

Qualitätsbericht 2008

PSYCHIATRIE
Berichtsperiode: 2008



Clenia Schlössli AG
Privatlinik für Psychiatrie
und Psychotherapie
Schlösslistrasse 8
8618 Oetwil am See

Tel. +41 (0)44 929 81 11
Fax +41 (0) 929 84 44
info@clenia.ch
www.schloessli.ch

Nach den Vorgaben von



1 Inhaltsverzeichnis

1	Inhaltsverzeichnis	2
2	Einleitung	3
3	Betriebsangaben.....	4
3.1	Angebotsumfang	4
3.2	Kontaktangaben	4
3.3	Personalressourcen pro Berufsgruppe	5
3.4	Altersstatistik (BfS).....	6
4	Leistungskennzahlen	7
4.1	Anzahl Fälle gesamt.....	7
4.2	Servicepopulation.....	7
4.3	Bettenauslastung	7
4.4	Spezialangebote	7
4.5	Weitere Leistungskennzahlen für stationäre Institutionen	8
4.6	Weitere Leistungskennzahlen für Tageskliniken	8
4.7	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Kindern.....	9
4.8	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Jugendlichen.....	9
4.9	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Erwachsenen	10
4.10	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit in der Alterspsychiatrie	10
5	Strukturqualität.....	11
5.1	Q-Instrumente, Bemerkungen.....	11
6	Prozessqualität	12
6.1	Indikatoren	12
6.2	Angehörigenarbeit.....	12
7	Patientensicherheit	13
8	Ergebnisqualität	14
8.1	KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie.....	14
8.2	Gesamtzufriedenheit.....	14
8.3	Andere Qualitätsmessungen.....	14
8.4	Kommentare.....	14
9	Qualitätsaktivitäten.....	15
9.1	Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard.....	15
9.2	Übersicht / Zusammenfassung von laufenden Aktivitäten	15
9.3	Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte.....	15
10	Schlusswort und Ausblick.....	16
11	Ausgewählte Q-Projekte.....	17
12	Individuelle Anhänge	18

2 Einleitung

Q-Management Clienia Schössli AG

Das Qualitätsmanagement betreiben wir unter dem Fokus von Business Excellence im Rahmen des Total Quality Management Modells der EFQM (European Foundation for Quality Management). Die Basis bildet die durch die Geschäftsleitung erarbeitete Q-Politik der Clienia Schössli AG sowie ergänzend dazu, die Qualitäts-Standards für die Stationäre Psychiatrie der Schweizerischen Vereinigung psychiatrischer Chefärzte (SVPC). Insgesamt werden neun Standards definiert. Fünf haben die Behandlung zum Gegenstand, weitere vier unterstützende Prozesse. Was die Resultate anbelangt, so messen wir diese mittels regelmässig durchgeführter Patienten-, Angehörigen-, Zuweiser- und Mitarbeiterzufriedenheitsstudien. Aufgrund der Erkenntnisse (Fokus Verbesserungspotential) dieser Umfragen werden jeweils die entsprechenden Massnahmenpläne erstellt und PDCA-prozessmässig (ergebnisfokussiert) umgesetzt. Bei den Key Performance Results messen wir regelmässig, mittels unseres Mitarbeiterbeurteilungssystems ZOMAG, die Zielerreichung unserer Mitarbeiter. Ebenso werden die PSYREC-Daten sowie klar definierte Führungskennzahlen (leistungsbezogene Ergebnissen wie z.B. Marktanteil, Volumen, Erfolgsraten, Budgeteinhaltung etc.) laufend überprüft und analysiert. Die Begleitung sämtlicher EFQM-relevanter Aktionen erfolgt durch das Quality-Council. (Mission: Wir unterstützen das Management dabei, den Prozess zu beschleunigen, durch den Qualität zu einer entscheidenden Einflussgrösse für das Erreichen unserer Unternehmensziele wird.)

Teil A: Betriebsangaben

3 Betriebsangaben

3.1 *Angebotsumfang*

Die Institution bietet folgende Angebote an:			
	Angebot	Bettenzahl	Bemerkungen
X	Ambulant	---	
X	Aufsuchende Psychiatrie	---	
X	Konsiliar- und Liaisondienst	---	
X	Tagesklinik	---	
X	Stationär: A + B (akut und reha)	210	
<input type="checkbox"/>	Stationär: C (chronisch)		

Die Institution führt folgende Bereiche			
<input type="checkbox"/>	Kinder- und Jugendpsychiatrie		
X	Erwachsenenpsychiatrie: 19 – 65 Jahre		
X	Erwachsenenpsychiatrie: Alterspsychiatrie (ab 66 Jahren)		
X	Suchtbehandlung		
<input type="checkbox"/>	Forensik		
X	andere	Welche? →	Siehe auch Punkt 4.4

Der Betrieb hat volle Aufnahmepflicht		Bemerkungen
X	ja	Kantonaler Leistungsauftrag zur Versorgung der Psychiatrieregion Pfannenstiel/Oberland Kanton Zürich
<input type="checkbox"/>	nein	

3.2 *Kontaktangaben*

Q-Berichts-Team	Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail
Qualitätsverantwortlicher (Zust. in der Geschäftsleitung)	Markus Rüdüsüli Verwaltungsdirektor/Stv. Klinikdirektor	044 929 8209	markus.ruedisueeli@clienia.ch
Qualitätsbeauftragter oder -manager	Markus Rüdüsüli Verwaltungsdirektor/Stv. Klinikdirektor	044 929 8209	markus.ruedisueeli@clienia.ch
Bemerkungen			

3.3 Personalressourcen pro Berufsgruppe

Stellen insgesamt...	Aufgliederung	Stellenetat	Bemerkungen
... am Patienten (inkl. Pflege, medizinischer Support etc.): Stellen der Behandlung	total	268.3	
... bei Administration / zentralen Diensten & Betrieben	total	130.4	
Gesamte Anzahl Ausbildungsabschlüsse	Sek II	11	
	Tertiärstufe	18	

Ärzte (medizinisch und administrativ tätig)	Anzahl Stellen total	Anzahl Ärzte mit Facharzttitle FMH	Anzahl Stellen Ambulanz	Anzahl Stellen Tagesklinik	Anzahl Stellen Konsiliar- und Liaisondienst	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	73.05	29	26.2			46.85

Psychologen	Anzahl Stellen total	Anzahl Psychologen mit Fachtitle FSP	Anzahl Stellen Ambulanz	Anzahl Stellen Tagesklinik	Anzahl Stellen Konsiliar- und Liaisondienst	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	11.15	6	5.3			5.85

Pflegestellen: Absolute Zahlen	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Dipl. Pflegefachperson HF	138	15.75		122.25
Dipl. Pflegefachperson FH				
Fachangestellte Gesundheit	2.4			2.4
Pflegepersonal ohne Diplom	3.9			3.9

Sozialarbeiter	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	9.6	3		6.6

Sozialpädagogen	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen				

Andere therapeutische Stellen: Welche Berufe (z. Bsp. Physio, Ergo, Logo, Psychomotorik etc.)? →	Physiotherapeuten, Ergo-/Aktivierungstherapeuten, Labormitarbeitende, Apotheke				
	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär	
Absolute Zahlen	30.4	5.5		24.9	

3.4 Altersstatistik (BfS)

Kategorie	Alter	Anzahl Patienten männlich ♂	Anzahl Patientinnen weiblich ♀
1: Kinder	0 bis vollendetes 13. Lebensjahr		
2: Jugendliche	14 bis vollendetes 18. Lebensjahr	26	43
3: Erwachsene	19 bis vollendetes 65. Lebensjahr	756	883
4: Erwachsene : Alterspsychiatrie	ab 66	163	213
Gesamt		945	1139

Teil B: Leistungen

4 Leistungskennzahlen

4.1 Anzahl Fälle gesamt

Total Fälle ambulant	4'105
Total Fälle Tagesklinik	424
Total Fälle stationär	2'084
Total Fälle Konsiliar- und Liaisondienst	1'101

4.2 Servicepopulation

Unter Servicepopulation wird die Anzahl Einwohner im Einzugsgebiet der Institution verstanden (Bevölkerung in der Region oder im Kanton). Vor allem für Institutionen mit einem Grundversorgungsauftrag relevant.

Bereich	Grösse der Servicepopulation	Bemerkungen
Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.	300'000	Stationäre und ambulante Versorgungsregion

4.3 Bettenauslastung

Abteilung	Anzahl Betten insgesamt	Auslastung (in %) im Berichtsjahr (2008)	Auslastung (in %) im Vorjahr (2007)
Akutpsychiatrie	210	97.6	96.8

4.4 Spezialangebote

Weitere Leistungsangebote	Nennung / Aufzählung
Spezialangebote	Psychotherapie
	Depression im Alter
	DBT-Programm für Borderline Patienten
	Memory-Station (Demenz)
	Privatstationen
	Psychosomatische Erkrankungen
	Komplementärmedizin (Akupunktur, Phytotherapie)
	Burnout
	Stressfolgeerkrankungen
	Interdisziplinäre Abklärungen von Schlafstörungen
	Notfallversorgung Jugendliche

4.5 Weitere Leistungskennzahlen für stationäre Institutionen

Kennzahl	Aufgliederung / Bezugsgrösse	Kennzahl Kinder- & Jugendpsychiatrie	Kennzahl Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.	Kennzahl für Alterspsychiatrie (ab 65 J.)
Anzahl Eintritte in Bezug auf Servicepopulation	Anzahl Eintritte 10'000 Einwohner		53.5	15.7
Anzahl Pflegetage pro Servicepopulation	Anzahl Pflegetage 10'000 Einwohner		1'679	822
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Pflegetage Summe aller Austritte (Endbestand)		31.6	50.1
<i>Kategorie A: Akutpsychiatrie</i>	Anzahl Pflegetage	---	50'373	24'366
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Pflegetage Summe aller Austritte (Endbestand)			
<i>Kategorie B: Rehabilitation</i>	Anzahl Pflegetage	---		
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Pflegetage Summe aller Austritte (Endbestand)			
<i>Kategorie C: chronisch</i>	Anzahl Pflegetage	---		
Bemerkungen				

4.6 Weitere Leistungskennzahlen für Tageskliniken

Kennzahl	Aufgliederung / Bezugsgrösse	Kennzahl Kinder- & Jugendpsychiatrie	Kennzahl Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.	Kennzahl für Alterspsychiatrie (ab 65 J.)
Angebot für Servicepopulation	Anzahl geschätzte Plätze 10'000 Einwohner		1.4	0.3
Anzahl Eintritte in Bezug auf Servicepopulation	Anzahl Eintritte 10'000 Einwohner		4.9	5.5
Anzahl Behandlungen	Anzahl fakturierte Pauschalen		-	-
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Personen Tagesklinik Anzahl fakturierte Pauschalen		-	-
	Kommentar			
Allgemeine Bemerkungen				

4.7 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Kindern

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

4.8 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Jugendlichen

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

4.9 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Erwachsenen

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	x	Eigene Erhebung

Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben
1	521	188	333	F3	Affektive Störungen
2	325	160	165	F2	Schizophrene Störungen
3	292	184	108	F1	Substanzabhängigkeit
4	162	67	95	F4	Angst- und Anpassungsstörungen
5	161	83	78	F0	Organische Störungen
6	101	24	77	F6	Persönlichkeitsstörungen
7	18	13	5	F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
8	16	13	3	F7	Intelligenzminderung
9	7	1	6	F5	Verhaltensauffälligkeiten
10	7	3	4	F8	Entwicklungsstörungen

4.10 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit in der Alterspsychiatrie

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben
1	169	71	98	F3	Affektive Störungen
2	86	40	46	F2	Schizophrene Störungen
3	76	45	31	F1	Substanzabhängigkeit
4	50	21	29	F0	Organische Störungen
5	42	17	25	F4	Angst- und Anpassungsstörungen
6	37	9	28	F6	Persönlichkeitsstörungen
7	7	2	5	F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
8	3	1	2	F5	Verhaltensauffälligkeiten
9	3	3	0	F7	Intelligenzminderung
10	1	0	1	F8	Entwicklungsstörungen

Teil C: Strukturqualität

5 Strukturqualität

5.1 Q-Instrumente, Bemerkungen

Angaben	Prozessmanagement / Prozessmodell
Bemerkungen	
Angaben	Quality-Council
Bemerkungen	
Angaben	Schlüsselwerte / Qualitäts-Politik
Bemerkungen	
Angaben	Patienten-, Angehörigen-, Zuweiser-, Mitarbeiterzufriedenheits-Studien
Bemerkungen	
Angaben	Projektportfolio Controlling
Bemerkungen	
Angaben	MIS / Kennzahlenerhebung
Bemerkungen	
Angaben	Integriertes RISK-Management (inkl. IKS)
Bemerkungen	
Angaben	CIRS
Bemerkungen	
Angaben	Mitarbeiterbeurteilung / Zielorientiertes Mitarbeitergespräch
Bemerkungen	
Angaben	FMH-Visitation der Weiterbildungsstelle / FMH-Befragungen der Auszubildenden
Bemerkungen	
Angaben	„Benchmarking der Zufriedenheit der Lernenden und Studierenden (HF/FH/DNII) in den Pflege-Praktika und der Ausbildungen Fachangestellte Gesundheit in den Institutionen des Gesundheitswesens im Kanton Zürich“ an der Klinikschule
Bemerkungen	
Angaben	Performancemanagement
Bemerkungen	
Angaben	EFQM-Selfassessment
Bemerkungen	

Teil D: Prozessqualität

6 Prozessqualität

6.1 Indikatoren

Prozessindikator	Wird erhoben resp. ist in der Institution vollständig etabliert?		
CIRS im Einsatz? (CIRS = Erfassungssystem für kritische Ereignisse)	<input type="checkbox"/> nein		
	X ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung
		IT- und Formulargestütztes System	Nicht nur auf Patienten sondern auch auf Mitarbeiter- und Besucher- und Infrastruktursicherheit ausgerichtet.
Wird eine Standardisierte Verlaufsdokumentation geführt?	<input type="checkbox"/> nein		
	X ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung
		KIS	Klinik-Informationen-System
Besteht eine interdisziplinäre Zusammenarbeit?	<input type="checkbox"/> nein		
	X ja. Wenn ja, ...	... Team (Hauptberufsgruppen)	... Beschreibung
		Medizin/Pflege	Tandemführung
Besteht eine Zusammenarbeit mit einweisender oder nachbehandelnder Instanz?	<input type="checkbox"/> nein		
	X ja. Wenn ja, ...	... welche?	... Beschreibung
		Laufender Informationsaustausch, Berichtswesen Umfragen	
Migrationspezifische Instrumente, wenn relevant	<input type="checkbox"/> nein		
	X ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung (z. Bsp. Übersetzungsdienst etc.)
		Textbausteine, Vertrag mit Telelingua, Beizug von Dolmetschern und Migrationsspezialisten	

Weitere Indikatoren	Beschreibung
Prozessmodell	Standardisierte Prozesse

6.2 Angehörigenarbeit

Systematische Angehörigenarbeit (nur Erwachsenen- und Alterspsychiatrie)	<input type="checkbox"/> nein	
	X ja. Wenn ja, ...	... Beschreibung
		Miteinbezug der Angehörigen gemäss Q-Standard B1
Kommentare / Bemerkungen	Angehörigenarbeit stations- und bereichübergreifend systematisiert und vernetzt. Neubildung eines Expertenteams Angehörigenarbeit (aus Fachpersonen Behandlung und Hotellerie) und Einsetzung eines Angehörigenverantwortlichen pro Station.	

Teil E: Prävention und Patientensicherheit

7 Patientensicherheit

Umsetzung bei:	Beschreibung der diversen Präventionsmassnahmen (z. Bsp. Bezugspflege etc.)
<p>Stürzen, Suizidversuchen, Zwangsmassnahmen, Beschwerden etc. (individuelle Umsetzung je Klinik)</p>	<p>Integriertes Risk-Management, wovon das klinische Risk-Management (KRM) ein wichtiger Bestandteil darstellt (Prävention/Reaktion). Die im Risk-Management hoch eingestuftem Behandlungs-Risiken sind standardisiert. Beispielsweise: Suizideinschätzung, Aggressionseinschätzung, Delier, Fluchtgefahr etc.</p> <p>Konsequente Umsetzung der Qualitätsstandards der Psychiatrie: Behandlungsstandard B1 – Drei kritische Elemente des Behandlungsprozesses: Aufnahme, Behandlung, Austritt Behandlungsstandard B2 – Umgang mit Risikosituationen Behandlungsstandard B3 – Zwangsmassnahmen: Isolation, Fixation, Zwangsinjektion Behandlungsstandard B4 – Behandlung auf wissenschaftlicher Grundlage</p> <p>Implementiertes CIRS, Meldesystem für kritische Ereignisse. Standardisiertes Vorgehen nach einem Vorfall.</p> <p>Umfassendes Deeskalationsmanagement (Aggressionsmanagement)</p>

Teil F: Ergebnisqualität

8 Ergebnisqualität

8.1 KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie

Das nationale KIQ Pilotprojekt Psychiatrie, getragen von H+, santésuisse und MTK, mit Beisitz von der Fachstelle für Qualitätssicherung des Bundesamts für Gesundheit BAG und der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, spezifiziert für die Psychiatrie die Qualitätsförderungsbemühungen gemäss KVG und KVV. Mit klinikinternen Messungen sowohl aus Patientensicht (Selbstrating) als auch aus Behandlungssicht (Fremdrating), mit einem regelmässigen Austausch und einer Vernetzung zwischen allen Pilotkliniken und auch einem systematischen Vergleich der Messergebnisse der Pilotkliniken wird im zweijährigen Pilot die Qualität und die Reflexion über Verbesserungsmaßnahmen gefördert.

Teilnahme am KIQ Pilotprojekt	
<input type="checkbox"/> ja	Gewählte Messvariante: <input type="checkbox"/> Symptombelastung, Lebensqualität, Zwangsmassnahmen <input type="checkbox"/> Symptombelastung, Lebensqualität <input type="checkbox"/> Symptombelastung, Zwangsmassnahmen
<input checked="" type="checkbox"/> nein	

8.2 Gesamtzufriedenheit

Dimension	Anbieter & Messinstrument	Wert [%]	Bemerkungen
Patientenzufriedenheit	SIGNA, Fragebogen	87%	Pauschalwert – die Umfrage beruht auf einem differenzierteren Bewertungsprinzip
Angehörigenzufriedenheit	Interner Fragebogen	n.a.	
Zuweiser- und Nachversorgerzufriedenheit	SIGNA, Fragebogen	n.a.	
Mitarbeiterzufriedenheit	SIGNA, Fragebogen	72%	Pauschalwert – die Umfrage beruht auf einem differenzierteren Bewertungsprinzip

8.3 Andere Qualitätsmessungen

Nr.	Titel	Ziel	Laufzeit bis...
	OQ-45	Befindlichkeitsmessung Eintritt/Austritt	Laufend
	AMDP	Differenzmessung der Symptombelastung	Laufend
	CGI	Differenzmessung Schweregrad der Erkrankung	Laufend
	GAF	Funktionsmessung	Laufend

8.4 Kommentare

Teil G: Qualitätsprojekte und -aktivitäten

9 Qualitätsaktivitäten

9.1 Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung resp. Disziplin)	Angewendete Norm	Zertifizierungs- jahr	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Gesamtklinik	EFQM			

9.2 Übersicht / Zusammenfassung von laufenden Aktivitäten

Auflistung der aktuellen, **permanenten** Aktivitäten

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung / Disziplin)	Aktivität (Titel)	Ziel	Status Ende 2008
Gesamtklinik	Gem. Punkt 5.1		
Kommentare			

9.3 Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte

Auflistung der **aktuellen Qualitätsprojekte** im Berichtsjahr (laufend / beendet)

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung / Disziplin)	Projekt (Titel)	Ziel	Laufzeit (von ... bis)
Gesamtklinik	Integriertes Risk-Management	Umgang mit Chancen und Risiken im Unternehmen	2008 – 2009
Gesamtklinik	Performance-Management	Vereinheitlichte Prozesse und aufeinander abgestimmte Instrumente in allen für das Unternehmen relevanten, personalwirtschaftlichen Belangen	2008 - 2010
Gesamtklinik	Prozessmanagement	Standardisierte Prozesse und deren laufende Überprüfung und Anpassung	2008 - 2010
Gesamtklinik	Integration FAGE	Skills Grademix	2008 - 2010
Gesamtklinik	Psyrec/KTR	Kennzahlen/Resultate	2008 - 2009
Gesamtklinik	Angehörigenarbeit	Standardisierte Zufriedenheitsmessung	2008 - 2009

→ Eine Auswahl von **zwei** vollständig dokumentierten Qualitätsprojekten ist im Anhang beschrieben.

10 Schlusswort und Ausblick

EFQM-Label: Recognised for Excellence wird im Jahr 2010 angestrebt.

11 Ausgewählte Q-Projekte

Beschreibung der **zwei wichtigsten, abgeschlossenen** Qualitätsprojekte

Projekttitlel	CIRS	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel		
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	CIRS ist im Rahmen eines integrierten Risk-Managements (in die Führung integriertes systematisches Denken und Handeln zur Bewältigung von Risiken) ein wichtiger Baustein. Es dient als Mittel zur Steigerung der Patientensicherheit und laufenden Verbesserung der Prozesse in der Klinik sowie als Plattform zur Schaffung einer positiven Fehlerkultur.	
Projekttablauf / Methodik	PM-Standard	
Projektergebnisse	IT-unterstützte Meldeplattform und standardisierte Themenbehandlung. Der Austausch mit verschiedenen Unternehmensbereichen ist umgesetzt. Die Anbindung an ein mögliches, nationales oder internationales CIRS-Netz ist vorbereitet.	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
Involvierte Berufsgruppen	Alle	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Im Jahr 2010 wird im Rahmen einer Bachelor-Abschlussarbeit die Wirksamkeit evaluiert.	
Weiterführende Unterlagen		

Projekttitlel	Performancemanagement	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Vereinheitlichte Prozesse und aufeinander abgestimmte Instrumente in allen für das Unternehmen relevanten, personalwirtschaftlichen Belangen	
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	Grösserer Wirkungsgrad von Personalmanagement- & Personalführungsaufgaben bei gleichzeitig kleinerem operativem und administrativem Aufwand sowohl für die Personalfachleute wie auch für die Führungskräfte	
Projekttablauf / Methodik	PM-Standard	
Projektergebnisse	<ul style="list-style-type: none"> - verbessert Entscheidungsgrundlagen hinsichtlich stellenspezifischer Förder- und Entwicklungsmassnahmen wie auch bezüglich Laufbahn- und Karriereplanung (Personalportfolio) - gesteigerte Mitarbeiterloyalität durch integrierte HR-Prozesse und Instrumente für das Image als Arbeitgeberorganisation in den relevanten Arbeitsmärkten - konsequentere Mitarbeiterführung und damit glaubhaftes Management 	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
Involvierte Berufsgruppen	Alle	
Projektelevaluation / Konsequenzen		
Weiterführende Unterlagen		

Qualitätspolitik Clienia Schössli AG

Patienten

Die erfolgreiche Behandlung unserer Patienten ist unser oberstes Ziel. Dabei ist uns der Einbezug unserer Patienten in die individuelle Behandlungsplanung besonders wichtig, was sich auch in einer hohen Patientenzufriedenheit ausdrücken soll. Die Patientenerwartungen fliessen in die kontinuierliche Verbesserung der Prozesse und Dienstleistungen ein.

Mitarbeiter

Alle Mitarbeiter übernehmen die Verantwortung für die Qualität sowohl in der Einzel- als auch in der Teamarbeit. Nebst fachlichem Können und Motivation prägen Begeisterungsfähigkeit und Innovation den Unternehmenserfolg. Deshalb wird die Mitarbeiterentwicklung, Entscheidungsverantwortung und Arbeitsplatzzufriedenheit entsprechend gefördert.

Partner

Wir sind für unsere Zuweiser, die Gesundheitsdirektion, Krankenkassen, Behörden, und Lieferanten ein kompetenter, fairer und verlässlicher Partner. In der Optimierung der Gesamtprozesse arbeiten wir mit ihnen zusammen.

Dienstleistung

Wir bekennen uns zu einem prozessorientierten Vorgehen, das unsere Dienstleistungen laufend evaluiert und verbessert. Das Management stellt die entsprechenden Mittel und Strukturen zur Verfügung.

Wirtschaftlichkeit

Wir beherrschen unsere Prozesse und damit unsere Kosten. Die Ressourcen (Arbeit, Energie, Material, Informationen, Kapital) setzen wir verantwortungsvoll ein.