

GESUNDHEITSBERICHT 2015 BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

STEUERGRUPPE BGM – MAI 2016



INHALT

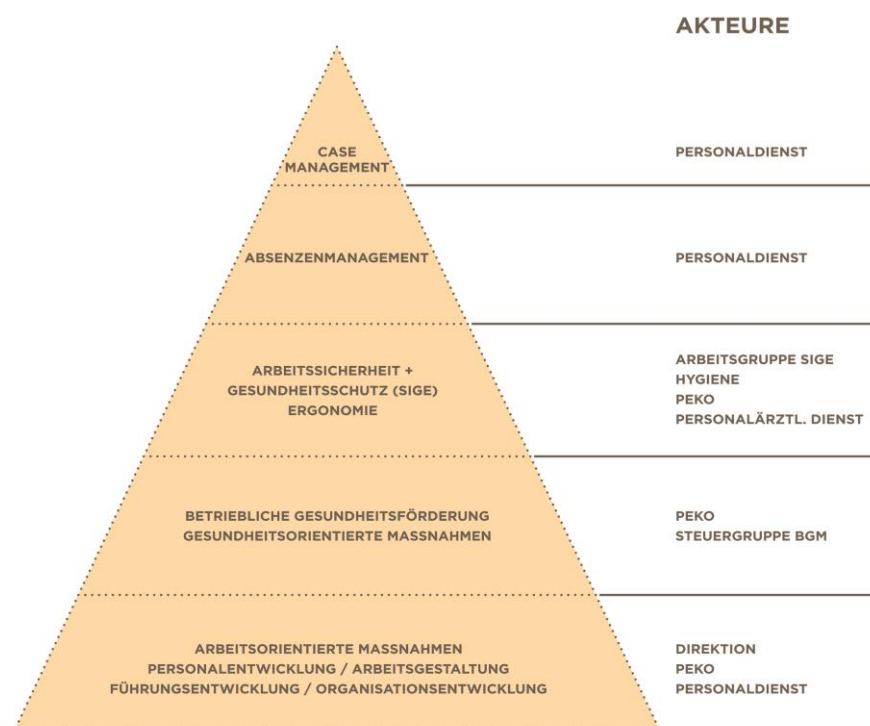
1. AUSGANGSLAGE.....	3
2. RAHMENBEDINGUNGEN/EINFLUSSFAKTOREN AUF GESUNDHEITSDATEN	4
2.1 Externe Rahmenbedingungen.....	4
2.2 Interne Rahmenbedingungen	4
3. GESUNDHEITZIELE KLINIK STEPHANSHORN 2015.....	5
4. AUSWERTUNG GESUNDHEITSDATEN	6
4.1 Absenzen / Fluktuation / Unfall inkl. Gesundheitscockpit.....	6
4.2 Fluktuation Privatklinikgruppe Hirslanden Benchmark	11
4.3 Beratung und Case Management.....	12
4.4 Externe psychologische Beratung.....	12
4.5 Austrittsmonitoring.....	13
4.6 Massnahmen Austrittsmonitoring.....	14
5. BGM - AKTIVITÄTEN AN DER KLINIK STEPHANSHORN IM BERICHTSJAHR	15
5.1 Klinikspezifische Massnahmen.....	15
5.2 Abteilungsspezifische Massnahmen:.....	16
6. PERSONELLE RESSOURCEN BGM.....	17
6.2 Mitglieder der Steuergruppe BGM.....	17
ANHANG A BGM - AUSBLICK 2016	18
ANHANG B DEFINIERTE ZIELE DER STEUERGRUPPE BGM 2016.....	19

1. AUSGANGSLAGE

Das Engagement im Bereich der Gesundheitsförderung (BGF) hat an der Klinik Stephanshorn langjährige Tradition. Um vermehrt den Bedarf hinsichtlich BGF und die Nachhaltigkeit der durchgeführten Massnahmen sicherzustellen, entschied sich die Klinik, ein betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) einzuführen. Zudem strebt die Klinik langfristig das Label **«Friendly Work Space®»** an – eine Auszeichnung, die von der Gesundheitsförderung Schweiz an Betriebe verliehen wird, die bewusst, strukturiert und erfolgreich BGM anwenden.

Mit der Einführung und Etablierung von BGM an der Klinik Stephanshorn wird neben anderen Aufgaben ein jährlicher Gesundheitsbericht verfasst. Ziel des Gesundheitsberichtes ist es, wichtige Gesundheitsindikatoren der Klinik Stephanshorn sowie Evaluationen von laufenden BGM-Massnahmen darzustellen und abzubilden. Ermittelte oder gewonnene Erkenntnisse zum Gesundheitszustand der Mitarbeitenden sollen zielgerecht mittels BGM-Massnahmen bearbeitet werden. Zudem will das BGM auch präventive Massnahmen umsetzen, um die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeitenden zu erhalten.

Der Gesundheitsbericht bezieht sich jeweils auf das vergangene Kalenderjahr. Der Gesundheitsbericht weist immer die gleiche Struktur auf und behandelt die gleichen Inhalte. Um die Wirkung der Massnahmen abzubilden, werden jeweils zum Vorjahr Vergleiche gezogen. Die Gesundheitsindikatoren werden mit jedem Bericht neu bewertet und zielgerichtete Massnahmen für das Folgejahr abgeleitet. Der Gesundheitsbericht wird durch die Direktion verabschiedet und anschliessend den Mitarbeitenden zur Verfügung gestellt.



2. RAHMENBEDINGUNGEN/EINFLUSSFAKTOREN AUF GESUNDHEITSDATEN

2.1 Externe Rahmenbedingungen

- Anhaltender Fachkräftemangel und zunehmender Bedarf aufgrund der steigenden Fallzahlen durch den Ausbau der Fachgebiete und der Kapazitäten
- Politische Abhängigkeit bezüglich der Leistungsaufträge (kantonale Spitalliste), fehlender Auftrag in den Fachgebieten Gefäss- und Thoraxchirurgie sowie gesetzliche Anforderungen an spezifische Leistungsaufträge

2.2 Interne Rahmenbedingungen

- Weiter wachsende Anzahl an Mitarbeitenden:
 - Ende 2010: 260 Mitarbeitende
 - Ende 2014: mehr als 430 Mitarbeitende
 - Ende 2015: mehr als 500 Mitarbeitende
- Ausbau der Ausbildung im Bereich Pflege sowie Vorbereitung für weitere Angebote zur Ausbildung von medizinischem Fachpersonal
- Anhaltende bauliche Aktivitäten:
 - Erweiterung Bettentrakt um 24 Betten
 - Neubau Notfallaufnahme
 - Modernisierung Radiologie
 - Renovationsarbeiten im «Schulgebäude» inkl. Wechsel der Umkleidekabinen
- Veränderungen in der Führung durch die wachsenden Strukturen, mehrfache Organigramm-Anpassungen
- Veränderung der Fachgebiete:
 - Einführung der Fachgebiete Gefäss- und Thoraxchirurgie
- Hohe Aufwände zur Erreichung und Aufrechterhaltung von Qualitätszertifikaten:
 - EFQM-Zertifizierung
 - REMGRO-Audit
 - interne Audits für ISO sowie die externe ISO-Zertifizierung
- Konzernweite Umfrage zur Mitarbeiterbindung zur Eruiierung der emotionalen Bindung der Mitarbeitenden zum Konzern bzw. zu den Kliniken
- Start Zentralisierungsprojekt HIT (Hirslanden Transformation) 2020 im Konzern

3. GESUNDHEITSZIELE KLINIK STEPHANSHORN 2015

Strategische Ziele

- Die Klinik Stephanshorn schafft gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen. BGM ist systematisch angewendet. Bedürfnisse sind abgeholt und mittels richtigen Massnahmen umgesetzt
- Die Klinik Stephanshorn erwirbt ab dem Jahr 2017 das Label «Friendly Work Space®» der Gesundheitsförderung Schweiz
- BGM ist in der Klinik Stephanshorn integriert und bei den Mitarbeitenden bekannt

Operative Ziele

Stand

• BGM ist im Leitbild erkennbar	☑
• Massnahmen aus Gesundheitsbefragung auf Stufe Klinik und Abteilungen sind erstellt und kommuniziert	☑
• Übersicht Nutzung BGM-Aktivitäten (Fitness, Wirbelsäulendehnstuhl, Weiterbildung Mobbing und sexuelle Belästigung)	☑
• Absenzen und Fluktuationsstatistik nach Berufsgruppe führen	☑
• Vergleichbarkeit Fluktuation mit allen Kliniken der Gruppe herstellen	☑
• 75% der austretenden Mitarbeitenden beteiligen sich am Austrittsmonitoring	☑
• Jährlicher Bericht Ergebnisse und Massnahmen Austrittsmonitoring auf Stufe Kader	offen
• Kennzahlen Case-Management werden erfasst	☑
• Jährliche Definition der Zielvorgaben BGM mit Grenzwerten durch Direktion und Budgetzuteilung	offen

4. AUSWERTUNG GESUNDHEITSDATEN

4.1 Absenzen / Fluktuation / Unfall inkl. Gesundheitscockpit

Die nachfolgende Zusammenstellung in Bezug auf die Definition der Berufsgruppen und der Aufteilung nach zeitlicher Dauer der Absenzen entspricht der durch H+ vorgegebenen Systematik (Maximalvariante mit Aufteilung nach Berufsgruppen und Länge der Absenzen) und bietet Gewähr für Vergleiche mit den Daten der übrigen H+ angeschlossenen Betriebe.

Innerhalb der Privatklinikgruppe Hirslanden gelten andere Rahmenbedingungen. So werden beispielsweise die Ausfalltage (Ausfall-D) von Lernenden, Studierenden und Praktikanten nicht berücksichtigt. Auch die unfallbedingten Absenzen sowie Absenzen über 60 Krankheitstage hinaus sind nicht Gegenstand der gruppenweiten statistischen Erhebungen. Ein Vergleich unserer im Gesundheitsbericht erhobenen Daten mit denjenigen der Gruppe ist somit nicht möglich.

VOLLZEITÄQUIVALENTE

Durchschn. Personalbedarf (Personal in Ausbildung u. NB)		Bemerkungen
Administrativpersonal	29.44	inkl. Personal Med. Fachbereiche
Ärztinnen und Ärzte	26.86	Chefärzte, Oberärzte, Assistenzärzte
Gastronomie	29.72	Leitung Hotellerie, Küche, Restaurant
Hauswirtschaftspersonal	32.18	
med.-techn. Pers.	118.94	inkl. medizinische Sekretariate
med.-therapeut. Pers.	6.92	nur Physiotherapie
Pflegepersonal	132.32	
Sozialdienste	0.93	
Technische Dienste	8.42	
TOTAL	385.73	

DETAILÜBERSICHT ÜBER ABSENZEN (BU, NBU, KK)

Berufsunfall (BU)	kurz	mittel	lang	kurz	mittel	lang
	1-3 D Fälle	4-20 D Fälle	> 20 D Fälle	1-3 D Ausfall-D	4-20 D Ausfall-D	> 20 D Ausfall-D
Administrativpersonal						
Ärztinnen und Ärzte						
Gastronomie		2			21.9	
Hauswirtschaftspersonal						
med.-techn. Pers.	2			4		
med.-therapeut. Pers.						
Pflegepersonal	1			1		
Sozialdienste						
Technische Dienste						

Nichtberufsunfall (NBU)	kurz 1-3 D Fälle	mittel 4-20 D Fälle	lang > 20 D Fälle	kurz 1-3 D Ausfall-D	mittel 4-20 D Ausfall-D	lang > 20 D Ausfall-D
Administrativpersonal	2			2.6		
Ärztinnen und Ärzte		1			4	
Gastronomie	3	1		4	10.8	
Hauswirtschaftspersonal	2	2	2	4.2	22.1	57
med.-techn. Pers.	8	12	3	11.7	115	90
med.-therapeut. Pers.						
Pflegepersonal	4	6	1	7.5	31.5	33
Sozialdienste						
Technische Dienste	1			1.6		

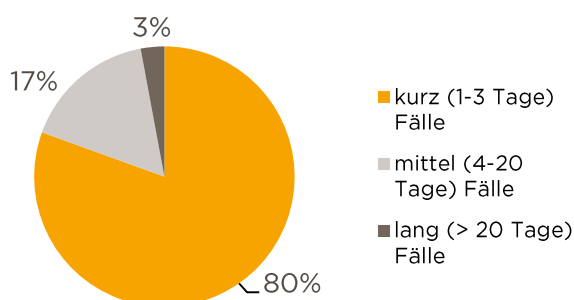
Krankheit (KK)	kurz 1-3 D Fälle	mittel 4-20 D Fälle	lang > 20 D Fälle	kurz 1-3 D Ausfall-D	mittel 4-20 D Ausfall-D	lang > 20 D Ausfall-D
Administrativpersonal	70	5	1	100.1	31.1	27.5
Ärztinnen und Ärzte	11	6		16.5	38	
Gastronomie	35	6		47.8	30.6	
Hauswirtschaftspersonal	68	18	2	101.9	153.7	82.5
med.-techn. Pers.	274	44	15	416.5	367	454.3
med.-therapeut. Pers.	8			9		
Pflegepersonal	304	61	5	470.1	406.8	167.1
Sozialdienste						
Technische Dienste	5	3		5.5	17	

TOTAL (BU, NBU, KK)	kurz 1-3 D Fälle	mittel 4-20 D Fälle	lang > 20 D Fälle	kurz 1-3 D Ausfall-D	mittel 4-20 D Ausfall-D	lang > 20 D Ausfall-D	Total Ausfall-D pro Berufs- gruppe
Administrativpersonal	72	5	1	102.7	31.1	27.5	161.3
Ärztinnen und Ärzte	11	7	0	16.5	42	0	58.5
Gastronomie	38	9	0	51.8	63.3	0	115.1
Hauswirtschaftspers.	70	20	4	106.1	175.8	139.5	421.4
med.-techn. Pers.	284	56	18	432.2	482	544.3	1458.5
med.-therapeut. Pers.	8	0	0	9	0	0	9
Pflegepersonal	309	67	6	478.6	438.3	200.1	1117
Sozialdienste	0	0	0	0	0	0	0
Technische Dienste	6	0	0	7.1	17	0	24.1
TOTAL	798	164	29 991	1204	1249.5	911.4 3364.9	3364.9

D = Days (Tage)

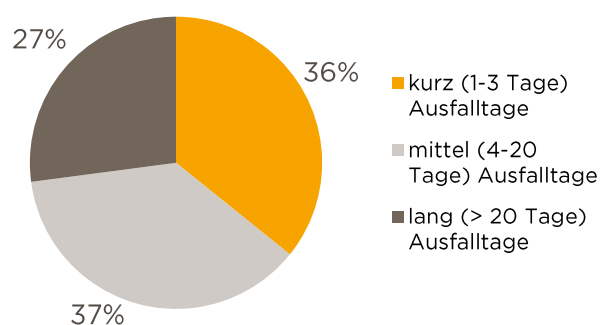
ÜBERSICHT TOTAL ABSENZEN (BU, NBU, KK)

Anzahl Fälle 2015



Total 991 Fälle

Anzahl Ausfalltage 2015



Total 3365 Tage

AUSFALLSTATISTIK TOTAL IN % VERGLEICH 2014/2015

Berechnungsgrundlagen	Jahr 2014	Jahr 2015
Vollzeitäquivalente nach Berufsgruppen	329.09	385.73
Anzahl Ausfalltage infolge BU, NBU, KK	3394	3364.9
Anzahl Arbeitstage pro Jahr	261	261
Ausfallquote in %	3.95	3.34

Die Ausfälle der Klinik Stephanshorn konnten sich ab 2014 laufend stabilisieren. Die tiefere Ausfallquote im Jahr 2015 ist auch auf den Abschluss von Langzeitausfällen zurückzuführen, die nicht mehr in die Statistik eingeflossen sind. Längere krankheitsbedingte Ausfälle sind vor allem auf Mitarbeiterinnen mit Schwangerschaftskomplikationen zurückzuführen.

AUSFALLSTATISTIK PRO BERUFSGRUPPE IN % VERGLEICH 2014/2015

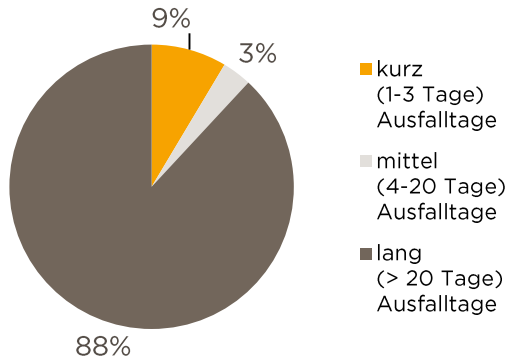
Berufsgruppen	Jahr 2014	Jahr 2015
Ärztinnen und Ärzte	3.92	0.83
Pflegepersonal	3.41	3.23
Med-technisches Pers.	4.60	4.47
Sozialdienste	0.00	0.00
Hotellerie	4.98	3.32
Technische Dienste	1.32	1.10
Administrativpersonal	1.81	2.10

Entgegen dem Trend mussten wir einzig im Bereich Administrativpersonal eine Zunahme der Ausfallquote im Jahr 2015 verzeichnen. Die betroffenen Personen werden durch unser Case Management betreut. Alle anderen Bereiche haben sich erfreulich entwickelt und verzeichneten zum Teil deutlich weniger Ausfallquoten als 2014.

AUSFALLTAGE PRO BERUFSGRUPPE VERGLEICH 2014 / 2015

Jahr 2014

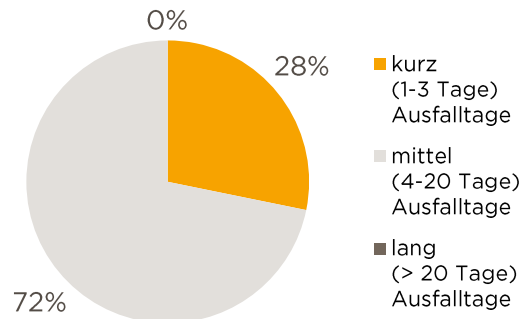
Ärztinnen und Ärzte



Total: Fälle 11 / Ausfalltage 200.7

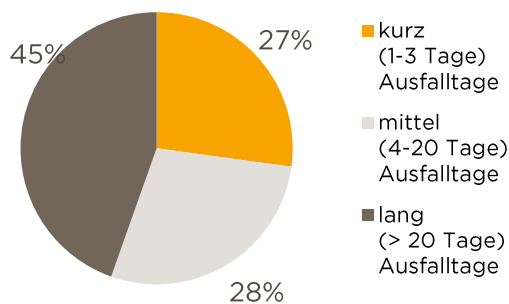
Jahr 2015

Ärztinnen und Ärzte



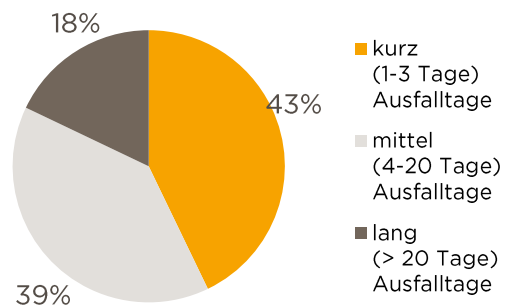
Total: Fälle 18 / Ausfalltage 58.5

Pflegepersonal



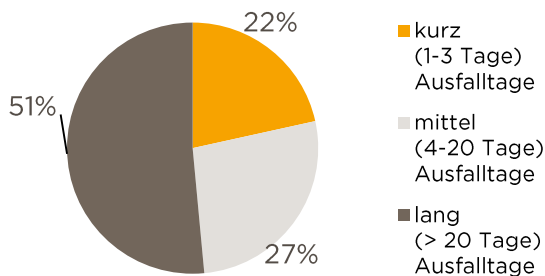
Total: Fälle 202 / Ausfalltage 970

Pflegepersonal



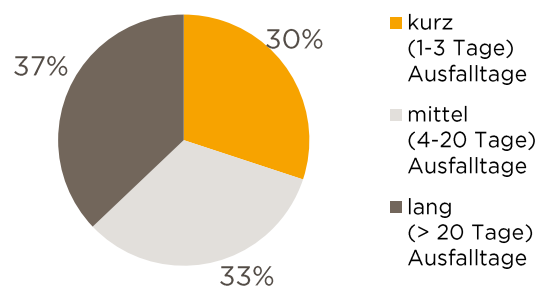
Total: Fälle 382 / Ausfalltage 1117

Med.-techn. Personal



Total: Fälle 249 / Ausfalltage 1350.5

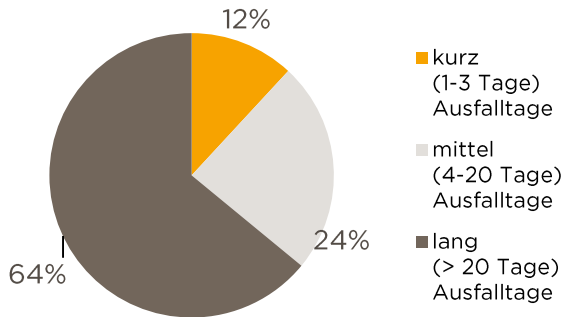
Med.-techn. Personal



Total: Fälle 366 / Ausfalltage 1467.5

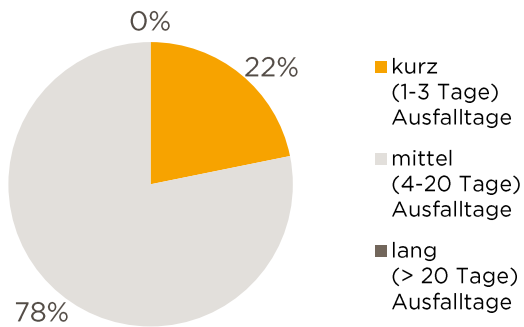
Jahr 2014

Hotellerie



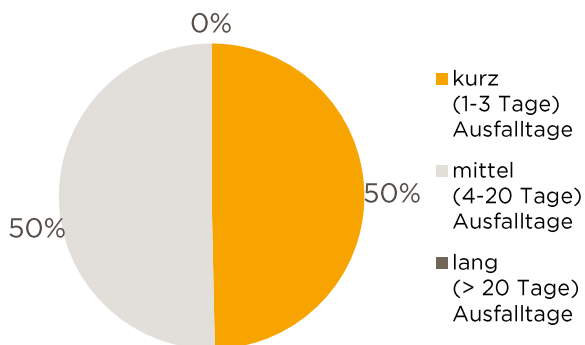
Total: Fälle 91 / Ausfalltage 741.4

Technische Dienste



Total: Fälle 5 / Ausfalltage 27.5

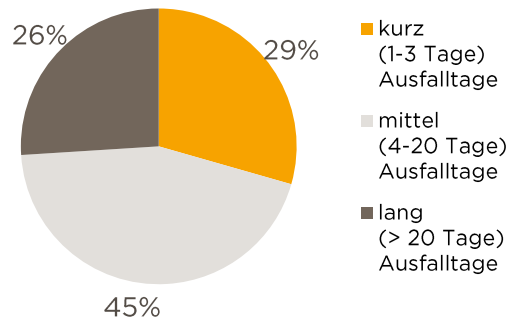
Administrativpersonal



Total: Fälle 40 / Ausfalltage 103.9

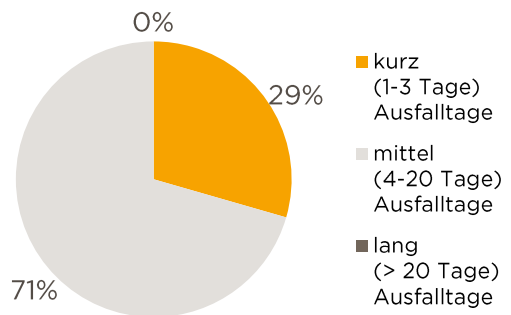
Jahr 2015

Hotellerie



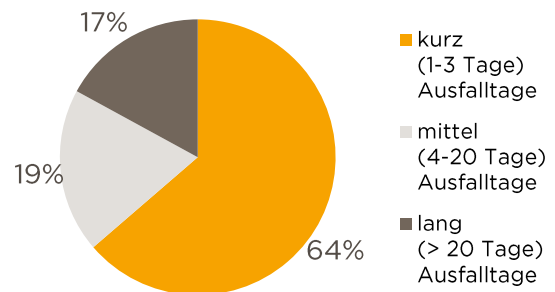
Total: Fälle 141 / Ausfalltage 536.5

Technische Dienste



Total: Fälle 6 / Ausfalltage 24.1

Administrativpersonal



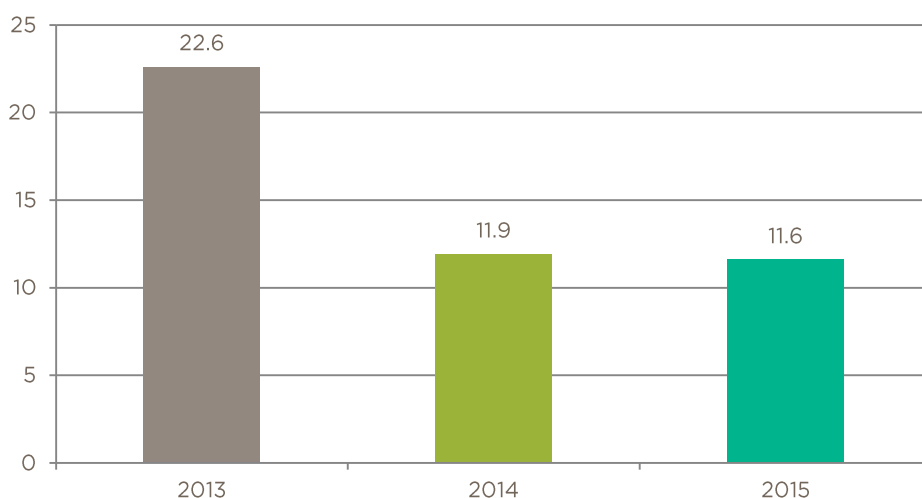
Total: Fälle 78 / Ausfalltage 161.3

4.2 Fluktuation Privatklinikgruppe Hirslanden Benchmark

Kliniken/Zentren	2014	2015		Abweichung
Hirslanden Klinik Aarau	15.6	12.2	■	-3.4
Klinik Am Rosenberg	9.3	13.8	■	4.5
Klinik Birshof	16.2	10.2	■	-6
Klinik Beau-Site	12.6	13.8	■	1.2
Klinik Permanence	7.7	9.5	■	1.8
Salem-Spital	15.4	11.1	■	-4.3
Praxiszentrum Bahnhof Bern	21.3	9.5	■	-11.8
Zentrale Dienste Bern	8.8	6.3	■	-2.5
Praxiszentrum Düringen	0	0	■	0
Klinik St. Anna	15.4	16.9	■	1.5
Klinik Belair	8.4	11.1	■	2.7
Clinique Cecil	14.8	12.4	■	-2.4
Clinique Bois-Cerf	11	13.1	■	2.1
Instut de radiologie de l'ouest	0	0	■	0
AndreasKlinik Cham	11.3	11.2	■	-0.1
Klinik Hirslanden	18.4	6.1	■	-12.3
Klinik im Park	9.5	15.6	■	6.1
Radiotherapie Hirslanden	13.3	0	■	-13.3
Corporate Office	11	11.9	■	0.9
Medi-Clinik MCCH	33.3	0	■	-33.3
ZENLOP	0	0	■	0
Klinik Stephanshorn	11.9	11.6	■	-0.3
Clinique La Colline	0	0	■	0
Hirslanden Klinik Meggen	0	0	■	0
Gesamtgruppe	14.1	11.5	■	-2.6
*ohne PK				

grün = negative Fluktuation/Gelb = stagnierende Fluktuation/Rot = zunehmende Fluktuation

Fluktuation Klinik Stephanshorn von 2013 bis 2015 in Prozent



Durch die baulichen Massnahmen, die im Jahr 2012 begonnen haben verzeichneten wir im Jahr 2013 eine deutlich höhere Fluktuation. Mit den Eröffnungen von neuen Infrastrukturen und Angeboten, konnte die Fluktuationsrate ab 2014 nach unten korrigiert und stabilisiert werden.

4.3 Beratung und Case Management

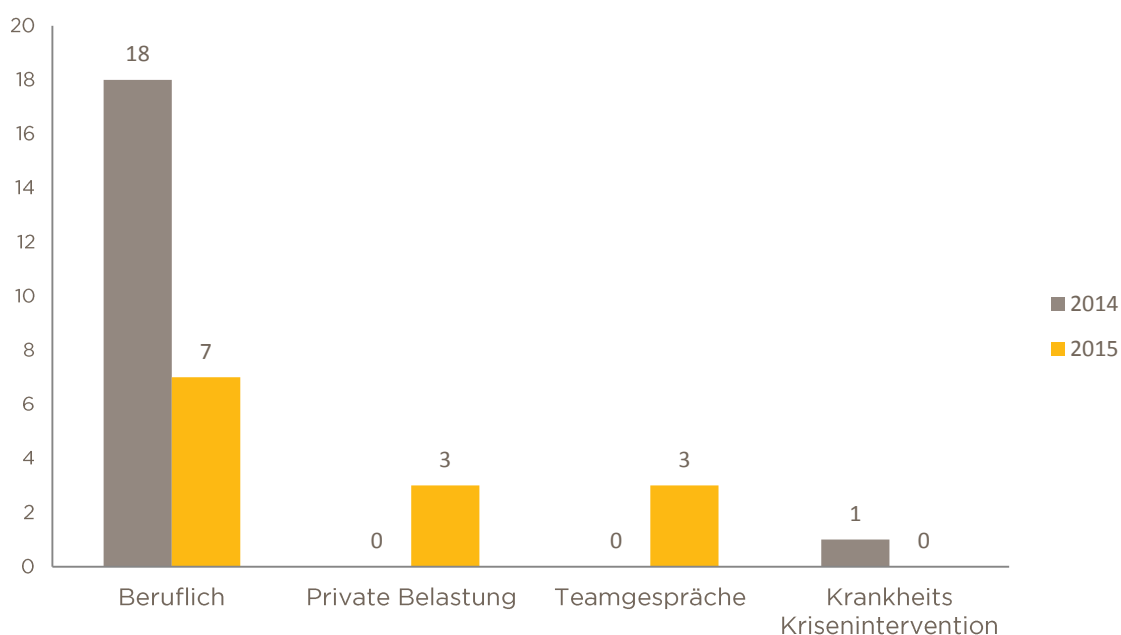
Bei jeder Absenz wird ein Rückkehrgespräch geführt. Insgesamt sind 424 Rückkehrgespräche dokumentiert. Somit wurde bei ca. 43% das Gespräch dokumentiert. Die Vorgesetzten sind diesbezüglich weiter zu sensibilisieren, sodass eine Quote von mindestens 80% erreicht wird. Darüber hinaus wurden mit allen von längeren Ausfällen betroffenen Mitarbeitenden entweder telefonische oder vor Ort Beratungsgespräche durchgeführt. Diese standen unter der Leitung des Personaldienstes mit Einbezug der IV (bei angemeldeten Früherfassungen) und durch Case Manager der Versicherer (Zürich Versicherung).

Im Rahmen von häufigen Kurzabsenzen und längerdauernden Krankheitsabsenzen ergaben sich 12 Falleröffnungen. Dabei wurden die betroffenen Mitarbeitenden teils über mehrere Monate in regelmässig wiederkehrenden Gesprächen auf eine Rückkehr an den Arbeitsplatz vorbereitet. Dies gelang jedoch nicht in allen Fällen. Teilweise haben sich die Mitarbeitenden entschieden, die Klinik zu verlassen.

4.4 Externe psychologische Beratung

Durch die externe psychologische Beratungsstelle wurden in neun Fällen persönliche Beratungen durchgeführt. Davon waren drei Beratungen im Rahmen einer privaten Angelegenheit notwendig. Zusätzlich wurden im Rahmen einer Teamentwicklungsmassnahme drei Gesprächsrunden mit dem gesamten Team einer Abteilung organisiert und begleitet.

Anzahl Fälle 2014 und 2015

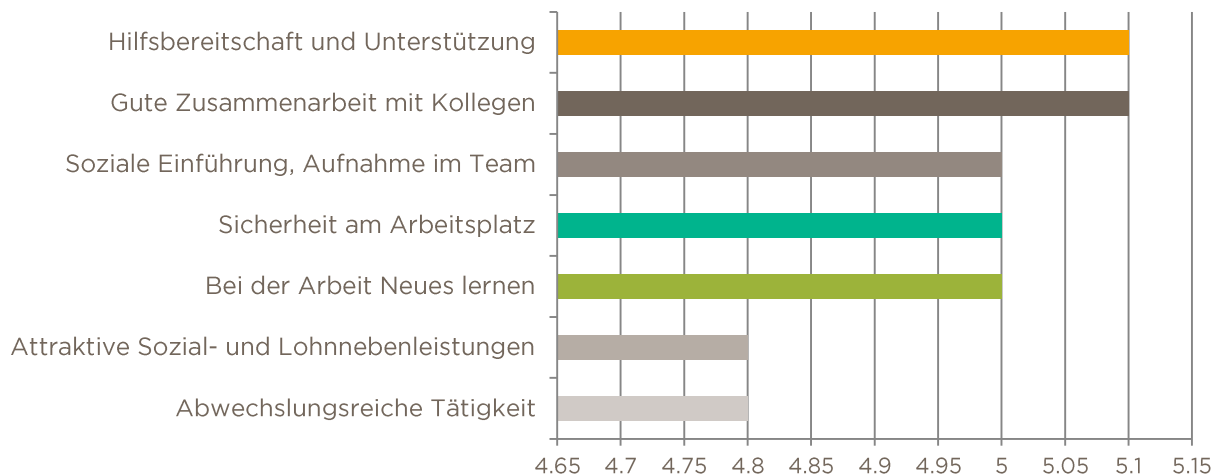


4.5 Austrittsmonitoring

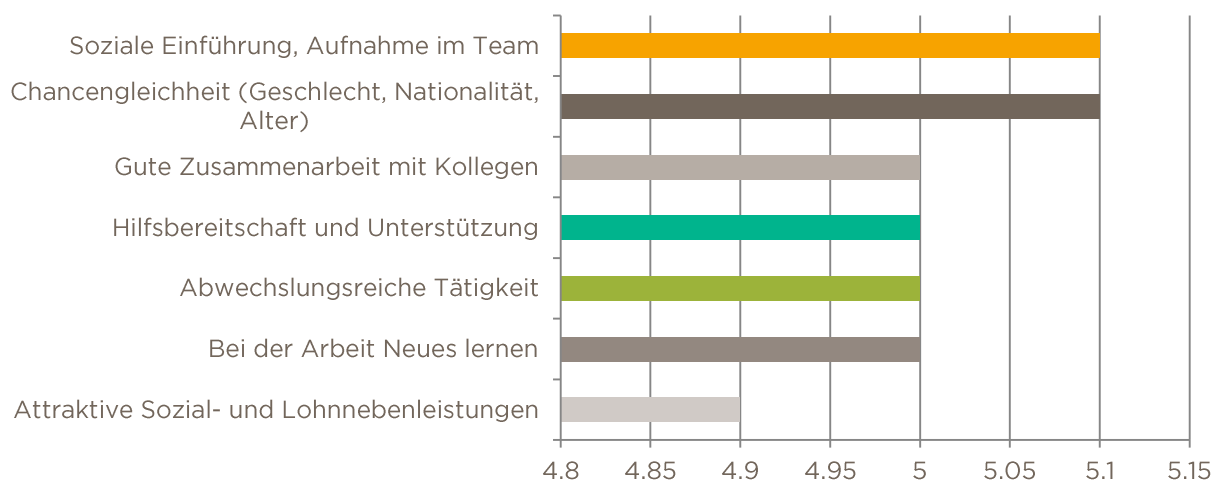
Eine erfreulich hohe Zahl von austretenden Mitarbeitenden (85%), nimmt jeweils an der gruppenweiten elektronischen Austrittsbefragung teil. Das persönliche, durch den Personaldienst durchgeführte Austrittsgespräch wird, obwohl angeboten, von den Mitarbeitenden dadurch jedoch nicht mehr gewünscht. Die elektronische Befragung ist jedoch vorzuziehen, gewährleistet diese doch in jeder Form die Neutralität.

Fragebogen	2014	2015
Anzahl versendet	56	52
Rücklauf	86 %	85 %

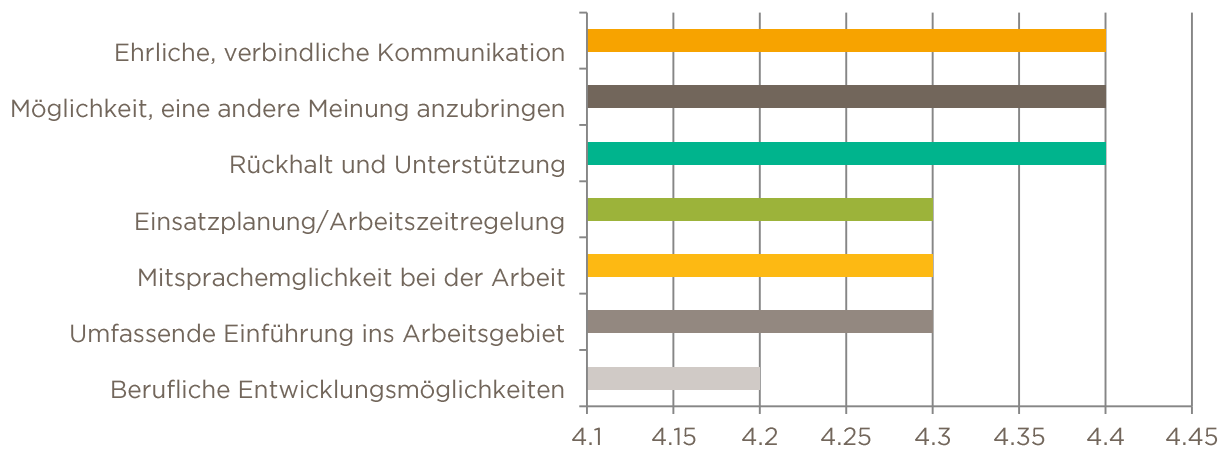
Höchste Zufriedenheitswerte 2014



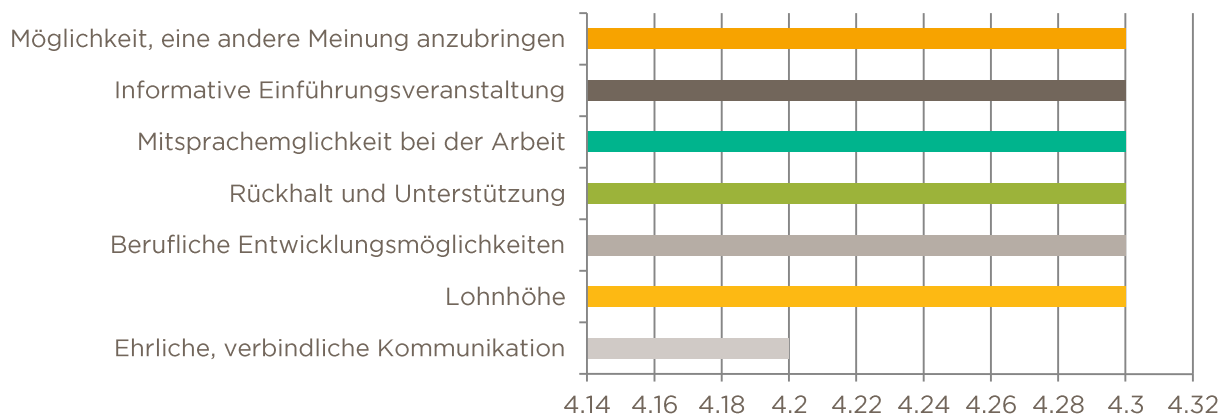
Höchste Zufriedenheitswerte 2015



Tiefste Zufriedenheitswerte 2014



Tiefste Zufriedenheitswerte 2015



4.6 Massnahmen Austrittsmonitoring

Aufgrund der Resultate des Austrittsmonitorings 2014 und gestützt auf die im ersten Quartal 2015 durchgeführte Gesundheitsbefragung wird das Kaderseminar 2016 unter das Motto «wertschätzende Kommunikation» gestellt. Dabei stehen die wertschätzenden Kommunikation und der Umgang mit Konflikten im Vordergrund.

Das Programm für die Einführung neuer Mitarbeitenden wurde angepasst und ausgebaut. Es steht neu mehr Zeit zur Verfügung verteilt auf verschiedene Tage. Ebenso wurde die Struktur angepasst, sodass funktionspezifische Einführungen stattfinden.

5. BGM - AKTIVITÄTEN AN DER KLINIK STEPHANSHORN IM BERICHTSJAHR

Vom 19. Januar bis 15. Februar 2015 erfolgte die erste Gesundheitsbefragung in der Klinik Stephanshorn. Dafür wurde das Stressbefragungsinstrument S-Tool der Gesundheitsförderung Schweiz benutzt. Die Rücklaufquote von 73% war sehr erfreulich. Aus der Befragung resultierten wichtige klinik- und abteilungsspezifische Erkenntnisse. Das Managementteam (MMT) sowie die Kadermitarbeitenden wurden detailliert über die durch das Institut für Arbeitsmedizin (ifs) vorgenommene Auswertung informiert. Auch die Mitarbeitenden hatten jederzeit die Möglichkeit, die Daten einzusehen.

Die Auswertung lieferte wichtige Informationen und deckte mithilfe des Ampelsystems auf, wo Handlungsbedarf anstand. Daraus konnten wiederum zielgerichtete Massnahmen abgeleitet werden

5.1 Klinikspezifische Massnahmen

Im Kaderseminar April 2015 wurden die Ergebnisse der Gesundheitsbefragung detailliert aufgearbeitet. Das Ampelsystem «grün-gelb-rot» half dabei, dass sich die Kadermitarbeitenden auf die wesentlichen Kriterien, nämlich auf die rot gefärbten, konzentrieren konnten. Im Workshop wurden deshalb die «roten Kriterien» besprochen, daraus resultierten alsdann zwei zentrale Themen:

1. Zwischenmenschliche Kommunikation
2. Knappheit Pflegepersonal Springerpool

Die Steuergruppe BGM vertiefte sich zuerst in das Thema **«Zwischenmenschliche Kommunikation»**. Daraus ergab sich schlussendlich das Thema für das Kaderseminar April 2016, das unter dem Motto «wertschätzende Kommunikation» gestellt wird.

Zum Thema **«Springerpool»** wurde die Leiterin Pflege zur Konzepterarbeitung mit anschliessendem Pool-Aufbau beauftragt. Ein erster Entwurf liegt vor. Der effektive Aufbau des Springerpools ist im 2016 vorgesehen.

5.2 Abteilungsspezifische Massnahmen:

Die Führungspersonen erhielten die Aufgabe, die Auswertungen ihrer Abteilung zu analysieren und, wo nötig und möglich, gezielte Massnahmen einzuleiten und umzusetzen.

Verschiedene Massnahmen konnten rasch umgesetzt werden. Beispiele sind:

- Rückenschmerzen aufgrund alter Bürostühle/ ganzer Tag stehen: Schulung durch Kinaesthetics-Verantwortliche der Klinik wurde durchgeführt und neue Bürostühle wurden budgetiert
- Unterschiedliche Arbeitsauslastung im Bereich Hauswirtschaft: Einführung eines zusätzlichen Rapportes, um die Arbeiten besser aufteilen zu können

Neben den genannten Aktivitäten aufgrund der Gesundheitsbefragung hat die Steuergruppe folgende weiteren Massnahmen umgesetzt:

- «Dehnungsstuhl» gegen Rückenschmerzen getestet
- Für Mobbing & Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz wurde eine interne Fortbildung angeboten (ca. 30 Teilnehmende), dazu wurde eine Informationsbroschüre erstellt sowie eine Anlaufstelle für betroffene Mitarbeitende geschaffen
- Monitoring des Fitnessangebotes gestartet
- Das Leitbild wurde angepasst
- Der Gesundheitsbericht 2014 wurde erstellt und verabschiedet

6. PERSONELLE RESSOURCEN BGM

Interne Ressourcen

Personen	8 Mitglieder in der Steuerungsgruppe mit unterschiedlichen zeitlichen Aufwendungen für BGM
Prozentanteil für BGM	Ca. 30-40 Stellenprozent

Die Mitglieder der Steuergruppe BGM trafen sich zu 6 Sitzungen, um die Ziele und Aktivitäten im Rahmen des BGM zu koordinieren und ein Jahresprogramm zu erstellen.

6.2 Mitglieder der Steuergruppe BGM



Peter Knechtli
AL Personaldienst
und Leiter BGM



Christina Bärtsch
AL Marketing und
Kommunikation



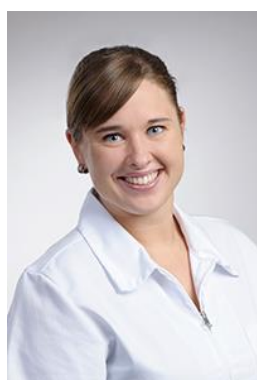
Astrid Castelberg
Pflegefachfrau



Yvonne Frick
AL
Pflegeentwicklung



Nader Massali
Leiter
Notfallaufnahme



Regula Mittelholzer
Pflegefachfrau und
Vertreterin PEKO



Rahel Simmen
AL
Qualitätsmanagement



Anna Züger
AL Hauswirtschaft

Die Mitglieder der Steuergruppe BGM bedanken sich bei der Klinikleitung für die Bereitstellung der finanziellen Mittel zur Umsetzung der BGM-Massnahmen. Ebenso bedankt sich die Steuergruppe bei allen Mitarbeitenden für das Vertrauen und die Nutzung der angebotenen Aktivitäten, die für uns Notwendigkeit und Wertschätzung bedeuten.

ANHANG A BGM - AUSBLICK 2016

Für das Jahr 2016 wurde erstmals ein BGM Jahresprogramm veröffentlicht. Dieses setzt sich aus verschiedenen Angeboten und Aktivitäten zusammen. Die Gesundheit der Mitarbeitenden solle so auf verschiedenen Ebenen gefördert werden. Die Angebote sind breit abgestützt, um möglichst viele Mitarbeitende zu erreichen und das Interesse zu wecken.

Angebot	Datum	Ernährung	Bewegung	Prävention
BGM Sandwich-Angebot in der Cafeteria speziell gekennzeichnet und nach dem Rezept der Ernährungsberaterinnen eSwiss kreiert	Ab 15. Februar 2016	X		
Vortrag: Fit mit der Ernährung und Trends Rosanna Dell'Aquila, Ernährungsberaterin, eSwiss	5. April 2016	X		
FC Stephanshorn Fussballtraining	Ab 2. Mai bis 10. Oktober		X	
Auffahrtslauf 2016, kostenlose Teilnahme für alle Klinik MA	5. Mai 2016		X	
Bike to work Teilnahme in Teams ganzer Monat Juni mit Wettbewerb			X	
Spezialangebot für Raucher	September 2016			X
Mobbing: Wie gehe ich damit um? Für Führungspersonen obligatorisch, für MA ohne Führungsaufgaben freiwillig	2. Quartal			X
YOGA? Warum nicht? 2 Schnupperlektionen	Mo/Mi 17./19. Okt. 2016		X	X
Kinaesthetic – wie halte ich meinen Körper im Berufsalltag gesund? Kurs für pflegerisches und medizinisches Personal	Herbst 2016			X
Kinaesthetic – wie halte ich meinen Körper im Berufsalltag gesund? Kurs für nicht medizinisches Personal	Herbst 2016			X
Einführungstage an den Fitnessgeräten – kostenloses Training	Monatlich		X	X

ANHANG B DEFINIERT ZIELE DER STEUERGRUPPE BGM 2016

Die Ziele der Steuergruppe BGM lehnen sich an die BGM Kriterien zur Erreichung des Labels «Friendly Workspace» an.

Neben strategischen Zielen (Beispiel 1a) setzt die Steuergruppe BGM den Fokus im Jahr 2016 auf die Etablierung. Ein wichtiges Ziel ist, BGM Angebote für Mitarbeitende sinnvoll zu erweitern (Beispiele 2e, 2h, 5d). BGM soll spürbar werden. Die Befähigung der Vorgesetzten sowie das Monitoring der BGM Aktivitäten und deren Nutzen sind weitere Ziele für das Jahr 2016.

BGM - Kriterien	Ziel	Massnahmen/Aktivitäten	Termine	Verantwortlich	Bemerkungen
1a	BGM ist in der Unternehmenspolitik verankert	BGM ist im Leitbild verankert	Ende 2015	Steuergruppe/MMT	
1c	Ziele kennen	Jährliche Definition der Zielvorgaben BGM mit Grenzwerten (Vorgaben).	Ende 2015	A. Rütsche	
2a	Grundlagen für Planung Führungs-entwicklungsmassnahmen	Übersicht von Art und Anzahl besuchter Führungskurse von Kadermitarbeitenden	Februar 2016	P. Knechtli, Personaldienst	Umfrage starten
2d	Festlegung von bedarfsgerechten betrieblichen gesundheitsförderlicher Massnahmen (Basis MA-Befragung mit S-Tool	Massnahmen aus Gesundheitsbefragung 2015 auf Stufe Abteilungen sind erstellt und deren Umsetzung terminiert. Massnahmen aus Gesundheitsbefragung 2015 auf Stufe Klinik sind erstellt und deren Umsetzung terminiert.	April 2016 bis Ende 2016	Abteilungs- und Teamleitungen Mitarbeiterpool: Konzepterarbeitung durch C. Inauen, BL Pflege Kommunikation: P. Knechtli, C. Bärtsch am Kaderworkshop	
2e	Rückzugsmöglichkeit während Pausen	Ein Ruheraum ist eingerichtet	April 2016	Steuergruppe/PEKO	
2e	Förderung Teamgedanken/Spas an Bewegung	Gratisteilnahme für Mitarbeitende am Auffahrtslauf FC Stephanshorn	5. Mai 2016 Ab 2. Mai bis 10. Oktober 2016	C. Bärtsch Dr. S. Frei mit Unterstützung BGM	Ob sich der FCSH etabliert ist offen
2f	Einheitliches Verständnis mit dem Absenzmanagement	Kaderschulung Absenzen	3. Quartal 2016	P. Knechtli	
2f	Erhalt aussagekräftiger Datenbasis zur Ableitung zielgerichteter Massnahmen	Kennzahlen Casemanagement werden erfasst	Dezember 2016	P. Knechtli/ Personaldienst	

2h	Präventionsförderung	Übersicht Nutzung BGM Aktivitäten (Fitness, Wirbelsäulentlastungsstuhl, Weiterbildung Mobbing und sexuelle Belästigung, etc.)	laufend	Steuergruppe	
2h	Präventionsförderung	Angebot Gratis-Grippeimpfung	Okt/Nov 2016 jährlich	K. Binder HiCo	
2h	Präventionsförderung	Angebot Aufbaukurs-Kinaesthetics für Pflegepersonal	Nov 2016	Y. Frick/ I. Skowronek	
2h	Präventionsförderung	Vortrag Thema «Sensibilisierung zum Thema Mobbing» für alle MA	15./22.9.16	R. Simmen	
4b	Engagement im Interesse der Öffentlichkeit	Sponsoring von Vereinen und Anlässen (Auffahrtslauf, LC Brühl, ELC, UHC, Curling, Theater St.Gallen)	laufend	C. Bärtsch	
5a	Verankerung BGM bei den MA	Erstellen Jahresbericht und Info an Mitarbeitende	November 2015	Steuergruppe BGM	
5b	Benchmark als Grundlage für Soll-Definition	Absenzen und Fluktuation Berufsgruppe und innerhalb der Gruppe vergleichen	Februar 2016	P. Knechtli/ Personaldienst	
5b	Erhalt aussagekräftiger Datenbasis zur Ableitung zielgerichteter Massnahmen	75% der Austrittenden beteiligen sich am Austrittsmonitoring	April 2016/laufend	P. Knechtli/ Personaldienst	
5b	Erhalt aussagekräftiger Datenbasis zur Ableitung zielgerichteter Massnahmen	Jährlicher Bericht an Kader über Ergebnisse und Massnahmen aus Austrittsmonitoring	September 2016	P. Knechtli	
5d	Erholungswert der Freizeit steigern	Festlegung Erwartungshaltung Arbeitgeberin an Kader in Bezug auf Erreichbarkeit in der Freizeit	April 2016	MMT und A. Rüsche	
5d	Gesundes Ernährungsangebot in Personalrestaurant	BGM Sandwich Angebot nach Rezept einer Ernährungsberaterin (Kennzeichnung BGM-Logo)	Ab 15.2.2016	A.Züger	
5d	Verhalten in Bezug auf Ernährung positiv beeinflussen	Vortrag «Fit in den Sommer» durch Ernährungsberaterin	5. April 2016	C.Bärtsch	
5d	Präventionsförderung	Raucherentwöhnungsprogramm für MA	September 2016	P. Knechtli	Zusammenarbeit mit Easy way
5d	Förderung Spass an der Bewegung	Angebot Schnupperlektion «Power Yoga»	Herbst 2016	R. Simmen	