



**HIRSLANDEN**  
KLINIK STEPHANSHORN



# GESUNDHEITSBERICHT 2016 BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

STEUERGRUPPE BGM  
ERSTELLT AM 1. MAI 2017 FÜR DAS KALENDERJAHR 2016

# INHALT

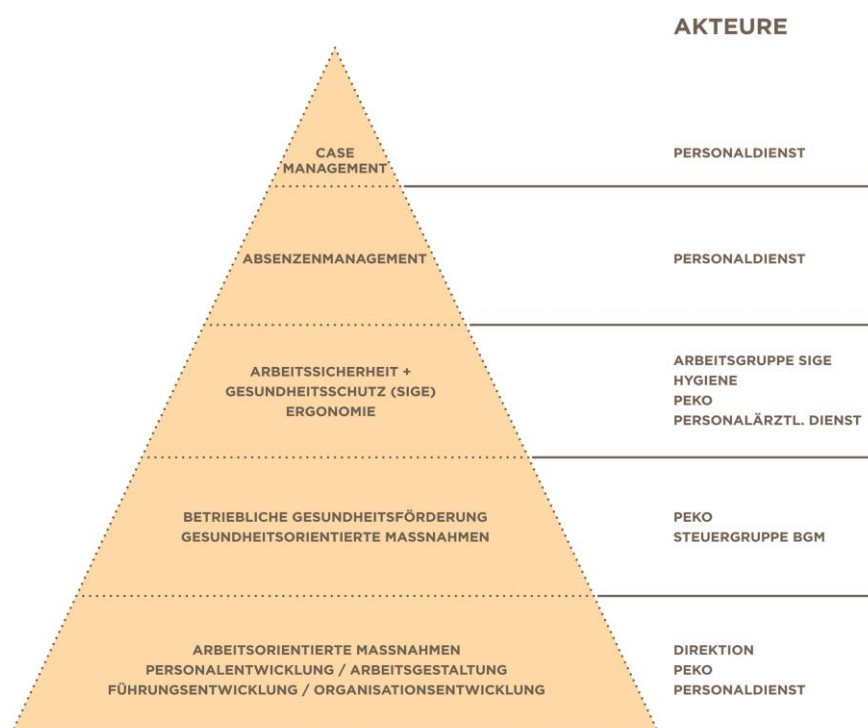
<b>1. AUSGANGSLAGE</b> .....	3
<b>2. RAHMENBEDINGUNGEN/EINFLUSSFAKTOREN AUF GESUNDHEITSDATEN</b> .....	4
<b>2.1 Externe Rahmenbedingungen</b> .....	4
<b>2.2 Interne Rahmenbedingungen</b> .....	4
<b>3. GESUNDHEITZIELE KLINIK STEPHANSHORN 2016</b> .....	5
<b>4. AUSWERTUNG GESUNDHEITSDATEN</b> .....	6
<b>4.1 Absenzen / Fluktuation / Unfall inkl. Gesundheitscockpit</b> .....	6
<b>4.2 Fluktuation Privatklinikgruppe Hirslanden Benchmark</b> .....	11
<b>4.3 Beratung und Case Management</b> .....	12
<b>4.4 Externe psychologische Beratung</b> .....	12
<b>4.5 Austrittsmonitoring</b> .....	13
<b>4.6 Massnahmen Austrittsmonitoring</b> .....	14
<b>5. BGM - AKTIVITÄTEN AN DER KLINIK STEPHANSHORN IM BERICHTSJAHR</b> .....	15
<b>5.1 Übergeordnete Massnahmen</b> .....	15
<b>6. PERSONELLE RESSOURCEN BGM</b> .....	16
<b>6.2 Mitglieder der Steuergruppe BGM 2016</b> .....	16
<b>ANHANG A BGM - AUSBLICK 2017</b> .....	17
<b>ANHANG B DEFINIERTE STRATEGISCHE ZIELE DER STEUERGRUPPE BGM 2016</b> .....	18
<b>ANHANG C DEFINIERTE OPERATIVE ZIELE DER STEUERGRUPPE BGM 2017</b> .....	20

## 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 im Jahr 2014 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 medizinischen Komplexität sowie zur Aufrechterhaltung und Stärkung der Fachgebiete
- Kantonale Vorgaben zur Ausbildungsleistung von Pflegepersonal
- 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

- Anhaltende bauliche Aktivitäten:
  - Erweiterung Operationstrakt um 2 Säle
  - Erweiterung Aufwachraumkapazität um 4 Plätze
  - Modernisierung Radiologie
- Weiter wachsende Anzahl an Mitarbeitenden:
  - Ende 2010: 260 Mitarbeitende
  - Ende 2014: mehr als 430 Mitarbeitende
  - Ende 2015: mehr als 500 Mitarbeitende
  - Ende 2016: 550 Mitarbeitende
- Zuwachs neuer Fachspezialisten mit einhergehend hohen Aufwänden zum Aufbau des Fachwissens beim pflegerischen und medizinischen Fachpersonal:
  - Einführung Nephrologie mit Peritoneal- und Hämodialyse
  - Einführung Craniale Neurochirurgie
- Rückgang der Fallzahlen durch den Abgang der Orthopädischen Ärztgruppe sowie der sinkenden Geburtenzahlen mit daraus folgender Einschränkung der Betten- und Personalressourcen
- Anhaltender Ausbau der Ausbildung im Bereich Pflege sowie weiterer Angebote zur Ausbildung von medizinischem als auch administrativem Fachpersonal
- Zentralisierungsprojekt HIT (Hirslanden Transformation) 2020 im Konzern mit Bindung verschiedener Personalressourcen der Klinik
- Veränderungen in der Führung durch die wachsenden Strukturen und den Einfluss von HIT 2020 und Wechsel von Führungspersonen, mehrfache Organigramm-Anpassungen
- Aufwände zur Aufrechterhaltung von Qualitätszertifikaten durch interne Audits aller Prozesse
- Konzernweite Umfrage zur emotionalen Bindung der Mitarbeitenden zum Konzern bzw. zu den Kliniken mit anschliessender Festlegung und Umsetzung abteilungsspezifischer Massnahmen zur Förderung der emotionalen Bindung.

### 3. GESUNDHEITSZIELE KLINIK STEPHANSHORN 2016

#### 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

• Massnahmen aus Gesundheitsbefragung auf Stufe Klinik und Abteilungen sind umgesetzt	☑
• Jahresplan für BGM-Aktivitäten ist erstellt, kommuniziert und die Nutzung dieser ist erfasst	☑
• Ergänzende BGM-Angebote (FC Stephanshorn, Sandwich) sind kommuniziert und die Nutzung dieser ist erfasst	☑
• 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 sind erfasst	☑
• Jährliche Definition der Zielvorgaben BGM mit Grenzwerten durch Direktion und Budgetzuteilung	offen
• Wissenszuwachs ist durch die aktive Netzwerktätigkeit (Forum BGM Ostschweiz, Nationale Tagung für betriebliches Gesundheitsmanagement) der Mitglieder Steuergruppe BGM gewährleistet	☑

## 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	33.4	inkl. Personal Med. Fachbereiche
Ärztinnen und Ärzte	30.41	Chefärzte, Oberärzte, Assistenzärzte
Gastronomie	30.19	Leitung Hotellerie, Küche, Restaurant
Hauswirtschaftspersonal	34.35	
med.-techn. Pers.	124.01	inkl. medizinische Sekretariate
med.-therapeut. Pers.	6.87	nur Physiotherapie
Pflegepersonal	153.54	
Sozialdienste	1.34	
Technische Dienste	9	
<b>TOTAL</b>	<b>423.11</b>	

### DETAILÜBERSICHT ÜBER ABSENZEN (BU, NBU, Krankheit)

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	1	1		3	4.5	
Hauswirtschaftspersonal		1			15	
med.-techn. Pers.			1			80.5
med.-therapeut. Pers.						
Pflegepersonal						
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						
Ärztinnen und Ärzte						
Gastronomie		1			6	
Hauswirtschaftspersonal	2	3		4.6	25	
med.-techn. Pers.	5	4	2	10.4	38.6	73.2
med.-therapeut. Pers.						
Pflegepersonal	5	14	3	10.2	122.8	116.5
Sozialdienste						
Technische Dienste						

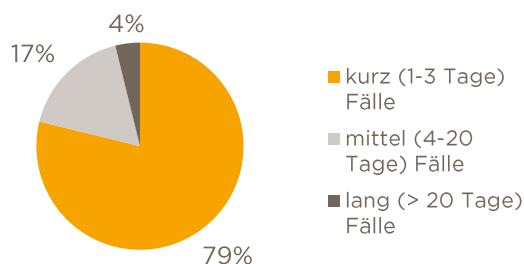
Krankheit (KK)	kurz 1-3 D Fälle	mittel 4-20 D Fälle	lang > 20 D Fälle	kurz 1-3 D Ausfall-D	mittel 4-20 D Ausfall-D	lang > 20 D Ausfall-D
Administrativpersonal	53	12	3	82.4	83.8	136.1
Ärztinnen und Ärzte	13	4		25.8	37.4	
Gastronomie	26	7	3	41.8	74.9	172.4
Hauswirtschaftspersonal	79	20	6	119.3	128.7	216.1
med.-techn. Pers.	218	51	12	342.2	366.6	476.8
med.-therapeut. Pers.	9	1		9.1	15.9	
Pflegepersonal	364	53	8	563.9	357.6	261.3
Sozialdienste						
Technische Dienste	7	4		10.2	20.3	

TOTAL (BU, NBU, Krankheit)	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	53	12	3	82.4	83.8	136.1	302.3
Ärztinnen und Ärzte	13	4	0	25.8	37.4	0	63.2
Gastronomie	27	9	3	44.8	85.4	172.4	302.6
Hauswirtschaftspers.	81	24	6	123.9	168.7	216.1	508.7
med.-techn. Pers.	223	55	15	352.6	405.2	630.5	1388.3
med.-therapeut. Pers.	9	1	0	9.1	15.9	0	25
Pflegepersonal	369	67	11	574.1	480.4	377.8	1432.3
Sozialdienste	0	0	0	0	0	0	0
Technische Dienste	7	0	0	10.2	20.3	0	30.5
<b>TOTAL</b>	<b>782</b>	<b>172</b>	<b>38</b>	<b>1222.9</b>	<b>1297.1</b>	<b>1532.9</b>	<b>4052.9</b>
			<b>992</b>			<b>4052.9</b>	

D = Days (Tage)

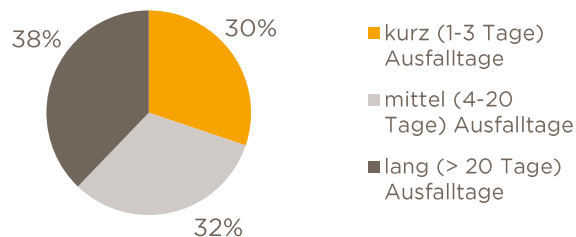
## ÜBERSICHT TOTAL ABSENZEN (BU, NBU, Krankheit)

### Anzahl Fälle 2016



Total 992 Fälle

### Anzahl Ausfalltage 2016



Total 4'053 Tage

## AUSFALLSTATISTIK TOTAL IN % VERGLEICH 2014/2015/2016

Berechnungsgrundlagen	Jahr 2014	Jahr 2015	Jahr 2016
Vollzeitäquivalente nach Berufsgruppen	329.09	385.73	423.11
Anzahl Ausfalltage infolge BU, NBU, Krankh.	3394	3364.9	4052.9
Anzahl Arbeitstage pro Jahr	261	261	261
Ausfallquote in %	3.95	3.34	3.67

Ein eindeutiger Trend kann aufgrund der vorliegenden Zahlen noch nicht festgestellt werden. 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 / 2016

Berufsgruppen	Jahr 2014	Jahr 2015	Jahr 2016
Ärztinnen und Ärzte	3.92	0.83	0.80
Pflegepersonal	3.41	3.23	3.57
Med-technisches Pers.	4.60	4.47	4.14
Sozialdienste	0.00	0.00	0.00
Hotellerie	4.98	3.32	4.82
Technische Dienste	1.32	1.10	1.30
Administrativpersonal	1.81	2.10	3.47

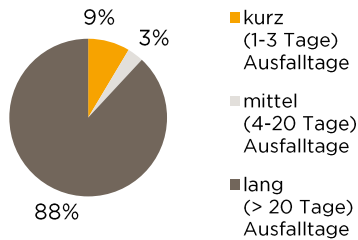
Leider hat in der Hotellerie die Ausfallquote wieder fast den Stand von 2014 erreicht. Dies aufgrund der Zunahme an Langzeitfällen. Dasselbe betrifft auch das Administrativpersonal. Beide Erhöhungen betreffen vorwiegend Komplikationen bei Schwangerschaften.



# AUSFALLTAGE PRO BERUFSGRUPPE VERGLEICH 2014 / 2015 / 2016

Jahr 2014

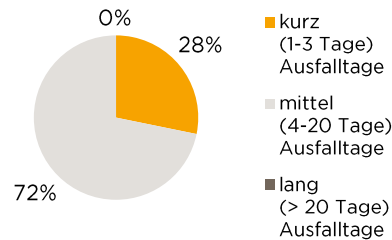
## Ärztinnen und Ärzte



Total: Fälle 11 / Ausfalltage 200.7

Jahr 2015

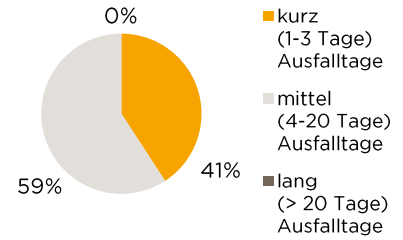
## Ärztinnen und Ärzte



Total: Fälle 18 / Ausfalltage 58.5

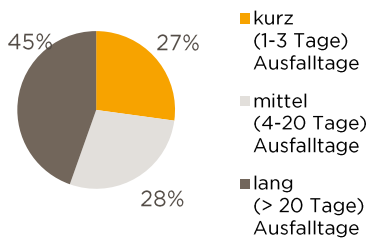
Jahr 2016

## Ärztinnen und Ärzte



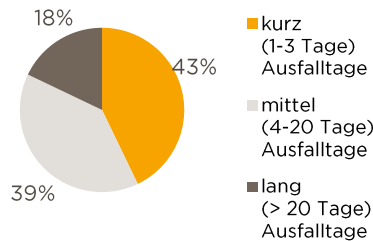
Total: Fälle 17 / Ausfalltage 63.2

## Pflegepersonal



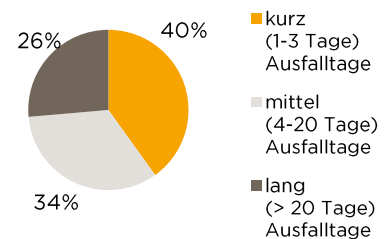
Total: Fälle 202 / Ausfalltage 970

## Pflegepersonal



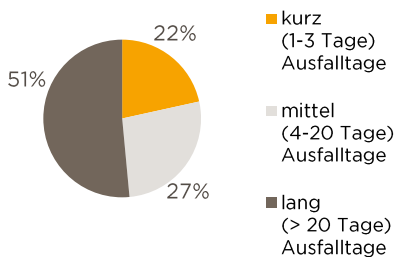
Total: Fälle 382 / Ausfalltage 1117

## Pflegepersonal



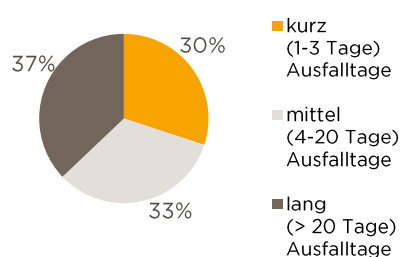
Total: Fälle 447 / Ausfalltage 1432.3

## Med.-techn. Personal



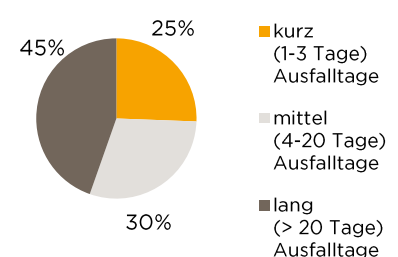
Total: Fälle 249 / Ausfalltage 1350.5

## Med.-techn. Personal



Total: Fälle 366 / Ausfalltage 1467.5

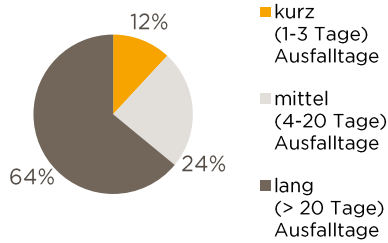
## Med. techn. Personal



Total: Fälle 303 / Ausfalltage 1413.3

**Jahr 2014**

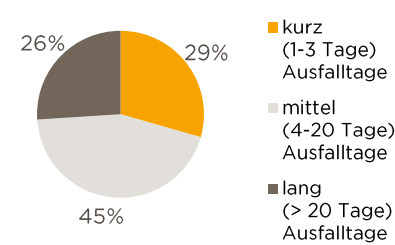
**Hotellerie**



Total: Fälle 91 / Ausfalltage 741.4

**Jahr 2015**

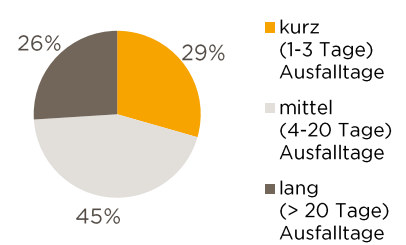
**Hotellerie**



Total: Fälle 141 / Ausfalltage 536.5

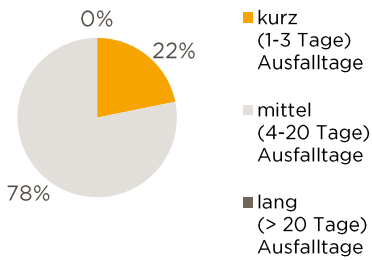
**Jahr 2016**

**Hotellerie**



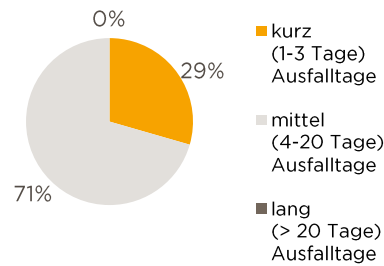
Total: Fälle 150 / Ausfalltage 811.3

**Technische Dienste**



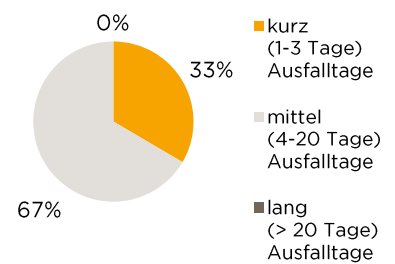
Total: Fälle 5 / Ausfalltage 27.5

**Technische Dienste**



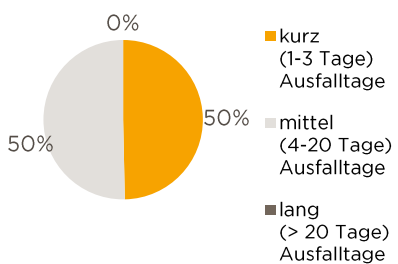
Total: Fälle 6 / Ausfalltage 24.1

**Technische Dienste**



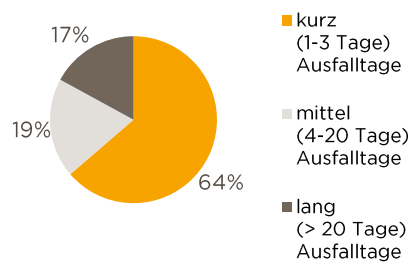
Total: Fälle 7 / Ausfalltage 30.5

**Administrativpersonal**



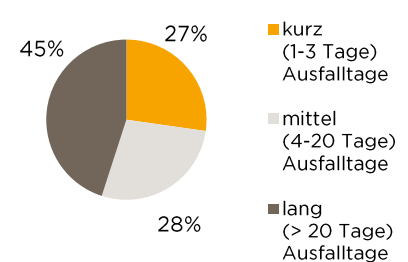
Total: Fälle 40 / Ausfalltage 103.9

**Administrativpersonal**



Total: Fälle 78 / Ausfalltage 161.3

**Administrativpersonal**



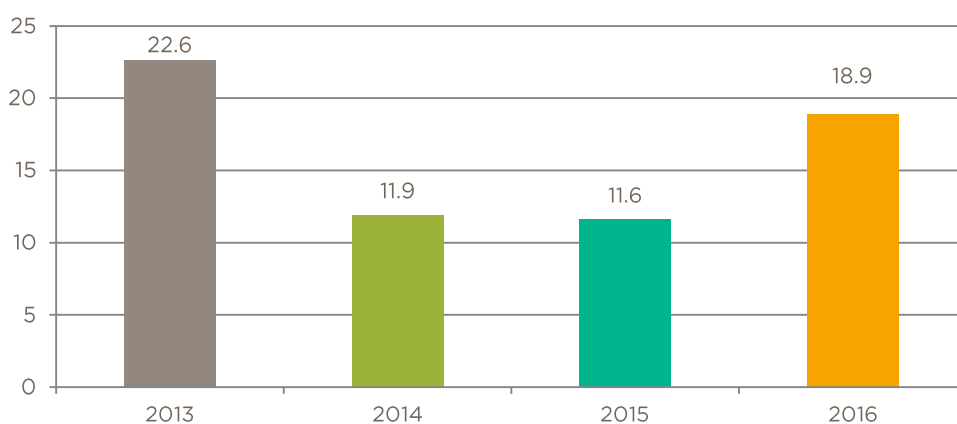
Total: Fälle 68 / Ausfalltage 302.3

## 4.2 Fluktuation Privatklinikgruppe Hirslanden Benchmark

Kliniken/Zentren	2014	2015	2016	Abweichung 2015-2016
Hirslanden Klinik Aarau	15.6	12.2	15.6	3.4
Klinik Am Rosenberg	9.3	13.8	15.9	2.2
Klinik Birshof	16.2	10.2	13.4	3.2
Klinik Beau-Site	12.6	18.1	19.8	1.8
Klinik Permanence	7.7	14.6	8.3	-6.3
Salem-Spital	15.4	18.3	19.8	1.4
Praxiszentrum Bahnhof Bern	21.3	28.6	31.1	2.5
Zentrale Dienste Bern	8.8	8.8	9.1	0.3
Praxiszentrum Düringen	0	0	0	0
Klinik St. Anna	15.4	16.9	15.2	-1.8
Klinik Belair	8.4	11.1	11.6	0.5
Clinique Cecil	14.8	12.4	19.4	7.0
Clinique Bois-Cerf	11	13.1	14.4	1.3
Instut de radiologie de l'ouest	0	0	0	0
AndreasKlinik Cham	11.3	11.2	13.4	2.2
Klinik Hirslanden	18.4	17.0	18.3	1.3
Klinik im Park	9.5	18.6	17.1	-1.5
Radiotherapie Hirslanden	13.3	0	5.1	5.1
Corporate Office	11	19.5	17.4	-2.1
Medi-Clinik MCCH	33.3	0	0	0
ZENLOP	0	0	0	0
<b>Klinik Stephanshorn</b>	<b>11.9</b>	<b>11.6</b>	<b>18.9</b>	<b>7.3</b>
Clinique La Colline	0	0	0	0
Hirslanden Klinik Meggen	0	0	0	0
Gesamtgruppe	14.1	15.6	16.4	0.8
*ohne PK				

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

### Fluktuation Klinik Stephanshorn von 2013 bis 2016 in Prozent



Organisatorische Veränderungen und eine tiefere Auslastung als budgetiert führten vorübergehend zu einer Verunsicherung beim Personal. Dies führte zu einer höheren Wechselbereitschaft, was sich in der Fluktuationsrate niederschlägt. Die frühzeitige Kommunikation und damit verbunden der Einbezug soll den Mitarbeitenden künftig wieder das Gefühl von Sicherheit vermitteln.

### 4.3 Beratung und Case Management

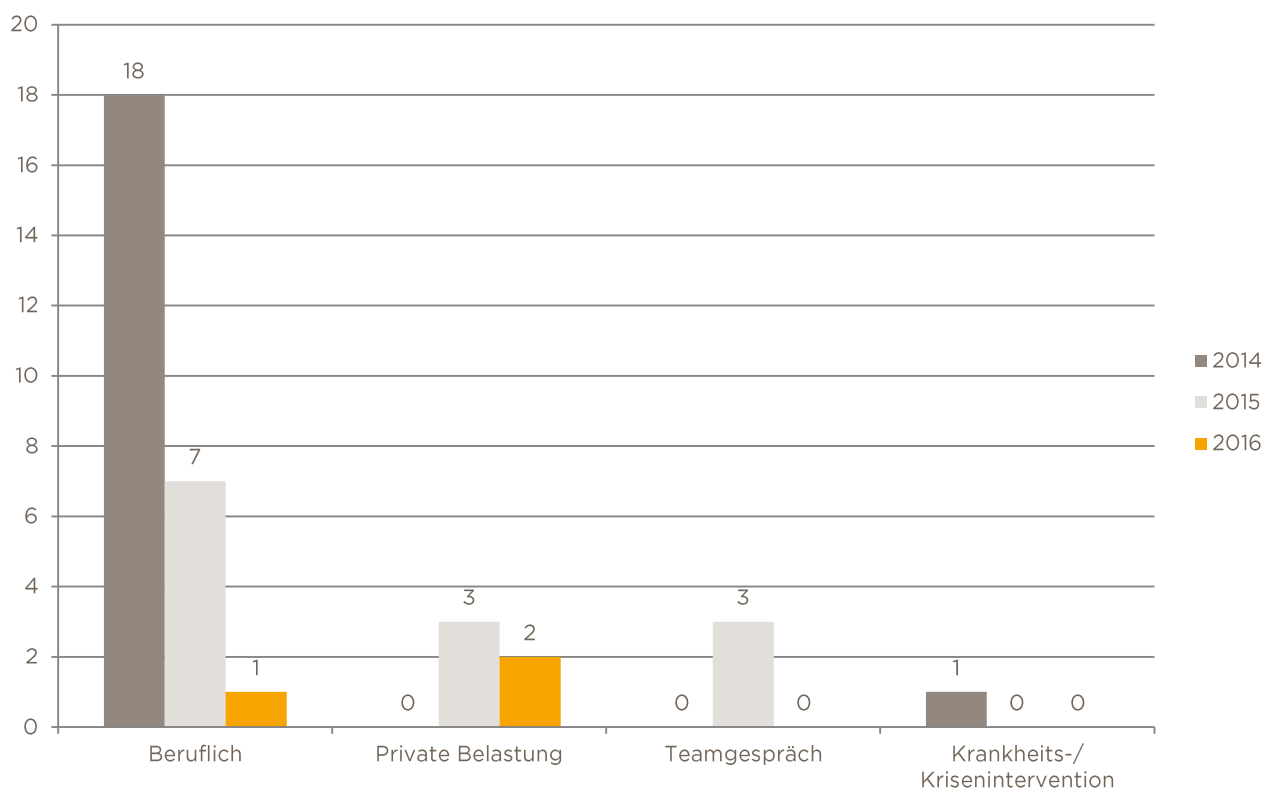
Bei jeder Absenz wird ein Rückkehrgespräch geführt. Insgesamt sind 501 Rückkehrgespräche dokumentiert. Somit wurde bei ca. 50% das Gespräch dokumentiert. Die Vorgesetzten sind diesbezüglich weiter zu sensibilisieren, sodass eine Quote von mindestens 80% erreicht wird. Darüber hinaus wurden mit allen 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 des neuen Krankentaggeld-Versicherers (Sanitas).

Im Rahmen von häufigen Kurzabsenzen und längerdauernden Krankheitsabsenzen ergaben sich 14 Fallbehandlungen. 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 drei Fällen persönliche Beratungen durchgeführt. Davon waren zwei Beratungen im Rahmen einer privaten Angelegenheit notwendig.

Anzahl Fälle 2014 / 2015 / 2016

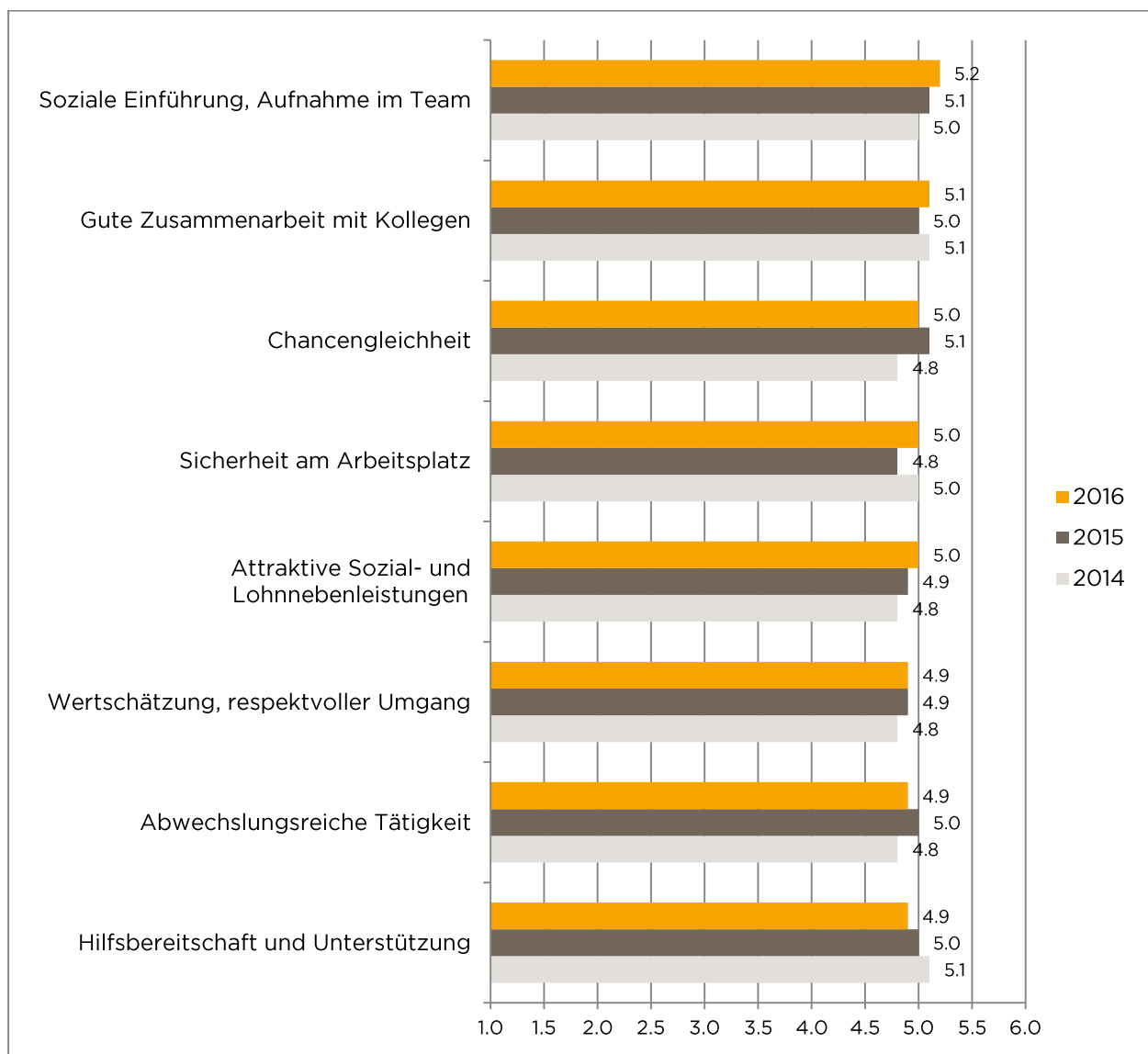


## 4.5 Austrittsmonitoring

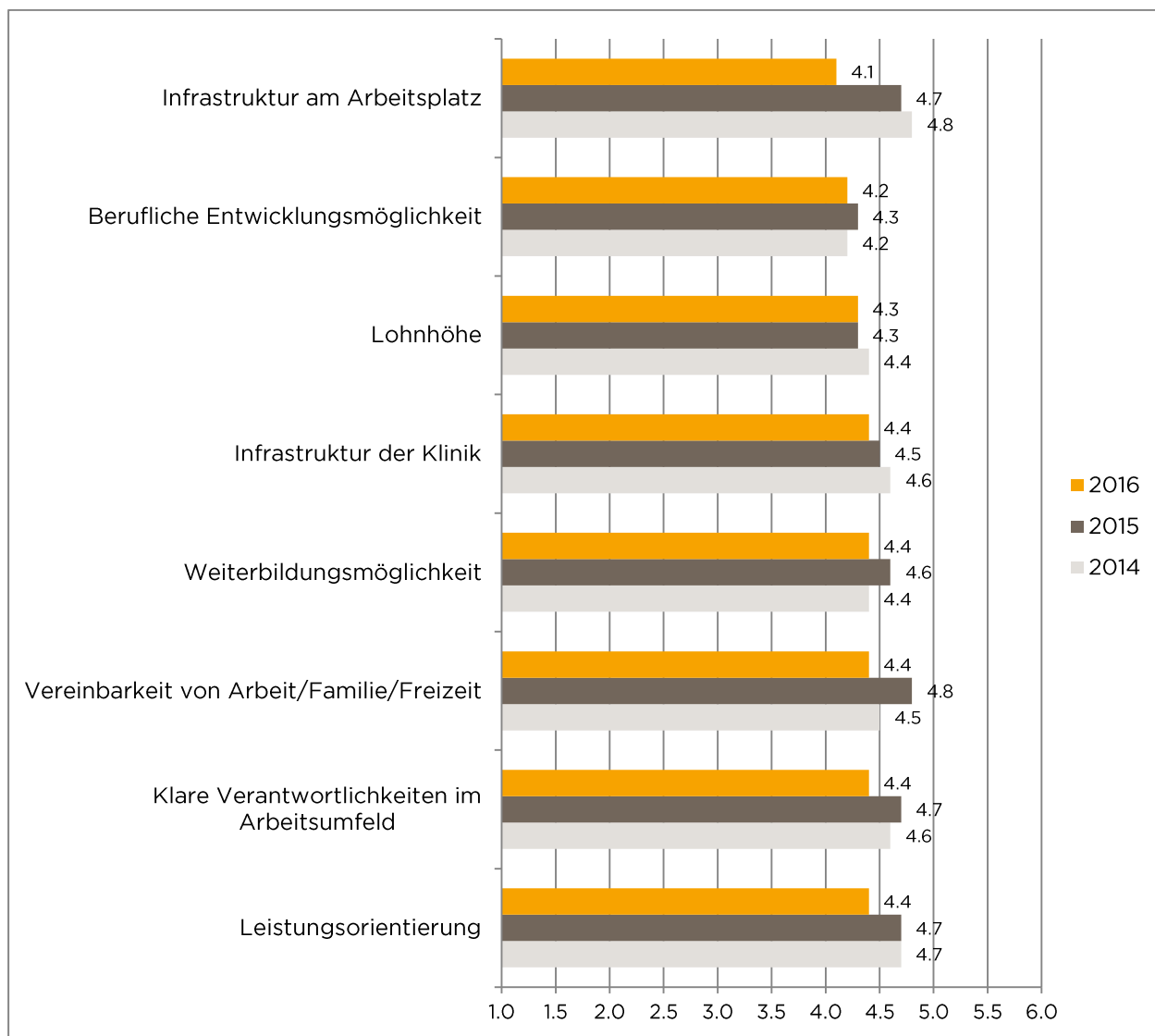
Eine erfreulich hohe Zahl von austretenden Mitarbeitenden (80%), nimmt jeweils an der gruppenweiten elektronischen Austrittsbefragung teil. Das persönliche, durch den Personaldienst durchgeführte Austrittsgespräch wird, obwohl angeboten, von den Mitarbeitenden dadurch jedoch nicht mehr gewünscht. Die elektronische Befragung ist jedoch vorzuziehen, gewährleistet diese doch in jeder Form die Neutralität.

Fragebogen	2014	2015	2016
Anzahl versendet	56	52	94
Rücklauf	86 %	85 %	80 %

### Höchste Zufriedenheitswerte im Jahresvergleich



## Tiefste Zufriedenheitswerte im Jahresvergleich



### 4.6 Massnahmen Austrittsmonitoring

Erstmals erscheint unter den Top 5 Wertschätzung, respektvoller Umgang. Dies ist sicherlich als Ergebnis der in der Kaderausbildung gelegten Schwerpunkt «Wertschätzende Kommunikation» zurückzuführen.

Bei den tiefsten Werten tauchen Infrastrukturthemen an vorderster Stelle auf. Durch die Erweiterung des Leistungsangebotes stösst die Infrastruktur an Kapazitätsgrenzen und erschwert damit die Abläufe. Hier wird durch Umbauten und Provisorien versucht Abhilfe zu schaffen. Im jährlichen Mitarbeitergespräch soll dem Thema «berufliche Entwicklung» noch mehr Beachtung geschenkt werden.

## 5. BGM - AKTIVITÄTEN AN DER KLINIK STEPHANSHORN IM BERICHTSJAHR

Die Steuergruppe BGM hat 2016 allen Mitarbeitenden ein abwechslungsreiches Aktivitäten-Programm offeriert. Fast jeden Monat gab es Angebote rund um die Gesundheit. So gab es Angebote im Bereich Sport & Bewegung sowie auch auf psychosozialer Ebene. Speziell geschult wurden Kadermitarbeitende im Bereich «wertschätzende Kommunikation» und Mobbing. Weitere, hier nicht aufgeführte Massnahmen, sind dem **Anhang B** zu entnehmen.

### 5.1 Übergeordnete Massnahmen

Die Gesundheitsbefragung aus dem Jahr 2015 liegt bereits etwas zurück. Dennoch hat die Klinik Stephanshorn die wichtigsten Punkte auf klinikebene weiterverfolgt. So wurde im Rahmen des Kaderseminars im April 2016 der Fokus bewusst auf das Thema «**wertschätzende Kommunikation**» gelegt. Während dem zweitägigen Seminar haben die Kadermitarbeitenden in Zusammenarbeit mit externen Dozenten der Fachhochschule Nordwestschweiz das Thema in Gruppenarbeiten eingehend diskutiert und Lösungsansätze erarbeitet.

In einem zweiten Schritt hat die Klinik ein Impulsreferat für alle Ärztinnen und Ärzte zum Thema «**wertschätzende Kommunikation**» angeboten. Es nahmen rund 15 Ärztinnen und Ärzte teil, inkl. Belegärzte.

Für die Klinikleitung war es wichtig zu signalisieren, dass die «**wertschätzende Kommunikation**» aktiv gelebt werden soll und, dass jeder einzelne Mitarbeitende seinen Beitrag zu einem guten Klima schaffen muss. An der «**wertschätzenden Kommunikation**» arbeitet die Klinik unterdessen weiter. Allgemein ist festzustellen, dass in dieser Hinsicht permanent Anstrengungen unternommen werden müssen, um es in der Klinik-Kultur zu etablieren.

Der «**Springerpool Pflege**» wurde nicht wie im Konzeptentwurf vorgesehen realisiert. Die Begründung hierfür liegt in der optimierten Planung der Personalressourcen koordiniert durch die neu etablierte Operative Pflegeleitung.

Erfreulich war auch, dass die Klinikleitung entschieden hat, einen **Aufenthaltsraum** für alle Mitarbeitende zu schaffen. Dieser Raum im Personalhaus 2. OG ist gut aufgenommen worden und unterdessen stark frequentiert. Ein Rückzugsort (Ruheraum) wurde ebenfalls in Auftrag gegeben bzw. die Personalkommission (PEKO) wurde damit beauftragt - Fertigstellung 2017.

Für den gesamten Kader wurde ein ca. zweistündiger Kurs zum Thema **Mobbing** angeboten. Die Teilnahme war obligatorisch. Die Rückmeldungen waren mehrheitlich positiv.

## 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 5 Sitzungen, um die Ziele und Aktivitäten im Rahmen des BGM zu koordinieren und ein Jahresprogramm zu erstellen.

### 6.2 Mitglieder der Steuergruppe BGM 2016



**Peter Knechtli**  
AL Personaldienst  
und Leiter BGM



**Christina Bärtsch**  
AL Marketing und  
Kommunikation



**Yvonne Frick**  
BL Pflege und  
Pflegeentwicklung



**Anna Giesler**  
AL Hauswirtschaft  
*Austritt 31.12.2016*



**Nader Massali**  
Leiter  
Notfallaufnahme  
*Austritt 31.09.2016*



**Regula Mittelholzer**  
Pflegefachfrau und  
Vertreterin PEKO  
*Austritt 31.12.2016*



**Ralf Schade**  
Stv. Leiter  
Notfallpflege und  
Vertreter PEKO  
*Nachfolger von  
Regula Mittelholzer*



**Rahel Simmen**  
AL  
Qualitätsmanagement

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 2017

Für das Jahr 2017 wird erneut 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
<b>BGM Sandwich-Angebot</b> in der Cafeteria speziell gekennzeichnet und nach dem Rezept der Ernährungsberaterinnen eSwiss kreiert	laufend	X		
<b>Einführungstage</b> an den Fitnessgeräten – kostenloses Training	Monatlich		X	X
<b>Kali</b> Selbstverteidigungskurs	25. April		X	X
<b>FC Stephanshorn</b> Fussballtraining	Mai bis Oktober 2017		X	
<b>Auffahrtslauf 2016</b> kostenlose Teilnahme für Klinik MA	25. Mai 2017		X	
<b>Bike to work</b> Teilnahme in Teams im Monat Juni mit Wettbewerb	Ganzer Juni 2017		X	
<b>Absenzenmanagement / Rückkehrgespräche</b> Schulung der Führungspersonen	Juni 2017			X
<b>Resilienz</b> Thema Kaderseminar	22./23. Juni 2017			X
<b>Spezialangebot für Raucher</b>	September 2016			X
<b>Kinaesthetics</b> Aufbaukurs für pflegerisches und medizinisches Personal mit Grundkurs	29./30. Juni 2017 28./29. August 2017		X	X
<b>Früchte am Start der Grippe-Impfaktion</b>	<b>Spätherbst 2017</b>	X		X
<b>Ergonomie am Arbeitsplatz</b> Übungen am Arbeitsplatz durch Entspannung.	3./4. Quartal 2017		X	X
<b>„Suchtanzeichen bei Mitarbeitenden, Erkennen – Verstehen – Reagieren“, Schulung für Führungspersonen</b>	<b>5. September 2017</b> <b>25. Oktober 2017</b>			X

## ANHANG B DEFINIERT STRATEGISCHE 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	Status
1a	BGM ist in der Unternehmenspolitik verankert	BGM ist im Leitbild verankert	Ende 2015	Steuergruppe/MMT		erledigt
1c	Ziele kennen	Jährliche Definition der Zielvorgaben BGM mit Grenzwerten (Vorgaben).	Ende 2015	A. Rüsche		offen
2a	Grundlagen für Planung Führungs-Entwicklungsmassnahmen	Übersicht von Art und Anzahl besuchter Führungskurse von Kadermitarbeitenden	Februar 2016	P. Knechtli, Personaldienst	Umfrage starten	laufend
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.		Abteilungs- und Teamleitungen		erledigt
		Massnahmen aus Gesundheitsbefragung 2015 auf Stufe Klinik sind erstellt und deren Umsetzung terminiert.	April 2016 bis Ende 2016	Mitarbeiterpool: Konzepterarbeitung durch C. Inauen, BL Pflege  Kommunikation: P. Knechtli, C. Bärtsch am Kaderworkshop		erledigt
2e	Rückzugsmöglichkeit während Pausen	Ein Ruheraum ist eingerichtet	April 2016	Steuergruppe/PEKO		offen
2e	Förderung Teamgedanken/Spas an Bewegung	Gratisteilnahme für Mitarbeitende am Auffahrtslauf FC Stephanshorn	5. Mai 2016	C. Bärtsch		laufend
			Ab 2. Mai bis 10. Oktober 2016	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		offen
2f	Erhalt aussagekräftiger Datenbasis zur Ableitung zielgerichteter Massnahmen	Kennzahlen Casemanagement werden erfasst	Dezember 2016	P. Knechtli/ Personaldienst		laufend

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

## **ANHANG C**

### **DEFINIERT OPERATIVE ZIELE DER STEUERGRUPPE BGM 2017**

1. Der Ruheraum im Personalhaus 6. Stockwerk ist bis Ende 2017 mit Unterstützung der PEKO eingerichtet. Der Raum wird vermarktet und die Nutzung dokumentiert.
2. Bis 31. Oktober prüft die Steuergruppe in Zusammenarbeit mit der ifa den gegenwärtigen Umsetzungsgrad der Massnahmen im Hinblick auf die Labe Erreichung.
3. Die Absenzen werden zu 80% durch Rückkehrgespräche begleitet und per 31. Dezember 2017 dokumentiert,
4. Folgende Kennzahlen werden quartalsweise der Direktorin unterbreitet: Absenzen, Fluktuationsrate, Stichverletzungen
5. Jährlicher Bericht Ergebnisse und Massnahmen Austrittsmonitoring auf Stufe Kader
6. Jährliche Definition der Zielvorgaben BGM mit Grenzwerten durch Direktion und Budgetzuteilung