

Qualitätsbericht 2008

LANGZEITPFLEGE
Berichtsperiode: 2008



Stadt Zürich
Pflegezentren

Pflegezentren der Stadt Zürich (PZZ)
Walchestrasse 31
Postfach 3251
8021 Zürich

www.stadt-zuerich.ch/pflegezentren

Nach den Vorgaben von



1 Inhaltsverzeichnis

1	Inhaltsverzeichnis	2
2	Einleitung	3
3	Q-Konzept der Institution im Überblick	4
3.1	Kontaktangaben	4
3.2	Q-Struktur, Organe und Verantwortliche.....	4
3.3	Q-Instrumente, Bemerkungen.....	4
3.4	Weitere Q-relevante Strukturen: Liste und Kommentare.....	5
3.5	Kommentare.....	5
4	Leistungsnachweis & Schweregradkriterien	6
4.1	Kommentare.....	6
5	Altersstatistik.....	7
6	Therapieangebot.....	7
7	Zufriedenheitsmessungen	8
7.1	Gesamtzufriedenheit der Patienten / Bewohner	8
7.2	Detaillierter Ausweis.....	8
7.3	Mitarbeiterzufriedenheit.....	9
7.4	Zuweiserzufriedenheit	9
8	Qualitätsindikatoren	10
8.1	Umgang mit den BewohnerInnen und Bewohner	10
8.2	Freiheitsbeschränkende Massnahmen	10
8.3	Pflegeindikator Dekubitus	10
8.4	Pflegeindikator Stürze	10
8.5	Anzahl Fälle mit Dauerkatheter.....	10
8.6	Auswertung Indikatoren-Sets	11
8.7	Kommentare.....	11
9	Personalressourcen	11
9.1	Weitere Berufsgruppen: Nennung	11
9.2	Kommentare.....	11
10	Qualitätsaktivitäten	12
10.1	Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard.....	12
10.2	Übersicht von laufenden Aktivitäten.....	12
10.3	Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte.....	12
11	Schlusswort und Ausblick.....	13
12	Ausgewählte Qualitätsprojekte.....	13
13	Individuelle Anhänge	14

2 Einleitung

Die Dienstabteilung Pflegezentren der Stadt Zürich, kurz PZZ genannt, gehört zum Gesundheits- und Umweltdepartement GUD der Stadt Zürich. PZZ umfasst die zehn städtischen Pflegezentren mit drei Tageszentren sowie das Schulungszentrum Gesundheit SGZ. Neun der zehn Pflegezentren befinden sich in der Stadt Zürich, und einzig das Pflegezentrum Seeblick liegt ausserhalb der Stadt in Stäfa. Die Pflegezentren sind medizinisch-pflegerische Einrichtungen und Wohnstätten in einem. Sie sind auf Bewohnerinnen und Bewohner ausgerichtet, die intensive Pflege, Betreuung und ärztliche Behandlung benötigen. Die Leistungspalette der PZZ ist vielfältig und reicht vom Ferienaufenthalt über Pflegewohngruppen bis zu weiteren Spezialangeboten wie Abteilungen für Übergangspflege, Palliativ- und Mobilitätsabteilungen, externe Pflegewohngruppen, Tages- und Nachtbetreuung, Abteilungen für jüngere Schwerbehinderte sowie Demenzpatientinnen und -patienten. Zusammen mit dem Stadtärztlichen Dienst wird im Pflegezentrum Entlisberg die Memory-Klinik geführt. Die Memory-Klinik ist eine gerontologische Beratungs- und Abklärungsstelle für Personen mit Gedächtnisstörungen oder anderen Hirnleistungsdefiziten. Sie dient der ambulanten Behandlung der Betroffenen und berät deren Angehörige. PZZ ist die grösste Institution dieser Art in der Schweiz und beschäftigt rund 1800 Voll- und Teilzeitangestellte. Für die stationäre Pflege standen am 31. Dezember 2008 rund 1600 Betten und in den Tagszentren 42 Plätze zur Verfügung.

Teil A: Betriebsangaben

3 Q-Konzept der Institution im Überblick

3.1 Kontaktangaben

Q-Berichts-Team	Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail
Qualitätsverantwortlicher (Zust. in der Geschäftsleitung)	Kurt MEIER, Direktor	044 412 44 66	Kurt.Meier@zuerich.ch
Qualitätsbeauftragter oder -manager („Ausfüller“)	Regula PFENNINGER Doris GIMMEL * * ab 1.5.2009	044 412 44 73 044 412 44 78	Regula.Pfenninger@zuerich.ch Doris.Gimmel@zuerich.ch
Datenverantwortlicher (SOMED, BfS etc.)	Silvio NOTZ	044 412 44 28	Silvio.Notz@zuerich.ch
Weitere Mitglieder im Team ** Befragungsinstrumente	Susanne ZÄHRINGER **	044 412 44 27	Susanne.Zaehringer@zuerich.ch

3.2 Q-Struktur, Organe und Verantwortliche

Angaben	Organisation QM in den Pflegezentren der Stadt Zürich
Bemerkungen	<p><u>QM-Ausschuss PZZ</u> Zusammengesetzt aus Geschäftsleitung, Mitarbeiter/innen Fachstelle Qualitätsmanagement, 1 Vertretung Betriebsleitungen, 1 Vertretung Qualitätsbeauftragte der Pflegezentren. Steuert die Qualitätsentwicklung für PZZ.</p> <p><u>Fachstelle Qualitätsmanagement</u> Leiterin Betriebswirtschaft/Qualitätsmanagement (QM ca. 30%) / 2 Qualitätsbeauftragte (total 150%) Operative Umsetzung der Qualitätsentwicklung. Beratung der Pflegezentren bezüglich Qualitätsmanagement. Steuerung der Prozesse Dokumentenlenkung, Audits, Chancenmanagement. Durchführung von Schulungen.</p> <p><u>QM-Ausschuss der einzelnen Pflegezentren</u> Zusammengesetzt aus Führungsausschuss, Qualitätsbeauftragte/r, 1 Person Fachstelle Qualitätsmanagement PZZ. Steuert die Qualitätsarbeit im einzelnen Pflegezentrum.</p> <p><u>Qualitätsbeauftragte/r in jedem Pflegezentrum</u> Stellenumfang 40% - 100% je nach Grösse des Pflegezentrums und weiterer Aufgaben. Operative Umsetzung der Qualitätsarbeit und –entwicklung im Pflegezentrum.</p>

3.3 Q-Instrumente, Bemerkungen

Angaben	<p>Chancenmanagement (Meldewesen und Bearbeitungstool für Reklamationen, Anregungen, etc.)</p> <p>Kundendienst (neutrale Ansprechstelle bei Fragen, Reklamationen, etc.)</p> <p>Audits (interne und externe) gemäss Vorgaben ISO 9001:2000.</p> <p>Befragungen (Eintrittsbefragung, Austrittsbefragung Angehörige und Bewohner/innen, Austrittsbefragung Mitarbeitende, Mitarbeiterzufriedenheitsumfrage der Stadt Zürich).</p> <p>Labor: QUALAB Vorgaben</p> <p>EKAS/Arbeitssicherheit: Modelllösung PZZ (mit AEH)</p> <p>RAI-NH</p>
----------------	---

Bemerkungen	
--------------------	--

3.4 Weitere Q-relevante Strukturen: Liste und Kommentare

Bereich 1	
Bereich 2	
Bereich 3	
Bereich n	
Bemerkungen	

3.5 Kommentare

Bericht umfasst alle Betriebe der Pflegezentrum der Stadt Zürich:
 Pflegezentrum Bachwiesen
 Pflegezentrum Entlisberg
 Pflegezentren Mattenhof/Irchelpark/Bombach
 Pflegezentrum Käferberg
 Pflegezentrum Seeblick Stäfa
 Pflegezentrum Gehrenholz
 Pflegezentrum Witikon
 Pflegezentrum Riesbach
 Direktion und Service-Center
 Teilweise: Schulungszentrum Gesundheit (SGZ)

Teil B: Leistungen

4 Leistungsnachweis & Schweregradkriterien

Kennzahl	Erhebungsmethode	Werte	Einheiten	Bemerkungen
Typ der Institution	SOMED			Pflegezentren
Bettenanzahl per 31.12.	SOMED	Stück	1615	Durchschn. Bettenzahl
Anzahl Bewohner gesamt	SOMED	Personen	1595	
Durchschnittlicher Schweregrad der gesamten Institution. Patientenstatistik nach Pflegebedarfsstufe.	BESA/RAI oder PLAISIR	BESA und RAI NH umgerechnet	BESA 1: 3.9% BESA 2: 10.2% BESA 3: 26.9% BESA 4: 59%	Die Hälfte der Betriebe rapportiert nach BESA, die andere Hälfte nach RAI NH (Umstellungsphase). RAI NH Werte 2008 umgerechnet in BESA Werte.
Anzahl Pflgetage gesamt	SOMED			
Verrechnete Pflgetage	SOMED	Tage	582'812	Inkl. Pflgetage der Tageszentren (80% gewichtet)
Durschnittl. Kosten für Pflege pro gewichteten Pflgetag	SOMED	CHF	307.46	Betriebsaufwand pro Pflgetag
Durchschnittliche Auslastung	SOMED	Prozent	98.0	
Total Austritte	SOMED	Personen	1182	
Austritte nach Hause	SOMED	Personen	317	
Definitive Verlegungen in eine andere Institution	SOMED	Personen	136	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	SOMED	Tage	649	Aufenthaltsdauer der Anwesenden 31.12.2008
Aufnahme aus Spital oder andere vorgelagerte Institution	SOMED	Personen	1090	
Aufenthalt vor Aufnahme (Wohnung, Heim)	SOMED	Personen	505	

4.1 Kommentare

5 Altersstatistik

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

Kategorie	Alter	Anzahl männliche Patienten ♂	Anzahl weibliche Patientinnen ♀
1	0 bis 1		
2	2 bis 4		
3	5 bis 9		
4	10 bis 14		
5	15 bis 19		
6	20 bis 24		
7	25 bis 29		
8	30 bis 34		
9	35 bis 39		
10	40 bis 44		
11	45 bis 49		
12	50 bis 54		
13	55 bis 59	24 (alle bis 59)	30 (alle bis 59)
14	60 bis 64		
15	65 bis 69	46 (60 - 69)	55 (60 - 69)
16	70 bis 74		
17	75 bis 79	89 (70 - 79)	193 (70 - 79)
18	80 bis 84		
19	85 bis 89	179 (80 - 89)	600 (80 - 89)
20	90 bis 94	31	222
21	95 und älter	18	108
Gesamt		387	1208

6 Therapieangebot

Physiotherapie	Erhebungsmethode	Datenquelle	Werte
Breites Angebot an Physiotherapie in jedem Pflegezentrum inkl. Infrastruktur	25.75 Stellen		Keine statistischen Werte, da pauschal abgegolten durch Krankenkasse
Beschäftigung	Erhebungsmethode	Datenquelle	Werte
Breites Angebot an Beschäftigung/ Aktivierungstherapie in jedem Pflegezentrum inkl. Infrastruktur	35.31 Stellen		
Ergotherapie	Erhebungsmethode	Datenquelle	Werte
Breites Angebot an Ergotherapie in jedem Pflegezentrum inkl. Infrastruktur	3.98 Stellen		Keine statistischen Werte, da pauschal abgegolten durch Krankenkasse
Andere	Erhebungsmethode	Datenquelle	Werte
Punktuelle Ergänzungen wie Logopädie, Massagen			Keine statistischen Werte, da pauschal abgegolten durch Krankenkasse

Teil C: Ergebnisqualität

7 Zufriedenheitsmessungen

7.1 Gesamtzufriedenheit der Patienten / Bewohner

Messinstrument	Beschreibung Mess-Methode	Anbieter	Messperiodizität	Datum letzte Messung	Wert [%]
Eintrittsbefragung	219 Tel. Interviews ca. 10 Wochen nach Eintritt mit Angehörigen	<input checked="" type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert	Jährlich, laufend	2008	98%
Austrittsbefragung	Fragebogen für Angehörige (bei Todesfall) oder Bewohner/innen	<input checked="" type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert	Jährlich, laufend	2008	93%
Kommentare					

7.2 Detaillierter Ausweis

Anbieter / Instrument:		Austrittsbefragung (Rücklauf 35 %)			
Bereich	Messperiodizität	Datum letzte Messung	Wert [%]	Bemerkungen	
Gesamte Institution					
Ärzte	Jährlich, laufend	2008	93%		
Pflege	Jährlich, laufend	2008	94%		
Organisation	Jährlich, laufend	2008	-		
Hotellerie	Jährlich, laufend	2008	92%		
Öffentliche Infrastruktur	Jährlich, laufend	2008	-		

7.3 Mitarbeiterzufriedenheit

Name des Anbieters	Entwicklung	Messinstrument / Messprogramm	Beschreibung der Mess-Methode	Datum letzte Messung	Mess-periodizität	Bemerkungen
PZZ intern	<input checked="" type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert	Austrittsbefragung	Fragebogen nach Austritt	Jährlich, laufend	2008	Rücklauf 28 %

Resultate		
Bereich	Wert [%]	Bemerkungen
Ärzte		MA-Austrittsbefragung erfolgt anonym, keine Zuweisung möglich
Pflege		MA-Austrittsbefragung erfolgt anonym, keine Zuweisung möglich
Andere medizinische oder therapeutische Berufe		MA-Austrittsbefragung erfolgt anonym, keine Zuweisung möglich
Verwaltung, Ökonomie, Hotellerie		MA-Austrittsbefragung erfolgt anonym, keine Zuweisung möglich
Gesamtinstitution	73%	
Kommentar		

7.4 Zuweiserzufriedenheit

Name des Anbieters	Entwicklung	Messinstrument / Messprogramm	Beschreibung der Mess-Methode	Datum letzte Messung	Mess-periodizität	Bemerkungen
	<input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert					

Resultate		
Bereich	Wert [%]	Bemerkungen
Ärzte		
Pflege		
Andere medizinische oder therapeutische Berufe		
Verwaltung, Ökonomie, Hotellerie		
Gesamtinstitution		
Kommentar		
Keine Erhebung		

Teil D: Prozessqualität

8 Qualitätsindikatoren

8.1 Umgang mit den BewohnerInnen und Bewohner

Erhebungsmethode	Werte [%]	Beschreibung
<input checked="" type="checkbox"/> Richtlinien bestehen		Diverse Vorgaben im Rahmen der QMS-Dokumentation, insb. auch ethische Richtlinien der SAMW (Ethische Richtlinien Betreuung ält. und pflegebed. Menschen / Ethische Richtlinien Betreuung am Lebensende)
<input type="checkbox"/> Richtlinien bestehen nicht		

8.2 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Erhebungsmethode	Werte [%]	Bemerkungen
Dokumentation der Häufigkeit im Verhältnis der Gesamtfälle und der Massnahme pro Fall		Wegen Umstellung RAI-NH 2008 keine Angaben

8.3 Pflegeindikator Dekubitus

Erhebungsmethode	Werte (quantitativ)				
	gesamt	Stufe I	Stufe II	Stufe III	Stufe IV
Anzahl Dekubiti bei Eintritt und Rückverlegung					
Anzahl Dekubiti während dem Aufenthalt in der Institution.					
Beschreibung des Umgangs mit den beiden Situationen	Wegen Umstellung RAI-NH 2008 keine Angaben Versorgung gemäss Konzept zur Wundversorgung				

8.4 Pflegeindikator Stürze

Erhebungsmethode	Werte [%]		
	gesamt	Mit Behandlungsfolgen	Ohne Behandlungsfolgen
Stürze im Verhältnis der Gesamtbewohnerzahl	Wegen Umstellung RAI-NH 2008 keine Angaben		

8.5 Anzahl Fälle mit Dauerkatheter

Erhebungsmethode	Werte: [%] oder quantitativ	Bemerkungen
		Wegen Umstellung RAI-NH 2008 keine Angaben

8.6 Auswertung Indikatoren-Sets

System	Beschreibung
RAI-NH	

8.7 Kommentare

--

9 Personalressourcen

Betrachtungsfeld	Erhebungsmethode	Werte	Bemerkungen
Personalstatistik	Durchschnittliche Anzahl Beschäftigte per 31.12. Angaben im Total und pro 100 verrechnete Pfl egetage	Total: 1552 Pro 100 PT: 0.27	1552 FTE 582812 Pfl egetage
Fluktuationsrate		10.1%	Unbefristet Personen total PZZ / ohne Pensionierungen
Absenzstatistik		11.9 Tage	Krankheitstage pro Stellenwert, total PZZ
%-Anteil ausländische MitarbeiterInnen		38%	Total PZZ
Anzahl Weiterbildungstage pro Stellenwert		4.7	Total PZZ
Angestellte oder unter Vertrag stehende Ärzte		15.7	Angestellt durch Stadtärztlicher Dienst der Stadt Zürich
Angestellte oder unter Vertrag stehende Pflegefachkräfte		1019	Anzahl FTE
Gesamte Anzahl Auszubildende (Lehr-, Aus- und Weiterbildung)		274	Anzahl FTE nur Betriebe

9.1 Weitere Berufsgruppen: Nennung

Werte	Pflegepersonal: 1019 FTE
	Techn. Dienst: 37 FTE
	Hauswirtschaft: 184 FTE
	Küche: 105 FTE
	Med. Fachbereiche: 70 FTE
	Cafeteria: 26 FTE
	Memory Klinik: 2 FTE
	Verwaltung: 109 FTE
Bemerkungen	

9.2 Kommentare

--

Teil E: Qualitätsprojekte und -aktivitäten

10 Qualitätsaktivitäten

10.1 Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard

Bereich (ganzer Betrieb oder Abteilung / Disziplin)	Angewendete Norm	Zertifizierungs- jahr	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
PZZ (alle Pflegezentren und Direktion / Service Center)	ISO 9001:2000	2007		Aufrechterhaltungsaudit Januar 2009
Schulungszentrum Gesundheit SGZ	ISO 9001:2000 Eduqua	2003 2003	2006 2006	Aufrechterhaltungsaudit 2008
Pflegezentrum Käferberg	WHO HPH-Label (Gesundheitsförderndes Spital)	2006		

10.2 Übersicht von laufenden Aktivitäten

Auflistung der aktuellen, **permanenten** Aktivitäten

Bereich (ganzer Betrieb oder Abteilung / Disziplin)	Aktivität (Titel)	Ziel	Status Ende 2008
PZZ gesamt	Kontinuierliche Verbesserung	Kontinuierliche Umsetzung von Verbesserungen auf Basis Chancenmanagement, Audits, etc.	Prozess kontinuierlich weitergeführt.
PZZ gesamt	Einführung Strategie- und Zielsetzungsmethodik mit Balanced Score Card (BSC)	BSC für alle Betriebe / Gesamtunternehmen	Ende 2008: Gesamtunternehmen und 3 der 8 Organisationseinheiten eingeführt.
Einzelne Pflegezentren	Gebäudesanierungen	Standardverbesserung durch Gebäudesanierungen	Fortschritt gemäss Masterplan Bauten
Kommentare			

10.3 Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte

Auflistung der aktuellen Qualitätsprojekte im Berichtsjahr (laufend / beendet)

Bereich (ganzer Betrieb oder Abteilung / Disziplin)	Projekt (Titel)	Ziel	Laufzeit (von ... bis)
PZZ gesamt	Verbesserung Chancenmanagement	s. Kapitel 12	Abschluss 2008
Alle Pflegezentren	Einführung RAI-NH	s. Kapitel 12	Abschluss Ende 2008

Alle Pflegezentren	Laborkonzept	Professionalisierung der Labors	Abschluss Ende 2008
PZZ gesamt	Strategie-/Zielsetzungsprozess und Management-Review	Überarbeitung/Verbesserung Strategie-/Zielsetzungsprozess und Management-Review	Abgeschlossen Ende 2008
PZZ gesamt	Umweltmanagementsystem	Zertifizierung nach ISO 14001	2008-2010
Alle Pflegezentren	Angehörigenarbeit	Verbesserung der Partnerschaft mit Angehörigen	Abschluss 2010
Kommentare			

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

11 Schlusswort und Ausblick

--

12 Ausgewählte Qualitätsprojekte

Beschreibung der **zwei wichtigsten, abgeschlossenen** Qualitätsprojekte

Projekttitlel	RAI-NH
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt <input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Einführung des Bedarfsabklärungs-Instrumentes RAI-NH einheitlich für alle PZZ
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	Das RAI-NH-System dient der strukturierten BewohnwerInnenbeurteilung und -Dokumentation mit dem Ziel, für die BewohnerInnen ein Höchstmass an Lebensqualität und Wohlbefinden zu erreichen. Alle Pflegezentren benutzen dieses einheitliche Qualitäts-Instrument. Jedes Pflegezentrum verfügt ebenfalls über eine Qualitätssteuerungsgruppe RAI-NH, welche die Qualitätsarbeit in ihren Betrieben sicherstellt und bei Bedarf Themenschwerpunkte der Langzeitpflege bearbeitet. Es sind Voraussetzungen zum gemeinsamen Austausch/Benchmarking betreffend definierter Qualitätsindikatoren geschaffen worden. Von den jeweiligen PZ sind RAI-Verantwortliche definiert, die in regelmässigem Kontakt stehen und für die Umsetzung der Philosophie RAI Verantwortung tragen.
Projektablauf / Methodik	<ul style="list-style-type: none"> - Zusammenstellung eines internes Dozententeams, geschult von der Firma Qsys - Schrittweise Schulung der zukünftiger MDS-KoordinatorInnen an den betreffenden PZ - Schulung aller notwendigen RAI-SupervisorInnen - Beratung/Coaching der MDS-KoordinatorInnen und RAI-SupervisorInnen durch die RAI-Verantwortlichen der einzelnen Betriebe - Durchführung regelmässiger Workshops für MDS-KoordinatorInnen und RAI-SupervisorInnen
Projektergebnisse	<p>Seit September 2008 sind die Schulungen für alle betreffenden PZ abgeschlossen. Jedes PZ verfügt dem Konzept RAI-NH entsprechend über ausreichend geschultes Personal mit dem erforderlichen Fachwissen (MDS-KoordinatorInnen und RAI-SupervisorInnen).</p> <p>Schrittweise erfolgte die Umstellung der Betriebe zur Verrechnung mit den Krankenversicherern über Tarifgruppen, welche aus den vom System RAI-NH errechneten Pflegeaufwandgruppen resultieren.</p>
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? <input checked="" type="checkbox"/> Ganze Gruppe resp. im gesamten Betrieb <input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? <input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?

Involvierte Berufsgruppen	RAI-Verantwortliche der einzelnen Pflegezentren; interdisziplinärer Ansatz: Diplomierte Pflegefachpersonen / Arztdienst / Therapeuten
Projektelevaluation / Konsequenzen	<p>Das Bedarfsabklärungs-Instrumentes RAI-NH ist an allen PZ eingeführt. Die involvierten Berufsgruppen verfügen über das notwendige know-how, um sicher das Instrument anwenden zu können.</p> <p>In externen paritätischen RAI-Audits konnte festgestellt werden, dass das System und die Philosophie RAI in den Betrieben umgesetzt ist und den Vorgaben entspricht.</p> <p>Es wurde festgestellt, dass auch Nicht-diplomiertes Pflegepersonal Grundkenntnisse des neuen Systems besitzen muss. Dem entsprechend wurden Schulungen auch für diesen Personenkreis initiiert, welche in regelmässigen Abständen stattfinden.</p> <p>Zur Sicherstellung des Erhaltens von notwendigem Fachwissen, insbesondere bei Fluktuationen / neuen MitarbeiterInnen wurde ein Schulungsplan entwickelt, der in regelmässigen Abständen ein entsprechendes Angebot an Weiterbildung zur Thematik RAI-NH anbietet.</p>
Weiterführende Unterlagen	

Projekttitel	Verbesserung Chancenmanagement	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Verbesserung des Chancenmanagements (Intranet-Tool zur Erfassung von Reklamationen, Anregungen, kritischen Ereignissen, etc)	
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	Verbesserung des Chancenmanagements bezüglich Ausweisbarkeit von erreichten Verbesserungen und inkl. Integration Verwaltung von Verbesserungspotenzial / Massnahmen aus Audits.	
Projektlauf / Methodik	Auswertung Rückmeldungen von Schlüsselpersonen Ideenworkshop mit Qualitätsbeauftragten Skizzieren Lösungsansätze Umsetzen mit Software-Hersteller (IQS AG) Parametrisierung / Pilot / Einführung Auswertung	
Projektergebnisse	Projektziel gemäss Beschreibung erreicht.	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Gruppe 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	2009 erstmals Ergebnisse von ganzem Jahr vorliegend.	
Weiterführende Unterlagen	keine	

13 Individuelle Anhänge

Keine