu in Kraft gesetzt. Es ist hervorgegangen aus dem ersten Leitbild, das seit 1997 das Leben und Wirken in den Hospitalgesellschaften der Mauritzer Franziskanerinnen prägte, und seit 2004 auch das der Franziskus Stiftung. In den letzten Jahren sind mehrere Einrichtungen des Krankendienstes sowie der Behinderten- und Altenhilfe hinzugekommen, so dass für uns eine Überarbeitung und Integration von deren Philosophie und Selbstverständnis angezeigt war. Verändert hat sich hingegen nicht unser Ansatz, das Leitbild durch vielfältige Projekte – eingebettet in das Qualitätsmanagement und unsere Wertearbeit – mit Leben zu füllen.



UNSERE ÜBERZEUGUNG. UNSER ANSPRUCH. UNSERE LEITSÄTZE.

Würde Wir betrachten alle Menschen als Geschöpfe Gottes. Die Würde jedes Menschen ist unverfügbar vom Anfang bis zum Ende des Lebens. Kein Mensch muss sich seine Würde verdienen, niemals kann er sie verlieren.

Beistand Wir stehen hilfsbedürftigen Menschen zur Seite, wenn sie krank, behindert, alt oder in einer besonderen Lebenssituation sind. Wir begegnen den Patienten, Bewohnern, Gästen und Angehörigen mit Liebe und Achtung, mit Geduld und Freundlichkeit. Damit setzen wir die franziskanische Tradition fort.

Verantwortung Alle Mitarbeiter bilden eine Dienstgemeinschaft, in der jeder die ihm eigene Rolle und Aufgabe zum Wohle aller wahrnimmt. Aufrichtigkeit, Offenheit, gegenseitige Wertschätzung, Verständnis und Toleranz, aber auch Verantwortung, Einsatzbereitschaft und Integrationsfähigkeit sind die Basis unserer Zusammenarbeit.

Kirche und Gesellschaft Die Einrichtungen der Franziskus Stiftung sind Teil der katholischen Kirche. Wir verwirklichen die Grunddimensionen kirchlichen Handelns: Dienst am Menschen, Gottesdienst und Verkündigung. Die Einrichtungen sind ebenso feste Bestandteile des gesellschaftlichen und politischen Lebens in ihrer Region.

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

Ethik Bei ethischen Frage- und Aufgabenstellungen, die in der täglichen Arbeit auftreten, suchen wir nach individuell verantwortbaren Lösungen und setzen diese in unserem konkreten Handeln um. Dabei sind für uns die christlichen Werte verbindlich.

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.

Wissen Wissen ist ein wesentliches Kapital unserer Stiftung. Wir fördern unsere Mitarbeiter, Wissen und Kompetenzen aufzubauen, auszuweiten und zu aktualisieren. Wir vernetzen unser Wissen untereinander, um voneinander zu lernen.

DEN WEG VOM WORT ZUR TAT FINDEN

Im überarbeiteten Leitbild ist für alle Einrichtungen der Franziskus Stiftung die gemeinsame Grundlage formuliert. Zugleich spiegelt sich darin auch die Vielfalt der Stiftungseinrichtungen wider: Krankenhäuser, Behinderteneinrichtungen und Seniorenheime. Zudem sind die zentralen Aussagen des Leitbildes in acht so genannten Leitsätzen zusammengefasst.



Prof. Dr. theol. Michael Fischer,
Referent Qualitätsmanagement/
Leitbildkoordination

Das Leitbild der Franziskus Stiftung dient nicht an erster Stelle der Außendarstellung, sondern es soll das tägliche Handeln in den Einrichtungen leiten. In diesem Sinn schreibt Schwester Birgitte Herrmann, die Vorsitzende des Kuratoriums der Franziskus Stiftung, im Vorwort: „Das Leitbild hat die Funktion, einen Wertevorrat zu bilden, mit dem wir in unserem Dienst Energie und Kraft mobilisieren können, um besonders in schwierigen Situationen über einen Kompass zu verfügen, der uns Orientierung gibt.“ Um dies gewährleisten zu können, beschränkt sich das Leitbild nicht auf allgemeine und abstrakte Aussagen, sondern es zeichnet sich auch dadurch aus, dass es für die vielfältigen und alltäglichen Situationen und Anforderungen klare Aussagen macht.

Bisweilen wird Leitbildern der Vorwurf gemacht, dass sie den Weg vom Wort zur Tat nicht finden. Um dies zu verhindern, gibt es in der Franziskus Stiftung eine ausgewiesene Strategie, wie das Leitbild in das tägliche Handeln einfließen und es prägen kann. Hierfür ist zunächst eine Unternehmensstruktur notwendig, auf der die Umsetzung des Leitbildes ruht. Sie sichert und gewährleistet eine klare Verantwortungs- und Controllingstruktur. In diesem Zusammenhang gibt es in jeder Einrichtung und auf Stiftungsebene Gremien und Personen, die eine besondere Verantwortung für die Umsetzung des Leitbildes tragen. Stiftungswert werden gemeinsame und verbindliche Projekte initiiert, um die Anliegen und Ansprüche des Leitbildes für hilfsbedürftige Menschen spürbar werden zu lassen. Dazu zählen beispielsweise Projekte im Bereich der Patientenversorgung, der Führungs- und Personalentwicklung, der Ethikberatung und der Seelsorge. Darüber hinaus werden in jeder Einrichtung situationsbezogene Projekte und Maßnahmen durchgeführt, die den jeweiligen Erfordernissen vor Ort entsprechen.

Neben diesen Maßnahmen trägt das Verhalten jeder Mitarbeiterin und jedes Mitarbeiters zur Umsetzung des Leitbildes bei. Dabei verwirklicht sich das Leitbild nicht immer in den großen Projekten und Maßnahmen, sondern oft in den kleinen Aufmerksamkeiten des Alltags. Dass dabei die Realität des Alltags oftmals hinter den Ansprüchen des Leitbildes zurückbleibt, liegt in der Natur von Leitbildern. Aber gerade darin liegt der Ansporn, täglich neu das eigene Tun an den Zielen und Werten des Leitbildes auszurichten.



DAS LEITBILD LEBEN

Das Leitbild mit Leben zu füllen, ist Aufgabe aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Das wird gelingen, wenn sich möglichst viele konstruktiv am Umsetzungsprozess in hausinternen und stiftungsweiten Gruppen, Arbeitskreisen und Qualitätszirkeln beteiligen. Beispielhaft zeigen wir anhand konkreter Projekte und Arbeitsergebnisse, wie die Umsetzung des Leitbildes gelungen ist.

Projekt – Umgang mit Menschen in der letzten Lebensphase

„Wenn keine Heilung mehr möglich ist, betreuen wir die uns anvertrauten Menschen auf der letzten Wegstrecke ihres Lebens fürsorglich und in angemessener Umgebung.“ (Leitbild, S. 22). Die Sorge um kranke Menschen endet nicht an den Grenzen der medizinischen Machbarkeit, sondern ist insbesondere auch dann gefordert, wenn das Fortschreiten einer Krankheit an das Ende des Lebens führt. In einer stiftungsweiten multiprofessionellen Projektgruppe haben wir ein Rahmenkonzept für den Umgang mit Menschen in der letzten Lebensphase erarbeitet. Thematische Schwerpunkte sind u. a. der Umgang mit Sterbenden verschiedener Religions-/Glaubensgemeinschaften, die Zusammenstellung von palliativpflegerischen Handlungsstrategien, die Einrichtung eines Trauercafés sowie das Vorhalten eines Abschiedszimmers. Die gesammelten Projekterfahrungen flossen schließlich in das Positions- und Handlungspapier der Franziskus Stiftung zum Umgang mit Menschen in der letzten Lebensphase ein.

Projekt – Vereinbarkeit von Beruf und Familie fördern

„Bei der Gestaltung der Arbeitszeiten und Arbeitsplätze berücksichtigen wir möglichst die individuellen familiären Gegebenheiten. Wir unterstützen z. B. die Betreuung der Kinder und pflegebedürftiger Angehöriger.“ (Leitbild, S. 55). In Einrichtungen der Franziskus Stiftung haben wir uns mit dem Thema „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ und der Entlastung der Mitarbeiter durch Angebote in der Kinderbetreuung auseinandergesetzt. Als erstes Krankenhaus in der Stiftung hat beispielsweise das St. Joseph-Hospital Bremerhaven das Audit „beruf & familie“ erhalten und damit die Grundvoraussetzung für ein familienfreundliches Krankenhaus geschaffen. Andere Einrichtungen, z.B. in Münster und Hamm, bieten gemeinsam mit weiteren Dienstleistern Tagesplätze für Mitarbeiterkinder an. Eine professionelle, hauptamtliche Struktur ist verantwortlich für die umfassende Begleitung dieser wichtigen Projekte.

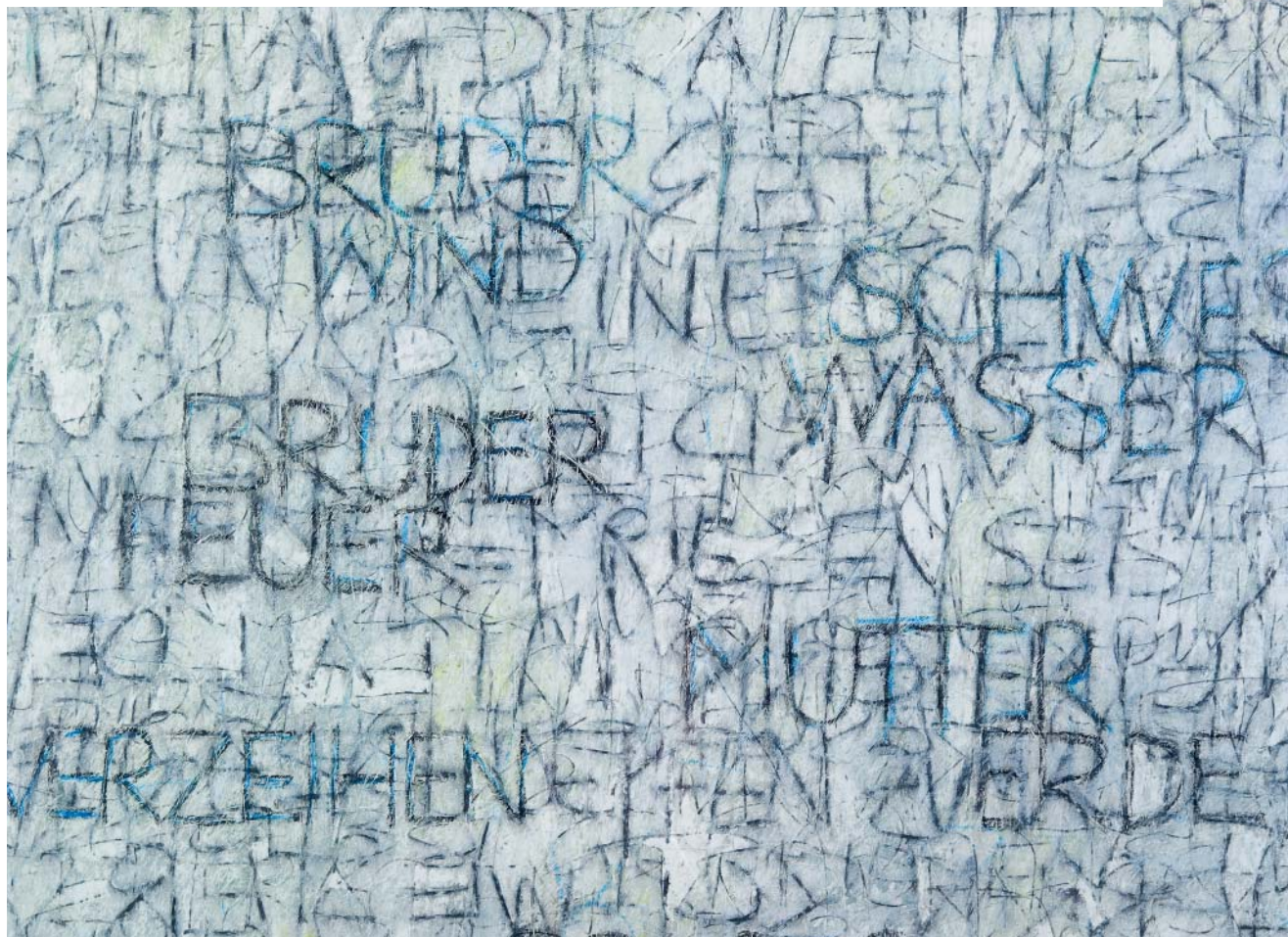
Projekt – Entlassungsmanagement

„Der Krankenhausaufenthalt ist für die meisten Patienten ein Glied in einer Behandlungskette. Wir nehmen auch die nachfolgenden Schritte in den Blick und organisieren frühzeitig die weitere Versorgung.“ (Leitbild, S. 25). Jeder Patient mit einem poststationären Pflege- und Unterstützungsbedarf erhält ein individuelles Entlassungsmanagement zu Sicherung einer kontinuierlichen, bedarfsgerechten Versorgung. Dazu haben wir hausintern und trägerweit Konzepte entwickelt, die zu einer Erhöhung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit durch Arbeitsentlastung führen: beispielsweise durch den regelmäßigen Austausch und die enge Vernetzung mit weiterführenden Einrichtungen für ein strukturiertes Entlassungsmanagement.

KOMPETENZ & QUALITÄT



Sorge um behinderte Menschen. Die Betreuung von behinderten Menschen hat bei uns eine lange Tradition. Unter dem gemeinsamen Dach der St. Vincenz-Gesellschaft haben wir wesentliche Angebote der Behindertenhilfe gebündelt. So können wir ein breites Spektrum ambulanter und stationärer Wohn- und Betreuungsangebote für erwachsene Menschen mit Behinderungen oder chronischen psychischen Erkrankungen im Kreis Warendorf vorhalten. Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen dabei die Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten und die Assistenz bei der Umsetzung der individuellen Ziele in allen Bereichen der Alltagsorganisation.



HERAUSFORDERUNGEN IN DER ARBEIT – ENTWICKLUNG IN DEUTSCHLAND



Arbeiten, Musizieren und Gestalten beim Gruppenergänzenden Dienst.

Die Behindertenhilfe in Deutschland hat in den vergangenen 30 Jahren einen enormen Wandel vollzogen. Waren Menschen mit geistiger Behinderung und chronischer psychischer Erkrankung zunächst vornehmlich in Langzeitkrankenhäusern untergebracht, zogen sie Ende der 1970er Jahre in Wohnheime, ähnlich denen der Altenhilfe. Zu den damaligen Standards gehörten aber immer noch Mehrbettzimmer und Schlafsäle. Ausgerichtet an den Lebenswelten der Menschen ohne Behinderung entwickelte die Wissenschaft Vorgaben nach dem so genannten Normalisierungsprinzip. Daraufhin entstanden immer mehr fachlich differenzierte Angebote der Behindertenhilfe in den Lebensbereichen Wohnen, Bildung, Arbeit und Freizeit. Der Paradigmenwechsel war vollzogen: Integration und Förderung der Menschen mit Behinderung rückten in den Fokus.

Auch die Gesetzgebung und damit die Rechte des Personenkreises differenzierten sich weiter aus, so dass beispielsweise das Heimgesetz auf Bundesebene in Nordrhein-Westfalen abgelöst wurde durch das Wohn- und Teilhabegesetz. Mittlerweile arbeiten die Verantwortlichen der Behindertenhilfe an der Umsetzung der UN-Konventionen, nach denen es keine Grenzen mehr geben darf zwischen den Lebenswelten der Menschen mit und ohne Behinderung. Die rechtlichen Rahmenbedingungen und staatlichen Aufsichtsbehörden rücken die Selbst- und Mitbestimmung sowie den Verbraucherschutz immer mehr in den Vordergrund.

Der Wohn- und Betreuungsbereich leitet daraus beispielsweise die Ziele ab, die Wohnqualität durch Bereitstellung von Einzelzimmern, die Information der Bewohnerinnen und Bewohner über die wirtschaftliche Situation der Einrichtung und über geplante konzeptionelle Veränderungen sowie die Mitbestimmungs- und Mitgestaltungsmöglichkeiten durch die Stärkung des Bewohnerbeirats, Etablierung eines Beschwerdemanagements oder durch Einbeziehung der Bewohner in das individuelle Hilfeplanverfahren zu verbessern.

Im Gegensatz zu den in der Regel kurzen Behandlungszeiten in Krankenhäusern geht es in stationären Wohnformen der Behindertenhilfe darum, mit den Bewohnern gemeinsam ein Zuhause zu gestalten. Dazu gehört auch die Kooperation mit Angehörigen, gesetzlichen Betreuern und anderen Personen und Diensten aus dem Lebensumfeld der Bewohner.

Hohe Anforderungen an die Mitarbeiter

Nicht nur die Komplexität der verschiedenen Behinderungs- und Krankheitsbilder stellt für die beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hohe Anforderungen an die Wahrnehmung ihrer Aufgaben. Die Mitarbeiter benötigen darüber hinaus ein hohes Maß an Flexibilität, Belastbarkeit, Einfühlungsvermögen, professioneller Beziehungsgestaltung und Kommunikationsfähigkeit. Die multiprofessionellen Betreuungsteams setzen sich zusammen aus pflegerischen und pädagogischen Fachkräften und werden ergänzt durch angeleitete Mitarbeiter ohne fachspezifische Ausbildung. Ausgebildete und entsprechend qualifizierte Fachkräfte sind beispielsweise Heilerziehungspfleger, Erzieher, Altenpfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger, Sozialarbeiter/-pädagogen, Ergotherapeuten etc. Sämtliche Mitarbeiter werden darin geschult, sehr individuell auf die Bedürfnisse und Wünsche der betroffenen Menschen einzugehen und ihnen bei der Umsetzung zu assistieren.



Haus St. Vincenz am Stadtpark in Ahlen.

UNSERE WOHN- UND BETREUUNGSANGEBOTE – EIN BREITES SPEKTRUM

Die insgesamt ca. 450 Wohnplätze in der St. Vincenz-Gesellschaft verteilen sich auf die drei Einrichtungen St. Joseph in Neubeckum und Beckum, Haus St. Marien am Voßbach in Enniger und Haus St. Vincenz am Stadtpark in Ahlen. Hinzu kommt der Wohnbereich St. Benedikt – angegliedert an das St. Rochus-Hospital in Telgte – mit insgesamt 85 Plätzen. Die Fachdienste für Ambulant Betreutes Wohnen und Familienunterstützende Hilfen decken den ambulanten Bereich ab. Betreut werden Menschen mit geistiger Behinderung, chronischer psychischer Erkrankung, chronischer Abhängigkeitserkrankung, erworbenen hirnorganischen Veränderungen sowie Menschen mit einer Schwerstmehrfachbehinderung. Für Menschen mit Behinderung in höherem Lebensalter mit zunehmender Pflegebedürftigkeit stehen zwei Pflegeabteilungen zur Verfügung. → 01.

Zusätzlich halten alle Einrichtungen einen tagesstrukturierenden Fachdienst vor. Dort besteht die Möglichkeit, einer sinnvollen Betätigung außerhalb des Wohnbereiches nachzugehen. In dem angegliederten Berufskolleg für Heilerziehungspflege werden Fachkräfte speziell für die Arbeit mit Menschen mit Behinderung ausgebildet. Dies geschieht wahlweise vollschulisch oder berufsbegleitend. Für alle Beteiligten bereichernd wirkt sich die enge Zusammenarbeit mit den Einrichtungen und ambulanten Diensten der St. Vincenz-Gesellschaft und weiterer Kooperationspartner aus. Die Einrichtungen der St. Vincenz-Gesellschaft sind nach DIN ISO zertifiziert.



BERUFE, DIE ES IN SICH HABEN

Sie arbeiten gern, mit hoher Motivation und großem Engagement. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Behindertenhilfe berichten von ihren Erfahrungen in der Arbeit, die sie erheblich fordert. Zugleich wird aber auch deutlich, wie erfüllend und befriedigend ihre Aufgabe ist und wie sehr die Beteiligten die Arbeit nah am Menschen und mit dem Menschen schätzen.

Matthias Hiedl, 39, Erzieher, Wohngruppe Jugendliche mit psychischer Behinderung

„Als Partner – oft als Ersatz für die Eltern – versuche ich den Jugendlichen Rückgrat zu geben und ihnen Selbstsicherheit zu vermitteln. Es macht Spaß, jemanden in seiner Entwicklung hilfestellend zu begleiten.“



Anne Becker-Strehlow, 43, Altenpflegerin, Wohngruppe für Menschen mit geistiger Behinderung

„Die Bewohner mit einer geistigen Behinderung geben viel zurück. Sie sind offen, warmherzig, begeisterungsfähig und unternehmungslustig. Es herrscht eine familiäre Atmosphäre.“



Stefan Klomke, 50, Ergänzungskraft, Außenwohngruppe Erwachsene mit psychischer Behinderung

„Reizvoll ist es, eher aktivierend als versorgend vorzugehen. Insbesondere bewerte ich positiv, dass ich immer wieder meine eigenen Fähigkeiten und Grenzen erkennen und an mir selbst arbeiten muss.“



Anna Micknat, 33, Heilerziehungspflegerin, Gerontopsychiatrische Wohngruppe

„Ich arbeite mit Menschen, die schwerst psychisch und suchtkrank sind und erlebe täglich, mit welcher Kraft diese sich gegen ihre Erkrankung zur Wehr setzen. Das beeindruckt mich und ich lerne dadurch viel für mein eigenes Leben.“



Rudolf Limberg, 63, Erzieher, Leiter Gruppenergänzender Dienst

„Teilhabe am Leben gilt für mich als hohes Gut und ich möchte meinen Teil dazu beitragen, dass möglichst viele Menschen am Leben teilhaben können.“

St. Franziskus-Stiftung Münster

St. Mauritz-Freiheit 46, 48145 Münster

Tel.: 0251/27079-0

Fax: 0251/27079-19

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

Internet: www.st-franziskus-stiftung.de



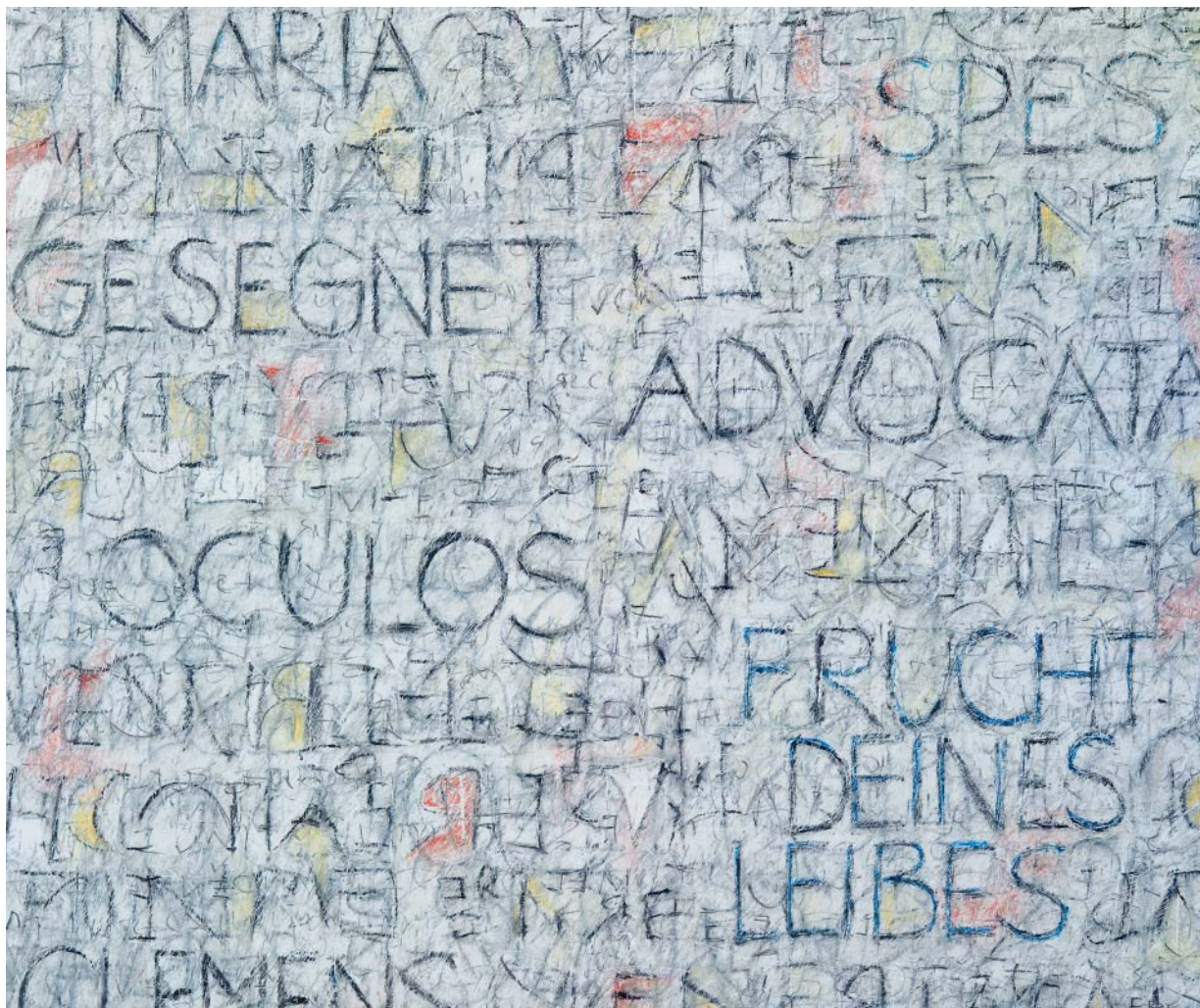


FRANZISKUS
STIFTUNG



DATEN & FAKTEN

JAHRESBERICHT 2009





INHALT

Zur Lage der Stiftung	1	Organisationsstruktur	28
Highlights 2009	8	Fachgebiete der Akut- und Fachkrankenhäuser	30
Kurzberichte Einrichtungen	10	Ihre Ansprechpartner	32

ZUR LAGE DER STIFTUNG

Mit aktuell 15 Krankenhäusern ist die St. Franziskus-Stiftung Münster die größte konfessionelle Krankenhausträgerin in Nordwestdeutschland. Auch im Jahr 2009 haben wir uns den Herausforderungen erfolgreich gestellt: Im Krankenhausbereich wurden die Differenzierung und Spezialisierung sowie die Bildung von interdisziplinären Kompetenzzentren – zum Teil auch in Kooperation mit externen Häusern – vorangetrieben. Die ambulant-stationäre Vernetzung konnten wir weiter ausbauen und unser Leistungsspektrum durch Facharztzentren am Krankenhaus erweitern. Durch Neustrukturierung und Bündelung der Angebote im Senioren- und Behindertenbereich wurden wir den Aufgaben, insbesondere der Weiterentwicklung dezentraler Wohn- und Betreuungskonzepte, noch besser gerecht. Mit der Integration unserer neuen Einrichtungen konnten wir die Regionen in Hamm und am Niederrhein stärken und unsere Marktposition weiter ausbauen.

Stiftungsauftrag und Ausrichtung

Wir sind ein privater, nicht gewinnorientierter Verbund von Einrichtungen im Gesundheitswesen in katholischer Trägerschaft und haben uns verpflichtet, die übernommenen Werke und Werte der Ordensgemeinschaft der Franziskanerinnen von Münster-St. Mauritz zu bewahren und die Aufgaben im Sinne des Ordens weiterzuführen. Dabei gilt unsere Sorge den kranken, behinderten, alten und pflegebedürftigen Menschen genauso wie deren Angehörigen. Ebenso gilt unsere Fürsorge den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die mit hohem Engagement ihre Aufgaben in unseren Einrichtungen erfüllen. Nach diesen Maßgaben werden wir auch zukünftig behandeln, versorgen, pflegen und begleiten.

Hohe medizinisch-pflegerische Qualität, patientenorientierte Behandlungsabläufe, marktgerechte Organisationsstrukturen, Innovationsbereitschaft und Wirtschaftlichkeit sind die Basis unseres Erfolgs. Indem wir übergreifende Aufgaben bündeln, entlasten wir unsere Einrichtungen und fördern ihre Effizienz. Der Stiftungsvorstand mit Sitz in Münster zeichnet für die strategische Ausrichtung der Stiftung und ihrer Einrichtungen verantwortlich. In seinen Aufgaben wird er unterstützt von den Referenten und

den fachbezogenen Kompetenzteams. Diese erbringen zentrale Dienstleistungs- und Koordinationsaufgaben. Unsere Einrichtungen agieren weitgehend selbstständig, entwickeln sich zu regionalen Gesundheitsnetzwerken weiter und profitieren vom starken Verbund.

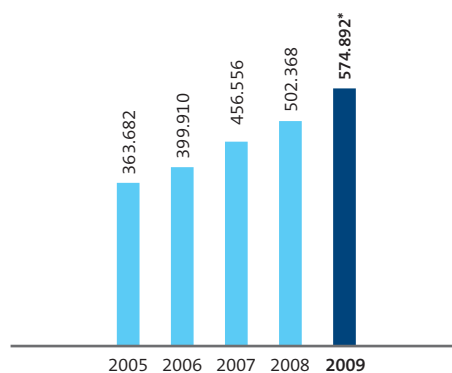
Entwicklung in der Stiftung 2009

Rahmenbedingungen und Wettbewerbssituation • Auch nach Inkrafttreten des Krankenhausfinanzierungsreformgesetzes (KHRG) haben sich die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und damit die Wettbewerbssituation weiter verschärft. Denn die Budgeterhöhungen für die Kliniken reichten bei weitem nicht aus, so dass nach wie vor eine erhebliche Unterfinanzierung des Krankenhaussektors bestehen bleibt. Neben den enger werdenden Ressourcen haben die deutlich zunehmende Arbeitsverdichtung und ein steigender, im Regelfall gesetzlich notwendiger Dokumentations- und Administrationsaufwand die Belastungen in allen Bereichen des Gesundheitswesens deutlich erhöht. Darüber hinaus fordert die Alters- und Morbiditätsentwicklung grundlegend neue Behandlungs- und Betreuungsstrukturen. Dafür gilt es, innovative und qualifizierte Konzepte zu entwickeln.

Wachstum in regionalen Gesundheitsnetzwerken wird fortgesetzt • Die Franziskus Stiftung konnte auch in 2009 eine erfolgreiche Gesamtentwicklung verzeichnen. Die Integration und Erstkonsolidierung des St. Irmgardis-Krankenhauses Viersen-Süchteln, des St. Josef-Krankenhauses Hamm-Bockum-Hövel sowie des MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) Hamm-Bockum-Hövel setzten den Wachstumspfad der Franziskus Stiftung fort. Weitere Zunahmen sind auf die Leistungssteigerungen in den anderen Einrichtungen zurückzuführen.

Im Kernbereich realisierten insbesondere die Einrichtungen an den Standorten Münster, Bremen, Hamm, Lüdinghausen und Meerbusch deutliche Leistungssteigerungen. Ebenso konnten die gewerblichen Unternehmen des Stiftungsverbundes ein Umsatzwachstum verzeichnen und die Versorgung von stiftungsexternen Partnern ausweiten. Die konvergenzbedingte Steigerung der Umsatzerlöse wurde durch das Inkrafttreten des Krankenhausfinanzierungsreformgesetzes (KHRG) gemindert und fiel geringer aus als im Vorjahr erwartet. Aufgrund der vergleichsweise niedrigen hausinternen Basisfallwerte einiger Stiftungseinrichtungen konnte – vor der Gesetzesänderung – mit deutlich höheren konvergenzbedingten Umsatzsteigerungen gerechnet werden. Die im KHRG verankerte Streckung des letzten Konvergenzschrittes sorgte dafür, dass die Stiftungseinrichtungen in 2009 in geringerem Maße an den Konvergenzgewinnen partizipierten. Weitere konvergenzbedingte Umsatzsteigerungen sind in 2010 durch die abschließende Heranführung des individuellen Basisfallwertes an den landeseinheitlichen Basisfallwert zu erwarten.

Umsatzentwicklung (konsolidiert)
in Tsd. €



* Der Umsatz, vorkonsolidiert, betrug für 2009 ca. 675 Mio. €.

Investitionen • Mit der erfolgten Umstellung der Einzelförderung von Krankenhausinvestitionsobjekten auf die pauschale Förderung in Nordrhein-Westfalen hat sich der allgemeine Trend der Unterversorgung mit Investitionsmitteln der öffentlichen Hand leider fortgesetzt. Trotz der gesetzlichen Verpflichtung der Länder zur Gewährleistung der Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser sind diese immer stärker selbst in der Pflicht, große Projekte aus eigenen Mitteln und mit Fremdkapital zu realisieren. Trotz der unzureichenden Fördermittel wurden auch in 2009 innerhalb der Stiftung erneut viele Investitionsprojekte und Baumaßnahmen realisiert.

In Hamm konnte noch mit einer maßgeblichen Einzelförderung die neue Intensiv- und Infektionsstation fertiggestellt werden. In Recklinghausen haben wir die Chirurgische Ambulanz umgebaut. In Kamp-Lintfort verfügt die Konservative Orthopädie nun über neue, moderne Räumlichkeiten. Nach dem Umbau ist die Urologische Abteilung am Standort Beckum mit neuen Räumen und Geräten ausgestattet. Die Kinderklinik in Ahlen wurde umfangreich saniert. Ebenfalls in Ahlen konnte die Tagesklinik für Allgemeinpsychiatrie und Gerontopsychiatrie gebaut werden. Schließlich haben wir die zentrale Aufnahmestation in Uerdingen eingerichtet und damit die Ablauforganisation des Hauses erheblich verbessert.

Verbesserung der medizinisch-technischen Ausstattung • Insbesondere an unseren Standorten Kamp-Lintfort, Münster und Recklinghausen haben wir mit besonderen Investitionen die apparative Ausstattung weiter verbessert. Am Standort Kamp-Lintfort sorgt die neue Digitale Subtraktionsangiografie-Anlage (DSA) für die optimale Darstellung von Blutgefäßen. In Münster konnten im Zuge der Neuausrichtung der Abteilung die radiologischen Großgeräte wie

Kennzahlen (in Tsd. €)	2008	2009
Umsatzerlöse	502.368	574.892
davon aus stationären Krankenhausleistungen	421.185	477.973
davon aus ambulanten Krankenhausleistungen	18.237	23.283
Sonstige betriebliche Erträge	40.468	38.318
Personalaufwand	323.341	370.844
Materialaufwand	141.018	158.721
Investitionen (ohne Erstkonsolidierungseffekte)	38.489	41.538
davon gefördert	16.802	17.305
Konzern-Baserate	2.688,55	2.837,46
Konzern-Case Mix Index	0,904	0,913

Computertomograf (CT), Positronenemissionstomograf (PET) und Magnetresonanztomograf (MRT) modernisiert werden. In Recklinghausen haben wir erheblich in das telemedizinische EKG-System und einen neuen CT investiert.

Ausbau der Leistungen • Neben der Fortentwicklung patientenschonender Operations- und Therapieverfahren bauten wir die Spezialisierung, die Bildung von Kompetenzzentren sowie den klinik- und standortübergreifenden Austausch weiter aus. Mit Eröffnung einer der landesweit modernsten Intensiv- und Infektionsstationen in Hamm, dem Aufbau der Klinik für Gefäßchirurgie in Kamp-Lintfort und dem weiteren Ausbau der Urologischen Klinik in Krefeld konnten wir die Differenzierung und Spezialisierung weiter voranbringen. In Bremerhaven, Ahlen sowie Münster konnten Darmzentren etabliert werden. Krankenhausübergreifende Kooperationen und Leistungsabstimmungen erfolgten an verschiedenen Standorten. In Hamm arbeiten die Stiftungshäuser sowie das St. Marien-Hospital auf verschiedenen Ebenen zusammen. Unsere Krankenhäuser am Niederrhein sind durch die neu installierte regionale Geschäftsführung eng vernetzt. Gemeinsam mit den Vestischen Caritas-Kliniken wird das Hospital in Lüdinghausen insbesondere in der Geriatrie zum regionalen Leistungsanbieter ausgebaut.

Neue Versorgungskonzepte • Im Sinne der Patienten fördern wir die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Praxen, Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen und Pflegediensten. Deshalb hat die Franziskus Stiftung die Aktivitäten im Bereich integrierter Versorgungskonzepte in der Endoprothetik, Augenheilkunde, Kardiologie und Rheumatologie weiter intensiviert. Darüber hinaus konnten wir Facharztzentren an den Krankenhäusern und ambulante Operations-

zentren konzipieren bzw. weiterentwickeln – beispielsweise an den Standorten Ahlen, Hamm, Uerdingen und Bremen. In Bremen werden wir von einem örtlichen Trägerverein dabei unterstützt. Innovative Wohn- und Pflegekonzepte haben wir im Bereich der Senioren- und Behindertenhilfe umgesetzt. Am Standort Telgte konnte das Richtfest für den Wohnpark St. Clemens mit Seniorenwohnungen, Altenpflegeheim sowie Kurzzeitpflegeplätzen gefeiert werden. Unsere Behinderteneinrichtungen konnten u. a. durch die Weiterentwicklung ambulanter Wohnformen die Wohn- und Lebensbedingungen für behinderte Menschen deutlich verbessern. Die Weiterentwicklung geriatrischer Konzepte wurde insbesondere an unseren Klinikstandorten Telgte, Lüdinghausen, Beckum und Münster vorangetrieben. Mit dem Aufbau eines geriatrischen Versorgungsverbundes soll die koordinierte Behandlung und Betreuung von älteren, oftmals mehrfach erkrankten Menschen verbessert werden.

Unsere Mitarbeiter

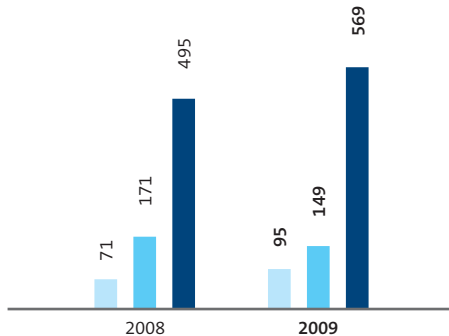
Die Leistungen, die im Berichtsjahr in unseren Einrichtungen erbracht wurden, haben wir den inzwischen fast 11.000 sehr engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu verdanken. Deshalb ist es uns wichtig, dass sie alle die Möglichkeit zur intensiven Aus-, Fort- und Weiterbildung erhalten. Personalentwicklung hat im Stiftungsverbund einen hohen Stellenwert, denn nur gut qualifizierte Mitarbeiter können die stetig wachsenden Herausforderungen meistern. Über 110 leitende Ärzte verfügen über eine oder mehrere Weiterbildungsermächtigungen, die derzeit über 400 Ärzten, die ihre ärztliche Qualifizierung in unseren Einrichtungen absolvieren, zugutekommt. Im Berichtszeitraum wurden 875 Auszubildende in den unterschiedlichsten Berufsfeldern ausgebildet.

Auszubildende (Anzahl)	2008	2009
Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Kinderkrankenpflege	571	623
Geburtshilfe/Hebammen	36	31
Operationstechnische Assistenten	29	21
Diätassistenten	40	48
Medizinische Fachangestellte	8	9
Sonstige kaufmännische Berufe, Bürokaufleute, Kaufleute für Gesundheitsberufe	13	13
Berufe im Versorgungsdienst	17	7
Heilerziehungspfleger	120	120
Weitere Auszubildende	5	3
Gesamt	839	875

Fortbildungskosten*

in Tsd. €

- Interne Fortbildung
- Fortbildung auf Stiftungsebene
- Externe Fortbildung



* Reine Fortbildungskosten (Ausfallzeiten sind nicht einberechnet).

Mitarbeiter, die in die Position eines Oberarztes oder leitenden Arztes berufen werden, bereiten wir gezielt auf ihre Tätigkeit vor. Seit 2006 haben 55 Oberärzte eine zweijährige Managementqualifizierung, die wir in der Stiftung konzipiert haben und anbieten, abgeschlossen. Auch Stations- und Funktionsleiter bilden wir umfassend weiter. Bis Ende 2009 haben insgesamt 73 Mitarbeiter die dreijährige berufsbegleitende stiftungsinterne Qualifizierung abgeschlossen. 45 Krankenpflegepersonen wurden in Kamp-Lintfort und Münster zu Praxisanleitern qualifiziert, um die Schüler und neuen Mitarbeiter in den Beruf einzuführen. Um die Weiterbildung unserer Assistenzärzte zu Fachärzten möglichst systematisch und gezielt zu gewährleisten, führen wir seit einigen Jahren das Projekt „Strukturierte Facharztweiterbildung“ durch. Den dafür erforderlichen Ausbildungsgang zum Weiterbilder haben bisher 85 Chef- und Oberärzte absolviert. Die Umsetzung in den Abteilungen wird durch Workshops und Supervisionen vor Ort begleitet.

Den gemeinsam mit der Philosophisch-Theologischen Hochschule Münster (PTH) entwickelten viersemestrigen Weiterbildungsstudiengang „Theologia Curae“, der

Mitarbeiter Krankenhäuser	Kopfzahl		Fortbildungsstunden	
	2008	2009	2008	2009
Ärztlicher Dienst	932	1.034	39.692	67.730
Pflegedienst	3.017	3.230	63.156	60.376
Medizinisch-technischer Dienst	927	1.008	8.002	10.504
Funktionsdienst	898	928	11.623	13.658
Klinisches Hauspersonal	29	37	109	68
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	521	422	1.579	3.586
Technischer Dienst	21	26	291	337
Verwaltungsdienst	478	540	5.345	6.033
Sonstiges Personal	154	240	3.106	5.073
Auszubildende	651	771	–	–
Gesamt	7.628	8.218	132.901	167.365

zum vierten Mal durchgeführt wird und die theologischen Dimensionen der Führungsarbeit vertieft, haben 2008 16 leitende Mitarbeiter aus unterschiedlichen Berufsgruppen aufgenommen und werden ihn 2010 abschließen. Die schriftlichen Abschlussarbeiten der Absolventen der bislang drei Studiendurchgänge beinhalten neben der wissenschaftlichen Reflexion gute Impulse für neue, ethisch relevante Konzepte in unseren Einrichtungen. Im jährlichen Mauritzer Krankenhausgespräch für Führungskräfte haben wir uns mit dem Thema „Qualität und Wettbewerb“ beschäftigt. Dazu referierten Experten aus Medizinrecht und Krankenhausmanagement. Externe Referenten wie z.B. Prof. Dr. Norbert Roeder – Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums Münster – plädierten für einen fairen Qualitätswettbewerb.

Qualitätsmanagement

Um die Qualität unserer Leistungen ständig zu verbessern, betreiben wir seit vielen Jahren aktiv ein ausdifferenziertes Qualitätsmanagement. Dies geschieht auf der Grundlage unserer Werteorientierung – dem Leitbild. Die wesentlichen Qualitätsmaßnahmen stimmen wir dabei stiftungsweit ab.

Patienten- und Mitarbeiterbefragung • Die Einrichtungen der Franziskus Stiftung haben gemeinsam mit einem renommierten Institut zum dritten Mal eine umfassende Patientenbefragung durchgeführt, mit der sie sich auch an einem bundesweiten Vergleich beteiligen. Die Patienten werden nach ihrem Aufenthalt im Krankenhaus schriftlich befragt.

Die Auswertung der Fragen ermöglicht nicht nur einen Vergleich mit anderen Krankenhäusern in Deutschland, sondern insbesondere auch einen Vergleich der Einrichtungen der Stiftung untereinander. Aus der Analyse der Ergebnisse leiten wir gezielt Maßnahmen und Projekte ab.

Das gilt für jede Einrichtung, aber auch für die Franziskus Stiftung insgesamt. In der aktuellen Befragung hat die Franziskus Stiftung drei Themenbereiche identifiziert, die für alle Einrichtungen bindend sind: das Entlassungsmanagement, die Kommunikation mit dem Patienten und die Arbeit mit den Angehörigen. Darüber hinaus ergeben sich hausindividuelle Themen, die vor Ort bearbeitet werden.

Zertifizierte Krankenhäuser und Einrichtungen der Senioren- und Behindertenhilfe sowie besondere Auszeichnungen in der Franziskus Stiftung

Krankenhäuser	Zertifizierung pCC inkl. KTQ	Weitere Zertifizierungen und Auszeichnungen
St. Franziskus-Hospital Münster	✓	OnkoZert, Brustzentrum Darmzentrum OnkoZert, Brustzentrum (ÄKzert), Traumanetzwerk/DIOcert, Intensivstationen (Besucherfreundlichkeit), „Ausgezeichnet für Kinder“ (GKinD e.V.)
St. Franziskus-Hospital Ahlen	✓	Brustzentrum (ÄKzert), Darmzentrum in Vorbereitung, „Ausgezeichnet für Kinder“ (GKinD e.V.)
St. Elisabeth-Hospital Beckum	In Vorbereitung	Intensivstationen (Besucherfreundlichkeit)
St. Joseph-Stift Bremen	✓	Brustzentrum EUSOMA und DIN EN ISO 9001:2000 NIS ZERT und OnkoZert, Qualitätssiegel Geriatrie, qualifizierte Schmerztherapie in Vorbereitung, Darmzentrum in Vorbereitung
St. Joseph-Hospital Bremerhaven	✓	DGHO-Zertifikat: Onkologisches Zentrum, Schmerztherapie und Darmzentrum in Vorbereitung
St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen	✓	Brustzentrum (ÄKzert), Umweltschutz (EMAS II), Zentralküche (DIN EN ISO 9001/AGRIZERT)
St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort	✓	Basisversorgung Traumazentrum, Vorbereitung Zertifizierung Darmzentrum
St. Elisabeth-Hospital Meerbusch-Lank	✓	
Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen	✓	Landesbutton – Sturzpräventive Einrichtung (Haus Klara, Kurzzeit- und Tagespflege), Chest Pain Unit, Stroke Unit, Bestes Haus nach pCC in 2009
Maria Frieden Telgte	(✓) KTQ Reha	Qualitätssiegel Geriatrie
St. Rochus-Hospital Telgte	✓	BFLK-Pflegepreis in 2009
St. Josefshospital Uerdingen	DIN ISO in Vorbereitung	Erstzertifizierung nach ISO/OnkoZert zum Prostatakrebszentrum in der Abteilung Urologie und Kinderurologie
St. Marien-Hospital Lüdinghausen	✓	
St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln	In Vorbereitung	
St. Josef-Krankenhaus Hamm-Bockum-Hövel	In Vorbereitung	
Einrichtungen der Senioren- und Behindertenhilfe	Zertifizierung nach DIN ISO	
Haus St. Marien am Voßbach Ennigerloh	✓	
St. Joseph-Heim Neubeckum	✓	
Haus St. Vinzenz am Stadtpark Ahlen	✓	
Elisabeth-Tombrock-Haus Ahlen	✓	

Neben der Patientenbefragung haben wir ebenfalls zum dritten Mal unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in einer umfangreichen Mitarbeiterbefragung um ihre Meinung gebeten. In dieser Befragung, die ebenfalls in Kooperation mit einem externen Befragungsinstitut durchgeführt wurde, geht es im Wesentlichen um Fragen der Mitarbeiterzufriedenheit, des Führungsverhaltens und der Zusammenarbeit. Wie auch bei der Patientenbefragung ergeben sich aus der Auswertung der Ergebnisse wichtige Hinweise auf weitere Verbesserungsmöglichkeiten. Auch bei der Mitarbeiterbefragung werden die Ergebnisse sowohl in allen Abteilungen und Stationen, den jeweiligen Hausleitungen und auf Stiftungsebene systematisch ausgewertet. In beiden Befragungen haben die Einrichtungen der Stiftung gute Ergebnisse erzielt. Dennoch werden insbesondere jene Ergebnisse ernst genommen, die noch auf Verbesserungsmöglichkeiten hinweisen.

Medizinisches Qualitäts- und Risikomanagement • Die Instrumente und Methoden im klinischen Qualitäts- und Risikomanagement haben wir intensiviert. Wichtige Themen für die Patientensicherheit, z. B. Händedesinfektion, Checklisten zur OP-Vorbereitung, Vermeidung nosokomialer Infektionen, wurden ebenso systematisch weiterentwickelt wie die Erhebung von Beinahe-Zwischenfällen (Critical Incident Reporting System/CIRS) zur Verbesserung klinischer Abläufe. Das Qualitätsmanagement der Stiftung und ihrer Einrichtungen hat seine Arbeit mit Hilfe qualitätsspezifischer Ziel- und Controlling-Vorgaben weiterentwickelt. Für alle relevanten Qualitätsthemen existieren Zielvorgaben, die mit messbaren Kenngrößen hinterlegt sind. Auf diese Weise kann der Qualitätsentwicklungsprozess gezielt gesteuert und weiterentwickelt werden.

Abschied von Dr. Rudolf Kösters



Am 21. April 2009 haben wir Dr. rer. pol. Rudolf Kösters, langjähriger Vorstandsvorsitzender der St. Franziskus-Stiftung Münster, mit einem feierlichen Pontifikalamt und einem Festakt im Marienhaus in den Ruhestand verabschiedet. Nach 22-jähriger Tätigkeit übergab er die Leitung der Stiftung an seinen Nachfolger Dr. rer. pol. Klaus Goede-

reis. An Feierstunde und Dankgottesdienst in der Mutterhauskirche der Franziskanerinnen nahmen etwa 400 geladene Gäste teil, darunter zahlreiche hochrangige Repräsentanten aus Kirche und Caritas, dem deutschen Gesundheitswesen und der Politik. Die Entwicklung unserer Stiftung ist eng mit seinem Namen verbunden, darüber waren sich alle Laudatoren in ihren Ansprachen und Grußworten einig.

Im Rahmen der Verabschiedung wurden nochmals die großen Verdienste über die Jahrzehnte für das deutsche Gesundheits- und Krankenhauswesen herausgehoben. In leitenden Verbandsfunktionen im Zweckverband, in der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) sowie der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) wurden deutliche Akzente in der Weiterentwicklung der Krankenhaushandschaft gesetzt. Aber auch das haupt- und vielfältige ehrenamtliche Engagement im kirchlichen Bereich wurde gewürdigt. Vom Deutschen Caritasverband wurde Herrn Dr. Rudolf Kösters mit dem „Silbernen Brotteller“ die höchste Auszeichnung eines der größten deutschen Wohlfahrtsverbände verliehen.

Ausblick

Mit Blick auf den Strukturwandel im deutschen Gesundheitswesen und vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung stellen wir uns auch zukünftig den besonderen Herausforderungen, um so im Wettbewerb dauerhaft erfolgreich und zukunftsfähig zu arbeiten.

Schwerpunktbildung und Vernetzung • Um unseren Aufgaben im Kerngeschäft auch zukünftig gerecht zu werden, entwickeln und fördern wir die Schwerpunktbildung und Vernetzung auf verschiedenen Ebenen. An unserem Standort Hamm werden wir die Zusammenarbeit unserer beiden Krankenhäuser – wie bereits im Bereich der chirurgischen Kliniken geschehen – intensivieren. Mit Unterstützung der regionalen Geschäftsführung werden wir unsere Standorte am Niederrhein ausbauen und die Kooperation unserer Krankenhäuser voranbringen. Für geriatrische Patienten werden

wir neben dem Ausbau der bestehenden und weiter geplanten geriatrischen Abteilungen mit verschiedenen Leistungserbringern abgestimmte Konzepte umsetzen. Schwerpunkt für diese Komplexangebote wird zunächst das Münsterland sein, wo wir einen geriatrischen Versorgungsverbund aufbauen. Um die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Fachärzten weiter zu verbessern, werden wir Ärztehäuser bzw. Facharzt- und anerkannte OP-Zentren beispielsweise in Ahlen, Bremen, Hamm und Uerdingen weiterentwickeln und eröffnen. Medizinische Versorgungszentren (MVZ) werden im Raum Hamm und Bremerhaven weiter ausgebaut. Ein wichtiges Anliegen ist uns die weitere Schwerpunktbildung in Fachabteilungen. Dabei sollen – wie bereits an verschiedenen Standorten erprobt – auch spezialisierte Praxen mit einbezogen werden. Den Bereich der Behindertenhilfe haben wir unter dem gemeinsamen Dach der St. Vincenz-Gesellschaft gebündelt, um die Wohn- und Betreuungsangebote weiter auszubauen.

Medizinisch-klinisches Benchmarking ausbauen • Gerade auch auf medizinischem Gebiet können wir voneinander lernen, indem wir wichtige Kennzahlen miteinander vergleichen und diagnostische und therapeutische Ansätze gemeinsam diskutieren. Deshalb werden wir zukünftig insbesondere das medizinische Benchmarking ausbauen; daher wird eine personelle Infrastruktur und Organisation aufgebaut, geeignete Instrumentarien für stiftungsweite Vergleichsmöglichkeiten werden entwickelt und diese zunächst unternehmensintern eingeführt und umgesetzt. Ziel wird sein, wesentliche Qualitätsdaten zu publizieren und unsere Qualitätsarbeit im medizinischen Bereich noch transparenter zu machen.

Personalgewinnung und -bindung • Qualifizierte und motivierte Mitarbeiter zu finden und langfristig an das Unternehmen zu binden, ist ein zunehmend wichtiger Wettbewerbsfaktor. Gerade im ärztlichen Bereich ist zurzeit die Situation angespannt, da bundesweit aktuell und in den kommenden Jahren einige tausend Ärzte zusätzlich benötigt werden. Deswegen widmen wir uns verstärkt der Personalentwicklung und dem Personalmarketing, insbesondere im ärztlichen Bereich, aber auch in anderen Berufsgruppen. Wir werden unsere Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten weiter ausbauen und die bereits bestehenden Maßnahmen zur Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie deutlich intensivieren. Konkrete Projekte wie Kinderbetreuung, Unterstützung bei der Pflege kranker Angehöriger und weitere Beratungsangebote werden dabei eine wichtige Rolle spielen. Ganz besonders liegt uns die Gesunderhaltung unserer Mitarbeiter am Herzen. Deswegen werden wir zukünftig noch mehr in das betriebliche Gesundheitsmanagement investieren und hier qualifizierte Angebote schaffen.

Werte- und Qualitätsarbeit fortsetzen • Mit dem überarbeiteten Leitbild haben wir die Grundlage unserer Arbeit den Entwicklungen und zukünftigen Herausforderungen angepasst. Als christlich basierte Unternehmensgruppe werden wir unsere langjährige Qualitätsarbeit fortsetzen und unsere Instrumente im Qualitätsmanagement den Erfordernissen anpassen und regelmäßig evaluieren. Dabei helfen uns auch die Ergebnisse der Patienten- und Mitarbeiterbefragungen, aus denen wir wertvolle Hinweise für unsere Arbeit erhalten. Korrespondierend zum medizinisch-klinischen Benchmarking werden wir das klinische Qualitäts- und Risikomanagement forcieren und bereits erprobte und etablierte Instrumente ausweiten. Darüber hinaus werden wir die Wertearbeit kontinuierlich fortsetzen und regelmäßig selbstkritisch hinterfragen. Dabei wird uns auch der Ethikbeirat auf Stiftungsebene unterstützen.



Vorstand wird erweitert • Mit Dr. med. Daisy Hünefeld wird ein neues Mitglied in den Vorstand der Franziskus Stiftung berufen. Die 52-Jährige ist Ärztin, Betriebswirtin (VWA) und MBA-Absolventin. Im Vorstand wird sie unter anderem die Bereiche medizinisch-klinische Unternehmensentwicklung und medizinisches Qualitätsmanagement verantworten. Darüber hinaus ist sie zukünftig für neue medizinische Versorgungsformen, medizinisches Benchmarking, klinisches Risikomanagement, Medizincontrolling und ärztliche Weiterbildung zuständig.

HIGHLIGHTS 2009

2. Februar • Intensivtransportwagen für Bremen am St. Joseph-Stift stationiert. Der Bremer Innensenator Ulrich Mäurer übergibt den symbolischen Schlüssel für den Intensivtransportwagen in die Hände von Prof. Dr. Karsten Jaeger, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Anästhesie und Intensivmedizin des St. Joseph-Stifts. → 01.



01.

26./27. Februar • Personalkongress in Hannover mit Stiftungsbeteiligung. „Kliniken im Umbruch – Herausforderung Personalmanagement“, so der Titel des II. Personalkongresses im Convention Center der Messe Hannover, an dem sich die Franziskus Stiftung als Partner und mit Moderatoren beteiligt. Hauptredner des Kongresses ist neben Dr. Ursula von der Leyen, Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Dr. Rudolf Kösters, DKG-Präsident und Vorstandsvorsitzender der Franziskus Stiftung.

6. März • Prof. Torsello wird deutscher Vertreter der Europäischen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. Die Europäische Gesellschaft für Gefäßchirurgie wählt Prof. Dr. Giovanni Torsello, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am St. Franziskus-Hospital Münster und Direktor des Centrums für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie des Universitätsklinikums Münster, zu ihrem deutschen Vertreter. Prof. Torsello wird für drei Jahre in das Amt des Landesrepräsentanten berufen.



02.



04.

16. April • medicalORDER®center ausgezeichnet. Zahlreiche Gäste feiern die Preisverleihung des medicalORDER®center in Ahlen, das zu einem der „365 Orte im Land der Ideen“ gewählt wird. Der Ideenwettbewerb „365 Orte im Land der Ideen“ wird jährlich von der Standortinitiative „Deutschland – Land der Ideen“ der Bundesregierung und der deutschen Wirtschaft ausgerichtet und steht unter der Schirmherrschaft des Bundespräsidenten. → 02.

21. April • Dr. Rudolf Kösters wird verabschiedet. Nach 22-jähriger Tätigkeit wird Dr. Rudolf Kösters (65) als Vorstandsvorsitzender der Franziskus Stiftung, ehemaliger Sprecher der Geschäftsführung der Hospitalgesellschaften der Franziskanerinnen Münster-St. Mauritz, in den Ruhestand verabschiedet. Aus den Händen des Diözesancaritasdirektors Heinz-Josef Kessmann erhält Dr. Kösters den „Silbernen Brotteller“, die höchste Auszeichnung des Deutschen Caritasverbands. → 03.



03.



05.

1. Mai • Dr. Klaus Goedereis ist neuer Vorstandsvorsitzender. Zum Nachfolger von Dr. Rudolf Kösters wird Dr. Klaus Goedereis (40) in die Position des Vorstandsvorsitzenden der Franziskus Stiftung berufen.

1. Mai • Übernahme St. Josef-Krankenhaus Hamm-Bockum-Hövel. Nach intensiven Verhandlungen übernimmt die Franziskus Stiftung das Malteser Krankenhaus St. Josef von der Malteser Trägergesellschaft mbH. Künftig firmiert es als St. Josef-Krankenhaus Hamm-Bockum-Hövel. → 04.

19./20. Juni • Sport- und Familienfest in Bremen. Das Sport- und Familienfest der Stiftung findet im Jahr 2009 erstmals in Bremen statt. Das zweitägige Rahmenprogramm wird von Fußballern und Fans gleichermaßen gut angenommen.

25. Juni • Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen ist bestplatziertes Haus nach proCum Cert-Kriterien. Auf dem vierten proCum Cert-Krankenhaus-Qualitätstag in Kassel wird das Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen für das beste Zertifizierungsergebnis nach proCum Cert-Kriterien im Jahr 2009 ausgezeichnet. → 05.

06.



1. Juli • Neues Erscheinungsbild. Nach über zwölf Jahren wird das Erscheinungsbild (Logo, Schriften, Hausfarben) modernisiert und den Marktanforderungen neu angepasst. Mit dem neuen Erscheinungsbild soll die langjährige Identität der Stiftung und ihrer Einrichtungen noch eindeutiger nach innen und außen präsentiert werden. → 06.

23. August • Eröffnung der Intensiv- und Infektionsstation in der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen. Ein Tag der Offenen Tür und die anschließende Notfallwoche in der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen finden großen Zuspruch. Viele Besucher folgen der Einladung anlässlich der Einweihung der neuen Intensiv- und Infektionsstation, die von überregionaler Bedeutung ist. → 07.

5. September • Tag der Prävention im St. Franziskus-Hospital Münster. Der „Tag der Prävention“, zu dem das St. Franziskus-Hospital Münster gemeinsam mit den Praxen und Dienstleistern im FranziskusCarré eingeladen hat, gewinnt beim Kommunikationskongress der Gesundheitswirtschaft in Hamburg den ersten Preis.

24. September • Grundsteinlegung und Richtfest im Wohnpark St. Clemens Telgte. Symbolisch für alle geplanten Gebäude auf dem Gelände des Wohnparks St. Clemens am Mönkediek in Telgte werden die Grundsteinlegung für das Wohnheim und das Wohnstift sowie das Richtfest für alle schon entstandenen Gebäude gefeiert. → 08.

07.



08.

30. September • 12. Leitbildforum. Beim diesjährigen Leitbildforum kommen etwa 560 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – so viele wie noch nie – aus den Einrichtungen der Franziskus Stiftung in Münster zusammen. Den Hauptvortrag zum Thema „Beruf – Berufung – Professionalität“ hält Prof. Pater Dr. Ludger Aegidius Schulte von der Philosophisch-Theologischen Hochschule der Kapuziner.

1. Oktober • Feier zum 100-jährigen Bestehen der Pflegeschule. Fest verwurzelt in der Tradition der Ordensgemeinschaft und zugleich aufgeschlossen für neue Methoden des Lehrens und Lernens feiert die Krankenpflegeschule am St. Franziskus-Hospital ihr 100-jähriges Bestehen.

09.



8. Oktober • Weltweit erstmalig eingesetzte Captivia-Prothese. Zum ersten Mal weltweit wird im St. Franziskus-Hospital Münster eine neue Prothese zur Behandlung eines Aorten-Aneurysmas der Brustschlagader eingesetzt. Prof. Dr. med. Giovanni Torsello, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie im St. Franziskus-Hospital Münster, versorgt damit einen 61-jährigen Patienten.

20. Dezember • Einführung von Bischof Dr. Franz-Josef Overbeck in Essen. Am vierten Adventssonntag wird Dr. Franz-Josef Overbeck als neuer Bischof von Essen im Essener Dom feierlich eingeführt. Mit dem Amtsantritt als neuer Ruhrbischof in Essen endet auch seine mehrjährige Mitgliedschaft im Kuratorium der Franziskus Stiftung. → 09.

KRANKENHÄUSER

St. Franziskus-Hospital Münster

@ www.sfh-muenster.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	18	18	–
Planbetten	562	562	–
Stationäre Patienten	26.867	27.528	2,5
Ambulante Patienten	46.620	50.116	7,5
Behandlungstage	164.813	164.753	–0,1
Verweildauer im ϕ (Tage)	5,87	5,73	–2,4
Erbrachte DRGs	723 (v. 1.137)	774 (v. 1.192)	7,0
Case Mix Index	1,037	1,028	–0,8
Baserate ohne Ausgleich (€)	2.544,49	2.742,90	7,8
Mitarbeiter (Kopfzahl)	1.524	1.585	4,0

St. Franziskus-Hospital Ahlen

@ www.sfh-ahlen.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	6	6	–
Planbetten	307	307	–
Stationäre Patienten	11.432	11.211	–1,9
Ambulante Patienten	24.660	24.141	–2,1
Behandlungstage	82.302	80.003	–2,8
Verweildauer im ϕ (Tage)	7,20	7,14	–0,8
Erbrachte DRGs	567 (v. 1.137)	572 (v. 1.192)	0,9
Case Mix Index	0,802	0,805	0,3
Baserate ohne Ausgleich (€)	2.674,68	2.847,52	6,5
Mitarbeiter (Kopfzahl)	694	683	–1,6

St. Elisabeth-Hospital Beckum

@ www.krankenhaus-beckum.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	6	6	–
Planbetten	228	228	–
Stationäre Patienten	7.721	7.607	–1,5
Ambulante Patienten	9.652	9.743	0,9
Behandlungstage	58.487	56.800	–2,9
Verweildauer im ϕ (Tage)	7,58	7,47	–1,5
Erbrachte DRGs	446 (v. 1.137)	449 (v. 1.192)	0,7
Case Mix Index	0,953	0,948	–0,5
Baserate ohne Ausgleich (€)	2.824,62	2.847,52	0,8
Mitarbeiter (Kopfzahl)*	349	342	–2,0

* Angabe ohne Schüller.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Im Juni übernahm Prof. Dr. Christoph Bremer als neuer Chefarzt die Leitung der Klinik für Radiologie. Beim „Tag der Prävention“ im September präsentierten Hospital und FranziskusCarré ein breites Spektrum vorbeugender Gesundheitsmaßnahmen. Dieses innovative Konzept erhielt auf dem Kommunikationskongress der Gesundheitswirtschaft den ersten Preis. Die Krankenpflegeschule feierte im Oktober ihr 100-jähriges Jubiläum. Im Dezember wurde das Darmzentrum am St. Franziskus-Hospital zertifiziert. Die Techniker Krankenkasse zeichnete das Hospital im Dezember mit dem ersten Platz bei der Befragung zur Patientenzufriedenheit aus.

Ausblick • Mit der Neuausrichtung der Klinik für Radiologie geht die Modernisierung der Geräte einher (u. a. MRT, PET/CT). Der Umbau der Abteilung wird 2010 abgeschlossen und durch die Verlagerung der Klinik für Nuklearmedizin ergänzt. Das Schlaflabor wird einen neuen Standort erhalten und die Sanierung des Bettenhauses I wird 2010 projektiert. Zudem steht für das Gesamthaus die Re-Rezertifizierung nach KTQ/proCum Cert an.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Für die Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe konnte Dr. Matthias Stamm als neuer Chefarzt gewonnen werden, der ein ausgewiesener Fachmann auf dem Gebiet der gynäkologischen Onkologie und Urogynäkologie ist. Drei Jahre nach der Erstzertifizierung nach KTQ/proCum Cert erfolgte in 2009 die Rezertifizierung des Hauses und damit die Bestätigung der guten Arbeit aller Berufsgruppen. Die Kinderklinik wurde umfangreich saniert und zeigt sich den Patienten und Besuchern jetzt in neuem, freundlichem Erscheinungsbild.

Ausblick • Die in 2009 genehmigte Stroke Unit (Schlaganfallstation) wird in diesem Jahr vollständig in Betrieb gehen und damit das Leistungsangebot des Hauses weiter verbessern. Der Bau des Facharztzentrums am Krankenhaus wird begonnen, so dass in 2011 der Einzug der Arztpraxen erfolgen kann. Mit der Einführung eines modernen Krankenhaus-Informationen-Systems soll die Arbeit für Medizin und Pflege unterstützt und erleichtert werden.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das Haus wendet – als erstes Hospital im Kreis Warendorf – ein neues minimal-invasives OP-Verfahren (Single Incision Laparoscopic Surgery) an: Die chirurgischen Instrumente werden durch den Nabel in den Bauchraum eingebracht, so dass keine sichtbaren Narben zurückbleiben. Die von einer multiprofessionellen Projektgruppe entwickelte perioperative Sicherheits-Checkliste wurde verbindlich eingeführt. Neuer Pflegedirektor ist Michael Blank. Das Hospital bietet regelmäßig eine primär psychosozial ausgerichtete Krebsberatung an – Partner ist das „Tumor-Netzwerk im Münsterland“.

Ausblick • Die Urologie wird neu ausgestattet. Neben ansprechenden Räumlichkeiten stehen der Abteilung dann modernste Geräte zur Diagnostik und Therapie zur Verfügung. Die Geriatrie wird weiter ausgebaut: Zur Umsetzung des Neubaukonzeptes für die Abteilung werden die ersten Baumaßnahmen vorbereitet. Das Hospital wird sich als regionaler Gesundheitsdienstleister weiterentwickeln und weitere Kooperationen eingehen.

Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen

@ www.sjs-bremen.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	9	9	–
Planbetten	466	461	–1,1
Stationäre Patienten	17.301	18.048	4,3
Ambulante Patienten	16.850	18.772	11,4
Behandlungstage	119.665	124.870	4,3
Verweildauer im ϕ (Tage)	6,42	6,52	1,5
Erbrachte DRGs	544 (v. 1.137)	567 (v. 1.192)	4,2
Case Mix Index	0,886	0,871	–1,7
Baserate ohne Ausgleich (€)	2.878,00	2.966,68	3,1
Mitarbeiter (Kopfzahl)*	758	757	–0,1

*Angabe ohne Schüler.

St. Joseph-Hospital Bremerhaven

@ www.josephhospital.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	6	6	–
Planbetten	287	272	–5,2
Stationäre Patienten	11.492	11.574	0,7
Ambulante Patienten	23.326	25.550	9,5
Behandlungstage	74.331	70.912	–4,6
Verweildauer im ϕ (Tage)	6,47	6,13	–5,3
Erbrachte DRGs	528 (v. 1.137)	546 (v. 1.192)	3,4
Case Mix Index	0,852	0,838	–1,6
Baserate ohne Ausgleich (€)	2.794,21	2.928,51	4,8
Mitarbeiter (Kopfzahl)*	487	484	–0,6

*Angabe ohne Schüler.

St. Josef-Krankenhaus Hamm-Bockum-Hövel

@ www.josef-krankenhaus.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	5	4	–20,0
Planbetten	217	207	–4,6
Stationäre Patienten	7.151	6.613	–7,5
Ambulante Patienten	8.596	8.305	–3,4
Behandlungstage	45.767	42.181	–7,8
Verweildauer im ϕ (Tage)	6,40	6,38	–0,3
Erbrachte DRGs	470 (v. 1.137)	459 (v. 1.192)	–2,3
Case Mix Index	0,808	0,806	–0,2
Baserate ohne Ausgleich (€)	2.766,66	2.853,99	3,2
Mitarbeiter (Kopfzahl)	345	277	–19,7

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • 2009 begleiteten zahlreiche Auszeichnungen und Zertifizierungen den Krankenhausalltag. Das Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation erhielt das Qualitätssiegel Geriatrie und wurde zum klinisch osteologischen Schwerpunktzentrum zertifiziert. Die Deutsche Stiftung Organtransplantation zeichnete die Arbeit des Krankenhauses mit dem Organspendepreis 2008 aus. Die Zufriedenheit der Patienten mit dem St. Joseph-Stift wurde nicht nur durch die Patientenbefragung, sondern auch durch die Mitglieder der Techniker Krankenkasse mit dem TK-Qualitätssiegel bestätigt.

Ausblick • 2010 werden zwei große Bauprojekte abgeschlossen. Innerhalb des Krankenhauses wird die Endoskopie-Abteilung in sanierte und vergrößerte Räumlichkeiten umziehen und somit werden das Angebot und die Abläufe für Patienten und Mitarbeiter verbessert. Das „medicum bremen“, zukunftsweisende Kombination aus Ärztehaus und Servicewohnungen, öffnet im Oktober 2010 seine Pforten für Bewohner und Patienten.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Neben den bereits bestehenden Gefäß- und Schmerztherapiezentren wurde im Jahre 2009 durch die Einrichtung eines Darm- sowie eines Beckenbodenzentrums die medizinische Profilierung weiter ausgebaut. Mit großem Erfolg konnte im Frühjahr 2009 der 1. Bremerhavener Gefäßtag im St. Joseph-Hospital durchgeführt werden. Darüber hinaus entwickelten sich insbesondere die Laborversorgung von externen Einrichtungen sowie die Beratung im Bereich Schreibdienstoptimierung als Wachstumsfelder.

Ausblick • Im Jahr 2010 steht für das St. Joseph-Hospital erstmals eine Zertifizierung nach KTQ und proCum Cert an. Auch das in Betrieb genommene Tumorzentrum soll nach OnkoZert zertifiziert werden. Daneben steht die engere Zusammenarbeit mit den anderen Krankenhäusern in Bremerhaven sowie mit niedergelassenen Ärzten im Fokus der Bemühungen für das laufende Jahr.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Im Mai 2009 hat die Franziskus Stiftung das Krankenhaus von der Malteser Trägergesellschaft mbH übernommen. Die dadurch entstandenen strukturellen und organisatorischen Anpassungsmaßnahmen zogen sich durch alle Bereiche des Krankenhauses. Neben größeren Maßnahmen im Personalbereich wurde die Frauenklinik geschlossen. Zum Ende des Jahres 2009 wurde die enge Verzahnung einzelner Abteilungen im chirurgischen Bereich mit der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen auf den Weg gebracht. Die Palliativstation des Hauses konnte insbesondere räumlich erheblich verbessert und ausgebaut werden.

Ausblick • Neben der Bündelung der Kompetenzen in den Bereichen Öffentlichkeitsarbeit, Qualitätsmanagement, Controlling, Personalwesen und IT/Technik wird die enge Verzahnung der Kernbereiche des Krankenhauses mit der St. Barbara-Klinik vorangetrieben. Zurzeit arbeiten Gremien an der Umsetzung der geplanten Fusion der St. Barbara-Klinik mit dem St. Josef-Krankenhaus.

St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen

@ www.barbaraklinik.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	9	9	–
Planbetten	406	406	–
Stationäre Patienten	15.254	15.678	2,8
Ambulante Patienten	50.450	46.788	–7,3
Behandlungstage	109.093	103.783	–4,9
Verweildauer im ϕ (Tage)	7,15	6,62	–7,4
Erbrachte DRGs	634 (v. 1.137)	647 (v. 1.192)	2,1
Case Mix Index	1,112	1,149	3,3
Baserate ohne Ausgleich (€)	2.588,24	2.764,77	6,8
Mitarbeiter (Kopfzahl)	881	889	0,9

St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort

@ www.st-bernhard-hospital.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	9	10*	10,0
Planbetten	365	310	–17,7
Stationäre Patienten	11.347	11.239	–1,0
Ambulante Patienten	15.158	15.846	4,3
Behandlungstage	91.646	87.770	–4,4
Verweildauer im ϕ (Tage)	8,10	7,81	–3,7
Erbrachte DRGs	519 (v. 1.137)	509 (v. 1.146)	–1,9
Case Mix Index	0,982	1,062	7,5
Baserate ohne Ausgleich (€)	2.749,53	2.845,42	3,4
Mitarbeiter (Kopfzahl)	703	653	–7,7

*Klinik für Gefäßchirurgie ab 10/2009.

St. Josefhospital Krefeld-Uerdingen

@ www.stjosef.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	5	5	–
Planbetten	281	281	–
Stationäre Patienten	10.348	10.190	–1,5
Ambulante Patienten	26.485	25.241	–4,7
Behandlungstage	65.766	65.691	–0,1
Verweildauer im ϕ (Tage)	6,20	6,10	–1,6
Erbrachte DRGs	500 (v. 1.137)	530 (v. 1.192)	6,0
Case Mix Index	0,886	0,896	1,1
Baserate ohne Ausgleich (€)	2.674,10	2.847,52	6,5
Mitarbeiter (Kopfzahl)	471	450	–4,4

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Im Mittelpunkt des Klinikgeschehens stand die Inbetriebnahme einer der modernsten Infektionsstationen Nordrhein-Westfalens. Weitere Meilensteine waren der Chefarztwechsel in der Urologie mit Dr. med. Roland Hornberg als neuem Chefarzt sowie die Einrichtung eines Departments Gastroenterologie – auch als Ergebnis der stetig wachsenden Zusammenarbeit mit niedergelassenen Praxen. Im Mai 2009 stieß die Klinik-Beteiligung am Hammer NRW-Tag auf positive Resonanz. Im landesweit beachteten Projekt „Familienfreundliches Krankenhaus“ wurde die Klinik gesondert ausgezeichnet.

Ausblick • Die Zusammenarbeit mit dem St. Josef-Krankenhaus Hamm-Bockum-Hövel wird durch hausübergreifende Projekte intensiviert. Ende des Jahres ist der Zusammenschluss beider Häuser geplant. Darüber hinaus stehen interne Verbesserungsprozesse, wie z. B. beim Aufnahme- und Entlassungsmanagement, im Fokus. Neue Serviceassistenten werden den Patientenservice verbessern und die Pflegenden entlasten.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Der Aufbau neuer Leistungsangebote konnte u. a. durch die Gewinnung exzellenter medizinischer Experten forciert werden: Dr. med. Gero Frings (Chefarzt Anästhesie), Prof. Wilhelm Sandmann (Chefarzt Gefäßchirurgie), Dr. Theodor Heuer (Chefarzt Innere Medizin) und Prof. Patrick Verreet (Chefarzt Chirurgie). Gastroenterologen und Allgemeinchirurgen arbeiten bei der Behandlung von Patienten mit Tumorerkrankungen eng zusammen. Aufgebaut wurde die Klinik für Gefäßchirurgie mit speziellen Operationsverfahren. Richtungweisend ist die Kooperation der Kardiologie mit umliegenden Kliniken und niedergelassenen Herzchirurgen, so bei der Anlage von Herzschrittmachersystemen.

Ausblick • Das Jahr 2010 ist geprägt von Bauaktivitäten. Dazu gehören die Intermediate Care Überwachungseinheit mit zehn Plätzen, ein neuer OP-Saal, ein Aufwachraum, die Erweiterung des Schlaflabors, der Ausbau der Endoskopie und der Neubau des Herzkatheterlabors. Pilothaft wird die „Primäre Pflege“ eingeführt.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Mit dem Schwerpunkt Kolorektale Chirurgie und Proktologie erfolgte die Neuausrichtung der allgemein- und viszeralchirurgischen Klinik. Die orthopädische Klinik konnte durch Neubesetzung des Bereiches Unfallchirurgie mit einem eigenen leitenden Oberarzt gestärkt werden. Mit Einrichtung der Zentralen Aufnahmestation wurden die Abläufe im Haus neu strukturiert. In der Urologischen Klinik wurde die Kernkompetenz der onkologischen Urologie durch die Etablierung der Brachytherapie erweitert. Für den Ausbau der Bereiche Kinderurologie und Kontinenz konnte ebenfalls ein eigener leitender Oberarzt gewonnen werden.

Ausblick • Die gute Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten wird weiter intensiviert. Eine Zertifizierung zum Prostatakarzinomzentrum nach DIN ISO und OnkoZert wird erfolgen. Als Ausdruck der interdisziplinären Zusammenarbeit der verschiedenen Kliniken gründen die bereits akkreditierten Beratungsärzte der deutschen Kontinenzgesellschaft gemeinsam das Kontinenzzentrum Krefeld.

St. Marien-Hospital Lüdinghausen

@ www.smh-luedinghausen.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	4	4	–
Planbetten	133	133	–
Stationäre Patienten	5.084	5.244	3,2
Ambulante Patienten	10.273	9.902	–3,6
Behandlungstage	43.229	45.186	4,5
Verweildauer im ϕ (Tage)	8,50	8,62	1,4
Erbrachte DRGs	407 (v. 1.137)	381 (v. 1.192)	–6,3
Case Mix Index	0,961	1,033	7,5
Baserate ohne Ausgleiche (€)	2.768,36	2.871,30*	3,7
Mitarbeiter (Kopfzahl)	324	314	–3,1

* Zahlbasisfallwert ab 01.05.2009.

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

@ www.rrz-meerbusch.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	3	3	–
Planbetten	102	102	–
Stationäre Patienten	2.393	2.637	9,3
Ambulante Patienten	6.837	7.242	5,6
Behandlungstage	25.033	27.339	8,4
Verweildauer im ϕ (Tage)	10,50	10,40	–1,0
Erbrachte DRGs	109 (v. 1.137)	110 (v. 1.192)	0,9
Case Mix Index	1,210	1,237	2,2
Baserate ohne Ausgleiche (€)	2.967,48	2.954,40	–0,4
Mitarbeiter (Kopfzahl)	135	132	–2,3

Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen

@ www.ekonline.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	7	7	–
Planbetten	288	288	–
Stationäre Patienten	10.222	10.167	–0,5
Ambulante Patienten	27.873	27.260	–2,2
Behandlungstage	66.105	64.606	–2,3
Verweildauer im ϕ (Tage)	6,47	6,35	–1,9
Erbrachte DRGs	568 (v. 1.137)	521 (v. 1.192)	–8,3
Case Mix Index	0,960	1,045	8,9
Baserate ohne Ausgleiche (€)	2.692,15	2.821,07	4,8
Mitarbeiter (Kopfzahl)	492	477	–3,1

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das Jahr 2009 steht für den Beginn einer sektorenübergreifenden Gesundheitsversorgung der Region. Mit dem „SteverForum“, einem Angebot für medizinische Laien, dem „Seniorenspaziergang“, einem Informationsangebot für Senioren, und dem „Fach-Wissen“, einer Fortbildungsveranstaltung für Mediziner, wurden regelmäßige Veranstaltungsreihen installiert. Im August 2009 erfolgte der erste Spatenstich für den Neubau einer geriatrischen Rehabilitation sowie einer interdisziplinären Wahlleistungsstation. Der ehrenamtliche Begleitdienst nahm im Oktober 2009 seine Arbeit auf.

Ausblick • Es erfolgt die Inbetriebnahme der Geriatrischen Rehabilitation (60 Betten). Die sektorenübergreifende Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten sowie mit verschiedenen Kooperationspartnern wird weiter intensiviert. Mit einer Praxis für Innere Medizin und Kardiologie sowie für Logopädie siedeln sich zwei Praxen auf dem Krankenhausgelände an. Neben der Einrichtung eines Wahlleistungsservices erfolgt die Etablierung eines ehrenamtlichen Gesellschaftsdienstes.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das Zentrum für Rheumatologie und Orthopädie konnte sich regional und überregional weiter erfolgreich positionieren. Die komplexe Rheumatherapie und die integrierten Versorgungsmodelle sowie die Schwerpunkte Endoprothetik und Fußchirurgie wurden ausgebaut. Ein professionelles Wundmanagement ist erfolgreich etabliert und ein Risiko-Assessment eingeführt worden. Öffentlichkeitswirksam wurden 25 Informationsveranstaltungen der medizinischen Fachabteilungen sowie die Beteiligung an den Lanker Gesundheitstagen durchgeführt.

Ausblick • Baulich wird die Sanierung und Neustrukturierung der Stationen und Patientenzimmer vorangebracht. Weiterhin wird ein Bettenaufzug modernisiert. Durch die Etablierung des PACS (Picture Archiving and Communication System) soll die Digitalisierung der Röntgenbilder vollständig umgesetzt werden. Eine sektorenübergreifende Vernetzung im regionalen Gesundheitsmarkt und ein professionelles Marketing stärken das Haus als regionales Kompetenzzentrum.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Neueste Medizintechnik wie ein telemedizinisches EKG-System und ein neuer Computertomograf ergänzen die hoch qualifizierte Versorgung in allen Bereichen des Krankenhauses. Die chirurgische Ambulanz ist durch Umbauten noch effektiver geworden. Beim medizinischen Forum zum Thema „Bauchschmerz“ sowie dem Informationstag der Kardiologie mit einem begehbaren Herzmodell informierte sich die Bevölkerung über die Leistungsfähigkeit des Krankenhauses. Die angeschlossene Kurzzeit- und Tagespflegeeinrichtung erhielt den Landesbutton „Sturzpräventive Einrichtung“.

Ausblick • Eine Praxis für Urologie wird im Krankenhausgebäude die ambulant-stationäre Kooperation vertiefen. Für das gesamte Haus wird ein WLAN-Netz aufgebaut, um die mobile Visite einzuführen und die elektronische Patientenakte umzusetzen. Nach der Implementierung einer neuen Verteilerküche außerhalb des Krankenhausgebäudes wird der frei gewordene Raum für den klinischen Arztdienst umgebaut. Die Stroke Unit (Schlaganfallstation) soll in 2010 rezertifiziert werden.

St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln

@ www.st-irmgardis-krankenhaus.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	2	2	–
Planbetten	144	144	–
Stationäre Patienten	4.773	4.826	1,1
Ambulante Patienten	15.225	15.620	2,6
Behandlungstage	34.175	34.389	0,6
Verweildauer im ø (Tage)	7,20	7,10	–1,4
Erbrachte DRGs	370 (v. 1.137)	397 (v. 1.192)	7,3
Case Mix Index	0,834	0,831	–0,4
Baserate ohne Ausgleich (€)	2.712,54	2.847,52	5,0
Mitarbeiter (Kopfzahl)	305	296	–3,0

**Klinik für Geriatrische Rehabilitation
Maria Frieden Telgte**

@ www.geriatrie-telgte.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	1	1	–
Planbetten	120	120	–
Vollstationäre Patienten	1.924	1.922	–0,1
Teilstationäre Patienten	59	36	–39,0
Patienten Kurzzeitpflege	31	29	–6,5
Berechnungstage (vollstationär)	41.823	41.970	0,4
Verweildauer im ø vollstationär (Tage)	21,70	21,84	0,6
Mitarbeiter (Kopfzahl)	209	199	–4,8

St. Rochus-Hospital Telgte

@ www.srh-telgte.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Fachabteilungen	1	1	–
Planbetten	273	273	–
Voll- und teilstationäre Patienten	3.654	3.792	3,8
Ambulante Patienten	2.000	2.123	6,2
Behandlungstage	97.968	97.239	–0,7
Verweildauer im ø (Tage)	26,81	25,64	–4,4
Mitarbeiter (Vollkräfte)	370,97	367,62	–0,9

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Seit Jahresbeginn 2009 gehört das St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln dem Verbund der Franziskus Stiftung an. Mit einem Anteil von 51 % ist die Franziskus Stiftung Mehrheitsgesellschafterin des 144-Betten-Hauses in Viersen-Süchteln. 49 % der Anteile hält die Allgemeine Krankenhaus Viersen GmbH. Durch diese Konstruktion soll die Kooperation der Viersener Krankenhäuser gestärkt werden. Die zum 1. Januar 2009 neu gegründete St. Irmgardis-Krankenhaus GmbH löst die katholische Kirchengemeinde St. Clemens nach 137 Jahren als Trägerin des Hospitals ab.

Ausblick • Das St. Irmgardis-Krankenhaus beabsichtigt angesichts des demografischen Wandels die Struktur des Hauses an die zu erwartenden Veränderungen anzupassen. Ziel ist es, das Angebot für hoch betagte und multimorbide Menschen zu erweitern. Dementsprechend wurde zusätzlich die Implementierung einer Fachabteilung für Geriatrie sowie einer geriatrischen Tagesklinik am Krankenhaus beantragt. Darüber hinaus soll die ambulante Rehabilitation intensiviert werden.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Veränderte gesetzliche Rahmenbedingungen sowie eine bessere Vereinbarkeit mit den Anforderungen des Qualitätssiegels Geriatrie führten zu einer Umstellung des Zertifizierungsverfahrens. Die Klinik wurde im Mai 2009 erstmals nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert (zuvor KTQ Reha) und erneut mit dem Qualitätssiegel Geriatrie ausgezeichnet. Wegweisend ist ein in 2009 gemeinsam mit der BARMER GEK entwickeltes Nachsorgeprogramm für aus der stationären Behandlung entlassene Patienten. Durch das Programm soll der Transfer in den Alltag verbessert und dadurch die Nachhaltigkeit der Rehabilitation gesichert werden.

Ausblick • In 2010 plant die Franziskus Stiftung unter Federführung der Klinik für Geriatrische Rehabilitation Maria Frieden Telgte den Aufbau und die Evaluation eines geriatrischen Versorgungsverbundes im Münsterland. Hauptaufgabe des Verbundes wird es sein, die Angebote für ältere Patienten im stationären und ambulanten Bereich zu koordinieren.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Durch die Ergebnisse einer Projektgruppe konnte die Entlassungssituation der Patienten verbessert werden. In der Leitbildumsetzung wurden die Schwerpunkte „Umgang mit Werten und der franziskanischen Spiritualität im Hospital“ und „Mitarbeitergesundheit“ mit konkreten Projekten weiterentwickelt. Mitarbeiterinnen der gerontopsychiatrischen Stationen erhielten für das Erinnerungszimmer für Demenzkranke, das mit Möbeln und Einrichtungsgegenständen im Stil der 1920er Jahre eingerichtet ist, die Urkunde für den 2. Platz beim BFLK-Pflegepreis NRW (Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen).

Ausblick • Bereits im Januar 2010 nimmt die Tagesklinik für Allgemeinpsychiatrie und Gerontopsychiatrie in Ahlen ihren Betrieb auf. Im Februar 2010 wird die Fachklinik in Telgte erneut nach KTQ und proCum Cert zertifiziert. Im Frühjahr starten die Arbeiten für ein neues Hallenbad und im Jahresverlauf für ein neues Psychotherapiegebäude. Die Einführung von Pflegediagnosekomplexen wird zur Qualitätssicherung des pflegerischen Handelns und zur Reduzierung der Administration beitragen.

KURZBERICHTE BEHINDERTENEINRICHTUNGEN UND SENIORENHEIME

Die St. Vincenz-Gesellschaft bietet stationäre und ambulante Hilfen für erwachsene Menschen mit Behinderungen oder 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 dem Standort Ennigerloh-Enniger und das Haus St. Vincenz am Stadtpark in Ahlen.

St. Joseph-Heim Neubeckum

www.st-joseph-beckum.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Betreuungsplätze gesamt	175	175	–
davon 1-Bett-Zimmer	125	125	–
davon 2-Bett-Zimmer	25	25	–
Anzahl Bewohner SGB XI	49	48	–2,0
Anzahl Bewohner SGB XII	134	134	–
Betreuungstage, SGB XI insges.	18.143	17.527	–3,4
Betreuungstage, SGB XII insges.	48.038	48.034	–0,1
Mitarbeiter gesamt	102,33	103,62	1,3
Betreuungsdienst	74,66	75,92	1,7
Wohngruppenübergreifender Dienst	4,63	4,43	–4,3

St. Marien am Voßbach Enniger

www.st-marien-ennigerloh.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Betreuungsplätze gesamt	126	122	–3,2
davon 1-Bett-Zimmer	92	96	4,4
davon 2-Bett-Zimmer	17	13	–23,5
Betreuungstage SGB XII	47.072	47.776	1,5
Mitarbeiter gesamt	63,1	63,2	0,1
Betreuungsdienst	45,5	45,7	0,5
Wohngruppenübergreifender Dienst	5,00	5,01	0,2

St. Vincenz am Stadtpark Ahlen

www.st-vincenz-ahlen.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Betreuungsplätze gesamt	154	152	–1,3
davon 1-Bett-Zimmer	114	114	–
davon 2-Bett-Zimmer	20	19	–5,0
Anzahl Bewohner SGB XI	31	27	–12,9
Anzahl Bewohner SGB XII	129	133	3,1
Betreuungstage, SGB XI insges.	12.112	10.667	–11,9
Betreuungstage, SGB XII insges.	46.112	47.739	3,5
Mitarbeiter gesamt	84,8	86,6	2,1
Betreuungsdienst	63,96	64,25	0,5
Wohngruppenübergreifender Dienst	3,63	3,47	–4,5

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das St. Joseph-Heim Neubeckum bietet stationäres Wohnen für erwachsene Menschen in unterschiedlichen Wohngruppen in Beckum und Neubeckum. Das Angebot richtet sich an Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen, geistigen Behinderungen, chronischen Abhängigkeitserkrankungen, hirnorganischen Erkrankungen sowie Mehrfachbehinderungen. Darüber hinaus werden Pflegeplätze für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf nach SGB XI angeboten. Ergänzend hält ein eigener Fachdienst individuelle tagesstrukturierende Maßnahmen vor. Haus Regenbogen in Beckum wurde konzeptionell weiterentwickelt, insbesondere für junge geistig behinderte Menschen im Übergang zu ambulanten Wohnformen. Die Abteilung für chronisch mehrfach beeinträchtigte Alkoholranke hat ihren Wohntrainingsbereich auf die Heranführung an ambulante Wohnformen ausgedehnt. Im Haupthaus wurde der Eingangsbereich umgestaltet und modernisiert.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das Haus St. Marien am Voßbach betreut primär Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung oder einer geistigen Behinderung in Enniger und Sendenhorst. Im Jahr 2009 wurde die Rahmenzielvereinbarung zur Platzreduzierung von 126 auf 122 Plätze mit dem überörtlichen Kostenträger umgesetzt. Zugleich wechselten weitere Bewohner in das Ambulant Betreute Wohnen. Für den Klientenkreis „Junge Menschen mit einer Minderbegabung und besonderen Verhaltensmerkmalen/herausforderndem Verhalten“ wurden ein neues Konzept entwickelt und mit ersten Bewohnern Erfahrungen gesammelt. Die Einrichtung St. Marien hat erfolgreich am Überwachungsaudit teilgenommen.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das Haus St. Vinzenz am Stadtpark in Ahlen betreut Menschen mit einer geistigen Behinderung, chronischen psychischen Erkrankungen, Schwerstmehrfachbehinderung sowie einer Behinderung mit hohem Pflegebedarf. Im Jahr 2009 konnten sechs Bewohner aus dem stationären Wohnen in die ambulante Betreuung (BeWo) umziehen. In den neuen Häusern am Haupthaus, dem so genannten Torhaus und dem Schwerstmehrfachbehinderten-Bereich, lebten sich die 34 Bewohner in ihren neuen Zimmern und Gemeinschaftsräumen ein. Durch Unterstützung der Stiftung Wohlfahrtspflege konnten ein Snoezelraum zur Entspannung und ein Aktionsraum für die schwerstmehrfachbehinderten Menschen zur Verfügung gestellt werden. Darüber hinaus wurden weitere tagesstrukturierende Maßnahmen entwickelt, die den Bewohnern zugute kommen.

Wohnbereich St. Benedikt Telgte

@ www.srh-telgte.de/wohnbereich-st-benedikt



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Betreuungsplätze gesamt	85	85	–
davon 1-Bett-Zimmer	69	69	–
davon 2-Bett-Zimmer	8	8	–
Anzahl Bewohner SGB XII	30.798	31.083	0,9
Mitarbeiter gesamt	67,49	67,81	0,5
Betreuungsdienst	42,69	42,75	0,1
Wohngruppenübergreifender Dienst	5,45	5,71	4,8

Elisabeth-Tombrock-Haus Ahlen

@ www.elisabeth-tombrock-haus.de



Kennzahlen (Anzahl)	2008	2009	Veränd. in %
Betreuungsplätze gesamt	148	148	–
davon 1-Bett-Zimmer	108	108	–
davon 2-Bett-Zimmer	20	20	–
Pflege (Tage)	52.597	52.964	0,7
Belegungszahlen in %	97,09	98,05	1,0
Bewohner in Pflegestufe I	43	46	7,0
Bewohner in Pflegestufe II	62	61	–1,6
Bewohner in Pflegestufe III	39	35	–10,3
Mitarbeiter	125	125	–
Mitarbeiter (Vollkräfte)	72,49	75,20	3,7

Caritashaus Reginalda Recklinghausen

@ www.caritashaus-reginalda.de



Das **Caritashaus Reginalda**, ein Seniorenheim für 80 Menschen, liegt mitten im Stadtteil Recklinghausen-Süd. Trägerin der Einrichtung ist die Schwester Reginalda gGmbH, getragen von der Elisabeth Krankenhaus GmbH und dem Caritasverband für die Stadt Recklinghausen e. V. Das Haus wurde in Erinnerung an die Mauritzer Franziskanerin Schwester Reginalda, die Gründerin des Hospizes zum heiligen Franziskus, benannt. Sie gestaltete das soziale Leben in dem Stadtteil maßgeblich mit.

Mitarbeiter (Kopfzahl) zum 31.12.2009: 60

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Der Wohnbereich St. Benedikt betreut und fördert chronisch psychisch kranke Menschen und ist damit Teil der komplementären psychiatrischen Versorgung im Kreis Warendorf. Es steht ein differenziertes Angebot an Wohnmöglichkeiten mit insgesamt 85 Plätzen in 14 Wohngruppen zur Verfügung. Der Wohnbereich ist eine Einrichtung der Eingliederungshilfe (§ 53 SGB XII). Kostenträger ist i. d. R. der überörtliche Sozialhilfeträger (Landschaftsverband), sofern die Bewohner die Kosten nicht selbst tragen können. Der mit dem Landschaftsverband abgestimmte Neubau eines Wohnheims mit 24 Plätzen in der Stadt Telgte ist im Laufe des Jahres 2010 bezugsfertig. Die ebenfalls in 2010 fertiggestellte Wohneinheit mit acht Plätzen vervollständigt das Wohnangebot der bereits vorhandenen fünf Außenwohngruppen in Telgte. Im Rahmen der kontinuierlichen Qualitätsarbeit im Wohnbereich wurde ein Konzept zum Entlassungsmanagement – Entlassungen zumeist in das Ambulant Betreute Wohnen – erstellt.

Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Das Elisabeth-Tombrock-Haus bietet Seniorinnen und Senioren ein angenehmes Zuhause. Im vergangenen Jahr wurde die Betreuung von demenziell erkrankten Bewohnern als neue Leistung des Pflegeversicherungsgesetzes umgesetzt. Die speziell ausgebildeten Mitarbeiterinnen kümmern sich intensiv um die betroffenen Bewohner und arbeiten im Team des sozialen Dienstes unter der Leitung des Gerontologen. Das Projekt „Verbesserung der Ernährung demenziell erkrankter Bewohner“ konnte mit einem erarbeiteten Handbuch abgeschlossen und auf allen Wohnbereichen eingeführt werden. Ebenfalls verlief das Projekt „Basale Stimulation“ erfolgreich und wird im Laufe des Jahres 2010 eingeführt. Als Ergebnis erhalten Bewohner beruhigende und anregende Waschungen, Handmassagen zur Entspannung und vieles mehr. Darüber hinaus ist der Nachtdienst im Haus umgestellt worden. Im Ergebnis gibt es nun kein eigenes Nachtwachenteam mehr, sondern die Nachtdienstmitarbeiterinnen wurden in die Teams der Wohnbereiche integriert.

Altenwohnhaus St. Ludgerus-Haus Lüdinghausen

@ www.slh-luedinghausen.de



Das **Altenwohnhaus St. Ludgerus-Haus** befindet sich inmitten der Stadt, in direkter Nachbarschaft zum St. Marien-Hospital. Es verfügt über 80 Einzelpflegeplätze sowie 14 Wohnungen für Betreutes Wohnen. In Kurz- und Langzeitpflege werden hier ältere Menschen aller Pflegestufen fachkompetent gepflegt und begleitet. Die Berücksichtigung individueller Wünsche leitet das Denken und Handeln der dort tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Das Altenwohnhaus St. Ludgerus-Haus ist Ausbildungsbetrieb für den Beruf „Altenpfleger/-in“.

Mitarbeiter (Kopfzahl) zum 31.12.2009: 70

HOSPIZE/REHA-EINRICHTUNGEN

Johannes-Hospiz Münster

@ www.johannes-hospiz.de



Christliches Hospiz „Am roten Läppchen“

@ www.hospiz-hamm.de



Hospiz zum hl. Franziskus Recklinghausen

@ www.franziskus-hospiz.de



Hospize – Herbergen für die letzte Phase des Lebens • Die drei Hospize verstehen sich als „Herbergen“, in denen sich Menschen in der letzten Phase ihres Lebens gut aufgehoben fühlen. Die respektvolle Achtung der jeweiligen Lebensgeschichte und der persönlichen Einstellungen ist ein wesentlicher Bestandteil ihrer Philosophie. Im Mittelpunkt des Handelns stehen die Wünsche und Bedürfnisse des sterbenden Menschen und seiner Angehörigen. Er lebt im Hospiz als Gast. Im Zusammenwirken verschiedener Berufe bringen die Mitarbeiter der Hospize ihr fachliches Können ein – pflegerisch, seelsorglich und hauswirtschaftlich. Die medizinische Betreuung wird von niedergelassenen Ärzten wahrgenommen. Gemeinsam begleiten und versorgen die Mitarbeiter den Gast und helfen ihm zu wägen, zu wählen und zu entscheiden.

Bei der Gestaltung der letzten Lebensstrecke nehmen die Mitarbeiter die Endlichkeit des Lebens an. Sie respektieren aber auch an allen Stellen des Sterbeprozesses die Abwehr des Sterbemüssens. Die vorhandenen Mittel und Möglichkeiten werden genutzt, damit die Hospizbewohner in Frieden sterben können.

Zentrum für ambulante Rehabilitation Münster (ZaR)

@ www.zar-ms.de



Das **ZaR**, das zeit-, wohnort-, familien- und arbeitsplatznah ganztägig ambulante Rehabilitation anbietet, feierte sein zehnjähriges Bestehen. Burkhard Nolte übergab den Staffelstab der kaufmännischen Geschäftsführung an Christoph Wolters. Der ärztliche Leiter Dr. Ingo Liebert wurde zum medizinischen Geschäftsführer bestellt. Die Cafeteria und andere Bereiche

reha bad hamm gmbh

@ www.reha-bad-hamm.de



Die **reha bad hamm gmbh** bietet die orthopädische, kardiologische und neurologische Rehabilitation als Schwerpunkte an. Sie ermöglicht eine wohnortnahe Rehabilitation vor Ort. Der ganzheitliche Ansatz in der Behandlung der Patienten wird zunehmend verfeinert. Das heißt, der Patient wird nicht nur medizinisch und physiotherapeutisch rehabilitativ behandelt, sondern auf Wunsch auch psychologisch.

Ambulante Caritas-Pflegedienste Hamm GmbH

@ www.barbaraklinik.de/mobile-pflege.html



Die **Ambulanten Caritas-Pflegedienste** nehmen mit ihren Mitarbeitern ein sehr umfangreiches Leistungsspektrum aus medizinischer Behandlungspflege, pflegerischer und hauswirtschaftlicher Grundversorgung, Mahlzeiten- und Hausnotrufdienst, Beratung und Begleitung sowie flexiblen haushaltsnahen Hilfen und Unterstützungen wahr. Nach Zulassung durch die Kosten-

Johannes-Hospiz Münster		Christliches Hospiz „Am roten Läppchen“ Hamm		Hospiz zum hl. Franziskus Recklinghausen
Franziskus Stiftung	40%	St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen GmbH	34,8%	Träger des Hospizes ist zu 100% der am 3. September 1986 gegründete eingetragene Verein (e.V.) Hospiz „Zum hl. Franziskus“ – überwiegend getragen von Mitarbeitern des Elisa- beth Krankenhauses Recklinghausen.
Diakonisches Werk Münster e.V.	25%	Evangelisches Krankenhaus Hamm	34,8%	
Caritas-Betriebsführungs- und Trärgesellschaft Münster mbH	25%	Katholische Kirchengemeinde Papst Johannes	8,7%	
Bischof-Hermann-Stiftung	10%	Kirchenkreis Hamm	8,7%	
		Caritasverband für die Stadt Hamm e.V.	4,3%	
		Diakonisches Werk im Kirchenkreis Hamm e.V.	4,3%	
		Dr. Klaus-Ludger Saerbeck	4,3%	

wurden erweitert und modernisiert. Das ZaR-Consulting-Center, das konzeptionelle Beratungen bei Kliniken durchführt, die RehaZentren planen und errichten möchten, nahm seine Arbeit auf. Steigende Patientenzahlen erfordern einen großzügigen Erweiterungsbau, der in 2010 errichtet wird. Die bisherige Nutzfläche wird auf 7.200 Quadratmeter vergrößert und so mehr als verdoppelt. Auch eine Ausweitung des Therapieangebots ist geplant. Die Schwerpunkte Neurologie, Orthopädie und Kardiologie werden um die Bereiche Pneumologie, Psychosomatik und Onkologie ergänzt.

Die reha bad hamm gmbh bietet ein abwechslungsreiches, auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmtes Kursangebot mit computergesteuerter Leistungsdiagnostik. Auch Leistungssportler nutzen die Kompetenz und den Hightech-Gerätepark. Neben den Rehabilitationsleistungen können ambulante Patienten beispielsweise in der Physiotherapie, Ergotherapie sowie Logopädie die Fachkompetenz des Therapiezentrums in Anspruch nehmen. Auf 2.400 Quadratmetern nutzen täglich über 180 Patienten, gesundheitsorientierte Bürger und Sportvereine das Angebot.

träger erbringt die Gesellschaft auch abrechenbare ambulante palliativpflegerische Leistungen. Durch die gute Kooperation mit Seniorenheimen in Hamm werden pflegende Angehörige zudem beraten und unterstützt. Im Jahr 2009 wurden etwa 600 Patienten betreut sowie ca. 120.000 Einsätze sowie Beratungen rund um Pflege und Haushalt durchgeführt.

DIENSTLEISTUNGSGESELLSCHAFTEN

FAC'T GmbH Facility Management Partner

@ www.factpartner.de



Wichtige Ereignisse und Entwicklungen •

Im Jahr 2009 wurde der Ausbau der Facility-Management-Dienstleistungen vorangetrieben, wie beispielsweise die Gründung der Schreibdienste und die Weiterentwicklung von Inhouse-logistik und Gastronomie. Zusätzlich konnte FAC'T als Spezialist für Facility-Management-Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialwesen eine weitere neue Tochtergesellschaft,

„encadi GmbH“, gemeinsam mit der eptima GmbH gründen. „encadi“ wird den Bereich Energiemanagement sowohl im Gesundheitswesen als auch in industriellen Einrichtungen professionalisieren. Neben dem gebündelten Energieeinkauf, der Effizienzberatung und der Umsetzung von Energieeinsparkonzepten leistet diese Gesellschaft auch einen Beitrag für einen nachhaltigen Umgang mit den Umweltressourcen. Mit der Planung und Einrichtung von Funknetzwerken ist das Ziel der elektronischen Patientenakte in einigen Krankenhäusern näher gerückt. Im Bereich des Qualitätsmanagements konnten 2009 sowohl das Überwachungsaudit nach ISO 9001:2008 der FAC'T GmbH, FAC'T RS GmbH und FAC'T IT GmbH, die Erstzertifizierung der FAC'T GS GmbH und das Audit nach der ISO 13485:2003 als Ergänzung der ISO 9001 erfolgreich abgeschlossen werden. Darüber hinaus hat sich die FAC'T GmbH erstmals der ipv®-Zertifizierung durch die TÜV Rheinland Group erfolgreich unterzogen.

Ausblick • In 2010 besteht FAC'T zehn Jahre. Das Jubiläumsjahr wird ein Jahr der ökonomischen Herausforderungen. So wird sich FAC'T verstärkt auf die Optimierung der internen Prozesse und eine noch engere Verzahnung und Effizienzsteigerung der Leistungsbereiche konzentrieren. FAC'T wird neue Märkte, wie

medicalORDER®center Ahlen

@ www.medicalorder.de



Wichtige Ereignisse und Entwicklungen • Im Jahr 2009 erhielt das medicalORDER®center – Versorgungs- und Dienstleistungszentrum in Ahlen, das unter einem Dach die Versorgungsbereiche für Arzneimittel, Medizinprodukte, Wirtschaftsgüter, Büroartikel und eine Zentralsterilisation zur Aufbereitung von Operationsinstrumenten bündelt, den Innovationspreis im Ideenwettbewerb „365 Orte im Land der Ideen“. Dieser Preis wird jährlich von der Standortinitiative „Deutschland – Land der Ideen“ der Bundesregierung und der deutschen Wirtschaft ausgerichtet und steht unter der Schirmherrschaft des Bundespräsidenten. Wegen vielfältiger Ideen und weiterer Projekte konnten wiederum neue Kunden gewonnen werden. Außerdem konnte der Gesamtumsatz über die Bereiche der Zentralsterilisation, der Warenhandels-gesellschaft und der Apotheke im Jahr 2009 auf etwa 90 Mio. € ausgebaut werden und hat sich damit seit Beginn der Tätigkeit im Jahr 2001 verfünffacht.

z. B. den Energiemarkt sowie das strategische Beratungsgeschäft, weiter ausbauen und in diesem Zusammenhang neue Werkzeuge entwickeln, die einen Beitrag zur Wirtschaftlichkeitsverbesserung der Kliniken leisten.

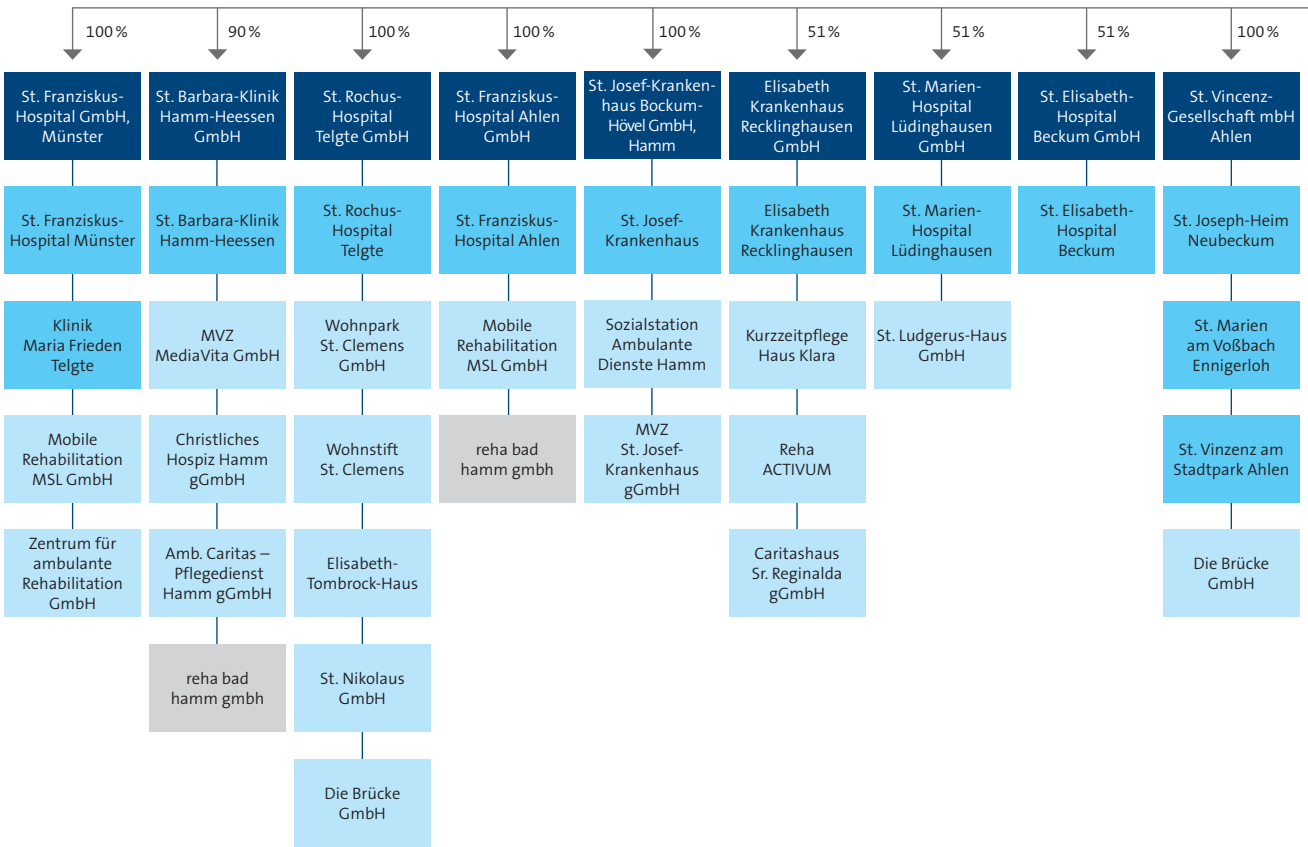
Firma	Mitarbeiter (Vollkräfte)	Jahresumsatz in Mio. €	Anzahl und Art der zu versorgenden Einrichtungen
FAC'T® GmbH	289	29,5	15 Krankenhäuser 3 Reha-Einrichtungen 28 Heime 4 Kirchengemeinden 4 Hospize Sonstige
FAC'T® RS GmbH	257	8,2	11 Krankenhäuser 13 Heime 3 Reha-Einrichtungen 2 Kirchengemeinden 1 Hospiz 17 Arztpraxen Sonstige
FAC'T® IT GmbH	27	3,4	11 Krankenhäuser 2 Krankenpflegeschulen 2 Reha-Einrichtungen Sonstige
FAC'T® GS GmbH	119	7,8	6 Krankenhäuser 5 Altenheime 77 Kindergärten/Schulen Sonstige

Ausblick • Viele interne und externe Projekte wie eine stiftungsübergreifende Wäscheversorgung, ein neuer Webshop für Medizinprodukte und Arzneimittel sowie weitere Kooperationen in anderen Regionen werden im Laufe des Jahres 2010 umgesetzt.

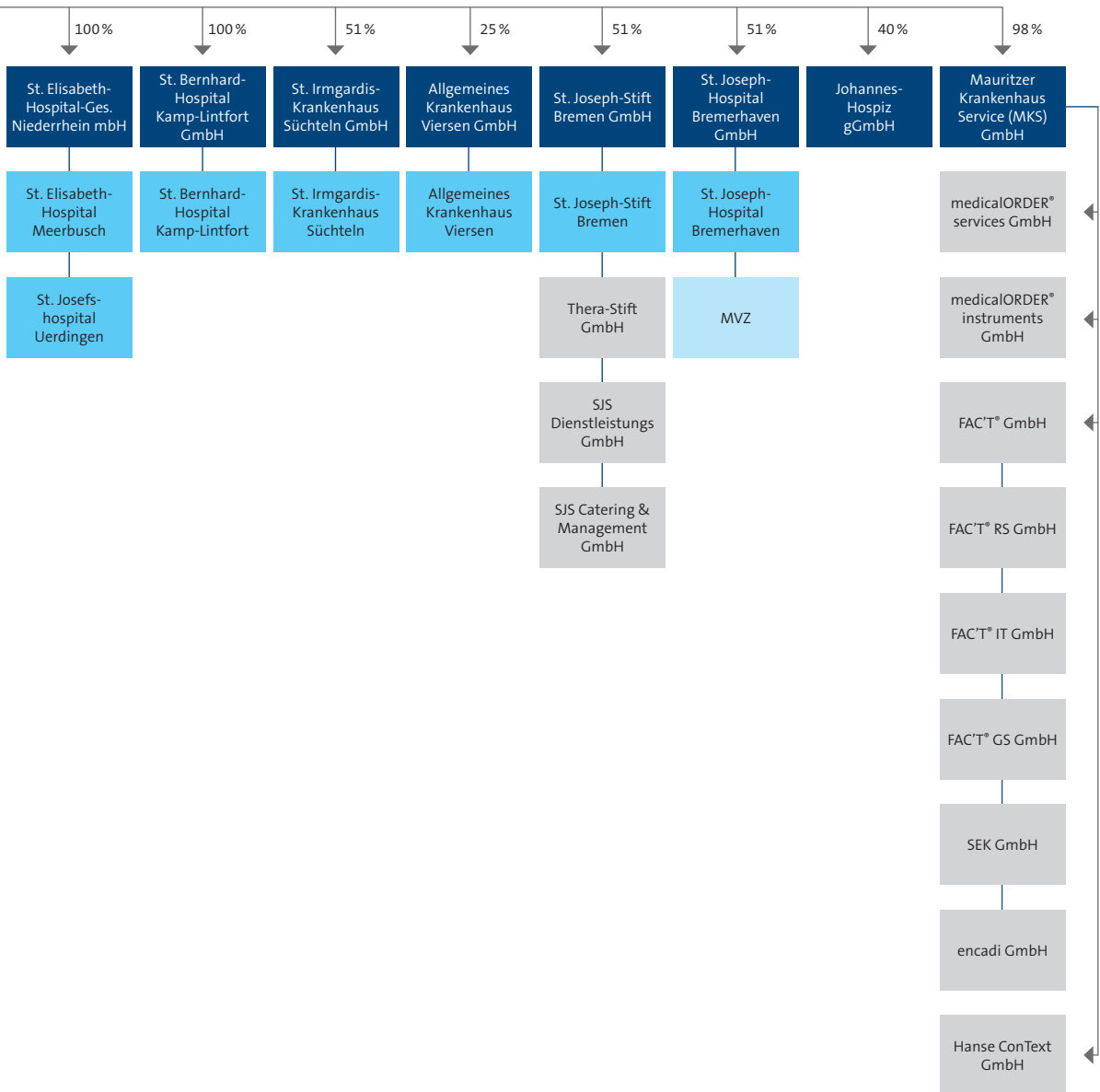
Firma	Mitarbeiter (Vollkräfte)	Jahresumsatz in Mio. €	Anzahl und Art der zu versorgenden Einrichtungen	Anzahl	Versorgungsumkreis
medicalORDER® instruments GmbH	41	4,5	5 Kliniken 20 weitere Einrichtungen, 250 Arztpraxen	150.000 Instrumente	75 km
medicalORDER® services GmbH	18	65	28 Kliniken (inkl. niederländische Krankenhäuser) 15 weitere Einrichtungen	6.000 Betten	350 km
medicalORDER® pharma, Krankenhaus-Apotheke der St. Franziskus-Hospital GmbH, Münster	29	21	16 Kliniken und 5 weitere Einrichtungen	4.300 Betten	100 km

ORGANISATIONSSTRUKTUR

St. Franziskus-Stiftung



Münster



- Lokale/regionale Trägergesellschaften
- Gemeinnützige Einrichtungen
- Gemeinnützige Tochtergesellschaften mit regionalem Bezug
- Gewerbliche Gesellschaften

Hinweis: Ab der dritten Ebene ist die Höhe der Beteiligungen nicht gesondert ausgewiesen.

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 Bockum-Hövel
Anästhesie	•	•	•	•	•	•
Augenheilkunde	•			•	•	
Chirurgie						
Allgemeinchirurgie	•	•	•	•	•	•
Gefäßchirurgie	•		•		•	
Aneurysmachirurgie	•				•	
Koloproktologie					•	
Unfallchirurgie	•	•			•	•
Spezielle Unfallchirurgie		•				•
Viszeralchirurgie	•	•	•	•	•	•
Plastische Chirurgie					•	
Handchirurgie					•	•
Frauenheilkunde	•	•		•	•	
Brustklinik	•					
Brustzentrum Hamm/Ahlen/Soest/Münster/Bremen	•	•				
Descensus- und Inkontinenzchirurgie	•					
Spezielle operative Gynäkologie	•	•			•	
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	•	•		•		
Geburtshilfe	•	•		•	•	
Geriatric			•	•		
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				•		
Neonatalogie/Kinderintensivmedizin	•	•		•		
Neurochirurgie						
Stereotaxie						
Neurologie	•	•				
Nuklearmedizin	•	•			•	
Orthopädie						
Orthopädie (Allgemein)	•		•		•	•
Sportmedizin	•				•	•
Kinderorthopädie	•				•	
Neuroorthopädie	•				•	
Wirbelsäulenchirurgie	•				•	
Konservative Orthopädie/Manuelle Medizin						
Rheumatologie						
Psychiatrie						
Psychiatrie (Allgemein)						
Gerontopsychiatrie						
Psychosomatik und Psychotherapie						
Suchtkrankheiten						
Radiologie	•	•	•	•	•	
Neuroradiologie					•	
Schlafmedizin	•	•				
Urologie			•			
Kinderurologie						
Tagesklinik Onkologie				•		
Tagesklinik Geriatrie				•		
Tagesklinik Psychiatrie						
Psychiatrie (Allgemein)						
Gerontopsychiatrie						
Tagesklinik Rheumatologie						
Fußchirurgisches Zentrum						
Ambulante kardiologische Rehabilitation						

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

IMPRESSUM

St. Franziskus-Stiftung Münster

St. Mauritz-Freiheit 46, 48145 Münster

Tel.: 0251/27079-0

Fax: 0251/27079-19

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

Internet: www.st-franziskus-stiftung.de

Redaktion

Winfried Behler, Unternehmenskommunikation,
St. Franziskus-Stiftung Münster

Konzept und Design

HGB Hamburger Geschäftsberichte GmbH & Co. KG, Hamburg

Fotos

Joachim Albrecht, Billerbeck; Barbara Köhling, Münster;
Medtronic GmbH, Meerbusch; Frank Springer, Bielefeld;
St. Franziskus-Stiftung Münster.

Alle Bilder von Arbeitssituationen zeigen Mitarbeiter
der Franziskus Stiftung.

Litho

Hirte GmbH & Co. KG, Hamburg

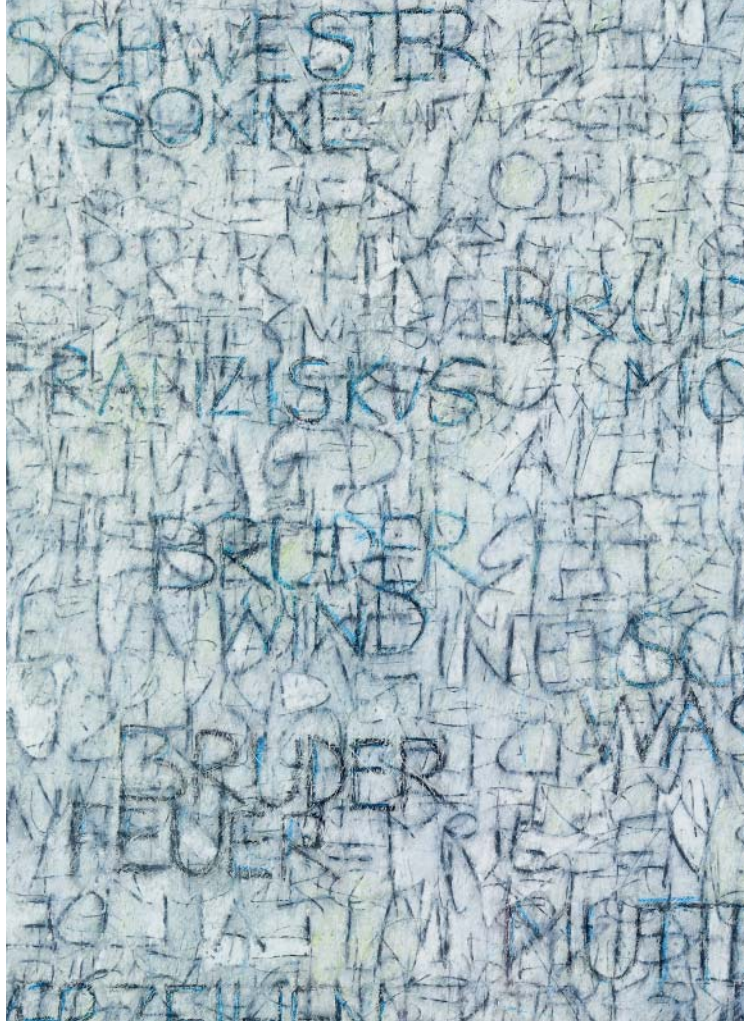
Druck

Mediahaus Biering GmbH, München

Auflage

2.500 Exemplare

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



IHRE ANSPRECHPARTNER

Dr. rer. pol. Klaus Goedereis

Vorstandsvorsitzender
 Tel.: 0251/27079-11 (Sekretariat)
 Fax: 0251/27079-19
 E-Mail: goedereis@st-franziskus-stiftung.de

Schwester Diethilde Bövingloh

Vorstand
 Tel.: 0251/27079-11 (Sekretariat)
 Fax: 0251/27079-19
 E-Mail: sr.diethilde@st-franziskus-stiftung.de

Wilhelm Hinkelmann

Vorstand
 Tel.: 0251/27079-11 (Sekretariat)
 Fax: 0251/27079-19
 E-Mail: hinkelmann@st-franziskus-stiftung.de

Dr. med. Daisy Hünefeld

Vorstand
 Tel.: 0251/27079-11 (Sekretariat)
 Fax: 0251/27079-19
 E-Mail: huenefeld@st-franziskus-stiftung.de

Reinhold Rosing

Geschäftsführer
 St. Franziskus-Stiftung Münster
 Tel.: 0251/27079-30
 Fax: 0251/27079-19
 E-Mail: rosing@st-franziskus-stiftung.de

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

Qualitätsmanagement/Leitbildkoordination
 Tel.: 0251/27079-40
 Fax: 0251/27079-69
 E-Mail: fischer@st-franziskus-stiftung.de

Winfried Behler M. A.

Unternehmenskommunikation
 Tel.: 0251/27079-50
 Fax: 0251/27079-69
 E-Mail: behler@st-franziskus-stiftung.de

Volker Tenbohlen, Dipl.-Theol.

Unternehmenskommunikation
 Tel.: 0251/27079-55
 Fax: 0251/27079-69
 E-Mail: tenbohlen@st-franziskus-stiftung.de

Matthias Antkowiak, Dipl.-Theol.

Bildung
 Tel.: 0251/27079-60
 Fax: 0251/27079-69
 E-Mail: antkowiak@st-franziskus-stiftung.de

Martin Michel, Dipl.-Verw.

Personalgewinnung und -marketing
 Tel.: 0251/935-40 55
 Fax: 0251/935-40 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

Björn Büttner, Dipl.-Kfm.

Rechnungswesen und Controlling
 Tel.: 0251/27079-65
 Fax: 0251/27079-19
 E-Mail: buettner@st-franziskus-stiftung.de

Peter Potysch, Dipl.-Volksw.

Klinische Projekte, Beratung und Organisation
 Tel.: 0251/270 79-35
 Fax: 0251/270 79-19
 E-Mail: potysch@st-franziskus-stiftung.de

Arno Kindler, Dipl.-Betriebsw.

IT-Management
 Tel.: 0251/27079-70
 Fax: 0251/27079-19
 E-Mail: kindler@st-franziskus-stiftung.de

Schwester Gertrud Smitmans, Dipl.-Betriebsw.

Interne Revision
 Tel.: 0251/27079-17
 Fax: 0251/27079-19
 E-Mail: sr.gertrud@st-franziskus-stiftung.de