



Leitbild im St. Magnus-Haus in Kraft gesetzt

St. Josef-Stift: Unternehmensziele 2005

Küchenumbau mit Signalwirkung

IMPRESSUM

Herausgeber:

St. Josef-Stift Sendenhorst
 Orthopädisches Zentrum
 Nordwestdeutsches Rheuma-
 zentrum

Westtor 7
 48324 Sendenhorst
 Telefon 0 25 26/300-0
 E-mail: info@st-josef-stift.de
 www.st-josef-stift.de

Redaktion:

B. Goczol, A. Große Hüttmann

Layout:

Löhrke & Korthals, Ascheberg

Auflage:

1.350 Exemplare
 Erscheinungsweise:
 vierteljährlich



◀ **Ziele 2005:**
*Ein ganzes Bündel
 an Unternehmens-
 zielen soll im Laufe
 des Jahres umge-
 setzt werden*

Seite 3



◀ **Etappenziel
 erreicht:**
*Die Mitarbeiter des
 St. Magnus-Hauses
 setzen ihr neues
 Leitbild in Kraft*

Seite 6



◀ **Bauprojekt:**
*Erneuerung der
 Küche bedeutet
 Sicherheit für Mit-
 arbeiterInnen*

Seite 10



◀ **EDV:**
*Schwerpunkt-
 Projekte im
 laufenden Jahr*

Seite 14



◀ **St. Elisabeth-Stift:**
*Teilnahme am
 landesweiten
 Modellprojekt zur
 Förderung der
 qualitätsgesicher-
 ten Weiterentwick-
 lung der vollstatio-
 nären Pflege*

Seite 16

◀ **Titelfoto:**
*Geschäftsführer Werner Strotmeier (r.) und Markus Giesbers, Hausleitung
 St. Magnus-Haus, überreichen Stephanie Feuersträter ein Exemplar der
 von den MitarbeiterInnen erarbeiteten Leitlinien.*

INHALT

Im Blickpunkt

Unternehmensziele 2005S. 3

St. Magnus-Haus:
 MitarbeiterInnen setzen
 Leitlinien in Kraft S. 6

Küchenumbau
 mit Signalwirkung S. 10

EDV-Projekte 2005 S. 14

Rückblick

Patienten- und zielorientierte
 Gesprächsführung am Telefon S. 12

St. Elisabeth-Stift:
 Teilnahme an landesweitem
 Modellprojekt zum Thema
 PflegequalitätS. 16

Spenden für Flutopfer S. 17

St. Josefs-Haus:
 Gemütliche Stunden am Kamin S. 18

Notizen S. 18

Einblick

Neue Mitarbeiter S. 19

MAV INFORMIERT

Die „Tour de Jupp“ wirft ihre Schatten voraus, und die ersten Planungen seitens der Mitarbeitervertretung laufen bereits auf Hochtouren. Am Samstag, 10. September, soll es soweit sein, dann werden alle interessierten MitarbeiterInnen – und natürlich sind die Ehemaligen ebenfalls eingeladen – wieder mit dem Rad vom St. Josef-Stift aus zu einer Tour rund um Sendenhorst starten. Nähere Einzelheiten zu der Radtour werden rechtzeitig von der Mitarbeitervertretung in einem gesonderten Aushang bekannt gegeben.

ZIELE 2005:

SICHERUNG DER ARBEITSPLÄTZE IM BLICK

ENTWICKLUNG UND FORTSCHRITT IN ALLEN BEREICHEN DES HAUSES



Ein ganzes Bündel von Unternehmenszielen hat sich das St. Josef-Stift in diesem Jahr gesteckt. Sie betreffen alle Bereiche des Hauses und reichen von baulich-planerischen Maßnahmen, über Neuerungen im Bereich von Medizin und Pflege, Verbesserungen für PatientInnen und MitarbeiterInnen bis hin zum Kostenmanagement: „Alle Investitionen und Maßnahmen sind Schritte, um uns im Wettbewerb gut zu positionieren. Somit dienen sie letztlich der Sicherung der Arbeitsplätze“, betont Geschäftsführer Werner Strotmeier. Vorrangig ist aber immer auch das Bestreben, die Abläufe im Krankenhaus patienten- und mitarbeiterfreundlich zu optimieren.

Fast alle Projekte werden durch Arbeitsgruppen intensiv begleitet. Der jeweils aktuelle Stand zu den einzelnen Maßnahmen ist auch im Intranet abrufbar. Einzelne Themen wurden oder werden noch im Blickpunkt gesondert berücksichtigt. Hier eine Übersicht der Unternehmensziele:

BAUEN UND PLANEN:

Zwei große Projekte stehen 2005 im Mittelpunkt: Im Juli steht das Projekt Parkflügel mit dem Bezug aller Ebenen vor der Vollendung (s. Blickpunkt 1/05). Mitte Juni beginnen die vorbereitenden



Arbeiten für das Großprojekt Küchenrenovierung, das im Oktober abgeschlossen sein soll (s. S.10 ff.). Damit verbunden ist auch eine Neugliederung des Wirtschaftshofes mit der Ver- und Entsorgung, den Werkstätten und der zentralen Leit- und Steuertechnik.

Bereits im September beginnt die Neugestaltung des Parks, in den die Flächen einbezogen werden, die durch den Abbruch von Birken- und Brunnenhof, Schulstation und dem ehemaligen Haus von Dr. Lohmann frei werden. Bis Jahresende sollen diese Arbeiten abgeschlossen sein. Zudem wird das Lintelhaus renoviert.

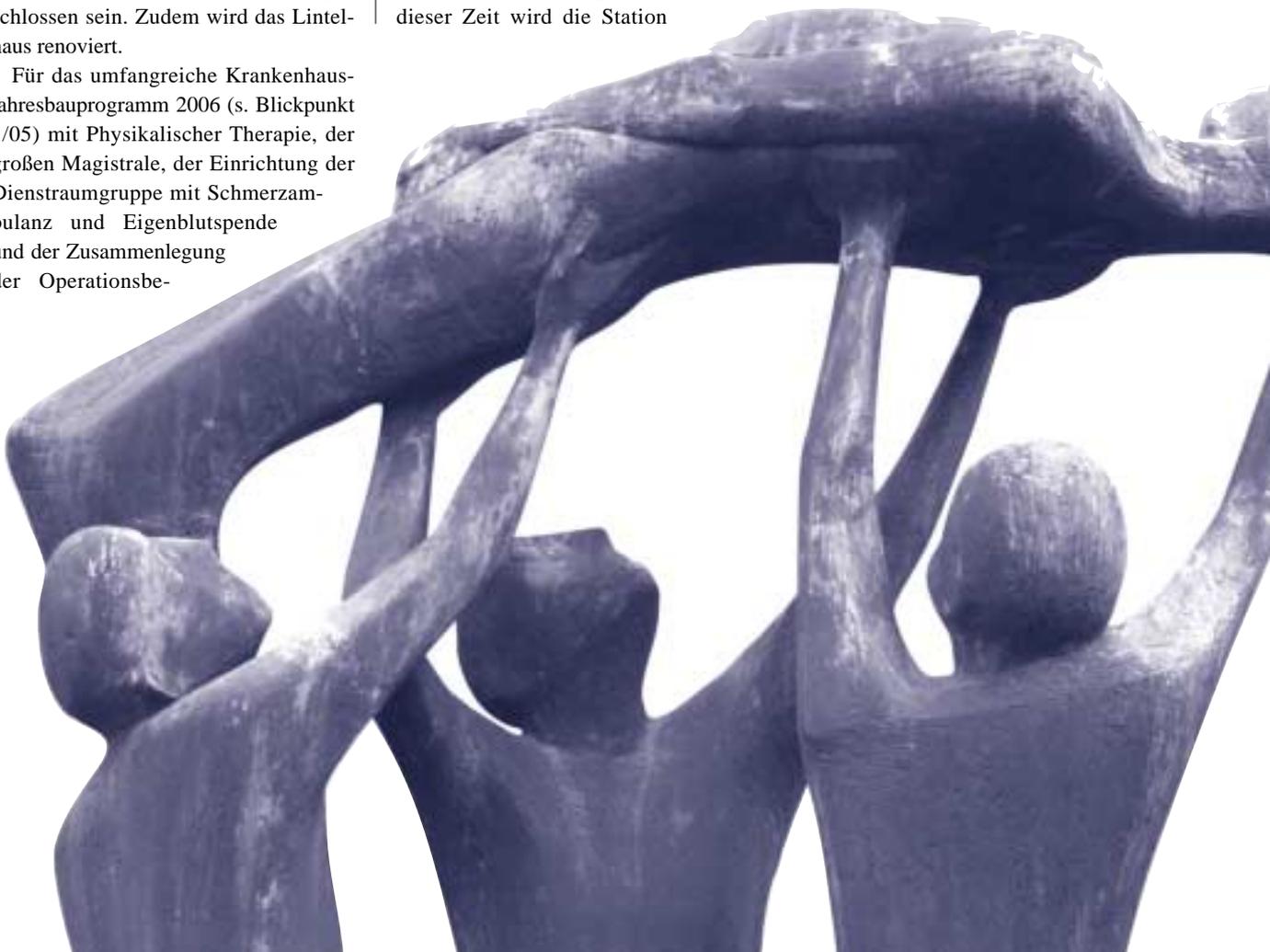
Für das umfangreiche Krankenhausjahresbauprogramm 2006 (s. Blickpunkt 1/05) mit Physikalischer Therapie, der großen Magistrale, der Einrichtung der Dienstraumgruppe mit Schmerzzambulanz und Eigenblutspende und der Zusammenlegung der Operationsbe-

reiche und Intensivstation auf einer Ebene wird in diesem Jahr der planerische Grundstein gelegt. Dazu gehört unter anderem auch das Konzept für das zweite Obergeschoss im Altbau, das mit dem Bau der Magistrale die Verwaltung sowie die Pflegedienstleitung, Technische Leitung, Hauswirtschaftsleitung, den Psychologischen Dienst, den Bereitschaftsdienst und den Sozialdienst aufnehmen wird. Erforderliche Deckendurchbrüche sollen bereits im Juli 2005 erfolgen, wenn die Handwerker ohnehin auf der Station A1 Regie führen. Zu dieser Zeit wird die Station

A1 bereits in den Parkflügel ausgezogen sein, so dass vor dem Einzug der Station A3 auf der dann leeren A1 erforderliche Renovierungsarbeiten durchgeführt werden können.

MITARBEITERINNEN UND PATIENTINNEN:

Nach der Patientenbefragung steht in diesem Jahr die Mitarbeiterbefragung im Mittelpunkt, mit der die Zufriedenheit





der MitarbeiterInnen mit den Arbeitsbedingungen ermittelt werden soll. Dies und der Informationsfluss zu den geplanten Zielvereinbarungsgesprächen mit den MitarbeiterInnen wird zentrales Thema beim Mitarbeitertag am 27. April sein, der von 9 bis 12 Uhr und alternativ von 13.30 bis 16.30 Uhr im Casino stattfindet. An diesem Tag wird auch Organisationsberater Reinhard Dobat anwesend sein und mit den MitarbeiterInnen besprechen, wie eine Aktualisierung des Leitbildes angegangen werden kann.

Aus den Ergebnissen der Patientenbefragung ergeben sich weitere Ziele, die in diesem Jahr umgesetzt werden sollen. Dazu zählt unter anderem die Einführung eines Beschwerdemanagements, wie es sich im St. Elisabeth-Stift und im St. Josefs-Haus schon bewährt hat (Blickpunkt 1/05). Ein weiterer Aspekt ist beispielsweise, dass Arztbriefe in möglichst 80 Prozent aller Fälle den PatientInnen bereits am Entlasstag mitgegeben werden sollen. Auch soll die Arzt-Patienten-Information und -Kommunikation sowie die Abstimmung zwischen Ärzten, Pflege und Therapeuten

verbessert werden. Eine Arbeitsgruppe in der Rheumatologie erarbeitet hierzu bereits Lösungsansätze. Im Sommer wird ein Kommunikationstraining mit TeilnehmerInnen verschiedener Berufsgruppen stattfinden.

Die Anstrengungen aller MitarbeiterInnen zur Verbesserung der Arbeitsabläufe und -ergebnisse wird 2005 erstmals in einem externen Qualitätsbericht nach staatlich vorgegebenen Erhebungskriterien veröffentlicht. Die Selbstbewertung im Rahmen des Qualitätsprozesses KTQ / proCum-Cert wird in diesem Jahr abgeschlossen. Die Fremdbewertung und Zertifizierung soll 2006 erfolgen. Teil der Selbstbewertung ist ein Seelsorgekonzept, an dem seit Februar intensiv gearbeitet wird.

MEDIZIN UND PFLEGE:

Bis Ende des Jahres soll die Neugestaltung der Radiologie umgesetzt sein. Hauptziele dabei sind bessere Diagnosemöglichkeiten vor Ort, eine geringere Strahlenbelastung sowie verbesserte Arbeitsbedingungen für die MitarbeiterInnen. Erreicht werden soll dies mit neuen Großgeräten (MRT, CT etc.), der Unterstützung der Abläufe durch das

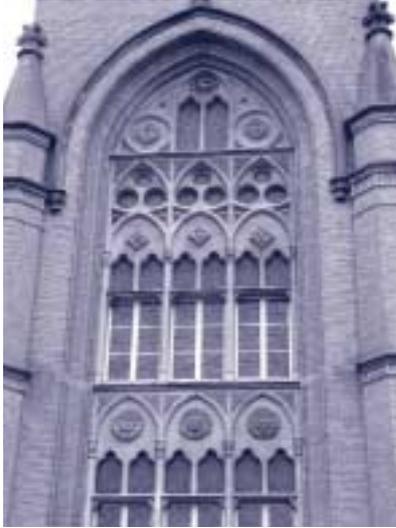
Radiologieinformationssystem RIS und die Bereitstellung der digitalen Röntgenbilder.

Ein weiteres zentrales Thema ist 2005/2006 der Umbau des Leistungsspektrums mit Blick auf höhere Fallzahlen, eine kürzere Verweildauer und eine höhere OP-Quote.

Weitere Ziele sind die Umsetzung des unfallchirurgischen Konzeptes, der noch intensivere Einsatz der Navigationstechnik im OP und der weitere Ausbau minimalinvasiver Eingriffe.

In pflegerischer Hinsicht steht die flächendeckende Einführung der Kinästhetik, einer Rücken schonenden Methode, PatientInnen beim Bewegen zu unterstützen (s. Blickpunkt 2/04), auf dem Programm sowie die Veranstaltung eines Pflegeforums, bei dem das Thema „EDV in der Pflege“ im Mittelpunkt stehen soll.

Auf dem Weg zum papierlosen Krankenhaus will das St. Josef-Stift in diesem Jahr große Schritte vorankommen: Schlagworte sind hier die Minimierung der papiergebundenen Archivierung, die digitale Patientendokumentation und die Etablierung klinischer Ablaufpfade in ORBIS.



BUDGET UND FINANZEN:

Kernpunkt ist der Ausbau der Integrierten Versorgung. Im Bereich der Endoprothetik werden weitere Verträge mit Kostenträgern angestrebt. Schon im Januar konnten entsprechende Verträge mit der DAK und der Techniker Krankenkasse abgeschlossen werden. Auch ist eine gezielte Einbindung der niedergelassenen Ärzte sowie eine engere Zusammenarbeit mit Rehapartnern geplant. In der Rheumatologie steht der Einstieg in das Konzept „Beste Basistherapie“ mit der DAK bevor, mit dem in enger Kooperation mit den niedergelassenen Rheumatologen die zielgenaue Verordnung sehr teurer Arzneien an wirklich bedürftige Patienten optimiert werden soll. Auch die Wirbelsäulenthopädie steht vor dem Schritt in die Integrierte Versorgung.

Große Bedeutung kommt in 2005 auch der fortgesetzten Beteiligung an der Gestaltung des DRG-Systems zu. Durch die patientenbezogene Kostenkalkulation und eine pünktliche Übermittlung der Daten an das zuständige Institut alljährlich zum 31. März ist es bislang schon gelungen, auf die bundesweite DRG-Kalkulation Einfluss zu nehmen. An diesem Instrument soll auch in Zukunft unbedingt festgehalten werden.

„ES IST VIEL VERTRAUEN GEWACHSEN“

ST. MAGNUS-HAUS: MITARBEITER SETZEN IHR LEITBILD IN KRAFT

Das Zusammengehörigkeitsgefühl war buchstäblich mit Händen zu greifen, als die MitarbeiterInnen des St. Magnus-Hauses Mitte Januar ihr Leitbild in Kraft setzten und damit die Selbstverpflichtung eingingen, die selbst definierten Ziele und Wege dorthin mit Leben zu füllen. Geschäftsführer Werner



Markus Giesbers, Hausleitung St. Magnus-Haus, überreichte allen persönlich – hier Stephanie Feuersträter – ein Exemplar der Leitlinien.

Strotmeier und Markus Giesbers überreichten allen MitarbeiterInnen persönlich ein Exemplar der schriftlich niedergelegten Leitlinien.

Strotmeier bezeichnete das Leitbild als „Kronung einer nun schon eineinhalb Jahre währenden Zusammenarbeit“. Er ließ die zahlreichen Veränderungen im



Benimmregeln fürs Fest trugen Stephanie Feuersträter, Monika Joost und Marita Hollmann (v.l.) up platt und neudeutsch mit hochdeutscher Übersetzung vor.

Haus wie etwa die neue Leitungsstruktur, die Umbaumaßnahmen und die veränderte Speisenversorgung Revue passieren. Er war sichtlich erfreut über den Erfolg des im Mai gestarteten Leitbildprozesses, den der Bonner Organisationsberater Reinhard Dobat moderierte: „Aus meiner Sicht ist in den Sitzungen des Leitbildprozesses sehr viel Vertrauen gewachsen. Die anfängliche Skepsis ist sehr schnell gewichen, und es kam zu einer sehr vorsichtigen – aber zügigen – Annäherung an die Teilnehmer aus Sendenhorst.“ Er dankte Reinhard Dobat für die professionelle Begleitung und den MitarbeiterInnen für die engagierte Leitbilddiskussion. Er betonte aber auch, dass die Leitbildarbeit eine „dauerhafte Aufgabe“ ist.

Den „herzlichen Umgang“ untereinander und mit den Bewohnern hob Reinhard Dobat als auffälliges Kennzeichen im St. Magnus-Haus hervor, was sich bei der Arbeit an den Leitlinien immer wieder gezeigt habe. „Die Leitung arbe-



tet gut zusammen und das strahlt auf alle aus“, lobte er auch Stephanie Leuderalbert und Markus Giesbers.

Eher nachdenkliche Töne brachte der Festredner Stefan Kliesch in die Feier ein. Der Dozent und Ethikberater für Kran-

kenhäuser und Altenheime sprach zum Thema „Leitlinien leben – im Spannungsfeld von Körper- und Seelsorge“. „Körper- und Seelsorge sind untrennbar miteinander verbunden“, nannte er einen Grundsatz, um zu einer ganzheitlichen



Markus Giesbers' Hit „Wir wollen pflegen und betreuen“ begleitet im Hintergrundchor Wilhelm Goroncy, Pastor Hesselmann, Werner Strotmeier, Werner Kerkloh, Dietmar Specht und Roswitha Mechelk (v.n.l.).



Im Beisein geladener Gäste wurde das Leitbild für das St. Magnus-Haus feierlich in Kraft gesetzt.

Sicht zu gelangen. Jeder Mensch habe unabhängig von seiner Biografie und seinen Taten das Recht auf respektvolle Behandlung. Anhand eines Fallbeispiels skizzierte er die schwierige und anspruchsvolle Aufgabe, zwischen dem medizinisch Machbaren und dem „mutmaßlichen Willen“ eines Menschen, der sich selbst nicht mehr klar äußern kann,

abzuwägen. „Ich habe die Hoffnung, dass Ihr Leitbild ein Gerüst bildet und Ihnen die Kraft gibt, Antworten zu finden.“

Wilhelm Goroncy sprach als Vorsitzender des Kuratoriums und Aufsichtsrates den MitarbeiterInnen die Anerkennung ihrer wertvollen Arbeit aus. Markus Giesbers betonte, dass es neben der Arbeit mit ihren vielen ernsten und

schwierigen Aufgabenstellungen oft auch die heiteren und frohen gemeinsamen Stunden gebe.

Für den fröhlichen Ausklang der Feier sorgten die MitarbeiterInnen selbst: Annette Müller und Markus Giesbers teilten als „Walter“ und „Horst“ aus Bewohnersicht so manchen liebevollen Seitenhieb an die MitarbeiterInnen aus.



„Mir sagt ja keiner was!“: Marita Hollmann, Magdalene Wierbrügge und Larissa Müller nahmen den Leitbildprozess humorig auf die Schippe.



Walter und Horst alias Annette Müller und Markus Giesbers nahmen aus Bewohnersicht den Alltag im St. Magnus-Haus aufs Korn.



Marita Hollmann, Magdalene Wierbrügge und Larissa Müller erläuterten in einem humorvollen Schlagabtausch Sinn und Zweck des Leitbildprozesses. Zu einem Udo-Jürgens-Klassiker sang Markus Giesbers den St. Magnus-Haus-Hit „Wir wollen pflegen und betreuen“ – begleitet vom stimmkräftigen Hintergrundchor der MitarbeiterInnen und



Gäste. Vor der Eröffnung des Büfetts trugen Marita Hollmann, Monika Joost und Stephanie Feuersträter die Benimmregeln fürs Fest in Hochdeutsch, Plattdeutsch und im Jugendjargon vor, damit sich alle Leute, auch die Jugend von heute, richtig zu benehmen wüsste.

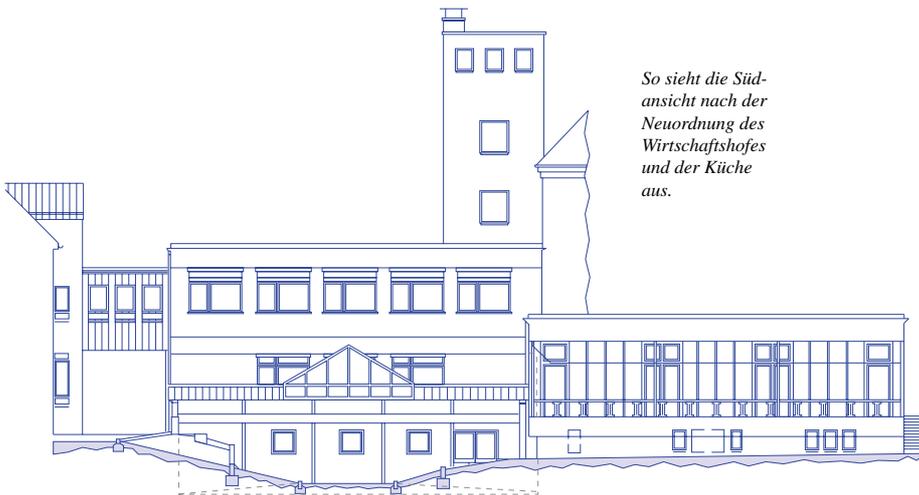
Für die Bewirtung sorgte die Firma Strohbücker. Die Küche und die Bäckerei des St. Josef-Stiftes kredenzt auf einer von den Tischlern gebauten „Hochzeitstorte“ leckere Desserts. „Das ist Netzwerk“, sagte Roswitha Mechelk, die für die Bewirtung die Fäden organisatorisch in der Hand gehalten hatte.



Organisationsberater Reinhard Dobat (l.) hatte den Leitbildprozess begleitet; Ethikberater Stefan Kliesch hielt den Festvortrag.

KÜCHENUMBAU MIT SIGNALWIRKUNG

ST. JOSEF-STIFT INVESTIERT 2 MIO. EURO / NOTKÜCHE IM NORDHAUS



So sieht die Südansicht nach der Neuordnung des Wirtschaftshofes und der Küche aus.

die Zufahrt des abgesenkten und überdachten Wirtschaftshofes im Sockelgeschoss angeliefert. „Im Haus wird es ruhiger, weil die Gänge nicht mehr mit Liefercontainern blockiert sind“, nennt Strotmeier als Vorteil. Im Sockelgeschoss werden auch die hausnahen Werkstätten (Elektro, Schlosserei, Betteninstandsetzung und technische Steuerung für Belüftung, Klimatisierung, Beleuchtung u.ä.) gebündelt.

Da die Küche während der Umbauphase ihren Betrieb aufrechterhalten

Ein Bauprojekt mit Signalwirkung ist die Erneuerung der Küche, in die das St. Josef-Stift zwei Millionen Euro investiert. Die Maßnahme wird mit lediglich 178.000 Euro bezuschusst. „Dies ist ein klares Signal, dass eine eigene Küche vor Ort billiger und besser arbeitet als eine externe Belieferung. Die neue Küche ist eine sehr langfristige Entscheidung und bedeutet Sicherheit für die MitarbeiterInnen“, betont Geschäftsführer Werner Strotmeier. Mit Erteilung der Baugenehmigung, mit der um Ostern gerechnet wird, sollen im April die vorbereitenden Maßnahmen beginnen.

Erforderlich wurde die große Investition infolge der wesentlich erhöhten Zahl an Mahlzeiten durch die Anbindung der Altenheime, den Mahlzeitservice auf Rädern und die zahlreichen Bewirtungen bei großen Tagungen im Haus. Zudem haben Geräte und Verteilsysteme ihren wirtschaftlichen und technischen Zenit überschritten, sind nicht mehr so leistungsfähig oder fallen sogar ganz aus. Neue Anforderungen entstanden ferner durch verschärfte Standards (HACCP-Richtlinie) hinsichtlich der Warmhaltezeiten und der Mindesttemperatur warmer Speisen. Zudem wird die



Kaltes bleibt kalt, Warmes bleibt warm: Marlies Bensmann, stellvertretende Küchenleiterin, bestückt einen Verteilwagen, der gleichzeitig kühlen (links) und warmhalten (rechts) kann.

Küche mit Inbetriebnahme des Parkflügels mit den höheren Standards des Wahlleistungsbereichs zusätzlich gefordert sein.

Auch der gesamte Ver- und Entsorgungsbereich wird neu geordnet: Lebensmittel, Medical-Produkte, Wäsche und Medikamente werden künftig über

muss, wird im Mai eine Notküche im Bereich der Gymnastikhalle Nord und den angrenzenden Räumen eingerichtet. Für die Dauer der Baumaßnahmen sind noch schwierige logistische Aufgaben im Rahmen der Ver- und Entsorgung zu lösen, da die Notküche am entgegengesetzten Ende des Hauses liegt. Voraus-



Roswitha Mechelk (r.) hält ein altes Tablett mit Abdeckhauben, Porzellan- und Metallunterteller zum Warmhalten, das knapp fünf Kilogramm wiegt. Die neuen effizienteren Warmhaltesysteme, die Marlies Bensmann und Maria-Anne Kulüke (l.) halten, sind leichter und sparen viele Spülteile.



Derzeit werden verschiedene Verteilsysteme getestet, die aktiv kühlen und warm halten.

sichtlich von Juni bis Oktober kann die Renovierung der Küche im Erdgeschoss erfolgen. Im Zuge der Arbeiten wird gemäß der Zielplanung auch der Flur bis zur Kapelle als Licht durchflutete Magistrale gestaltet.

Neben der Leistungssteigerung durch die neuen Geräte werden die neue Raumaufteilung der Küche und die hochmoderne Ausstattung, an der der Architekt Werner Voscort, das Sendenhorster Ingenieurbüro Gerold Merker und ein externer Küchenplaner mitgewirkt haben, den MitarbeiterInnen auch erheblich verbesserte Arbeitsbedingungen beschern. Kernpunkte der Planung, so Küchenleiterin Maria-Anne Kulüke,

sind ein Konzept der kurzen, stolperfreien Wege, eine direkte Anbindung des vergrößerten Kühlhausbereichs an die Kalte und Warme Küche und das Verteilband sowie eine geräumigere Spülküche, mit der auch die Verteilwagen vom Flur verschwinden werden. Im Lager weichen die alten Holzregale einem platzsparenden Rollsystem, mit dem Lagerfläche komprimiert werden kann.

Eine zentrale Rolle bei der Planung spielte laut Roswitha Mechelk, Hauswirtschaftsleitung, nicht zuletzt auch die Patientenorientierung. Durch die neuen Verteilwagen, die zugleich kühlen und wärmen können, werden die Essenszeiten für die PatientInnen flexibler gestaltet. Morgens und nachmittags werden die PatientInnen mit frischem Kaffee verwöhnt, der künftig dezentral in jedem Bereich mit neuen leistungsstarken Kaffeemaschinen frisch aufgebriht wird. Der Wahlleistungsbereich wird sich zudem durch zusätzliche Angebote, die Restaurantbereiche und durch Serviceleistungen abheben.



VERTRAUEN WECKEN UND KOMPETENZ AUSSTRAHLEN

TRAINING FÜR EINE PATIENTEN- UND ZIELORIENTIERTE
GESPRÄCHS-FÜHRUNG AM TELEFON

Schon der telefonische Erstkontakt hinterlässt bei unseren Patientinnen und Patienten oft einen entscheidenden Eindruck und ist so etwas wie die Visitenkarte des Hauses. „Es genügt nicht allein, eine sehr gute Operation oder eine gute medizinische Behandlung und Pflege zu gewährleisten. Der Behandlungspfad beginnt vielmehr schon beim ersten Anruf des Patienten oder seines niedergelassenen Arztes, weil schon hier eine erste Entscheidung fällt, ob Patienten Vertrauen zum St. Josef-Stift gewinnen und sich in kompetenten Händen

fühlen, unterstreicht Ralf Heese, stellvertretender Geschäftsführer, die Bedeutung eines guten Telefonmanagements.

Daher fand im Januar und Februar ein Telefontraining für die Mitarbeiterinnen der Sekretariate und Anmeldungen der medizinischen Fachabteilungen statt. Geleitet wurde das Training von dem Diplom-Psychologen und Sozialpädagogen Stefan Kühn, der bereits im Jahr 2000 eine ähnliche Schulung durchgeführt hatte. Um das aktuelle Training auf die besonderen Rahmenbedingungen im



Ziel- und patientenorientierte Gesprächsführung am Telefon stand im Mittelpunkt des Telefontrainings mit Stefan Kühn.



St. Josef-Stift zuzuschneiden, hatte Kühn bereits im November 2004 mit den Teilnehmerinnen in Vorgesprächen die Arbeitssituation, das Umfeld und die Aufgaben vor Ort kennengelernt.

Die Grundregeln einer ziel- und patientenorientierten Gesprächsführung, Techniken und Tipps, wie gerade in Konflikt- und Beschwerdesituationen ein für beide Seiten gutes Ergebnis





erzielt werden kann, konnten die Teilnehmerinnen in nachgespielten Übungsgesprächen gleich selbst ausprobieren und in der Gruppe analysieren. „Oft nehmen Telefonate unnötig viel Zeit in Anspruch und es dauert lange, bis man zu den eigentlich wichtigen Punkten kommt. Wir haben hilfreiche Tipps bekommen, wie man solche Gespräche patientenorientierter und zielführender gestalten kann. Dadurch sind wir auch für den nächsten Anrufer wieder schneller erreichbar, beurteilt Christiane Welz



Hilfreiche Techniken für Telefongespräche erhielten Christiane Welz aus der Anmeldung der Orthopädie und ihre Kolleginnen, die an der Schulung teilnahmen.



aus der Anmeldung der Orthopädie das Training als sehr praxisnah.

Die telefonische Erreichbarkeit des St. Josef-Stiftes zu optimieren ist schon lange als ein ausgesprochen lohnendes Ziel erkannt. Mit den gestiegenen Patientenzahlen und dem immer stärker differenzierten Leistungsangebot steigen allerdings auch die Anforderungen z. B. an die Mitarbeiterinnen an der Zentrale. Wenn Sie in jedem Fall mit der Weitervermittlung eingehender Telefonate richtig liegen wollten, müssten Sie, überspitzt formuliert, schon am Telefon die Diagnose stellen und entscheiden, ob der Patient vielleicht ambulant oder eher doch stationär operiert werden sollte. Die Zentrale würde zum Nadelöhr und das St. Josef-Stift bliebe in dieser Zeit telefonisch nicht erreichbar. Auch um die Erreichbarkeit des St. Josef-Stiftes zukünftig zu optimieren ist in der Zielplanung als Lösung ein interdisziplinäres Aufnahme- und Diagnostikzentrum mit medizinisch und administrativ geschulten Mitar-

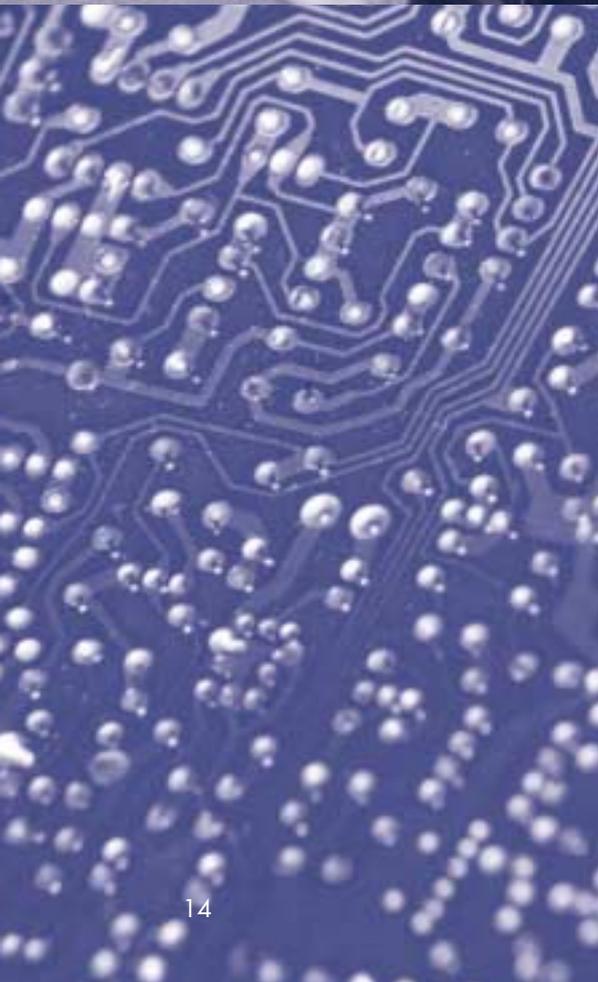


Ralf Heese: „Beim ersten Anruf des Patienten oder seines niedergelassenen Arztes wird der Grundstein dafür gelegt, dass Patienten Vertrauen zum St. Josef-Stift gewinnen.“

beiterInnen fest verankert. Alle Anrufe von Patienten könnten dann z. B. von einer Zentrale direkt an das Aufnahmezentrum weitergeleitet werden. Das Nadelöhr Telefonzentrale wäre sofort wieder frei für den nächsten Anrufer...



EDV-Experte Jörg Schneider vor dem neuen Serversystem, das im Sockelgeschoss des Krankenhauses untergebracht ist und Platz für Erweiterungen bietet.



EDV



NEUES SERVERSYSTEM INSTALLIERT

ZUKUNFTSSICHERE BASIS FÜR DAS
EDV-NETZ IM ST. JOSEF-STIFT

Vielen EDV-Anwendern wird es sofort aufgefallen sein: Seit Anfang Dezember sorgt ein neues Serversystem dafür, dass Antwort- und Reaktionsgeschwindigkeiten vieler Programme deutlich optimiert werden konnten. Zugleich ist der Schutz vor Systemausfällen und Datenverlusten erheblich verbessert worden.

„Der alte Server war durch die große Datenmenge, mit der er täglich belastet wurde, und die Anzahl der angeschlossenen PCs an seine Kapazitätsgrenzen gestoßen“, erläutert EDV-Fachmann Jörg Schneider. Schließlich hat sich seit der Einführung des Krankenhausinformationssystems im Jahre 2001 die Anzahl der PC-Arbeitsplätze im St. Josef-Stift vervielfacht. Die zentralen Server bedienen mittlerweile rund 200 Rechner an den verschiedensten Arbeitsplätzen.

An die Stelle eines Servers trat ein ganzes Serversystem. Dazu entschlossen sich die Verantwortlichen aus Gründen der Ausfallsicherheit und der Zukunftsfähigkeit. Im Prinzip handelt es sich dabei sogar um zwei gleiche Systeme, die, so nennt es der Fachmann, gespiegelt sind. Auf beiden sind stets die gleichen Daten vorhanden, und beim Ausfall des einen kann das andere nahtlos alle anstehenden Aufgaben übernehmen.

Zudem sind die Prozessoren und Speicherplatten, die für die Datensicherung benötigt werden, in separaten Modulen untergebracht. Sie können so jederzeit ausgetauscht oder erweitert werden; man hat in dem großen Serverschrank, der im Sockelgeschoss untergebracht ist, genügend Erweiterungsmöglichkeiten vorgesehen. Angesichts ständig wachsender und sich verändernder Aufgaben ist das unbedingt notwendig.

DIGITALE ARCHIVIERUNG STATT HOHER AKTENBERGE

Papierakten haben mindestens zwei entscheidende Nachteile: Der Transport vom Archiv zu den verschiedenen Abteilungen ist arbeitsaufwändig und daher kostspielig. Das Archiv selbst hat zudem einen erheblichen Raumbedarf, der nicht zum Nulltarif bereitgestellt werden kann. Schon seit längerem ist absehbar, dass das Archiv im Dachgeschoss in naher Zukunft an seine Kapazitätsgrenzen stößt. Daher hat man schon vor Jahren mit dem Krankenhausinformationssystem ORBIS die Grundlage für die digitale Patientenakte geschaffen. Nachdem nun mit der Etablierung eines Funknetzwerkes (Patientenzimmer) und der Einrichtung von EDV-Arbeitsplätzen in verschiedenen Ambulanzräumen die letzten Lücken der EDV-Verfügbarkeit geschlossen wurden, ist es erklärtes Ziel im St. Josef-Stift, den Umstieg auf die digitale Akte zu forcieren. In den Abtei-

lungen wird bereits an der Ausdünnung der Papierakten gearbeitet. „Es muss nicht jeder Befund oder Brief, der in ORBIS längst jederzeit abgerufen werden kann, zusätzlich noch als Papierbeleg abgeheftet werden. Viele andere Formulare, die heute noch nicht in ORBIS vorhanden sind, können leicht digital abgebildet und dann genutzt werden“, meint Jörg Schneider. Dabei können viele Vorteile genutzt werden, die Papier nun einmal nicht zu bieten hat. Vorbelegungen, Auswahlkataloge oder Textbausteine können das Füllen der digitalen Formulare erleichtern. „Hervorzuheben ist die große Bereitschaft aller Abteilungen, sich in diesen Prozess einzubringen“, so der stellvertretende Geschäftsführer Ralf Heese. Auch die laufenden Projekte zur Digitalisierung der Pflegedokumentation, der Fieberkurven sowie der Röntgenbilder werden das St. Josef-Stift auf diesem Weg ein großes Stück weiter bringen.

PATIENTEN-DOKUMENTATION

Die medizinische und pflegerische Patientendokumentation soll nun mit den drei zentralen Elementen Pflegedokumentation, Fieberkurve und Pflegeplanung weiter digitalisiert werden. Um Erfahrungen zu sammeln, wurde auf ausgewählten Pilotstationen die Pflege-



Eine Arbeitsgruppe, der Vertreter aller Fachrichtungen angehören, beschäftigt sich nunmehr mit der Digitalisierung der Fieberkurven.

dokumentation bereits eingeführt. Der Erfolg ermutigt, den Ausbau sukzessive voranzutreiben.

Eine Arbeitsgruppe, der Vertreter aller Fachrichtungen angehören, beschäftigt sich nunmehr mit der Digitalisierung der Fieberkurven. „Hier muss noch an verschiedenen Punkten gearbeitet werden, bevor ein Echtbetriebsstart erfolgen kann“, erläutert Ralf Heese. Dabei, das unterstreicht er in diesem Zusammenhang ganz deutlich, werde der Echtbetrieb sehr vorsichtig aufgenommen, da hier sehr sensible Bereiche der ärztlichen und der pflegerischen Arbeit zum Teil direkt am Patientenbett berührt werden.

KLINISCHE BEHANDLUNGSPFADE

Nach Einführung der DRG's ist das Spannungsfeld zwischen wirtschaftlichem Handeln und hohen Qualitätszielen in den Krankenhäusern greifbarer geworden. Es ist ein spürbarer Handlungsbedarf hinsichtlich der Planung und Steuerung der zu erbringenden Leistungen entstanden.

Klinische Behandlungspfade können dabei helfen und gleichzeitig die tägliche Arbeit unterstützen, sofern sie effektiv in das Krankenhausinformationssystem eingebaut werden.

Nicht zuletzt deshalb hat das St. Josef-Stift im vergangenen Jahr die Chance ergriffen, gemeinsam mit dem EDV-Anbieter GWI ein solches auch bundesweit beachtetes Pilotprojekt auf den Weg zu bringen. „Die tägliche Arbeit muss durch die hinterlegten Pfade geführt und erleichtert werden“, benennt Ralf Heese das Ziel. Vorbelegungen digitaler Formulare entsprechend den erarbeiteten Standards, benutzerfreundliche To-Do-Listen, Vermeidung doppelter Erfassungen von Informationen und weitgehende Automatisierung standardisierbarer Arbeitsschritte sind hier nur einige Stichworte.

Für das auch technisch sehr anspruchsvolle Projekt, bei dem die GWI und das St. Josef-Stift eng kooperieren, wurden zwei Arbeitsgruppen gebildet. Die eine beschäftigt sich mit Pfaden in der Totalendoprothetik, die andere mit der chronischen Polyarthrit. Nachdem die Pfade in diesen Gruppen im vergangenen Jahr inhaltlich erarbeitet wurden, ist nun die Stunde der EDV-Entwickler und Programmierer gekommen.



Stellten das Modellprojekt für eine qualitätsgesicherte Weiterentwicklung der vollstationären Pflege im St. Elisabeth-Stift vor: Carla Bukmakowski, Elisabeth Uhländer-Masiak und Anne Kaiser (v.l.).

VORREITER FÜR HOHE QUALITÄT IN DER PFLEGE

ST. ELISABETH-STIFT NIMMT AN LANDESWEITEM MODELLPROJEKT TEIL

In eine Vorreiterrolle ist das St. Elisabeth-Stift geschlüpft; seit Mitte 2004 nimmt es mit 19 anderen Altenpflegeeinrichtungen am Modellprojekt zur Förderung der qualitätsgesicherten Weiterentwicklung der vollstationären Pflege teil. Dieses „Königsprojekt des Landes NRW“, wie Landesgesundheitsministerin Birgit Fischer es Anfang Februar auf der Landeskonzferenz Pflege in Dortmund bezeichnete, dient dazu, Altenpflegeeinrichtungen bei der qualitätsgesicherten Weiterentwicklung der Pflege zu unterstützen. Die Ergebnisse sollen schließlich eine Orientierung geben bei der Weiterentwicklung der fachlichen Arbeit und der dafür erforderlichen sachlichen und personellen Ausstattung. Darüber hinaus sollen aus der Studie

auch Leitlinien gewonnen werden, die später bundesweit bei der Vereinbarung von Leistungs- und Qualitätsmerkmalen in der vollstationären Altenpflege Anwendung finden können. Getragen wird das Projekt von den Spitzenverbänden der Pflegekassen sowie vom Bundes- und vom Landesgesundheitsministerium. Die wissenschaftliche Begleitung liegt in den Händen des Instituts für Pflegewissenschaften an der Uni Bielefeld sowie des Instituts für Gerontologie an der Uni Dortmund. Die Organisationsberatung liegt beim Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Dortmund. Als Bindeglied zwischen Theorie und Praxis fungieren in den 20 teilnehmenden Einrichtungen so genannte Modellbeauftragte. Anne Kaiser vertritt

als freigestellte Modellbeauftragte bis Juli 2006 das St. Elisabeth-Stift im Rahmen des Modellprojektes.

Wesentliches Merkmal der Studie ist eine enge Theorie-Praxis-Verzahnung. In einem ersten Schritt werden zunächst der Ist-Zustand der Pflege- und Betreuungsleistungen erhoben und 31 Leistungsbeschreibungen erstellt. „Die Qualität unserer Arbeit ist gut. Wir wollen diese Leistungen transparent machen, zum Beispiel indem die Pflegedokumentation vereinfacht und damit klarer wird“, benennt Elisabeth Uhländer-Masiak (Pflegedienstleitung) ein grundsätzliches Ziel. In einem zweiten Schritt erfolgt ein Abgleich von Ist und Soll. Dabei werden die gesetzten Standards, die die Institute vorgeben, an der

Realität gemessen. „Was geht mit den vorhandenen Ressourcen? Was ist unter dem geltenden Pflegeschlüssel leistbar?“, benennt Anne Kaiser zwei Kernfragen. Die Ergebnisse aus dem Pflegealltag werden an die Institute rückgekoppelt. Umgekehrt werden neue Wege in der Praxis erprobt.

Darüber hinaus werden übergeordnete Standards, wie etwa Heimeinzug, Krankenhausaufenthalt, Zusammenarbeit mit Angehörigen, Umgang mit Sterbenden etc., entwickelt und konzeptionell verankert. „In diesen Bereichen ist bei uns

schon viel vorhanden“, sagt Anne Kaiser. Ziel ist es, alle Bereiche im Sinne einer ganzheitlichen Pflege miteinander zu vernetzen.

In der wissenschaftlichen Begleitung des Projekts sieht Carla Bukmakowski (Hausleitung) eine „große Chance, die Qualitätsentwicklung im Haus mit einem kräftigen Schub nach vorne zu bringen“: Zum einen in der Rückkopplung mit den Wissenschaftlern, zum anderen in dem intensiven Austausch unter den 20 Modellbeauftragten, die Häuser ganz unterschiedlicher Träger vertreten.

Der Prozess erfordert eine kritische Selbstbeurteilung der Arbeit. Für Elisabeth Uhländer-Masiak ist es äußerst wichtig, jeder Entmutigung vorzubeugen und die Zufriedenheit der MitarbeiterInnen zu stärken. Deshalb werden die MitarbeiterInnen insbesondere über eine Arbeitsgruppe, die sich 14-tägig trifft, in den Prozess mit eingebunden. Beim nächsten Workshop für die MitarbeiterInnen am 28. April geht es unter anderem um die offizielle Einführung der Leistungsbeschreibungen.

SPENDEN FÜR DIE FLUTOPFER

Die Nachrichten und Bilder der verheerenden Flutkatastrophe in Süd-asien nahm die Mitarbeitervertretung im St. Josef-Stift zum Anlass, eine Spendenaktion durchzuführen. Innerhalb von drei Tagen kamen 2.800 Euro zusammen, die der Caritas International zur Hilfeleistung in den verwüsteten Gebieten überwiesen wurde.

Zum Abschluss der Aktion fand in der Kapelle des St. Josef-Stiftes unter großer Anteilnahme der Mitarbeiterschaft eine



Zum Abschluss der Spendenaktion für die Opfer der Flutkatastrophe fand in der Krankenhauskapelle ein Wortgottesdienst statt.

Andacht statt, die MitarbeiterInnen aus allen Bereichen des Hauses vorbereitet hatten. In Gebeten und Fürbitten, die von meditativen Texten und Musik eingrahmt waren, gedachten sie der Opfer, ihrer Angehörigen und der Überlebenden des schweren Seebebens vor Sumatra.



ST. JOSEF-STIFT SENDENHORST