



**HIRSLANDEN**  
KLINIK STEPHANSHORN



# GESUNDHEITSBERICHT 2018 BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

STEUERGRUPPE BGM  
ERSTELLT AM 8. MAI 2019 FÜR DAS KALENDERJAHR 2018



# INHALT

1. AUSGANGSLAGE.....	3
2. RAHMENBEDINGUNGEN/EINFLUSSFAKTOREN AUF GESUNDHEITSDATEN .....	4
a. Externe Rahmenbedingungen.....	4
b. Interne Rahmenbedingungen .....	4
3. ERREICHTE STRATEGISCHE UND OPERATIVE ZIELE DER STEUERGRUPPE BGM .....	5
4. AUSWERTUNG GESUNDHEITSDATEN 2018 .....	6
4.1 Absenzen / Fluktuation / Unfall inkl. Gesundheitscockpit.....	6
4.1.1 VOLLZEITÄQUIVALENTE .....	6
4.1.2 DETAILÜBERSICHT ÜBER ABSENZEN (BU, NBU, Krankheit) .....	6
4.1.3 ÜBERSICHT TOTAL ABSENZEN (BU, NBU, Krankheit) .....	8
4.1.4 AUSFALLSTATISTIK TOTAL IN % VERGLEICH 2015 – 2018.....	8
4.1.5 AUSFALLSTATISTIK PRO BERUFSGRUPPE IN % VERGLEICH 2015 – 2018.....	8
4.1.6 AUSFALLTAGE PRO BERUFSGRUPPE VERGLEICH 2015 - 2018.....	9
4.2 Fluktuation Privatklinikgruppe Hirslanden Benchmark.....	11
4.2.1 Fluktuation Klinik Stephanshorn von 2013 bis 2018 in Prozent .....	11
4.3 Beratung und Case Management .....	12
4.4 Externe psychologische Beratung .....	12
4.5 Nutzung interne Vertrauenspersonen .....	13
4.6 Austrittsmonitoring .....	13
4.6.1 Massnahmen Austrittsmonitoring .....	13
4.6.2 Höchste Zufriedenheitswerte im Jahresvergleich 2015 - 2018 .....	15
4.6.3 Tiefste Zufriedenheitswerte im Jahresvergleich 2015 – 2018.....	16
5. BGM - AKTIVITÄTEN AN DER KLINIK STEPHANSHORN IM BERICHTSJAHR.....	17
5.1 Übergeordnete Massnahmen .....	17
5.2 Umgesetzte Massnahmen im Berichtsjahr.....	17
5.2.1 Frühling/Sommer .....	17
5.2.2 Herbst/Winter.....	18
6. MITARBEITERBEFRAGUNG YOUR VOICE .....	19
7. PERSONELLE RESSOURCEN BGM.....	20
7.1 Mitglieder der Steuergruppe BGM 2018.....	21
ANHANG A .....	22
BGM – AKTIVITÄTEN AUSBLICK 2019.....	22
ANHANG B .....	23
GESUNDHEITZIELE KLINIK STEPHANSHORN.....	23

## 1. AUSGANGSLAGE

Das Engagement im Bereich der Gesundheitsförderung (BGF) hat an der Klinik Stephanshorn langjährige Tradition. Seit Ende 2014 steuert die sechsköpfige BGM-Steuergruppe das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM). Jährliche Aktivitäten und diverse Angebote werden in der Steuergruppe sorgfältig evaluiert und eingeführt. Das oberste Gebot ist immer die Förderung und Gesunderhaltung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik Stephanshorn. Deshalb lautet die Philosophie:

Die physische, emotionale, mentale und spirituelle Gesundheit\* unserer Mitarbeitenden liegt uns besonders am Herzen. Das im Jahr 2018 erreichte Qualitätslabel «Friendly Work Space®» ist Anerkennung und Verpflichtung zugleich. Daraus ableitend setzen wir uns folgende Ziele:

- Wir setzen Qualitätsstandards das heisst, wir dokumentieren, überwachen und setzen uns immer wieder neue Ziele, um uns stets zu verbessern.
- Mit ausgewählten Massnahmen, die zielgerichtet und bewusst geplant sind, wollen wir unter anderem ungünstige Arbeitssituationen frühzeitig erkennen und Mitarbeitende aktiv in Lösungsfindungen miteinbeziehen.
- Vorbildfunktion der Führungskräfte, Wertschätzung, Weiterbildungsmöglichkeiten und Karriereentwicklung sind motivierend und spielen daher eine wichtige Rolle in der Mitarbeiterbindung.
- Die gesundheitsfördernden Massnahmen sind fest im Jahreskalender verankert.

*\*Total Fitness*

*Physische Fitness: Energie*

*Emotionale Fitness: Verbundenheit*

*Mentale Fitness: Fokus*

*Spirituelle Fitness: Orientierung, Glaube, Sinn*

Mit grosser Freude durften wir im September 2018 nach einem intensiven Audit im Mai 2018, das Label **Friendly Work Space®** von Gesundheitsförderung Schweiz glücklich entgegennehmen. Das Label wurde im November mit einem Apéro für alle Mitarbeitende gefeiert. Zur Feier erschien auch Regierungsrätin Heidi Hanselmann, die zugleich auch Präsidentin von Gesundheitsförderung Schweiz ist. Ebenfalls dabei war der neue Chief Humans Resources Officer (CHRO), Markus R. Bechtiger.



v.l.n.r. RR Heidi Hanselmann, Rahel Simmen, Christina Bärtsch, Peter Knechtli, Maria Pernerstorfer, Andrea Rütsche

## 2. RAHMENBEDINGUNGEN/EINFLUSSFAKTOREN AUF GESUNDHEITSDATEN

### a. Externe Rahmenbedingungen

- Den Anforderungen der medizinischen Komplexität gerecht zu werden und damit die Aufrechterhaltung und Stärkung der Fachgebiete sicherzustellen mit kompetentem Fachpersonal wird zunehmend schwieriger. Bedingt auch durch die angespannte Situation im Gesundheitsmarkt mit kontinuierlich sinkender Marge.
- Politische Abhängigkeit bezüglich der Leistungsaufträge (kantonale Spitalliste), fehlender Auftrag in den Fachgebieten Gefäss-, Thoraxchirurgie und interventionelle Kardiologie, gesetzliche Anforderungen an spezifische Leistungsaufträge sowie die Erhöhung der Vorgaben für Aufnahme auf die Spitalliste.
- Anforderungen der kantonalen Vorgaben für die Verschiebung von Leistungen aus dem stationären in den ambulanten Bereich (AVOS).
- Der anhaltende kantonale Ärztestopp zwingt die Klinik Fachärzte einzustellen, bis sie in die Selbständigkeit entlassen werden können.
- Kantonale Vorgaben zur Ausbildungsleistung von Pflegepersonal und medizinischem Fachpersonal.
- Einhaltung der neuen Weisungen betreffend des EU-Datenschutzgesetzes.

### b. Interne Rahmenbedingungen

- Inbetriebnahme des neuen Ärztehaus Schuppis für drei Fachärzte
- Vorbereitungen (Prozess, Bauvorhaben) für das ambulante Operieren ab Ende 2019
- Zunahme der ambulanten und stationären Notfalleintritte aufgrund des verstärkten Bekanntheitsgrades
- Anhaltender Ausbau der Ausbildung im Bereich Pflege sowie weiterer Angebote zur Ausbildung von medizinischem
- Zentralisierungsprojekte HR 2020 (Matrixorganisation) sowie HIT2020 (Hirslanden Transformation) im Konzern mit Bindung verschiedener Personalressourcen der Klinik zusätzlich zum operativen Tagesgeschäft
- Veränderungen in der Führung durch die wachsenden Strukturen und den Einfluss von HIT2020 und Wechsel von Führungspersonen, mehrfache Organigramm-Anpassungen
- Hohe Aufwände zur Aufrechterhaltung von Qualitätszertifikaten:
  - Durchführung Interne Audits
  - Vorbereitung und Durchführung der externe ISO-Zertifizierung mit der neuen Norm 9001:2015
  - Vorbereitung und Durchführung des Audits für das Qualitätssiegel Friendly Work Space
- Einführung des neuen Prozesstools «Signavio»
- 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. ERREICHTE STRATEGISCHE UND OPERATIVE ZIELE DER STEUERGRUPPE BGM

Die Ziele der Steuergruppe BGM lehnen sich an die BGM Kriterien zur Erreichung bzw. Aufrechterhaltung des Labels «Friendly Workspace» an sowie an das Gesundheitskonzept aus dem Jahr 2014/15.

#### Strategische BGM-Ziele

- Die Klinik Stephanshorn schafft gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen.
- BGM wird systematisch angewendet und Bedürfnisse werden abgeholt und mittels richtigen Massnahmen umgesetzt.
- BGM ist in der Klinik Stephanshorn integriert und bei den Mitarbeitenden bekannt.
- Aufrechterhaltung Label, ungenutzte Potentiale und Empfehlungen gemäss Auditbericht analysieren und entsprechende Massnahmen ableiten

BGM - Kriterien	Ziel	Massnahmen/Aktivitäten	Termine	Verantwortlich	Bemerkungen
1a	BGM ist in der Unternehmenspolitik verankert	BGM ist im Leitbild verankert	Ende 2015	Steuergruppe/MMT	Wird regelmässig im Kader und an Veranstaltungen thematisiert.
1b	BGM Label	Bis 31. Oktober 2017 prüft die Steuergruppe in Zusammenarbeit mit der ifa den gegenwärtigen Umsetzungsgrad der Massnahmen im Hinblick auf die Label Erreichung.	Herbst 2017	Steuergruppe	Entscheid zur Label Erreichung wurde gestellt und die Bewerbung wird angegangen.
2a	Grundlagen für Planung Führungs-Entwicklungsmassnahmen	Übersicht von Art und Anzahl besuchter Führungskurse von Kadermitarbeitenden	Februar 2016	P. Knechtli, Personaldienst	Wird im MA-Dossier geführt
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.	2015	Abteilungs- und Teamleitungen	
2e	Rückzugsmöglichkeit während Pausen	Der Ruheraum im Personalhaus 6. Stockwerk ist bis Ende 2017 mit Unterstützung der PEKO eingerichtet.	Dezember 2017	Steuergruppe/PEKO	Der Raum ist eingerichtet, die Nutzung wird nicht dokumentiert
2f	Einheitliches Verständnis mit dem Absenzenmanagement	Kaderschulung Absenzen	3. Quartal 2016	P. Knechtli	
5d	Präventionsförderung	Raucherentwöhnungsprogramm für MA	September 2016 und 2017	P. Knechtli	Zusammenarbeit mit Easy way

## 4. AUSWERTUNG GESUNDHEITSDATEN 2018

### 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.

#### 4.1.1 VOLLZEITÄQUIVALENTE

Durchschn. Personalbestand		Bemerkungen
Administration	36.51	inkl. Personal Med. Fachbereiche
Ärztinnen und Ärzte	35.40	Leitende Ärzte, Oberärzte, Assistenzärzte
Gastronomie	33.25	Leitung Hotellerie, Küche, Restaurant
Hauswirtschaft	27.74	Reinigung
med.-techn.	124.25	inkl. medizinische Sekretariate
med.-therapeut.	6.57	nur Physiotherapie
Pflegefachpersonal	159.15	
Sozialdienste	2.14	
Technische Dienste	8.14	
<b>TOTAL</b>	<b>433.15</b>	

#### 4.1.2 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
Administration						
Ärztinnen und Ärzte						
Gastronomie	2	2	1	2.2	12.1	80
Hauswirtschaft						
med.-techn.		2			10.4	
med.-therapeut.						
Pflegepersonal						
Sozialdienste						
Technische Dienste	1			2.3		

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
Administration	3	3		3	29	
Ärztinnen und Ärzte						
Gastronomie	3		1	5.1		28
Hauswirtschaft	2	4		3.9	34.6	
med.-techn.	7	8	5	14.5	67.8	326.1
med.-therapeut.		2			15.1	
Pflegepersonal	4	6	3	5.3	36.4	162.1
Sozialdienste						
Technische Dienste						

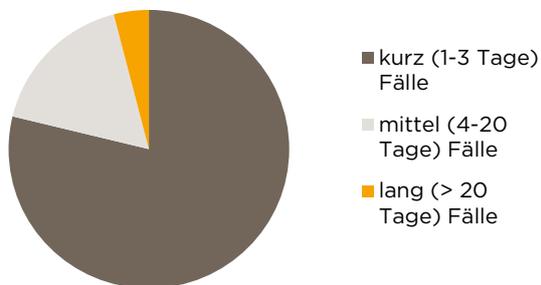
Krankheit (KK)	kurz 1-3 d Fälle	mittel 4-20 d Fälle	lang > 20 d Fälle	kurz 1-3 d Ausfall-d	mittel 4-20 d Ausfall-d	lang > 20 d Ausfall-d
Administration	39	7	1	56.5	53.5	66.9
Ärztinnen und Ärzte	9	10		14.8	57.1	
Gastronomie	45	11	1	71.5	93.9	31.3
Hauswirtschaft	58	16	6	77.3	99.8	339.9
med.-techn.	259	43	14	381.5	328.2	449
med.-therapeut.	9			18.3		
Pflegepersonal	304	50	7	444.7	385.7	257.9
Sozialdienste	6			8		
Technische Dienste	10	2		19.5	11.5	

<b>TOTAL</b> (BU, NBU, Krankheit)	kurz 1-3 d Fälle	mittel 4-20 d Fälle	lang > 20 d Fälle	kurz 1-3 Ausfall-d	mittel 4-20 d Ausfall-d	lang > 20 d Ausfall-d	Total Ausfall-d pro Berufs- gruppe
Administration	42	10	1	59.5	82.5	66.9	208.9
Ärztinnen und Ärzte	9	10	0	14.8	57.1	0	71.9
Gastronomie	50	13	3	78.8	106	139.3	324.1
Hauswirtschaft.	60	20	6	81.2	134.4	339.9	555.5
med.-techn.	266	53	19	396	406.4	775.1	1577.5
med.-therapeut.	9	2	0	18.3	15.1	0	33.4
Pflegepersonal	308	56	10	450	422.1	420	1292.1
Sozialdienste	6	0	0	8	0	0	8
Technische Dienste	11	2	0	21.8	11.5	0	33.3
<b>TOTAL</b>	<b>761</b>	<b>166</b>	<b>39</b>	<b>1128.4</b>	<b>1235.1</b>	<b>1741.2</b>	<b>4104.7</b>
			<b>966</b>			<b>4104.7</b>	

d = days (Tage)

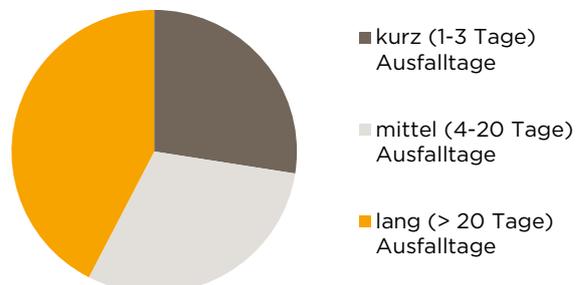
### 4.1.3 ÜBERSICHT TOTAL ABSENZEN (BU, NBU, Krankheit)

Anzahl Fälle 2018



Total 966 Fälle

Anzahl Ausfalltage 2018



Total 4104.7 Tage

### 4.1.4 AUSFALLSTATISTIK TOTAL IN % VERGLEICH 2015 – 2018

Berechnungsgrundlagen	Jahr 2015	Jahr 2016	Jahr 2017	Jahr 2018
Vollzeitäquivalente nach Berufsgruppen	385.73	423.11	439.23	433.15
Anzahl Ausfalltage infolge BU, NBU, Krankheit	3364.9	4052.9	3814.3	4104.7
Anzahl Arbeitstage pro Jahr	261	261	261	261
Ausfallquote in %	3.34	3.67	3.33	3.63

Im vergangenen Jahr stieg die Ausfallquote wieder an, vergleichbar mit dem Wert von 2016. Sowohl bei den Anzahl Fällen (51, Vorjahr 38) als auch bei den Ausfalltagen (731, Vorjahr 408) haben die Nichtberufsunfälle zur Erhöhung der Ausfallquote beigetragen.

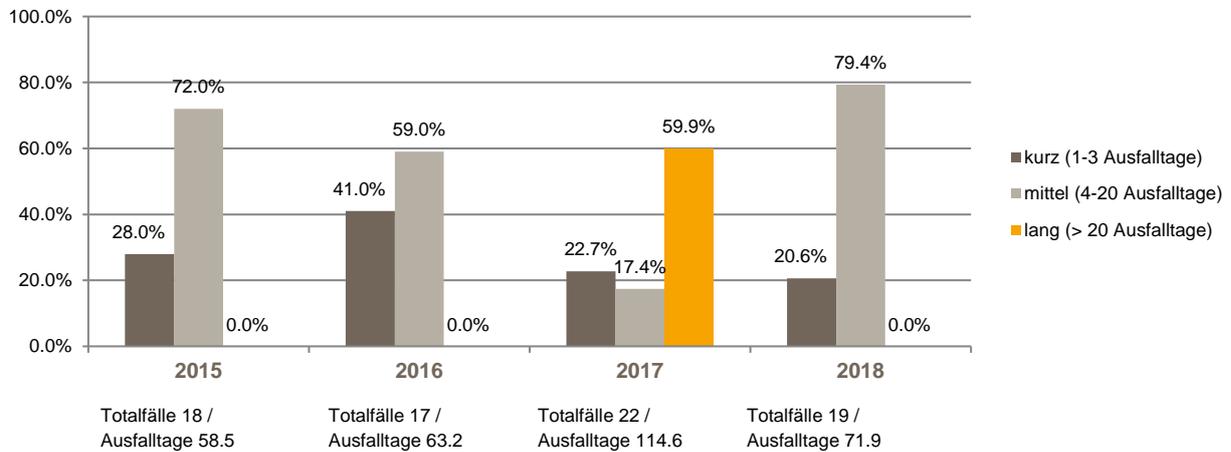
### 4.1.5 AUSFALLSTATISTIK PRO BERUFSGRUPPE IN % VERGLEICH 2015 – 2018

Berufsgruppen	Jahr 2015	Jahr 2016	Jahr 2017	Jahr 2018
Ärztinnen und Ärzte	0.83	0.80	1.24	0.78
Pflegepersonal	3.23	3.57	2.94	3.10
Med-technisches Pers.	4.47	4.14	4.18	4.86
Sozialdienste	0.00	0.00	1.82	1.43
Hotellerie (Gastronomie und Hauswirtschaft)	3.32	4.82	4.26	3.73
Technische Dienste	1.10	1.30	1.23	1.57
Administrativpersonal	2.10	3.47	2.61	2.20

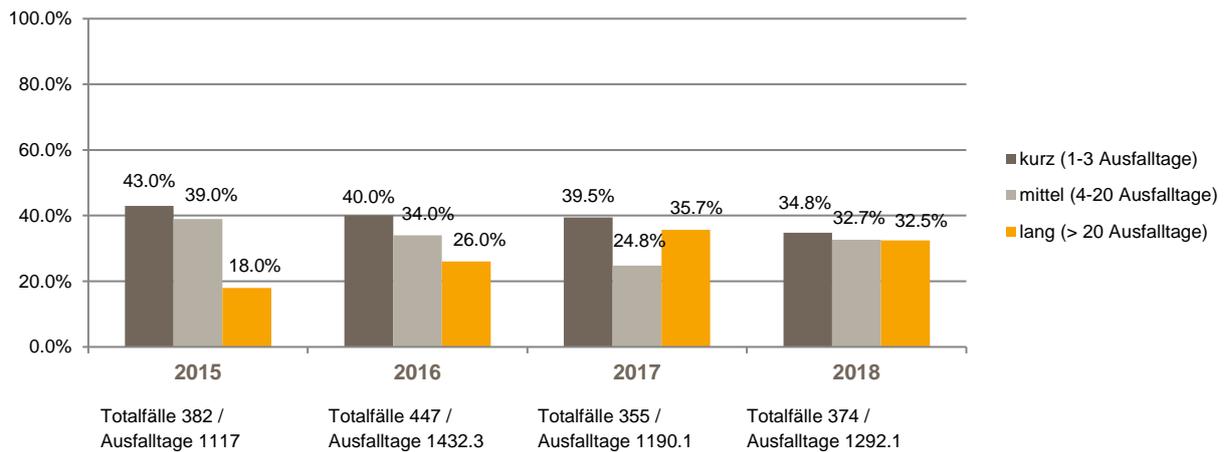
Bei vier der sieben Berufsgruppen konnte die Ausfallquote gegenüber dem Vorjahr gesenkt werden. Die markanten Unterschiede sind auch auf unterschiedliche Populationen zurückzuführen. Bei weniger Personen schlagen längere Ausfälle von einzelnen Personen grösser ins Gewicht. Dies erklärt beispielsweise auch die tiefere Ausfallquote bei Ärztinnen und Ärzten gegenüber dem Vorjahr.

## 4.1.6 AUSFALLTAGE PRO BERUFSGRUPPE VERGLEICH 2015 - 2018

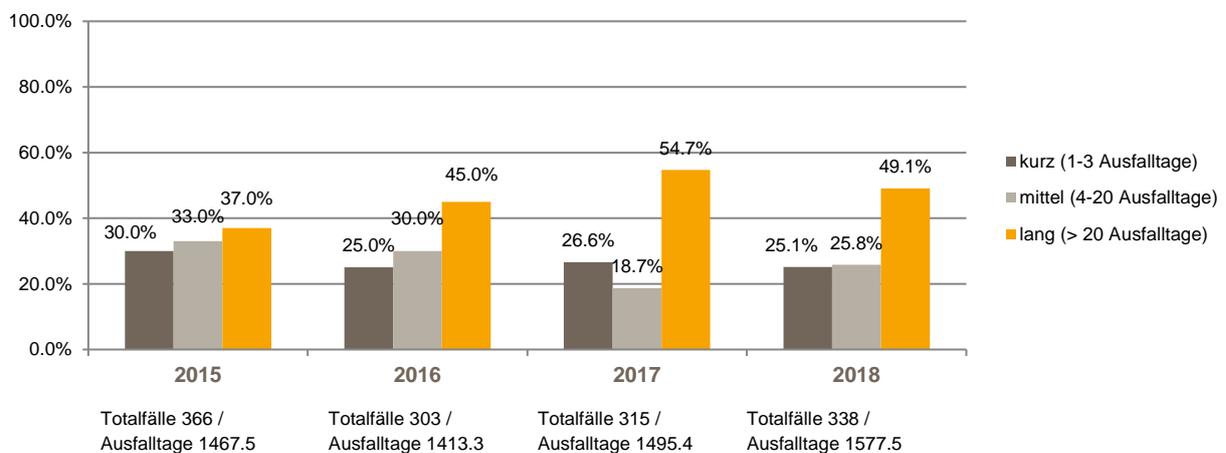
### Arztinnen und Ärzte



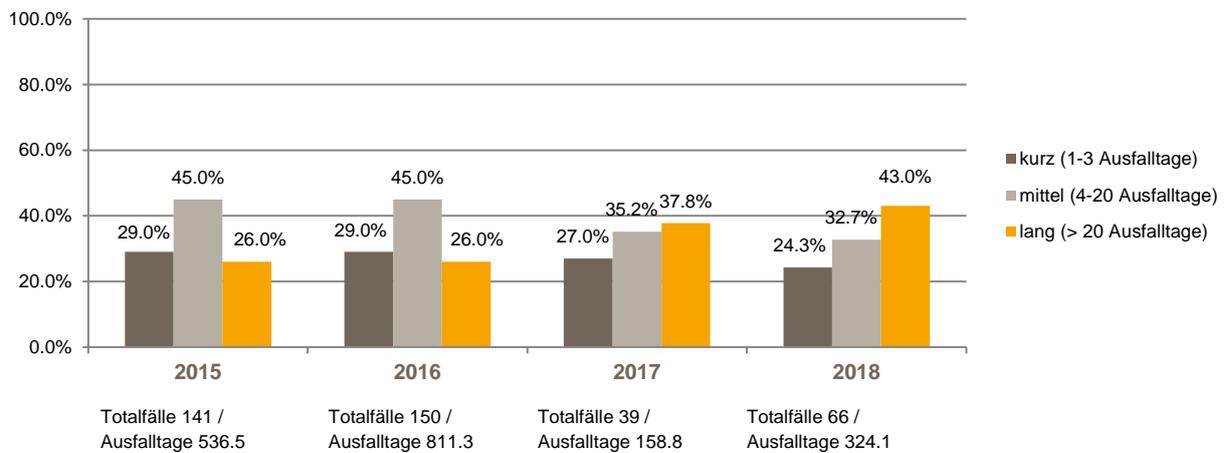
### Pflegefachpersonal



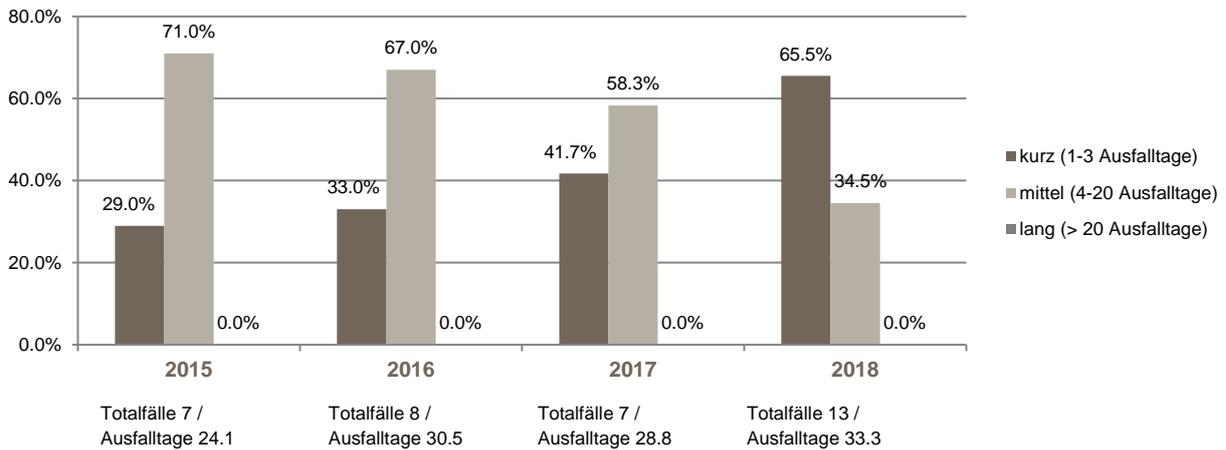
### Medizintechnisches Personal



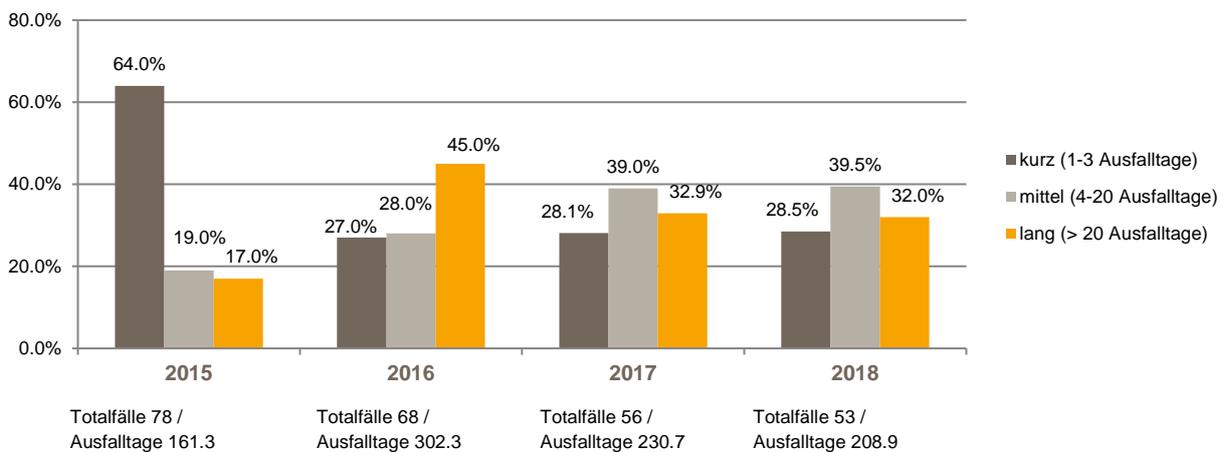
## Hotellerie



## Technische Dienste



## Administration



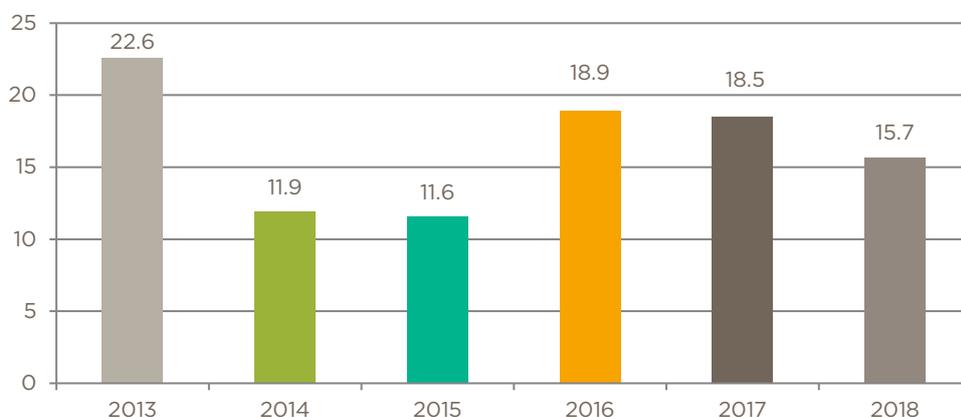
Im vergangenen Jahr stieg die Ausfallquote wieder an, vergleichbar mit dem Wert von 2016. Im Gegensatz zu den kurzen (1-3Tagen) und mittleren (4-20Tagen) Ausfalltagen, haben die langen (>20Tagen) Ausfalltage abgenommen. Lediglich in der Hotellerie und beim medizin-technischen Personal sind die Langzeitausfälle gestiegen. Die betroffenen Mitarbeitenden wurden ins Case Management aufgenommen.

## 4.2 Fluktuation Privatklinikgruppe Hirslanden Benchmark

Kliniken/Zentren	2014	2015	2016	2017	2018		Abweichung 2017-2018
Hirslanden Klinik Aarau	15.6	12.2	15.6	14.2	14.2		0
Klinik Am Rosenberg	9.3	13.8	15.9	28.6	20.5		-8.1
Klinik Birshof	16.2	10.2	13.4	15.5	15.8		0.3
Klinik Beau-Site	12.6	18.1	19.8	18.6	18.1		-0.5
Klinik Permanence	7.7	14.6	8.3	12.7	17.8		5.1
Salem-Spital	15.4	18.3	19.8	21.3	21.1		-0.1
Praxiszentrum Bahnhof Bern	21.3	28.6	31.1	8.5	53.1		44.6
Zentrale Dienste Bern	8.8	8.8	9.1	26.5	13.9		-12.6
Praxiszentrum Düringen	0	0	0	5.3	21.6		16.4
Klinik St. Anna	15.4	16.9	15.2	15.5	15.5		0
Klinik Belair	8.4	11.1	11.6	16.0	14.3		-1.7
Clinique Cecil	14.8	12.4	19.4	13.8	20.7		6.9
Clinique Bois-Cerf	11	13.1	14.4	9.8	11.5		1.7
Institut de radiologie de l'ouest	0	0	0	0	22.2		22.2
AndreasKlinik Cham	11.3	11.2	13.4	16.6	16.6		0
Klinik Hirslanden	18.4	17.0	18.3	18.1	18.5		0.4
Klinik im Park	9.5	18.6	17.1	13.5	18.2		4.8
Radiotherapie Hirslanden	13.3	0	5.1	0	0		0
Corporate Office	11	19.5	17.4	18	22.0		4.0
Medi-Clinik MCCH	33.3	0	0	20	0		-20.0
ZENLOP	0	0	0	0	44.4		44.4
<b>Klinik Stephanshorn</b>	<b>11.9</b>	<b>11.6</b>	<b>18.9</b>	<b>18.5</b>	<b>15.7</b>		<b>-2.8</b>
Clinique La Colline	0	0	0	0	0		0
Hirslanden Klinik Meggen	0	0	0	0	0		0
Klinik Linde	0	0	0	0	0		0
Gesamtgruppe	14.1	15.6	16.4	16.7	17.5		0.8
*ohne PK							

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

### 4.2.1 Fluktuation Klinik Stephanshorn von 2013 bis 2018 in Prozent



Zur Reduktion der Fluktuationsrate haben besonders die Abteilung Hauswirtschaft sowie die Radiologie beigetragen. Ein eindeutiger Rückschluss auf die tiefere Rate in der Hauswirtschaft kann nicht gezogen werden. Die Stabilisierung der Führung in der Radiologie hat sicherlich zu einer tieferen Wechselwilligkeit der Mitarbeitenden geführt.

### 4.3 Beratung und Case Management

Bei jeder Absenz wird ein Rückkehrgespräch geführt. Insgesamt sind 584 Rückkehrgespräche dokumentiert. Somit wurde bei ca. 60 % das Gespräch dokumentiert. Dies ist ein Rückgang von 6% gegenüber dem Vorjahr.

**Massnahmen:** Die Dokumentation der Rückkehrgespräche muss neu pro Quartal durch das HR überprüft werden. Da die Anzahl Fälle aus dem PEP nicht gezogen werden können, ist dies zwar aufwendig, die alleinige Sensibilisierung der Vorgesetzten führte bisher nicht zur gewünschten Dokumentation von 80% der Fälle.

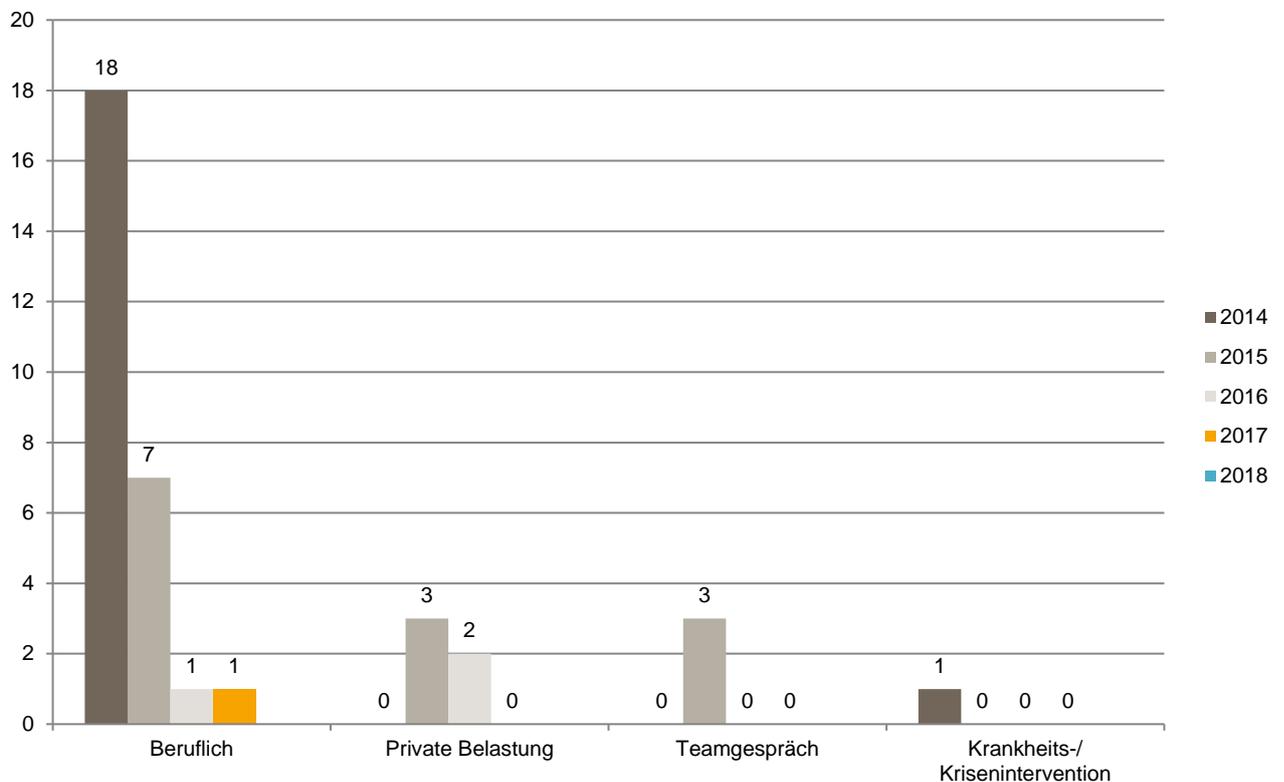
In Koordination mit dem Krankentaggeldversicherer (Visana) wurden auch von Seiten der Klinik telefonische und persönliche Beratungsgespräche, wenn immer möglich unter Einbezug der Linienvorgesetzten, geführt.

Im Rahmen von häufigen Kurzabsenzen und längerdauernden Krankheitsabsenzen ergaben sich 9 Fallbehandlungen. Wir stellen dabei fest, dass die Wiederintegration von Mitarbeitenden immer schwieriger wird. Dies vor allem auch infolge zunehmender psychischer und diffuser somatischer Erkrankungen. Daher sahen wir uns gezwungen nach Ablauf der Sperrfrist Kündigungen auszusprechen. Erfreulicherweise konnten jedoch auch vorübergehende Aufgaben, besonders für von Unfällen Betroffene gefunden werden. Diese Mitarbeitenden konnten inzwischen wieder vollständig in den Arbeitsprozess integriert werden.

### 4.4 Externe psychologische Beratung

Die externe psychologische Beratungsstelle wurde in diesem Jahr von keiner Person aufgesucht. Dagegen wurden die intern aufgebauten Anlaufstellen reger genutzt (siehe Punkt 4.5).

Anzahl Fälle 2014 - 2018



#### 4.5 Nutzung interne Vertrauenspersonen

An die beiden intern definierten Personen, die sich neben ihrer angestammten Funktion auch als Anlaufstelle für Mobbingfragen und sexuelle Belästigung anbieten, wandten sich insgesamt 6 Personen. Die Kontakte bewegten sich zwischen einmalig und maximal vier Mal.

Aufgrund der Vertraulichkeit der Gespräche wurden die dabei behandelten Themenbereiche nicht erhoben. Dem HR sind keine konkretisierten Vorwürfe an die Adresse des Arbeitgebers bekannt.

#### 4.6 Austrittsmonitoring

An der gruppenweiten Austrittsbefragung haben 2018 wieder mehr Mitarbeitende teilgenommen. Der Rücklauf der Fragebögen liegt bei 81%, dies sind 16% mehr als im Vorjahr.

Begründung: Die Mitarbeitenden wurden darauf hingewiesen, dass sich nur etwas ändern kann, wenn sie ihre Austrittsgründe klar kommunizieren. Dadurch pendelte sich die Teilnahmequote wieder im Bereich der Jahre 2014 bis 2016 ein.

Fragebogen	2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl versendet	56	52	94	63	68
Rücklauf	86 %	85 %	80 %	65 %	81%

##### 4.6.1 Massnahmen Austrittsmonitoring

###### a. Höchste Zufriedenheitswerte

Die höchsten Zufriedenheitswerte konnten in der «Abwechslungsreichen Tätigkeit», «Gute Zusammenarbeit mit Kollegen» und «Hilfsbereitschaft und Unterstützung» erreicht werden. Alle drei weisen einen Wert von 5.0 oder höher aus. Auch die übrigen Themen sind unverändert oder zeigen eine Erhöhung auf. «Attraktive Sozial- und Lohnnebenleistungen» ist das einzige Thema, das signifikant an Wert eingebüsst hat. Es fiel von 4.8 auf 4.5 Punkte.

**Begründung:** Anhaltende Parkplatzprobleme, enge Platzverhältnisse im Personalrestaurant mit Zuweisung von Essensräumen in Nebengebäuden sowie die im Rahmen von HR 2020 angedachten, einheitlichen Lohnnebenleistungen (z.B. Wegfall kostenloser Privat-Zusatz Unfallversicherung, Wegfall Bezug Reka-Checks) werden als Abbau gegenüber früher empfunden. Zudem haben die Konkurrenzbetriebe in Bezug auf die zusätzlichen Ferientage mit Einführung genereller Kompensationstage praktisch gleichgezogen.

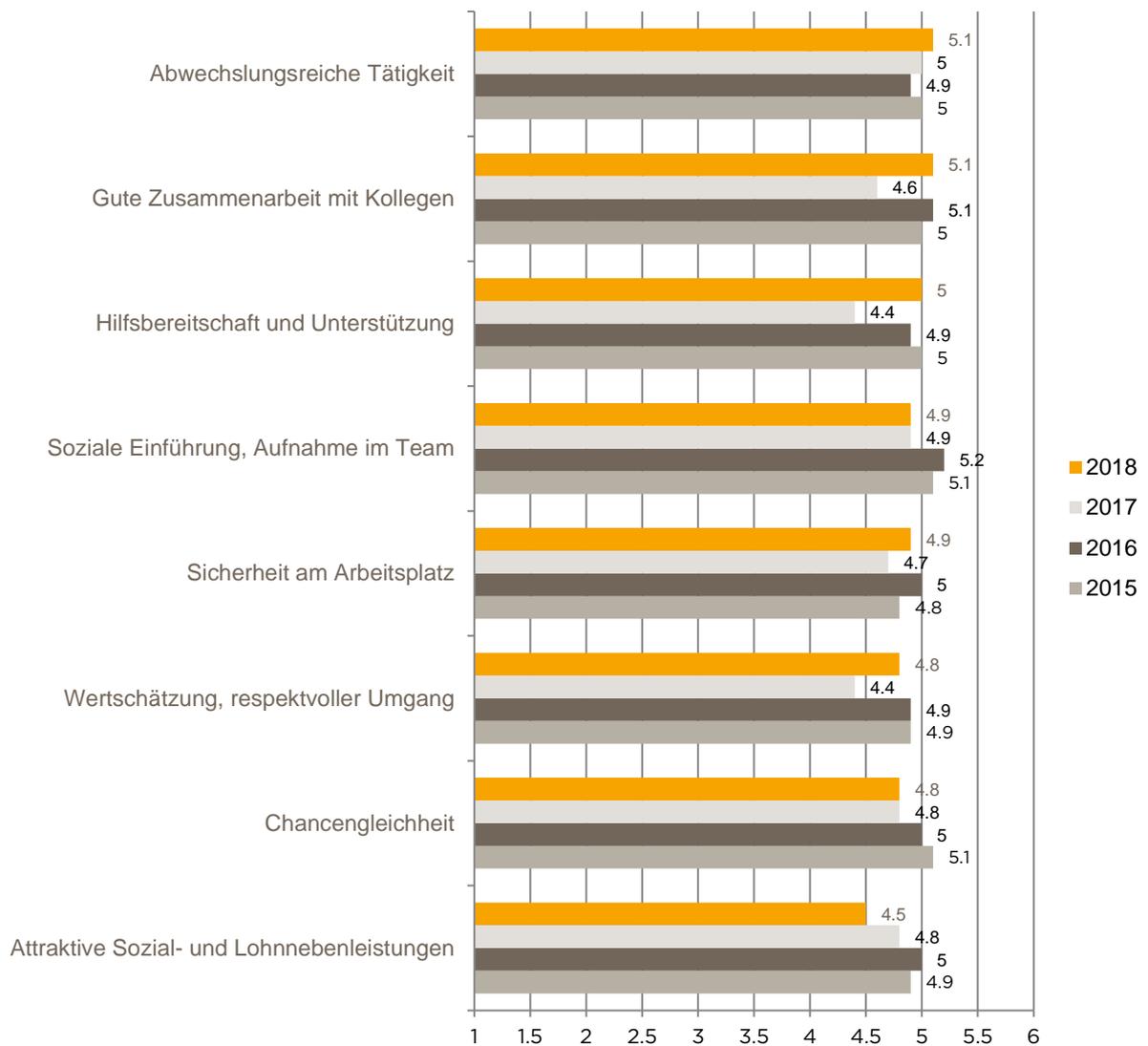
**Massnahmen:** Es muss sichergestellt werden, dass die per 01. Januar 2020 einzuführenden einheitlichen Lohnnebenleistungen die örtliche Situation berücksichtigen und wenn immer möglich für alle Mitarbeitenden als ausgewogen wahrgenommen wird.

b. Tiefste Zufriedenheitswerte

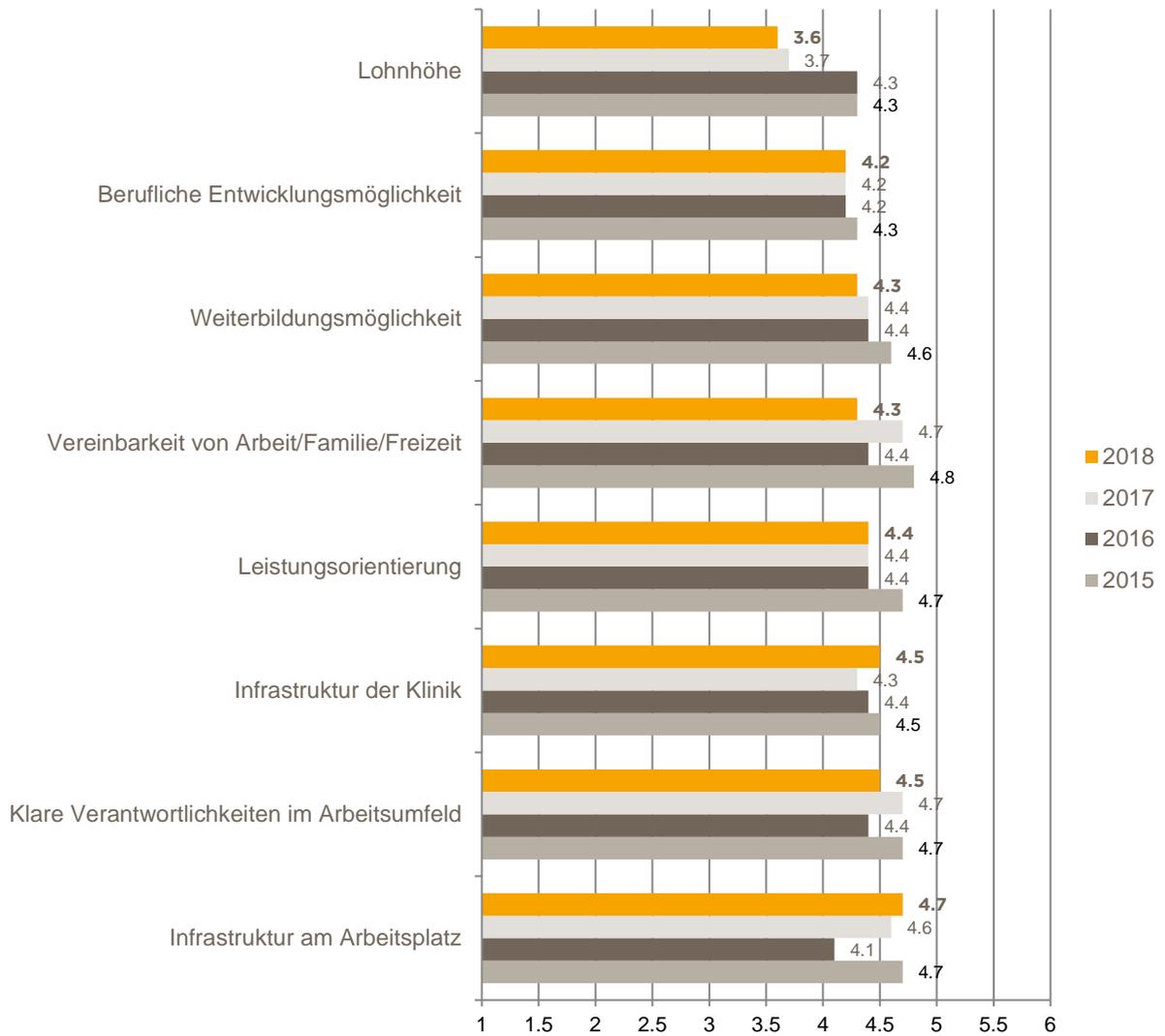
Nach einem markanten Rückgang 2016 konnte bei «Infrastruktur am Arbeitsplatz» auch im Berichtsjahr eine Verbesserung erzielt werden. Bei der «Lohnhöhe» dagegen verschlechterte sich der Wert nochmals und liegt nun bei 3.6 Punkten (von max. 6 möglichen Punkten). Dies ist verglichen mit allen Werten seit 2015 der niedrigste Zufriedenheitswert. Auch das Thema «Vereinbarkeit von Arbeit/Familie/Freizeit» hat 0.4 Punkte eingebüsst.

- **Begründung Verbesserung** „Infrastruktur am Arbeitsplatz“: Es konnten verschiedenen Büroarbeitsplätze mit Stehtischen ausgerüstet werden. Die IT-Infrastruktur, sowohl seitens Hard- wie Software musste teilweise aufgrund Einführung HIT 2020 ergänzt/erneuert werden.
- **Begründung Rückgang Zufriedenheit** mit „Lohnhöhe“: Dies ist auf die Nullrunden der vergangenen Jahre, bei gleichzeitigem Stufenanstieg in den Spitälern mit kantonaler Besoldungsregelung zurückzuführen. Dies führte vor allem bei jüngeren Mitarbeitenden mit wenig bis mittlerer Berufserfahrung zu Abgängen.  
**Massnahmen:** Für das Geschäftsjahr 2019/2020 wird die Lohnsumme erhöht, damit strukturell bedingte Lohndifferenzen ausgeglichen werden können.
- **Begründung Rückgang Zufriedenheit** „Vereinbarkeit von Arbeit/Familie/Freizeit“: Dies ist auf die erhöht geforderte Flexibilität für Arbeitseinsätze zurückzuführen. Neu wurden z.B. in der Pflege Pikettdienste eingeführt. Zudem werden die Mitarbeitenden konsequent angehalten bei geringerer Auslastung bisher geleistete Mehrarbeit auch stundenweise zu kompensieren. Dies ist ein gewisser Kulturwandel, welcher sich erst einspielen muss.  
**Massnahmen:** Die positiven Seiten von Pikettregelungen (d.h. bei grosser Belastung stehen Ressourcen abrufbereit zur Verfügung) sowie die Notwendigkeit von ressourcengerechtem Personaleinsatz muss noch klarer kommuniziert werden.

#### 4.6.2 Höchste Zufriedenheitswerte im Jahresvergleich 2015 - 2018



### 4.6.3 Tiefste Zufriedenheitswerte im Jahresvergleich 2015 – 2018



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

Die Steuergruppe BGM hat 2018 allen Mitarbeitenden ein abwechslungsreiches Aktivitäten-Programm angeboten. Fast jeden Monat gab es Angebote rund um die Gesundheit.

### 5.1 Übergeordnete Massnahmen

Während des Kaderseminars im Mai 2018 wurde das Thema „Change“ hinsichtlich HIT2020 aufgenommen. Am ersten Tag stand das Thema «**FAIRänderung**» im Vordergrund. Am zweiten Tag wurden die Klinikergebnisse der GALLUP-Umfrage erörtert und Massnahmen in den einzelnen Teams erarbeitet und definiert. Die beiden Tage wurden durch unterschiedliche Referenten begleitet. Am ausserordentlich zusätzlichen Kadertag im August 2018 lag der Fokus auf den Themen «**Circle of Influence**» sowie «**Autorenschaft**». Dieser Kadertag wurde von der Firma MANRES, die bereits die Leadership-Weiterbildung des Topkaders auf Stufe Konzern begleitete, gestaltet. Das Ziel war die Durchgängigkeit der vermittelten Inhalte bis zu den Kaderstufen in den Kliniken sicherzustellen.

### 5.2 Umgesetzte Massnahmen im Berichtsjahr

#### 5.2.1 Frühling/Sommer

##### BGM Sandwiches

Im März 2018 haben wir neue BGM Sandwiches eingeführt. Um Mitarbeitende auf die neuen Sorten einzustimmen, haben wir einen Promotions-Vormittag durchgeführt, der sehr gut aufgenommen wurde. Sortiment:

- Black Burns mit geräucherter Forelle
- Focaccia mit Tomaten und Mozzarella
- Focaccia mit Bresola und Grillgemüse
- Sandwich mit Wildlachs
- Vollkornbrot mit Kräuterfrischkäse
- Vollkornbrot mit geräucherter Putenbrust



Bestseller (nach 3 Monaten)

Das Sandwich «Black Burns mit geräucherter Forelle» war mit 195 Stück die meist verkaufte Sorte. Gefolgt von «Sandwich mit Wildlachs» mit 136 Stück und «Focaccia mit Bresola/Grillgemüse» mit knapp 110 Stück.

## Auffahrtslauf

Die Klinik Stephanshorn ist Medical Partner des jährlichen Auffahrtslaufes. Aus diesem Grund hat die Klinik ein Kontingent zur Verfügung, das sie den Mitarbeitenden weitergibt. Das Angebot, gratis am Auffahrtslauf teilzunehmen, wurde von 35 Mitarbeitenden genutzt.

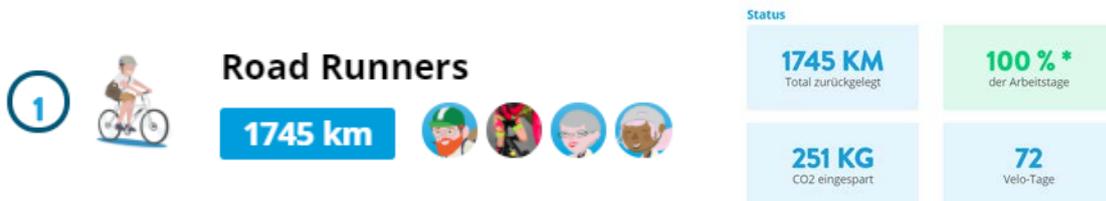


## Bike to work

Sechs Teams der Klinik Stephanshorn haben den ganzen Monat Juni kräftig in die Pedale getreten. Alle Teams zusammen legten **6'020 Kilometer** zurück. Insgesamt fuhren die sechs Teams 363 Tage mit dem Velo zur Arbeit und haben damit insgesamt **867 Kg CO2 eingespart**. Von den sechs Teams haben drei 100% erreicht, das Team «**Road Runners**» hat jedoch mit 1'750 Kilometer am meisten Kilometer zurückgelegt.

Die Bilanz des Gewinnerteams:

Das Team «Road Runners» hat mit 100% die maximal mögliche Zeit, nämlich 72 Tage mit dem Velo zurückgelegt und dabei 251 kg CO2-Ausstoss eingespart.



## 5.2.2 Herbst/Winter

### Functional Training «Fit in den Winter»

Vom 23. Oktober bis 22. November konnten wir in Zusammenarbeit mit Annabella Wolf, QM-Mitarbeiterin, BGM-Mitglied und ausgebildete Fitness Instruktorin, 8 Kurseinheiten «Functional Training» in unserer Turnhalle durchführen

Beim «Functional Training» wird mit eigenem Körpergewicht trainiert. Freie dreidimensionale Übungen, die den ganzen Körper fordern und vor allem immer und überall durchgeführt werden können, sind hier Programm. Den Teilnehmenden wird aufgezeigt, wie sie ein gesundheitsorientiertes Krafttraining gut in den Alltag integrieren können ohne, dass grosse Investitionen in ein Fitnessabonnement oder in Fitnessgeräte getätigt werden müssen.

Das Angebot wurde insgesamt über alle Kurseinheiten von 50 Mitarbeitenden genutzt. Ein Unkostenbeitrag von total 25 Franken pro Mitarbeiter wurde erhoben, der Rest wurde durch die Klinik finanziert.

### Ergonomie am Arbeitsplatz

In Zusammenarbeit mit unserem Leiter Physiotherapie, Massimo Stile, konnten wir unseren Pflegefachleuten im November 2018 zwei Schulungstage zum Thema «Ergonomie am Arbeitsplatz» anbieten.

## 6. MITARBEITERBEFRAGUNG YOUR VOICE

Die Privatklinikgruppe Hirslanden hat 2018 bereits zum fünften Mal in Folge die Mitarbeiterbefragung durch das Institut «Gallup durchgeführt». Diese Auswertung auf Klinikebene ist unter dem [«LINK»](#) abrufbar.



Alle Vorgesetzten müssen jeweils bis Mai zusammen mit ihren Teams ihre eigenen Auswertungen analysieren, Massnahmen ableiten und bis zum Herbst umsetzen.

Gallup misst nicht nur die Zufriedenheit, sondern legt den Fokus auf die emotionale Mitarbeiterbindung (Engagement Index). Ein Blick auf die Grafik zeigt, dass es zum Vorjahr (2017) eine leichte Verschiebung nach links gegeben hat. Diese Verschiebung stellt somit eine geringe Verschlechterung dar.

Eine Überprüfung der im Vorjahr durch die Teams definierten Massnahmen, die im Gallup-Tool erfasst werden müssen hat ergeben, dass über 50% der Vorgesetzten die Massnahmen wohl erfasst, aber nicht umgesetzt haben. Dies könnte eine mögliche Erklärung für die leichte Verschlechterung sein.

### Engagement-Index 2018



### Vorheriger Engagement-Index 2017



## 7. PERSONELLE RESSOURCEN BGM

Interne Ressourcen	
Personen	6 Mitglieder in der Steuerungsgruppe mit unterschiedlichen zeitlichen Aufwendungen für BGM
Prozentanteil für BGM	Ca. 30-40 Stellenprozent

2018 haben sich die sechs Mitglieder der Steuergruppe BGM zu 4 Sitzungen getroffen.

- 13. Februar
- 18. Juni
- 28. August
- 7. Dezember

An den Sitzungen diskutiert die Steuergruppe Massnahmen, die bereits durchgeführt wurden und hält fest, ob diese erfolgreich umgesetzt werden konnten. Zudem wird geprüft, ob die Massnahmen erneut angeboten werden sollen.

Einige Massnahmen sind jährlich wiederkehrend, an denen die Mitglieder, wenn immer möglich, festhalten wollen wie z.B. Bike to work, Auffahrtslauf, Ergonomie am Arbeitsplatz, Fitnesskurse um nur einige aufzuzählen.

Es werden auch immer auch neue Angebote und Massnahmen diskutiert. Dies, weil neue Mitglieder dazu stossen oder weil die Steuergruppe innerhalb der Klinik bekannt ist und Ideen von aussen eingebracht werden.

Durch einige Austritte aus der Steuergruppe sowie auch aus der Klinik wurde die Steuergruppe bis auf drei Mitglieder erneuert. Peter Knechtli und Christina Bärtsch waren Gründungsmitglied und sind damit Dienstälteste. Die Ab- und Neuzugänge von Mitgliedern erschweren zunehmend die Arbeiten, da die meisten Arbeiten an den Gründungsmitgliedern «hängen» bleiben.

Das Team wünscht sich eine solide BGM Steuergruppe zu etablieren. Wie diese zustande kommen soll wird im laufenden Geschäftsjahr 19/20 entschieden.

## 7.1 Mitglieder der Steuergruppe BGM 2018



Peter Knechtli  
AL Personaldienst und  
Leiter BGM



Christina Bärtsch  
AL Marketing und  
Kommunikation



Nadja Fuchs  
TL Patientendispo und  
PEKO-Delegierte  
Eintritt 1.6.18



Ronald Gangfuss  
BL Hotellerie &  
Infrastruktur  
Eintritt 1.9.18



Adrian Lottenbach  
AL Hauswirtschaft  
*Eintritt in BGM 1.1.17*  
*Austritt 30.8.18*



Maria Pernerstorfer  
KIS-Verantwortliche



Ralf Schade  
Stv. Leiter Notfallpflege  
und PEKO-Delegierter  
*Austritt 31.1.18*



Rahel Simmen  
AL Qualitäts- und  
Riskmanagement  
*Austritt 31.3.19*



Annabella Wolf  
Mitarbeiterin  
Qualitätsmanagement  
*Eintritt 1.6.18*  
*Austritt 31.1.19*

## ANHANG A

### BGM – AKTIVITÄTEN AUSBLICK 2019

Für das Jahr 2019 wird erneut ein BGM Jahresprogramm veröffentlicht. Dieses setzt sich aus verschiedenen Angeboten und Aktivitäten zusammen. Einige Angebote sind wiederkehrend seit der Einführung des BGM, weshalb sie als etabliertes Grundangebot betrachtet werden können wie, z.B. Einführung Fitnessgeräte, Auffahrtslauf und Bike to work. Die Steuergruppe versucht verschiedenen Bedürfnissen gerecht zu werden.

Die Angebote sind breit abgestützt, um möglichst viele Mitarbeitende zu erreichen und das Interesse zu wecken. Erfolgreich etablierte Angebote sollen möglichst fortgesetzt werden, unter der Berücksichtigung der Wirksamkeit, die künftig besser überprüft werden soll.

Angebot	Datum	Ernährung	Bewegung	Prävention
BGM Sandwich-Angebot speziell gekennzeichnete Sandwiches und nach dem Rezept der Ernährungsberaterinnen eSwiss	2x jährlich Wechsel von 3 Sandwich- Sorten	X		
Einführungstage an den Fitnessgeräten – kostenloses Training	Monatlich		X	X
Fit in den Frühling Intaktness	26.3. – 18.4.19		X	X
Auffahrtslauf 2019 kostenlose Teilnahme für Klinik MA	30. Mai 2019		X	
Bike to work Teilnahme in Teams im Monat Juni mit Wettbewerb	Ganzer Juni 2019		X	
Bewegungstag für alle Mitarbeitenden	14. September 2019		x	X
Ergonomie am Arbeitsplatz Übungen am Arbeitsplatz für alle OP- Mitarbeitenden	4. Quartal 2019		X	X

## ANHANG B

### AUSBLICK 2019 GESUNDHEITZIELE KLINIK STEPHANSHORN

#### Strategische BGM-Ziele

- Die Klinik Stephanshorn schafft gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen.
- BGM wird systematisch angewendet und Bedürfnisse werden abgeholt und mittels richtigen Massnahmen umgesetzt.
- BGM ist in der Klinik Stephanshorn integriert und bei den Mitarbeitenden bekannt.
- Aufrechterhaltung Label, ungenutzte Potentiale und Empfehlungen gemäss Auditbericht analysieren und entsprechende Massnahmen ableiten

Neben strategischen Zielen setzt die Steuergruppe BGM den Fokus im Jahr 2019 weiterhin auf die Etablierung und Aufrechterhaltung unter HIT2020. BGM soll spürbar sein.

BGM - Kriterien	Ziel	Massnahmen / Aktivitäten	Termine	Verantwortlich	Bemerkungen	Bewertung
1c	Zielvorgaben und Budgeterstellung Managementbewertung	Jährliche Definition der Zielvorgaben BGM mit Grenzwerten durch Direktion und Budgetzuteilung Weiter soll das MMT quartalsweise über den Stand von BGM informiert werden	Jährlich und Quartalsweise	Steuergruppe / MMT		laufend
2e	Förderung Teamgedanke / Spass an Bewegung	Teilnahme Bike to work Kostenübernahme durch Klinik	Juni	C. Bärtsch		Jährlich
2f	Absenzenmanagement: Die Absenzen werden zu 80% durch Rückkehrgespräche dokumentiert.	Kadermitarbeitende sollen mehr auf das Thema sensibilisiert werden. Das HR muss aktiv auf VG zugehen und dies thematisieren.	laufend	HR	Info an Kader wurde abgegeben, Controlling über HR	Kapitel 4.1
2f	Absenzen nach Berufsgruppe und Fluktuationsstatistik nach Bereich/Berufsgruppe führen	Führen der Fluktuationsstatistik monatlich Absenzenauswertung (Fälle kurz, mittel, lang) über PEP jährlich	laufend	HR		Kapitel 4.1
2f	Kennzahlen Casemanagement werden erfasst	externes Casemanagement Taggeld-Versicherer jährlich erheben	jährlich	HR		Kapitel 4.4
2h	Präventionsförderung	Mobbing, sexuelle Belästigung, Suchterkennung etc. werden erfasst, wo angerbracht anonymisiert bewertet	laufend	Steuergruppe		Kapitel 4.5
4b	Engagement im Interesse der Öffentlichkeit	Sponsoring von Vereinen und Anlässen (Auffahrtslauf, UHC, Theater St.Gallen)	laufend	MAK		Kapitel
5a	Verankerung BGM bei den Mitarbeitenden	Erstellung vom Jahresbericht, BGM-Aktivitäten Information an die Mitarbeitenden	jährlich	Steuergruppe BGM		laufend
5a	Erhebung von IST-Situation und SOLL Ziele	Kennzahlen wie: Absenzen, Fluktuationsrate, Stichverletzungen, Austrittsmonitoring werden	laufend	HR	Wurde als Massnahme umgesetzt und nun	Kapitel 4.1 und 4.2

		quartalsweise der Direktorin unterbreitet. Die Veränderung im Vergleich zu den Vorjahren soll dokumentiert und argumentiert werden.			laufend weitergeführt.	
5b	Interpretation der IST-Situation aus 5a	Die Zahlen werden interpretiert, um die SOLL-Situation gemäss Zielvorgabe zu erreichen	jährlich	HR		Kapitel 4.1 und 4.2
	Jahresplan BGM-Aktivitäten	Aktivitätenplan wird erstellt, kommuniziert und die Angebotsnutzung wird dokumentiert	laufend	Steuergruppe		ANHANG A
	Steuergruppe	Teamfindung und neue Rollenverteilung in der Steuergruppe BGM		Steuergruppe		Kapitel 7.1
	Gesundheitsbefragung 2019 durchführen	Durchführung einer zweiten Gesundheitsbefragung im Jahr 2019	Jahr 19	Steuergruppe		Geplant auf 2019