



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen



Niels-Stensen-Kliniken 
Marienhospital Osnabrück

proCum Cert-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 6.0_2009/2 für Krankenhäuser

Krankenhaus:	Marienhospital Osnabrück
Institutionskennzeichen:	260340831
Anschrift:	Bischofsstraße 1 49074 Osnabrück
Ist zertifiziert nach proCum Cert inklusive KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2014-OSNA-11-K-002043
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	proCum Cert GmbH Zertifizierungsgesellschaft, Frankfurt am Main
Gültig vom:	01.07.2014
bis:	30.06.2017

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Vorwort der proCum Cert	3
Vorwort der KTQ®	4
Vorwort / Einleitung Marienhospital Osnabrück	6
Die Kategorien	7
1 Patientenorientierung	8
2 Mitarbeiterorientierung	10
3 Sicherheit	11
4 Informations- und Kommunikationswesen.....	11
5 Führung	12
6 Qualitätsmanagement	13
7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus	13
8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft	13
9 Trägerverantwortung.....	14

Vorwort der proCum Cert

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

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

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

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

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

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

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

Mathias Bojahr

Geschäftsführer
proCum Cert GmbH

Vorwort der KTQ®

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

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

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

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

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

- die Patientenorientierung,
- die Mitarbeiterorientierung,
- die Sicherheit,
- das Informations- und Kommunikationswesen,
- die Führung und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

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

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

Im Rahmen der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren® gezielt hinterfragt und durch Begehungen verschiedener Krankenhausbereiche überprüft. Auf Grund des positiven Ergebnisses der Fremdbewertung wurde dem Krankenhaus das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

Mit dem KTQ-Qualitätsbericht werden umfangreiche, durch die Fremdbewertung validierte, Informationen über das betreffende Krankenhaus in standardisierter Form veröffentlicht.

Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 63 Kriterien des KTQ-Kataloges 2009/2. Darüber hinaus sind die Krankenhäuser verpflichtet im zweijährigen Turnus den strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V zu veröffentlichen. Dieser strukturierte Qualitätsbericht wird ebenfalls im Rahmen einer KTQ-Zertifizierung auf der KTQ-Homepage veröffentlicht. Hier sind alle diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwändige medizinische Leistungen, einschließlich Mindestanforderungen an die Struktur- und Ergebnisqualität beschrieben.

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

Die Qualitätsberichte aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter www.ktq.de abrufbar.

Dr. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Dr. med. M. Vogt

Für den Hartmannbund

Vorwort / Einleitung Marienhospital Osnabrück

Das Marienhospital Osnabrück (MHO) ist als Akutkrankenhaus mit 525 Betten für die Versorgung von rund 600.000 Einwohnern in Stadt und Landkreis Osnabrück, im übrigen Niedersachsen, im angrenzenden Nordrhein-Westfalen und darüber hinaus zuständig. Zusätzlich sind wir Mitträger des Christlichen Kinderhospitals Osnabrück*, das mit 156 Betten/Plätzen eines der größten Kinderkrankenhäuser Niedersachsens ist und sich in unmittelbarer Nachbarschaft und Anbindung zum MHO befindet.

In elf chefärztlich geleiteten Klinikbereichen und einem Institut werden bei uns aktuell jährlich fast 26.000 Patienten stationär und über 65.000 Patienten ambulant versorgt. Kein Krankenhaus in der Region Osnabrück behandelt mehr Patienten. Gegründet wurde das Marienhospital Osnabrück vor fast 155 Jahren am 20. August 1859 durch den Bischof von Osnabrück. Namenspatronin unseres Hauses ist die damalige Landesfürstin, Königin Marie von Hannover, die das junge Marienhospital auch finanziell unterstützte. Von den eher bescheidenen Anfängen mit einem Medizinalrat für die ärztliche Versorgung und drei Schwestern in der Pflege hat sich das Marienhospital ständig weiterentwickelt.

So sehr die medizinische und pflegerische Leistungsfähigkeit in unserer Geschichte auch gewachsen ist, haben wir doch immer unser konfessionelles Selbstverständnis und die ganzheitliche Sicht auf unsere Patienten bewahrt. Unser Ziel ist die medizinisch-pflegerische Versorgung auf höchstem fachlichem Niveau bei gleichzeitiger persönlicher Zuwendung zu jedem unserer Patienten und seiner Angehörigen.

Heute sind in unserem Haus in den verschiedensten Berufsgruppen und Abteilungen rund 1.600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt. So sind wir ein bedeutender Arbeitgeber in der Region und schon fast ein ‚kleines Dorf‘ in der Innenstadt von Osnabrück. Wir sind Teil des Verbundes der Niels-Stensen-Kliniken, dem weitere Krankenhäuser und Einrichtungen in der Region Osnabrück angehören. Niels Stensen war im 17. Jahrhundert ein geachteter Arzt und Wissenschaftler, wurde Priester und Bischof und war als Apostolischer Vikar auch für die Region Osnabrück zuständig. In beidem, Geistlichkeit und Wissenschaftlichkeit, ist er uns Vorbild.

Qualitätsmanagement hat in unserem Haus eine lange Tradition. 1999 wurde das hauptamtlich besetzte Qualitätsmanagement eingerichtet. Im Jahr 2000 nahmen wir als eines von 25 Pilotkrankenhäusern an der Erprobung des seinerzeit noch in Entwicklung befindlichen KTQ-Zertifizierungsverfahrens teil. 2001 wurden wir Modellkrankenhaus der konfessionellen Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert und haben 2002 als erstes Krankenhaus überhaupt ein Zertifikat nach KTQ erhalten und gleichzeitig die Erfüllung der zusätzlichen proCum Cert-Anforderungen nachgewiesen. Das Zertifikat gilt seither unterbrechungsfrei und wurde von uns jeweils fristgerecht nach drei Jahren erneuert.

Für die hohen Punktzahlen, die wir von den Gutachtern erhalten haben, wurden wir in früheren Zertifizierungen über das eigentliche Zertifikat hinaus ausgezeichnet. Die KTQ® hat uns mit dem Qualitätspreis ‚KTQ-Award‘ ausgezeichnet, die proCum Cert hat uns zweimal den Qualitätspreis ‚Bestes Krankenhaus‘ verliehen.

Dieser Qualitätsbericht erscheint anlässlich unserer fünften Zertifizierung 2014. Unsere Qualitätsorientierung werden wir auch in Zukunft beibehalten.

Im Namen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Geschäftsführung und Krankenhausleitung im Marienhospital Osnabrück

* Nicht Teil dieser KTQ-Zertifizierung

Die Kategorien

1 Patientenorientierung

KTQ:

Das Marienhospital Osnabrück ist dank seiner Innenstadtlage in Osnabrück und guter Verkehrsanbindung mit verschiedenen Verkehrsmitteln gut **erreichbar**. Unser großes Parkhaus befindet sich unmittelbar gegenüber unserem Haupteingang.

Die Zentrale Notaufnahme ist an allen Tagen rund um die Uhr besetzt und nimmt Notfallpatienten auf. **Geplante Aufnahmen** werden über die Kliniken/Chefarztbereiche abgewickelt. Dies sind jeweils mehrere Spezialkliniken in den Bereichen Chirurgie und Innere Medizin, sowie die Kliniken der Geburtshilfe/Frauenheilkunde, der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und der Augenheilkunde. Kontaktmöglichkeiten sind über unsere Telefonzentrale (Telefon 0541 3260) zu erfragen und im Internet aufgeführt (www.niels-stensen-kliniken.de/mho).

Medizinische **Leitlinien und Standards** werden in allen Bereichen beachtet. Unter anderem im Rahmen des akademischen Lehrkrankenhauses sind unsere Chefarzte in die medizinische Forschung und Lehre eingebunden.

Unsere Patientinnen und Patienten werden jeweils möglichst frühzeitig über alle Fragen des Krankenhausaufenthaltes, ihre Erkrankung und die sinnvolle Behandlung **informiert** und an den sie betreffenden Entscheidungen und der **Planung der Behandlung beteiligt**. Dolmetscher, z.B. in Gebärdensprache, werden von uns bei Bedarf zur Verfügung gestellt. Die **Erstversorgung** erfolgt unmittelbar nach der Aufnahme. Unsere Zentrale Notaufnahme ist an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr erreichbar. Für **Untersuchungen und Feststellung der Diagnose** sind in allen Bereichen unseres Hauses entsprechende Fachärzte tätig. Im Rahmen täglicher **Visiten** sowie durch weitere Untersuchungen und in zusätzlichen Arztgesprächen wird der Erfolg der Behandlung überprüft und über weitere Maßnahmen entschieden.

Operationen werden insbesondere in unserem Zentral-OP vorgenommen. Dabei orientieren wir uns an den Vorgaben des Aktionsbündnisses für Patientensicherheit und der Weltgesundheitsbehörde, die einen sicheren Ablauf aller Operationen verfolgen.

Neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung und den damit verbundenen **therapeutischen Prozessen** schaffen wir durch zusätzliche **Serviceleistungen** und die **Verpflegung** aus unserer eigenen Küche die Voraussetzungen für eine baldige Genesung. Dazu trägt auch die Zusammenarbeit und **Kooperation** bei, die wir innerhalb unseres Krankenhauses, mit Partnern im Verbund der Niels-Stensen-Kliniken und mit zahlreichen Partnern darüber hinaus pflegen.

Im Rahmen der **Entlassung** aus dem Krankenhaus informieren wir die Patientinnen und Patienten über die zuhause zu beachtenden Punkte und stellen bei Bedarf die unterbrechungsfreie **Weiterbetreuung** durch ambulante Pflegedienste, in Rehakliniken oder in anderen Einrichtungen sicher.

Sterbende und verstorbene Patienten betreuen wir mit besonderer Aufmerksamkeit. Dazu gehört sowohl die medizinisch-pflegerische Betreuung, die nach Möglichkeit in einem Einzelzimmer erfolgt, als auch die Berücksichtigung religiöser Bedürfnisse. Angehörigen wird eine ständige Begleitung der Sterbenden ermöglicht.

Wenn ein stationärer Aufenthalt nicht erforderlich ist, können Patienten und Patientinnen in unserer zentralen Notaufnahme **ambulant versorgt** werden sowie, nach

Terminvereinbarung, über unser Medizinisches Versorgungszentrum* und die Ambulanzen in allen Chefarztbereichen. Letztere sind auch für **vor- und nachstationäre Untersuchungen und Behandlungen** zuständig. Für **ambulante Operationen** verfügen wir über eine eigene Tagesklinik. Terminvereinbarungen erfolgen über die jeweiligen Chefarztbereiche.

proCum Cert:

Unser Ziel ist es, bei allen **Patientengruppen** die Gesundheit, soweit irgend möglich, wieder herzustellen. Wenn Heilung nicht möglich ist, stellen wir über die **palliative Versorgung** die Linderung der Beschwerden sicher, dies erfolgt mit Unterstützung durch unser Palliativteam, auf unserer Palliativstation oder durch **Weiterbetreuung** z.B. im Osnabrücker Hospiz in unserer direkten Nachbarschaft.

Religiöse Bedürfnisse der Patienten werden von unseren Seelsorgern und den übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern umfangreich berücksichtigt. Dazu gehört auch, dass wir uns nicht aufdrängen, wenn eine seelsorgerische Begleitung nicht gewünscht wird und wir **nicht christlichen** Patienten auf Wunsch Kontakt zu ihren Religionsgemeinschaften vermitteln. Eine christliche Kapelle und ein muslimischer Gebetsraum sind vorhanden.

Eine besonders enge Zusammenarbeit pflegen wir mit dem Christlichen Kinderhospital Osnabrück, dessen Mitträger wir sind und das in unmittelbarer Anbindung an uns **Kinder** aller Altersgruppen versorgt. Unsere Seelsorger spenden den Patienten und Angehörigen **Zuwendung** und sind für persönliche Gespräche jederzeit **erreichbar**, eine seelsorgerische Rufbereitschaft ist eingerichtet.

2 Mitarbeiterorientierung

KTQ:

Als Dienstleistungsunternehmen sind wir in besonderer Weise auf unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angewiesen. Das bedeutet unter anderem, dass wir den **Personaleinsatz** im Rahmen unseres Budgets möglichst bedarfsgerecht **planen**. Neue Mitarbeiter/innen werden in ihren Tätigkeiten **eingearbeitet** und erhalten die erforderlichen Informationen, um ihre Aufgaben zu erfüllen. Die **Ausbildung** von Nachwuchskräften erfolgt in mehreren Berufen: Ärztinnen und Ärzte bilden wir als akademisches Lehrkrankenhaus aus und bieten Stipendien für Studenten. Fachärzte werden in allen Chefarztbereichen ausgebildet, Gesundheits- und Krankenpflegekräfte bilden wir in Kooperation mit dem benachbarten Bildungszentrum St. Hildegard aus. Darüber hinaus bilden wir Kaufleute, medizinische Fachangestellte und in weiteren Berufen aus.

Unsere Führungskräfte sind dem **mitarbeiterorientierten Führungsstil** z.B. durch das Leitbild der Niels-Stensen-Kliniken verpflichtet. Führungskräfte werden entsprechend geschult und trainiert. **Arbeitszeiten** werden möglichst mitarbeiterorientiert **geplant**, die **gesetzlichen Regelungen zur Arbeitszeit** werden eingehalten. Auf die Bedürfnisse junger Eltern gehen wir ein, z.B. durch angepasste Arbeitszeiten und ein Krippenangebot. Dies wird durch das Projekt „berufundfamilie“ unseres Trägers gefördert.

Für die **Personalentwicklung** und **Qualifizierung** bieten wir ein umfangreiches Angebot an **Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten** an. Durch die Anbindung an das Bildungszentrum St. Hildegard können fachlich hochwertige Bildungsangebote gemacht werden. **Mitarbeiterideen** werden über unser innerbetriebliches Vorschlagswesen in großer Zahl eingereicht und strukturiert bearbeitet. Für **Wünsche und Beschwerden** der Mitarbeiter/innen sind die Vorgesetzten, die Mitarbeitervertretung und die Leitbildkommission zuständig.

proCum Cert:

Die **Fürsorgepflicht** für die Mitarbeiter/innen nehmen wir z.B. durch formlose Unterstützung, Gesprächsangebote und bei Bedarf, z.B. bei **persönlichen Krisen**, Gehaltsvorschüssen wahr. **Wertschätzung und Anerkennung** vermitteln wir durch persönliches Lob oder in der allgemeinen Würdigung besonderer Leistungen. Die **Verbundenheit** der Mitarbeiter wird unter anderem durch ein menschliches Miteinander und durch gemeinsame Betriebsfeste und -ausflüge gefördert. Die **ethische und soziale Kompetenz** fördern wir z.B. durch Fortbildungsangebote. Ethische Fallbesprechungen werden bei ethischen Problemen durchgeführt.

3 Sicherheit

KTQ:

Bei allem, was wir tun, hat die Sicherheit unserer Patientinnen und Patienten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hohe Priorität.

Unser **medizinisches Notfallmanagement** beruht vor allem auf mehreren Reanimationsteams, die über eine interne Notrufnummer alarmiert werden und innerhalb kürzester Zeit vor Ort zur Verfügung stehen. Patienten schützen wir vor **Eigen- und Fremdgefährdung**, z.B. indem wir hilflose Patientinnen und Patienten besonders beaufsichtigen.

Benötigte **Arzneimittel** werden von uns rund um die Uhr beschafft, die Lieferung erfolgt durch die Zentralapotheke der Niels-Stensen-Kliniken. Für die Sicherheit im Umgang mit **Blutprodukten** (z.B. Blutkonserven) sind u.a. die Transfusionsbeauftragten zuständig.

Das **Hygienemanagement** wird vor allem von unserer Hygienekommission gesteuert. **Hygienerelevante Daten** erfassen und berücksichtigen wir in großer Zahl. Das **Infektionsmanagement**, z.B. zur Vermeidung von Ansteckungen im Haus, wird von uns strukturiert durchgeführt.

Für die Beachtung des **Arbeitsschutzes** ist primär unser Arbeitssicherheitsausschuss zuständig, der entsprechend der rechtlichen Vorgaben eingerichtet ist und arbeitet. Für die Umsetzung des **Brandschutzes** und des **Katastrophenschutzes** sind unter anderem Brandschutzordnung und Alarm- und Einsatzplan eingeführt. Auf **nichtmedizinische Notfallsituationen**, wie einem längeren EDV- oder Stromausfall, sind wir strukturiert vorbereitet. Der **Umweltschutz** wird u.a. auf Basis einer Broschüre durch die Mitarbeiter/innen beachtet. **Medizinprodukte** werden unter Beachtung sicherheitsrelevanter Fragen angeschafft und eingesetzt.

4 Informations- und Kommunikationswesen

KTQ:

Eine umfangreiche **Informations- und Kommunikationstechnologie** ist bereits im Einsatz und wird weiter ausgebaut. Zuständig für Ausbau und Weiterentwicklung ist vor allem das zentrale IT-Management der Niels-Stensen-Kliniken. Relevante Informationen und **Patientendaten** stehen über die EDV hausweit ohne Zeitverzug zur Verfügung. Die **Dokumentation und Archivierung** wichtiger Daten sind strukturiert geregelt. Die Akten zurückliegender Krankenhausaufenthalte stehen digital zur Verfügung. Die Regelungen des **Datenschutzes** werden beachtet, unser Datenschutzbeauftragter ist für die Überwachung zuständig.

Die **Krankenhausleitung** wird mit allen wichtigen Informationen versorgt. Sie ist auch für die **interne und externe Informationsweitergabe** zu übergreifenden Fragen zuständig. Die **Organisation** der Information/Telefonzentrale stellt sicher, dass dieser **Service** rund um die Uhr zur Verfügung steht.

5 Führung

KTQ:

Das 2010 eingeführte **Leitbild** der Niels-Stensen-Kliniken beschreibt unsere **Vision und Philosophie**, als christlicher Krankenhausverbund eine Versorgung auf medizinisch höchstem Niveau anzubieten. Unter anderem im Zuge der strukturierten Leitbildumsetzung, für die Leitbildbeauftragter und Leitbildkommission ernannt wurden, werden **vertrauensbildende Maßnahmen** umgesetzt.

Als christliches Krankenhaus hat die **Wahrnehmung ethischer und kulturelle Aufgaben sowie weltanschaulicher und religiöser Bedürfnisse** für uns besondere Bedeutung.

Die **Organisationsstruktur** ist über das Organigramm und weitere Regelungen fixiert und dient der optimalen Erfüllung unserer Aufgaben. Eine Strukturkommission unseres Trägers prüft die gewählten Organisationsformen. Ziele werden in Zusammenarbeit mit dem Träger und der obersten Führung **entwickelt und umgesetzt**. Mit **Partnerschaften und Kooperationen** ergänzen wir unser eigenes Angebot. Unserer **gesellschaftlichen Verantwortung** werden wir gerecht, z.B. indem wir medizinisch hochwertige Leistungen anbieten und unsere Arbeitsplätze sichern. Unserer **sozialen Verantwortung** entsprechen wir, unter anderem indem die Behandlung der Patientinnen und Patienten im Vordergrund steht, und wir die vorgeschriebene Quote zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen erfüllen.

Führungsgremien arbeiten effektiv und effizient auf Basis von Geschäftsordnungen und Satzungen. Leitungspersonen sind aufgefordert, die **Personalführung** rücksichtsvoll und sensibel zu gestalten, Unterstützung darin bieten wir an. Ein gegenseitiger Austausch relevanter Informationen findet statt. Für die **externe Kommunikation** und Öffentlichkeitsarbeit geben wir u.a. zahlreiche Presseerklärungen heraus, die jeweils auch auf unseren Internetseiten (www.niels-stensen-kliniken.de/mho) nachzulesen sind.

Innovationen und Maßnahmen zum Wissensmanagement werden unter anderem über unser umfangreich genutztes Vorschlagswesen angeregt. Im Rahmen unseres **Risiko- und Fehlermanagements** ist ein Meldeportal etabliert, über das alle Mitarbeiter anonym auf bestehende Risiken und Fehler hinweisen können, Risikoanalysen finden statt.

proCum Cert:

In Risikobereichen (z.B. OP) werden **besondere Aspekte des Risikomanagements**, z.B. hinsichtlich der Patientenidentifikation und der OP-Vorbereitung, umgesetzt.

Als christliches Krankenhaus **hat die Wahrnehmung ethischer und kultureller Aufgaben sowie weltanschaulicher und religiöser Bedürfnisse** und die **Entwicklung und Pflege einer christlichen Unternehmenskultur** für uns besondere Bedeutung. Auf die Bedürfnisse von Christen, Andersgläubigen und Nichtgläubigen gehen wir ein. Die Christlichkeit soll spürbar, aber nicht aufdringlich sein. Neue Mitarbeiter müssen unser christliches Selbstverständnis mittragen und so unser **christliches Profil stärken**. Dies ist Teil unserer **Entwicklung und Pflege einer christlichen Unternehmenskultur**.

6 Qualitätsmanagement

KTQ:

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement liegt bei allen Führungskräften und Leitungspersonen. Die meisten qualitätsrelevanten Fragen werden im Rahmen der bestehenden **Organisation** bearbeitet. Eine zusätzliche Stabsabteilung Qualitätsmanagement und eine QM-Steuerungsgruppe sind eingerichtet. Die einzelnen Bereiche, Kliniken und Abteilungen arbeiten strukturiert zusammen und sind so miteinander **vernetzt**. **Prozesse** werden von uns bewusst **gestaltet und optimiert**.

Schriftliche Befragungen werden von uns systematisch und umfangreich genutzt. Dazu zählen **Patientenbefragungen**, **Mitarbeiterbefragungen**, **Befragungen** von einweisenden Ärzten und **externen Einrichtungen** und andere. Die Befragungsinstrumente wurden in Zusammenarbeit mit dem Katholischen Krankenhausverband der Diözese Osnabrück entwickelt. Die Befragungsergebnisse werden für interne Verbesserungen genutzt.

Wünsche und Beschwerden von Patienten und Angehörigen werden über unser Meinungsmanagement strukturiert bearbeitet, allen Hinweisen wird nachgegangen. Anonyme Beschwerden sind möglich.

Qualitätsrelevante Daten werden an den unterschiedlichsten Stellen zu vielfältigen Themen erhoben und genutzt. An den Verfahren der **vergleichenden externen Qualitätssicherung** beteiligen wir uns strukturiert, die Ergebnisse werden auch intern ausgewertet.

7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus

proCum Cert:

Die Seelsorge ist in unser **kirchliches Krankenhaus** auf vielfältige Weise **eingebunden**. Dazu zählen z.B. Projektgruppen der Seelsorge, an der sich auch Laien beteiligen. Die **strukturellen Rahmenbedingungen** und die **Organisation der Seelsorge** sind sichergestellt. Neben einer eigenen Kapelle mit TV-Übertragung der Gottesdienste verfügen die Seelsorger über Büros mit Rückzugs- und Besprechungsmöglichkeiten. Die **Angebote der Seelsorge** richten sich an Patientinnen und Patienten, Angehörige und Mitarbeiter/innen. Seelsorger können rund um die Uhr herbeigerufen werden. Mit den **Kirchengemeinden arbeiten wir zusammen**, z.B. über ehrenamtliche Besuchsdienste und die zusammen mit der Gemeinde St. Johann gemeinsam geführte Bibliothek.

8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

proCum Cert:

Über die zahlreichen **Ausbildungsangebote** übernehmen wir entsprechende Verantwortung. Junge Menschen werden in mehreren medizinischen und pflegerischen Berufen und angrenzenden Gebieten ausgebildet. **Ehrenamtliches und bürgerschaftliches Engagement** wird von uns gefördert, sowohl innerhalb unseres Krankenhauses als auch außerhalb.

9 Trägerverantwortung

proCum Cert:

Unser Träger und Hauptgesellschafter sind die Niels-Stensen-Kliniken, die u.a. mehrere Akutkrankenhäuser und Pflegeeinrichtungen betreibt. Durch eine enge Abstimmung mit den einzelnen Einrichtungen auf vielfältigen Ebenen werden **Vorgaben und Beiträge zur Strategie und Ausrichtung** des Marienhospitals und der **Unternehmensführung** gemacht.

Ein zentrales Personalmanagement auf Trägerebene unterstützt die Geschäftsführung bei der Wahrnehmung der **Personalverantwortung**. Die **Aufsichtsverantwortung** wird durch die Geschäftsführung der Niels-Stensen-Kliniken, deren Aufsichtsrat und seinen Gremien sowie der Gesellschafterversammlung wahrgenommen.