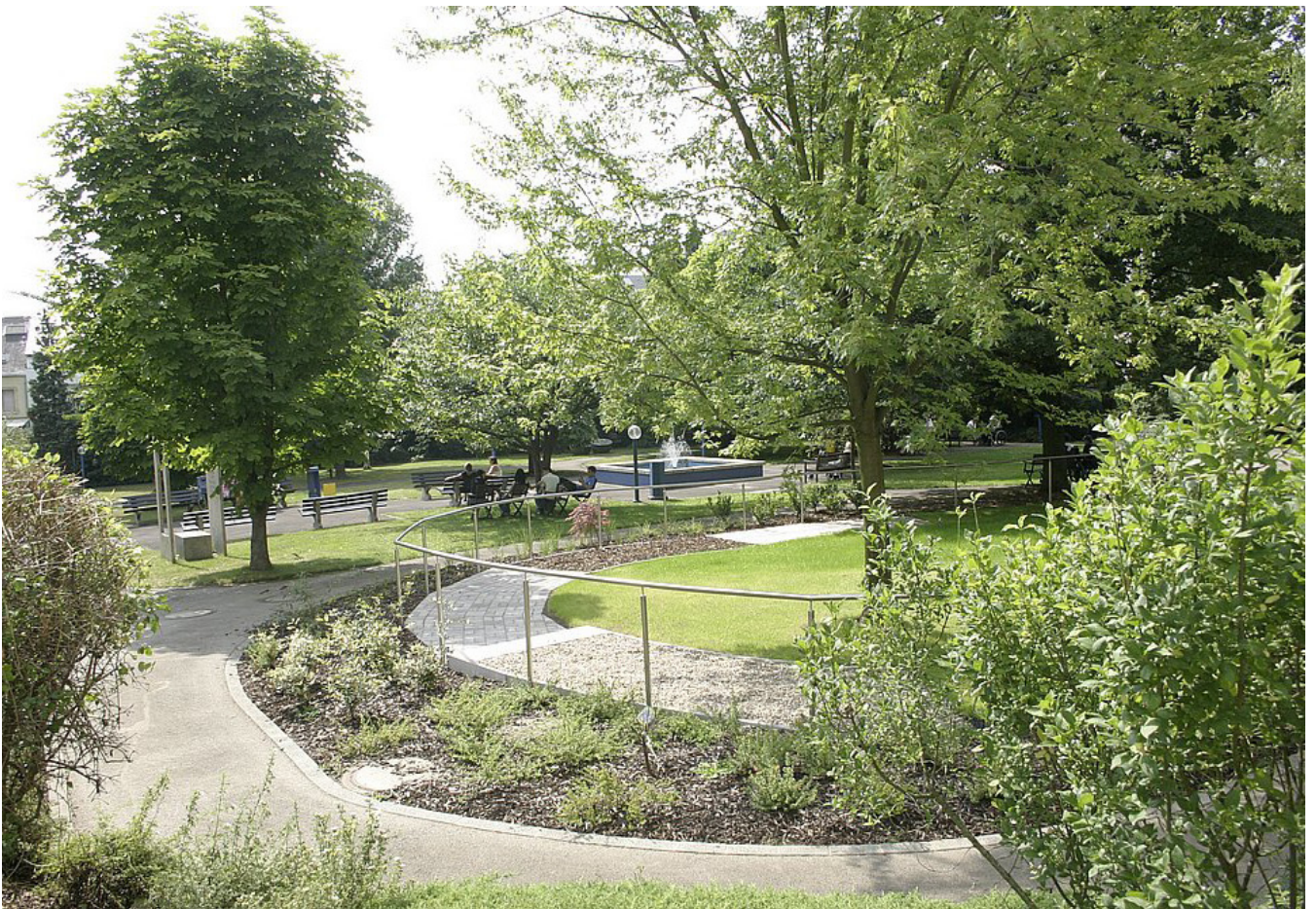


AKTIVITÄTSBERICHT 2007



Vorwort der Direktion	1
Medizinische Leistungen	2
Leistungszahlen	3
Personalinformationen	5
Massnahmen und Projekte	8
Qualitätsmanagement in der ZithaKlinik	12
Öffentlichkeitsarbeit	13
Kontakte mit Vertretern der Politik und der Krankenkassen	17
Veranstaltungen für die Mitarbeiter	18
Veranstaltungen für Patienten und Angehörige	19
Fort- und Weiterbildung	20
Finanzielle Situation	22
Jahresplanung 2008	23



Vorwort der Direktion

2007 war ein erfolgreiches Geschäftsjahr. Die Leistungen konnten im Bereich der ambulanten Behandlungen sowie der Diagnostik (Radiologie / Labor) leicht gesteigert werden. Die anderen Fachbereiche blieben auf dem Vorjahresniveau.

Durch die Eröffnung der neuen Abteilung für geriatrische Rehabilitation mit 30 Betten, im Februar 2007, konnte das Aktivitätsspektrum der ZithaKlinik um einen wichtigen und zukunftsorientierten Fachbereich erweitert werden. Die ZithaKlinik ist nun in der Lage, Akutbehandlung und Rehabilitation auf einem hohen Qualitätsniveau anzubieten. Die neue Abteilung für geriatrische Rehabilitation war bereits kurze Zeit nach der Eröffnung voll ausgelastet.

Die Kreation der Strukturen für das "ZithaGesondheetsZentrum", das Dienstleistungen im Bereich der Präventivmedizin (Gesundheitsvorsorge, gesunde Lebensführung) anbietet, war ein weiterer wichtiger Schritt zur Festigung der Position der ZithaKlinik im luxemburgischen Gesundheitssystem. Die Infrastruktur des "ZithaGesondheetsZentrums" wird in einem Nebengebäude der ZithaKlinik (alte Krankenpflegerschule) geschaffen. Die Baumaßnahmen sollen bis Ende 2008 abgeschlossen sein.

Im Sinne einer starken nationalen Vernetzung und Bündelung von Ressourcen hat die ZithaKlinik am 13. Dezember 2007 mit dem Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) eine Absichtserklärung unterzeichnet. Diese Absichtserklärung hat den gemeinsamen Betrieb eines Logistikzentrums zum Ziel, in dem Dienstleistungen wie Labor, Apotheke, Sterilisation, Informatik und Materialeinkauf zentralisiert vorgehalten werden. Durch die Auslagerung der genannten Dienstleistungen kann die freiwerdende Infrastruktur für die medizinischen Kernaktivitäten genutzt werden.

Durch eine wirtschaftliche Betriebsführung und die Sensibilisierung von Mitarbeitern und Ärzten konnten die Sachmittelkosten entgegen dem nationalen Trend auf dem Vorjahresniveau stabilisiert werden.

Das im Dezember 2007 beim Gesundheitsministerium eingereichte Modernisierungsprojekt der ZithaKlinik mit einer zentralen Erschließung und einer an den reellen Bedarf angepassten Infrastruktur, stellt ein wichtiges Element in der Zukunftsentwicklung der ZithaKlinik dar.

Die erbrachten Leistungen und erreichten Verbesserungen sind das Werk aller in der Klinik tätigen Personen, denen wir an dieser Stelle für ihr Engagement herzlich danken.

Gunar JAMROS
Pflegedirektor

Guy THILL
Verwaltungsdirektor

Dr Philippe TURK
Médecin-directeur

Luxemburg, den 4. September 2008

Chirurgie

- Viszeralchirurgie** Die onkologische Chirurgie hat sich zu einem Behandlungsschwerpunkt entwickelt, wobei der kolorektalen Chirurgie, bedingt durch die Epidemiologie des kolorektalen Karzinoms, eine besondere Bedeutung zukommt. Über 80% der viszeralchirurgischen Eingriffe wurden minimal-invasiv durchgeführt.
- Thoraxchirurgie** Durch die Rekrutierung von Dr. Georges Decker, Mitte 2007, konnte die Thoraxchirurgie in der ZithaKlinik weiter etabliert werden. In der Zeit vom 1.8.2007 bis 31.12.2007 wurden insgesamt 20 thoraxchirurgische Eingriffe (Lobectomy, Pneumectomien) durchgeführt.
- Orthopädie** Die Aktivität im Bereich der Endoprothetik konnte weiter gesteigert werden. Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurden 218 Hüfttotalendoprothesen, 149 Knieprothesen und 9 Schulterprothesen implantiert. Die Leistungszahlen belegen, dass die ZithaKlinik in der Endoprothetik eine führende Rolle auf nationaler Ebene einnimmt. Über 90% der Knieprothesen werden computernavigiert implantiert.

Innere Medizin

- Kardiologie** Durch die Rekrutierung von Dr. Wafa Arzani wurde das Team der Kardiologen um einen kompetenten Facharzt verstärkt. Die nicht interventionelle Kardiagnostik hat sich im letzten Jahr auf hohem Niveau konsolidiert. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der Stressechographien um 87% und die der konventionellen Echocardiographien um 34% gestiegen.
- Gastroenterologie/Endoskopie** Im vergangenen Jahr konnte die Aktivität in der Endoskopie durch die Erweiterung des Behandlungsbereiches und die Neuorganisation der Abteilung gesteigert werden. In diesem Zusammenhang stieg die Zahl der durchgeführten Gastroskopen von 2.153 in 2006 auf 2.421 Untersuchungen und die Zahl der Koloskopen von 3.186 in 2006 auf 3.364 Untersuchungen.
- Pneumologie** Dr. Thierry Wagner hat als neuer Pneumologe zur Stabilisierung der pneumologischen Aktivität beigetragen.
- Onkologie** Die Leistungsentwicklung in der Onkologie blieb mit 2.756 Chemotherapien in 2007 auf dem Vorjahresniveau. Die ambulante Aktivität der Onkologie hat leicht zugenommen. In der onkologischen Tagesklinik werden heute Behandlungen durchgeführt, die früher nur stationär möglich waren. Dies ist in dem Einsatz von modernen Chemotherapeutika begründet, die für den Patienten besser verträglich sind.

Allgemeinpflagestationen

Die Zahl der aufgenommenen Patienten lag mit 8.219 Patienten (Verweildauer > 1 Tag), im Vergleich zum Vorjahr, um 5,3% niedriger. Die durchschnittliche Belegung fiel um 2,26% geringer aus als im Vorjahr. Dass die Zahl der Belegungstage insgesamt von 69.853 auf 79.140 gestiegen ist, erklärt sich aus der Tatsache, daß im Februar die neue Abteilung für geriatrische Rehabilitation mit 30 Betten eröffnet wurde, die eine hohe Auslastung aufwies.

Tagesklinik

Der positive Trend in der Aktivitätsentwicklung der Tagesklinik hat sich auch in 2007 fortgesetzt. Die Zahl der aufgenommenen Patienten ist im Vergleich zum Vorjahr um 31% auf 10.879 Patienten gestiegen. Die gestiegene Aktivität erklärt sich durch eine Verlagerung der Leistungen vom vollstationären Bereich zur ambulanten Versorgung, sowie durch die gestiegene Zahl der Patienten, die auf Grund von invasiven diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen intensiv überwacht werden.

	2003	2004	2005	2006	2007
Belegungstage (Tagesklinik inkl.)	74,744	73,258	70,192	69,853	79,140
Aufgenommene Patienten	14,923	16,345	17,019	16,986	19,713
davon Tagesklinik	6,306	7,617	8,078	8,308	10,879
Durchschnittliche Belegung	83,92%	82,03%	75,30%*	74,75%*	72,39%
Durchschnittliche Verweildauer (DMS)	7,99	7,19	6,96	6,95	7,66
					8,38
					(mit RGE)

Bemerkung: * Durchschnittliche Belegung, Berechnung nach Mitternachtsstatistik, ohne Tagesklinik

OP

Die OP-Aktivität lag im vergangenen Jahr 14% unter dem Vorjahreswert. Es hat sich gezeigt, daß sich das Verhältnis zwischen komplexen und zeitintensiven Operationen in Relation zu kleinen operativen Eingriffen verschoben hat. In diesem Zusammenhang ist die Zahl der Interventionen in Neurochirurgie, Viszeralchirurgie und Thoraxchirurgie gestiegen und der Anteil an ophtalmologischen OP's, HNO-Interventionen und zahnchirurgischen Eingriffen zurückgegangen.

Hämodialyse

Die Aktivität der Hämodialyse hat sich mit einer Steigerung von 5,1% mit 4.756 Behandlungen auf einem hohen Niveau stabilisiert.



	2003	2004	2005	2006	2007
Aktivität medizinisch-technische Abteilungen					
Einzelleistungen der Aktivität ("Actes" laut UCM Definition)					
OP	11,637	12,645	12,283	11,687	9,945
Labor	857,733	862,522	835,726	889,061	1,000,834
Radiologie	65,266	67,761	71,449	71,001	72,201
IRM (Inbetriebnahme 01.05.2003)	2,842	5,793	6,111	6,428	6,326
Nuklearmedizin	5,721	5,998	5,983	6,141	6,145
Hämodialyse	2,832	4,057	4,183	4,524	4,756
Kinesitherapie	28,618	27,551	22,473	28,669	37,359
Chemotherapie	2061	2,27	2,633	2,694	2,756
Aktivität medizinisch-technische Abteilungen					
Fälle („Passages“ laut UCM Definition)					
OP	5,988	6,358	6,556	6,279	6,521
Labor	117,162	118,544	115,146	133,761	153,093
Radiologie	53,340	55,026	58,082	58,175	60,667
IRM (Inbetriebnahme 01.05.2003)	2,827	5,762	6,077	6,409	6,310
Nuklearmedizin	5,377	5,768	5,778	5,892	5,877
Poliklinik	88,863	95,506	101,01	101,694	99,494

Radiologie / Nuklearmedizin

Im Bereich der bildgebenden Diagnostik blieb die Aktivität mit Ausnahme der konventionellen Radiologie, die eine leichte Aktivitätssteigerung aufwies, konstant.

Kinesitherapie / Ergotherapie

Bedingt durch die neue Fachdisziplin "Geriatrische Rehabilitation" ist die Zahl der kinesitherapeutischen Behandlungen von 23.984 auf 34.170 angestiegen. Die Ergotherapie wurde als neue Aktivität entwickelt und hat sich mit 5.583 Behandlungen gut etabliert.

Labor

Die Zahl der Labor-Einzeluntersuchungen ist von 889.061 auf 1.000.834 Einheiten gestiegen. Die Steigerung der Laborleistungen ist in der gestiegenen ambulanten Aktivität begründet.



Personalinformationen

Die Zahl der Beschäftigten hat sich in 2007 von 649 auf 691 erhöht. Die Erhöhung der Mitarbeiterzahl resultiert aus der Eröffnung der neuen Abteilung für geriatrische Rehabilitation, für die insgesamt 30 Pflegekräfte und Therapeuten eingestellt wurden. In den anderen Bereichen der Klinik erklärt sich der Personalzuwachs durch Anpassungen des Stellenplanes an nationale Normen, die größtenteils an die Aktivität/Leistung gekoppelt sind.

Im Jahr 2007 waren 87 Ärzte in der Klinik aggreiert. Dr. Andreas Dinsenbacher (Innere Medizin und geriatrische Rehabilitation), Dr. Georges Decker (Viszeral- und Thoraxchirurgie), Dr. Wafa Arzani (Kardiologie), und Dr. Thierry Wagner (Pneumologie) haben als neue Ärzte ihren Dienst angetreten und verstärken das ärztliche Team.

Der unerwartete Tod von Dr. Jean-Paul Parini, der in seiner langjährigen Tätigkeit in der ZithaKlinik die pneumologische Abteilung mit aufgebaut hat, war für die Klinik ein schmerzlicher Verlust.

In der ZithaKlinik, als Ort der praktischen Berufsausbildung, wurden 199 Schüler in Pflege- und medizinisch-technischen Berufen, 50 Medizinstudenten und 5 Lehrlinge in der Verwaltung ausgebildet. 13 Praktikanten konnte die Möglichkeit gegeben werden, sich mit den Anforderungen des Berufslebens vertraut zu machen. Im Rahmen von Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen und Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung wurden 20 Personen beschäftigt.

Die geringe Personalfuktuation zeugt von einer hohen Stabilität der Arbeitsteams und der hohen Zufriedenheit der Mitarbeiter an ihrem Arbeitsplatz. Die Fehlzeiten sind im Vergleich zum Vorjahr bei den Angestellten leicht von 3,29 % auf 2,94 % gesunken und bei den Arbeitern von 4,79 % auf 5,80 % gestiegen. Insgesamt liegen die Fehlzeiten der Mitarbeiter der ZithaKlink deutlich unter dem nationalen Durchschnitt.

	2003	2004	2005	2006	2007
INSGESAMT					
Zahl der Mitarbeiter/innen	614	619	617	649	691
% Weiblich	74,76	73,83	73,91	74,27	73,46
% Männlich	25,24	26,17	26,09	25,73	26,54
% Teilzeitkräfte	27,36	28,92	31,44	32,20	30,96
Durchschnittsalter	37,39	37,96	39,01	39,50	39,99
% Fehlzeiten	5,7	3,83	4,03	3,67	3,71
% Personalrotation	5,82	3,54	6,37	5,73	3,32
AGREIERTE ÄRZTE					
Zahl der aggreierten Ärzte	75	76	79	80	81
Zahl des assoziierten Ärzte	7	5	5	5	6
Neueinstellungen	12	5	6	2	4
Austritte	4	2	1	1	2
davon Pension	1	1	/	1	/
Dienstjubiläum	0	1	1	1	1

Personalinformationen

	2003	2004	2005	2006	2007
PFLEGESTATIONEN					
Zahl der Mitarbeiter/innen	220	221	202	202	226
% Weiblich	82,73	81,45	82,28	80,69	79,23
% Männlich	17,27	18,55	17,82	19,31	20,77
% Teilzeitkräfte	36,82	37,56	42,57	40,59	38,93
Durchschnittsalter	34,84	35,61	36,67	37,43	38,26
% Fehlzeiten	5,52	2,79	3,15	2,94	2,68
MEDIZINISCH-TECHNISCHE ABTEILUNGEN					
Zahl der Mitarbeiter/innen	177	189	181	188	201
% Weiblich	68,36	67,2	67,96	68,09	66,75
% Männlich	31,64	32,8	32,04	31,91	33,25
% Teilzeitkräfte	32,2	34,39	33,7	38,83	32,97
Durchschnittsalter	38,73	38,89	39,08	39,13	39,39
% Fehlzeiten	4,6	3,94	3,84	3,74	3,65
ADMINISTRATION					
Zahl der Mitarbeiter/innen	75	74	94*	98	104
% Weiblich	56	56,76	58,51	58,16	59,05
% Männlich	44	43,24	41,49	41,84	40,95
% Teilzeitkräfte	14,67	12,16	18,09	14,29	17,58
Durchschnittsalter	38,76	39,11	40,52	41,02	41,19
% Fehlzeiten	2,11	1,88	2,48	3,09	2,90
TECHNISCHER DIENST					
Zahl der Mitarbeiter/innen	16	16	16	19	19
% Weiblich	0	0	0	15,79	17,43
% Männlich	100	100	100	84,21	82,57
% Teilzeitkräfte	0	6,25	6,25	5,26	4,89
Durchschnittsalter	44,76	45,95	46,88	47,29	48,16
% Fehlzeiten	3,22	1,34	2,95	2,71	1,22
REINIGUNGSDIENST					
Zahl der Mitarbeiter/innen	72	68	73	78	76
% Weiblich	100	100	98,63	100,00	100,00
% Männlich	0	0	1,37	0,00	0,00
% Teilzeitkräfte	11,11	16,18	27,4	28,21	30,63
Durchschnittsalter	39,04	40,06	41,54	41,91	42,50
% Fehlzeiten	11,73	8,45	8,22	5,69	6,54

Personalinformationen

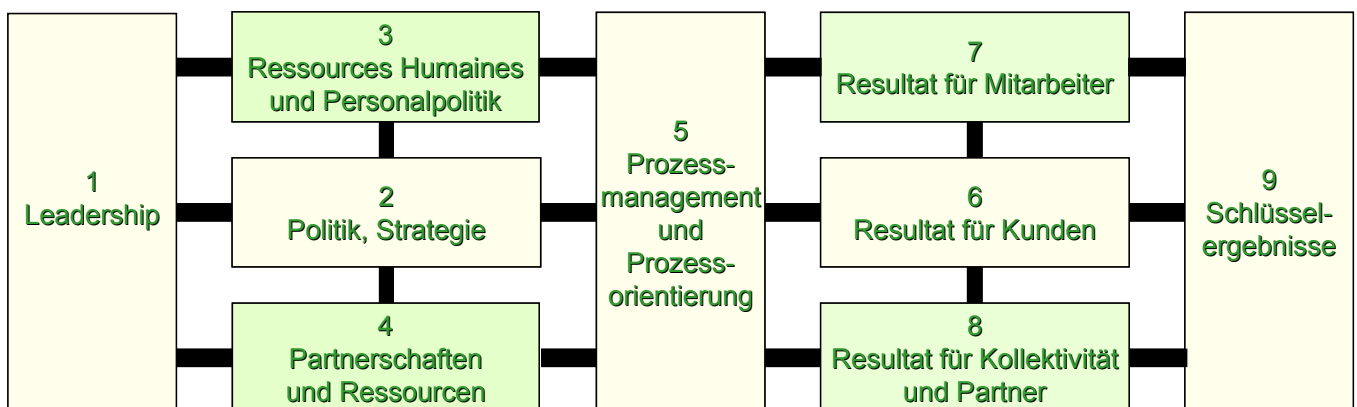
	2003	2004	2005	2006	2007
SPEISENVERSORGUNG					
Zahl der Mitarbeiter/innen	54	51	51	64	65
% Weiblich	77,78	78,43	78,43	82,81	81,54
% Männlich	22,22	21,57	21,17	17,19	18,46
% Teilzeitkräfte	20,37	19,61	17,65	26,56	26,04
Durchschnittsalter	37,15	37,81	39,19	39,57	40,52
% Fehlzeiten	6,63	4,96	5,34	4,94	6,17

► Fluktuationsstatistik - Pflegedienst und Administration

	2003	2004	2005	2006	2007
Neueinstellungen					
Pflege	43	22	20	17	52
Administration	9	7	12	42	26
Austritte					
Pflege	22	15	26	17	12
Administration	11	6	8	13	15
davon Pension					
Pflege	2	2	7	1	4
Administration	2	1	2	2	2
Dienstjubiläum (10 Jahre / 25 Jahre)					
Pflege	23	20	17	28	16
Administration	10	15	15	4	12



EFQM Schema



1. Leadership

Im April 2007 werden Dr. Marco Klop als stellvertretender medizinischer Direktor und Tom Henkels als stellvertretender administrativer Direktor eingestellt. Durch die Erweiterung des Direktionsteams können die Direktionsaufgaben pro Fachbereich effizienter wahrgenommen werden und die Präsenz eines Direktors beziehungsweise Stellvertreters pro Fachbereich ist permanent sichergestellt.

2. Politik und Strategie

► Medizinische Schwerpunkte

Rééducation gériatrique:

Die im Februar 2007 eröffnete Abteilung für geriatrische Rehabilitation mit einer Kapazität von 30 Betten war innerhalb kurzer Zeit voll ausgelastet. In diesem Zusammenhang wird deutlich, daß im Bereich der geriatrischen Rehabilitation ein großer Bedarf besteht. Die Schwerpunkte der geriatrischen Rehabilitation liegen in der Behandlung von neurologischen und orthopädischen Patienten. Auf nationaler Ebene findet eine Kooperation mit den Rehabilitationseinrichtungen von Steinfurt und Hamm statt. Der neu gestaltete Therapiebereich bietet optimale Möglichkeiten für die ergo- und kinesitherapeutische Behandlung der Patienten.

► Kompetenzzentren

Tumorchirurgie:

Das "Centre de Chirurgie Tumorale" (CCT), als Modell für interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb der ZithaKlinik besteht mittlerweile seit 7 Jahren. Am 23. April 2007 konnten im Rahmen einer Pressekonferenz in Präsenz des Gesundheitsministers die validierten Leistungszahlen der colo-rectalen Chirurgie im Vergleich zu internationalen Zahlen präsentiert werden. Die Resultate haben gezeigt, daß die colo-rectal Chirurgie im internationalen Vergleich auf einem qualitativ hohen Niveau betrieben wird.

Maßnahmen und Projekte

► Kompetenzzentren

Erkrankungen des Bewegungsapparates

Nach dem Modell des Kompetenzzentrums für Tumorchirurgie wurden die internen Strukturen für die interdisziplinäre Behandlung von Patienten mit Erkrankungen des Bewegungsapparates geschaffen.

Poliklinik

Die gestiegenen Leistungszahlen zeigen, daß die ambulante Patientenversorgung zunehmend an Bedeutung gewinnt. Das Konzept der ZithaKlinik, die Poliklinik auch außerhalb der Notaufnahmetage von 7.00 bis 19.00 Uhr für die Patienten zu öffnen, hat sich durch einen starken Zuspruch von Seiten der Patienten bewährt.

ZithaGesondheetsZentrum

Die Organisationsstruktur des ZithaGesondheetsZentrums wurde definiert. Dr. Marc Keipes ist als Direktor für die medizinische und administrative Leitung des ZithaGesondheetsZentrums verantwortlich. Das ZithaGesondheetsZentrum entspricht mit seinem Leistungsangebot im Bereich der Präventivmedizin (Gesundheitsvorsorge, gesunde Lebensführung) der Nachfrage bei der Bevölkerung und bei Patienten, die ihren Mitarbeitern Gesundheitsvorsorgeprogramms anbieten.

3. Ressources Humaines und Personalpolitik

Führungskräfte Seminar in Grindelwald

Im März 2007 fand ein Seminar unter Beteiligung der Direktion, Führungskräften und Ärzten statt. In dem Seminar wurde der Entwurf eines "Plan stratégique et de pilotage" erstellt, der die prioritären Maßnahmen und Projekte der Klinik beinhaltet. Weitere Themen waren "Patientensicherheit" und "Patientenzufriedenheit" sowie "Organisationsentwicklung".

Coaching für Führungskräfte

Zur Unterstützung der Führungskräfte in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben wurden sowohl externe als auch interne Coachings angeboten. Die Coachings bieten den Führungskräften die Möglichkeit, ihre Stärken auszubauen und persönliche / professionelle Entwicklungsmöglichkeiten zu erkennen und gezielt auszubauen.

Palliative Care Seminare

Die in den Fortbildungsräumen der Zithagruppe in Capellen angebotenen Seminare zum Thema Palliative Care wurden von den Teilnehmer sehr positiv bewertet. Im Kontext des Palliative Care Projektes der Zithagruppe stellen die Seminare, die jeweils 2 Mal im Jahr stattfinden und Mitarbeitern aller Berufsgruppen offen sind, ein wichtiges Element dar. In den sehr praxisbezogenen Seminaren werden Themen wie "Sterben, Tod und Trauer", "Ethik und Organisation", "Angehörige und Trauer" und "Menschenbilder" behandelt werden.

"Jobkaart" für Mitarbeiter der ZithaKlinik

Durch den am 25. September 2007 mit der Stadt Luxemburg unterzeichneten Vertrag "Mobilitéit und Job-Kaart", können alle Mitarbeiter/innen der ZithaKlinik das Busnetz der Stadt Luxemburg nutzen. Die "Job-kaart" ist für die Mitarbeiter/innen kostenlos, die Finanzierung übernimmt die Klinik. Die Initiative integriert sich in das innovative Mobilitätskonzept der Stadt Luxemburg und ermöglicht den Mitarbeiter/innen einen stressfreien Weg zur Arbeit, ohne Parkplatzsuche, von der Peripherie der Stadt Luxemburg ins Zentrum, oder in direkter Anbindung an den öffentlichen Transport.

4. Partnerschaften und Ressourcen

► Baumaßnahmen

Ausbau und Modernisierung der Abteilung Endoskopie

In der bestehenden Infrastruktur konnte die gestiegene Aktivität nicht mehr realisiert werden. Durch die Erweiterung der Abteilung um einen Behandlungsraum sowie ein Arztbüro wurden die räumlichen Ressourcen geschaffen um die Patienten in einem angenehmen und ergonomischen Umfeld zu behandeln.

Modernisierung Tagesklinik Onkologie

Die Modernisierung der onkologischen Tagesklinik hat den Komfort für die Patienten deutlich verbessert und bietet den Mitarbeitern ein ergonomisch gestaltetes Arbeitsumfeld. Die Patienten haben die Möglichkeit, ihre Behandlung in einem Bett, oder einem komfortablen Behandlungsstuhl zu erhalten.

Zentraler Aufbereitungsraum für Chemotherapeutika

Im Zusammenhang mit der Modernisierung der onkologischen Tagesklinik, wurde ein zentraler Aufbereitungsraum für Chemotherapeutika eingerichtet. Der Aufbereitungsraum ist in die Infrastruktur der Tagesklinik integriert und ermöglicht eine sichere und zeitnahe Aufbereitung der Chemotherapeutika vor Ort. Die Ausstattung des Aufbereitungsraumes entspricht dem Stand der Technik, bietet ein Maximum an Sicherheit und ist der zur Zeit modernste Aufbereitungsraum in Luxemburg.

Renovierung Station B1

Auf der Station B1 wurden Sanitärbereiche für Patienten renoviert.

Renovierung Station B2

Zur Verbesserung der Ergonomie und Funktionalität der Arbeitsbereiche für die Pflegekräfte wurde das Stationszimmer, Büro und Nebenräume umgebaut. Unter anderem wurde die Zahl der PC-Arbeitsplätze angepasst und die Schränke mit einem Modulsystem ausgestattet.

Kooperation mit dem Domaine Thermal in Mondorf

Im April 2007 wurde eine Rahmenvereinbarung mit dem Domaine Thermal Mondorf getroffen, welche die Zusammenarbeit der Labors des Domaine Thermal Mondorf mit der ZithaKlinik regelt.

Kooperation mit der Stiftung "Hëllef Doheem"

Der mit der Stiftung "Hëllef Doheem" bestehende Kooperationsvertrag wurde ergänzt. Der Ergänzungsvertrag regelt die häusliche Versorgung von Palliativ-Patienten, die in der ZithaKlinik behandelt werden. Die enge Kooperation zwischen der ZithaKlinik und ambulanten Diensten stellt die Kontinuität der Behandlung der Patienten zwischen Klinik und häuslichem Bereich sicher und ermöglicht den Patienten eine adäquate Betreuung in seiner gewohnten häuslichen Umgebung

Bau einer neuen Zentral-Umkleide

Durch den Umbau der "alten Schule" mußte die Zentral-Umkleide in das C-Gebäude verlagert werden. Dort wurde im Herbst 2007 die neue Zentral-Umkleide mit einer Maximalkapazität für 704 Mitarbeiter in Betrieb genommen. Der Vorteil der neuen Zentralumkleide im Keller des C-Gebäudes besteht neben der optimierten Infrastruktur in der direkten Anbindung an alle Bereiche der Klinik.

5. Prozeßmanagement und Prozeßorientierung

Verschiedene Kernprozesse und Schlüsselprozesse wurden gemäß einem einheitlichen Schema definiert. Für die neue Aktivität „geriatrische Rehabilitation“ wurde die Gesamtheit der therapeutischen Interventionen standardisiert.

6. Resultat für Kunden

Zur Evaluation der Pflegequalität wurden systematische Audits zu den Themen “Hygiene”, “Dekubitus”, “Sturz” und “Dokumentation” durchgeführt. Die Resultate wurden mit den verantwortlichen Führungskräften besprochen und in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Pflegeteams wurden die erforderlichen Korrekturmaßnahmen eingeleitet.

Beschwerden und unerwünschte Ereignisse wurden als “Chefsache” von der Direktion in Kooperation mit den Beteiligten behandelt. Die Ziele sind Kundenzufriedenheit und Risikovermeidung.

7. Resultat für Mitarbeiter

- Nach der Analyse der Mitarbeiterbefragung sowie den Mitarbeiterorientierungsgesprächen wurden individuelle und kollektive Fortbildungen angeboten (fachbezogene Fortbildungen, kommunikationsbezogene Fortbildungen).
- Bei den erfolgten Umbau- und Renovierungsmaßnahmen wurden die Bedürfnisse der Mitarbeiter im Sinne einer ergonomischen und funktionalen Einrichtung der Arbeitsbereiche berücksichtigt.

8. Resultat für Kollektivitäten und Partner

Die am 23. April 2007 präsentierten Leistungszahlen des Centre de Chirurgie Tumorale belegen die hohe Qualität der medizinischen und pflegerischen Behandlung der Patienten und machen die Vorteile einer gut abgestimmten interdisziplinären Behandlung deutlich.

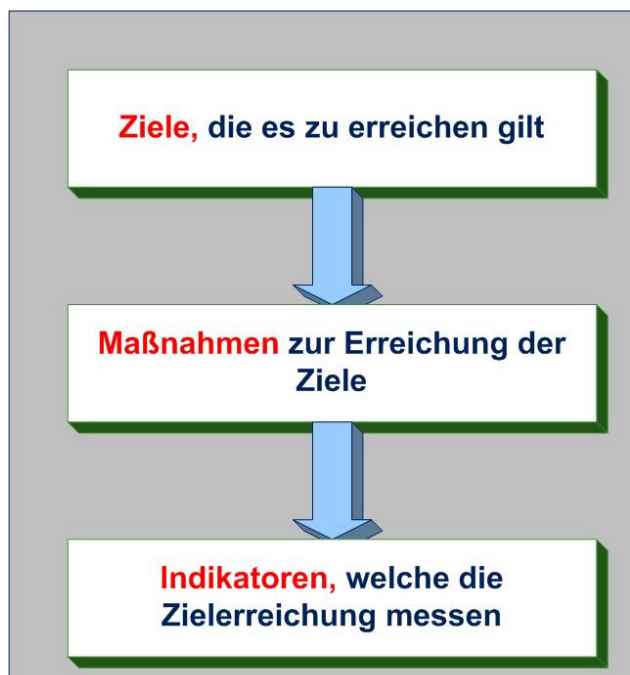
9. Schlüsselergebnisse

Das in 2007 weiter entwickelte Kennzahlensystem (Tableaux de bord) ermöglicht eine zeitnahe Information über relevante Themen und stellt die Basis für die Steuerung der Prozesse dar.

Qualitätsmanagement in der ZithaKlinik

Qualitätsmanagement bedeutet für unsere Klinik die kontinuierliche Arbeit an der Verbesserung unserer Arbeitsabläufe, um unsere Leistungsfähigkeit im Sinne einer bestmöglichen Versorgung der Patienten zu steigern. Gleichzeitig sind wir stets bestrebt, die Risiken, die mit der klinischen Aktivität verbunden sind, möglichst zu reduzieren.

Unser Vorgehen im Qualitätsmanagement im Jahr 2007 wurde in der Kontinuität dessen geplant, was wir seit unserer Entscheidung für das Qualitätsmodell EFQM im Jahr 2003 aufgebaut haben. Die Selbstbewertungen der Jahre 2004 bis 2006 nach dem EFQM-Modell haben uns immer wieder aufgezeigt, dass es einen Bedarf für ein ergebnisorientiertes Steuerungssystem für unser Unternehmen Klinik gibt. Folglich haben wir uns Ende 2006 dazu entschieden, ein zentrales Steuerungssystem zu entwickeln, das wir „Plan Stratégique et de Pilotage“ (Strategischer Steuerungsplan) nennen.



Im Jahr 2007 wurden im Rahmen dieses Vorhabens eine Reihe von prioritären Zielen von einer Arbeitsgruppe in Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft und Mitarbeitern aus der Pflege und anderen Klinikbereichen zusammengestellt, die als inhaltliche Basis für das zentrale Steuerungssystem gelten. Diese Zielsetzungen wurden im Dezember 2007 vom Verwaltungsrat der Klinik validiert.

Parallel dazu wurde ein EDV-Tool entwickelt, welches erlaubt, diese Ziele, mit entsprechend angeordneten Maßnahmen und Indikatoren zusammenhängend darzustellen. Bereits bestehende Indikatoren wurden in dieses Tool aufgenommen, und an die festgelegten Ziele gekoppelt. Das Tool mit den Zielen und den bereits bestehenden Indikatoren ist seit Ende 2007 einsatzbereit im EDV-Netz der ZithaKlinik und für alle Mitarbeiter zugänglich.

Desweiteren wurde im Jahr 2007 die informatikgestützte Erfassung und Verwaltung der Patientenstürze als weiterer Teil des Risk Managements umgesetzt. In diesem System wird jeder Sturzfall gemeldet und unter Einbindung der Pflegedirektion analysiert, um entsprechende Verbesserungsmaßnahmen zu realisieren.

Die Abteilung Dialyse hat im Jahr 2007 erstmals eine Studie über die Lebensqualität der Dialysepatienten, sowie über verschiedene Dialyseparameter durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Studien wurden internationalen Vergleichsdaten gegenübergestellt, um diese interpretierbar zu machen.

Diese und weitere Anstrengungen zur Verbesserung der Qualität und zur Risikominderung werden in den nächsten Jahren in das zentrale Steuerungssystem aufgenommen werden, und so als zusammenhängendes Qualitätsmanagementsystem zur kontinuierlichen Messung und Verbesserung unserer klinischen Aktivität beitragen.

► Öffentliche Fachvorträge

Mit öffentlichen Fachvorträgen und Informationsveranstaltungen möchten wir mit der Bevölkerung in einen Dialog treten und durch Information und fachliche Beratung zur Gesundheitsförderung beitragen.



Prof. Dr. Erich Zenger

Vortrag „Mit Gott ums Leben kämpfen“ (Erich Zenger) (22.1.2007)

Prof. Dr. Erich Zenger, einer der bekanntesten katholischen Bibelexperten, referierte im Rahmen der Zitha-Konferenzreihe zu ethischen und spirituellen Themen.

Vortrag „Freier Wille und Selbstbestimmungsrecht aus ethischer Sicht“ (Prof. Dr. Jan P. Beckmann) (7.3.2007)

Der Vortrag stieß auf Grund der aktuellen politischen Debatte über Palliative Care und Euthanasie auf groß Resonanz in der Öffentlichkeit. In dem Vortrag wurde von Professor Dr. Jan P. Beckmann das Thema „Selbstbestimmungsrecht“ der Patienten aus theologischer, ethischer, juristischer und philosophischer Sicht beleuchtet.

Vortrag „La juste place du patient pour une échelle d'intervention“ (Dr. Michel Marion) (17.10.2007)

In dem gut besuchten Vortrag machte Dr. Michel Marion die Wichtigkeit einer verständlichen Kommunikation zwischen Arzt und Patient im Zusammenhang mit dem Erfolg der Therapie deutlich.

Vortrag „Sterbepolitik in Europa: Von der Sterbehilfe zum assistierten Tod“ (Prof. Dr. Petra Gehring) (22.11.2007)

Der Vortrag von Professor Dr. Petra Gehring hat das Thema „Sterbehilfe“, aus der Perspektive der verschiedenen europäischen Ländern analysiert und beeindruckend dargestellt. Sie hat sowohl soziale, medizinische als auch juristische Aspekte des Themas und deren unterschiedliche Interpretationen in den einzelnen europäischen Ländern behandelt und mit aktuellen Situationen in Luxemburg verglichen.



► Vortrag „Hôpital St. Gabriel’s dans le système de santé du Malawi“

Zur Zitha-Gruppe gehört ein 250-Betten Krankenhaus in Malawi, das 1959 von den Zitha-Schwestern übernommen wurde. Dr. Athanase Kiromera, der medizinische Direktor des St. Gabriel’s Hospital, hat in seinem Vortrag am 26. Juni 2007 eindrucksvoll die medizinische Situation und die Rolle des St. Gabriel’s Hospital im Gesundheitssystem in Malawi beschrieben. Malawi ist eines der ärmsten Länder der Welt in dem Unterernährung und AIDS die größten medizinischen Probleme darstellen. Die Aktivitäten in Malawi die sich neben der stationären und ambulanten medizinischen Versorgung auch auf Bildungs-Ernährungsprojekte konzentrieren, wurden von der ONG „Eng Oppen Hand fir Malawi“ und der „Fondation Ste Zithe“ unterstützt.

► Séance académique „Réhabilitation de la mobilité et de l’équilibre chez la personne âgée“

Der Fachvortrag von Prof. Reto W. Kressig, einem international anerkannten Fachmann für geriatrische Rehabilitation, am 14.3.2007 stieß auf großes Interesse. Professor Kressig erläuterte moderne Methoden zur Evaluation des Sturzrisikos bei geriatrischen Patienten. Ein wichtiges diagnostisches Hilfsmittel in diesem Kontext ist ein mit Sensoren besetzter Teppich, der mit einem Computersystem gekoppelt ist und der eine differenzierte Analyse des Ganges des Patienten ermöglicht. Anhand des Gangbildes des Patienten, kann das Sturzrisiko eingeschätzt werden und dementsprechend kann eine gezielte Behandlung erfolgen.

► Journée contre le Cancer

Mitarbeiter/innen und Ärzte der ZithaKlinik haben sich am 3./4. März 2007 aktiv am „Relais pour la vie“ sowie an der Durchführung der Fachvorträge im Kontext der „Journée contre le Cancer“ beteiligt. Die Veranstaltung stieß auf eine sehr große Resonanz bei der Bevölkerung und trug sicher zur Förderung der Informationen über Prävention und Behandlung von Krebserkrankungen bei.

► Jog, walk and talk

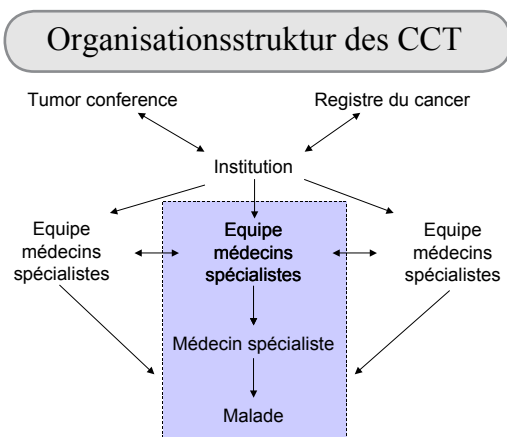
Die ZithaKlinik war bei der Aktion der FLCC „Job, walk and talk“ vertreten, die am 14.7.2007 in Echternach stattfand. Das Ziel der Veranstaltung bestand in der Sensibilisierung der Bevölkerung für die Krebsvorbeugung und den Kampf gegen Krebserkrankungen.



► Einweihung der Abteilung „Geriatrische Rehabilitation“

Am 28. März 2007 wurde in Präsenz des Gesundheitsministers und anderen Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens die neue Abteilung für geriatrische Rehabilitation eingeweiht. Zur Infrastruktur gehört die Pflegestation auf der dritten Etage des Gebäudes Saint Jean de la Croix und der Therapiebereiche im Untergeschoss des Saint Jean de la Croix.

► Pressekonferenz Kompetenzzentrum für Tumorchirurgie (CCT)



Mit Stolz konnten am 23.4.2007 im Rahmen einer Pressekonferenz und in Präsenz des Gesundheitsministers die Leistungszahlen des „Centre de chirurgie tumorale“ der vergangenen 5 Jahre präsentiert werden. Insgesamt wurden 1.500 Patienten in der Tumorkonferenz vorgestellt und 1.146 Patienten an Tumoren operiert. Die Leistungszahlen wurden in Kooperation mit dem „Centre de recherche public Henri Tudor“ aufbereitet und mit internationalen Zahlen verglichen, die eine hohe Behandlungsqualität der Tumorkranken in der ZithaKlinik bestätigen.

► Schmerzwoche 2007

Vom 15. bis 19. Oktober 2007 fand die internationale „Schmerzwoche 2007“ statt. Wie in den vergangenen Jahren hat sich die ZithaKlinik mit einem interessanten Programm an dieser Aktion beteiligt. Das Thema der Veranstaltung war die Behandlung des chronischen Schmerzes. Bei der Therapie des chronischen Schmerzes kommt neben der traditionellen medikamentösen Behandlung den nicht-medikamentösen Therapieverfahren eine besondere Bedeutung zu. In diesem Zusammenhang konnten interessierte Patienten und Besucher die Fachvorträge besuchen und sich über Behandlungsmöglichkeiten informieren. Besonders positiv wurde von den Besuchern der Dialog mit den Pflegekräften und Therapeuten an den Informationsständen bewertet.

► Diabetes Aktionswochenende

Am 17. und 18. November 2007 hat sich die ZithaKlinik an dem nationalen Diabetes Wochenende beteiligt. An Informationsständen, die mit Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten besetzt waren, konnten sich die interessierten Besucher informieren und ihr Risiko an Diabetes zu erkranken, evaluieren lassen. Neben der Beratung konnten die Besucher unter Anleitung der Kinesitherapeuten Bewegungsübungen durchführen und sich über Sportprogramme informieren.



► Vernissage Ausstellung Roodt/Syre: Wege suchen – Spuren finden, Bilder von Krebspatientinnen

Maltherapie ist eine „Bewegungstherapie“: es gilt, sich mit Hilfe von Pinsel und Stift auf den Weg zu machen. Sich vortasten in unbekanntes, ungewisses Seelengelände. Es geht nicht um das Erlernen von Fertigkeiten, vielmehr um das Hören auf das Innere: auf die verschütteten Kontinente der Kindheit, auf verbotene Wünsche des Erwachsenen. In einer Maltherapie werden spirituelle und kreative Kräfte freigesetzt und in Bildern sichtbar, die in ihrer Originalität und Kraft die Malenden selber überraschen.

In der „Alten Kirche“ von Roodt/Syre wurden vom 7. – 9. 12. 2007 80 Bilder von 7 Krebspatientinnen gezeigt, die die ca. 250 Besucher an den drei Tagen tief beeindruckten. Auf den großen, weißen Wänden in der schönen Kirche erhielten die Bilder, die in 12 Themenblöcken präsentiert wurden, einen würdigen Rahmen, in dem es zu vielen guten Gesprächen zwischen den Malenden und den Besuchern kam.

► Aktionstage Lycée Aline Mayrisch: „Espace découverte“

An mehreren Tagen konnten sich Schüler über die Organisationsstruktur und das Tätigkeitsspektrum der ZithaKlinik informieren. Spezielle Themen wurden in Workshops behandelt.

► Siggy's Cup 11-14. Mai 2007

Eine Mannschaft der ZithaKlinik hat im Sommer 2007 an einer Regatta im Mittelmeer teilgenommen und sich bei allen Wertungen auf die vorderen Plätze gekämpft.

Kontakte mit Vertretern der Politik und der Krankenkassen

29-Jan-07	Gesundheitsministerium	Modernisierungsprojekt, Synergien
08-Mar-07	Gesundheitsministerium	Informationsaustausch “Directeurs d’hôpitaux généraux” - Herr Mars Di Bartolomeo
28-Mar-07	ZithaKlinik	Einweihung der Abteilung “Geriatrische Rehabilitation” in Anwesenheit von Herrn Mars Di Bartolomeo
29-Mar-07	Gesundheitsministerium	Gespräch Herr G. Wagner - Trinkwasserhygiene
03-Apr-07	Gesundheitsministerium	Austausch “Qualitätssicherung der stationären Versorgung”
17-Apr-07	Krankenkassen (UCM)	Verhandlung Sachmittelkosten
23-Apr-07	ZithaKlinik	Pressekonferenz Bilanz CCT und Restrukturierung Zitha-Gruppe - Herr Mars Di Bartolomeo
10-May-07	Krankenkassen (UCM)	Budgetverhandlungen 2007
05-Jun-07	Gesundheitsministerium	Informationsaustausch “Directeurs d’hôpitaux généraux” - Herr Mars Di Bartolomeo
08-Jun-07	Gesundheitsministerium	Arbeitsgruppe “AVC”
11-Jul-07	Gesundheitsministerium	Carte Sanitaire
13-Jul-07	Krankenkassen (UCM)	Finanzierung von Gesundheitsdienstleistungen im Ausland
26-Jul-07	Gesundheitsministerium	Gespräch mit Herrn Mars Di Bartolomeo zu den Themen strategische Position der ZithaKlinik und Garde sowie ZithaGesondheetsZentrum
18-Sep-07	Gesundheitsministerium	Gespräch mit Herrn Frank Gansen zu den Themen strategische Position, Synergiegespräche, Finanzierungsmodalitäten (E-Bau, ZGZ)
26-Sep-07	Ministère de la sécurité sociale	Logistikzentrum
04-Oct-07	Krankenkassen (UCM)	Verrechnung Leistungen Labor
10-Oct-07	Gesundheitsministerium	Arbeitsgruppe “Organisation hospitalière”
14-Nov-07	Gesundheitsministerium	Arbeitsgruppe “Organisation hospitalière”
10-Dec-07	Gesundheitsministerium	Informationsaustausch “Directeurs d’hôpitaux généraux” - Herr Mars Di Bartolomeo
10-Dec-07	Gesundheitsministerium	Arbeitsgruppe “Organisation hospitalière”
12-Dec-07	Gesundheitsministerium	Austausch zum Thema Allgemeinmedizin

Veranstaltungen für die Mitarbeiter

Betriebsjubiläum

Am 19. Oktober 2007 wurden 30 verdiente Mitarbeiter/innen zu ihrer 10- 25- und 35-jährigen Betriebszugehörigkeit geehrt. Die Ehrung fand traditionell im Rahmen eines Festes statt. Dr. Renzo Del Fabbro wurde für sein 25 jähriges Engagement in der Klinik geehrt.



Prix Dr. René Juncker

Für ihr besonderes Engagement beim Aufbau des Diabetes-Projektes der Station C2 mit einer bedürfnisorientierten Pflege und Beratung der Diabetes Patienten, wurde Frau Eva Leal, Krankenschwester der Station C2, mit dem „Prix Dr. René Juncker“ geehrt. Die Feier fand am 14. Mai 2007 statt.



Zitharevue

Die mit Spannung erwartete dritte „Zitharevue“ fand am 24. März 2007 im Casino Mondorf statt. Die unter der Regie von Claude Fritz inszenierte und von Mitarbeiter der Klinik gespielte Revue, hat das Publikum begeistert. Es wurden neben Gesangsbeiträgen amüsante Stücke „aus dem Alltag der ZithaKlinik“ präsentiert.



Veranstaltungen für Patienten und Angehörige

Gedächtnisgottesdienste

Zweimal im Jahr 2007 – am 20. April und am 23. November - wurden in der großen Kapelle im Mutterhaus der Tertiarkarmelitinnen Gottesdienste zur Erinnerung an die in der ZithaKlinik verstorbenen Patienten der jeweils vergangenen Monate gefeiert.

150 bzw. 180 Angehörige und Mitarbeiter der Klinik beteten und schwiegen zusammen und fanden in diesem gemeinsamen Tun Trost und Kraft im Umgang mit Sterben und Tod.

Im Anschluss an die Liturgie trafen sich Angehörige und Mitarbeiter in der Cafeteria „Chimanga“ zu einem gemeinsamen Kaffeetrinken und Austausch.





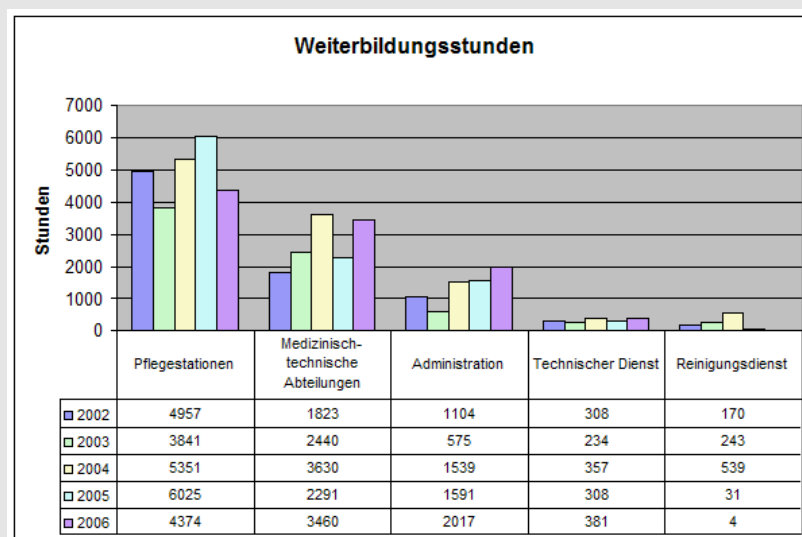
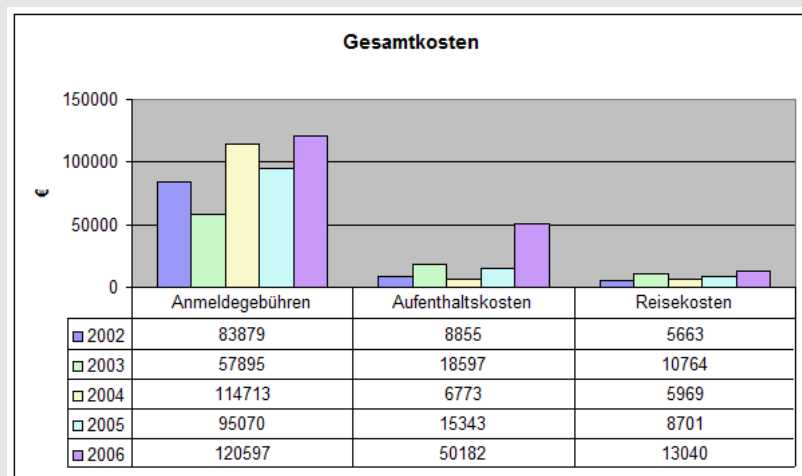
Fort- und Weiterbildung

In der ZithaKlinik besteht für die Mitarbeiter/innen aller Berufsgruppen ein breitgefächertes internes und externes Fortbildungsangebot. Insgesamt wurden im Jahr 2007 11.963 Fortbildungsstunden von der Klinik finanziert, die sich auf 533 Mitarbeiter/innen verteilen.

Für die Führungskräfte bestanden die Fortbildungsprioritäten in der Förderung der Managementkompetenzen (Mitarbeiterführung, Konfliktmanagement, Betriebsorganisation).

Neben den für bestimmte Abteilungen obligatorischen Fortbildungen, wie „Notfallbehandlung und Organisation“, „Brandschutz/Sicherheit“ und „Informatik“ wurden für den Pflegedienst als Priorität die Themen „Schmerzbehandlung“, „Palliative Care“ und „Krankenhaushygiene“ geschult.

Das im Herbst 2006 gestartete Seminarprogramm zum Thema „Palliative Care“ stieß auf große Resonanz bei den Mitarbeiter/innen/innen und war jedes Mal ausgebucht. Neben den Inhalten des Seminars, wurde der angenehme Rahmen des Zitha-Seminarraumes in Capellen von den Teilnehmer/innen gelobt.





Im März 2007 fand ein mehrtägiges Seminar unter Beteiligung der Direktion, Ärzten und Fachkräften der Klinik in Grindelwald statt. Das Ziel des Seminars bestand darin einen Entwurf zur medizinischen Ausrichtung der Klinik für die Zukunft zu definieren sowie die Themen Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit zu behandeln und konkrete Handlungsoptionen zu erarbeiten.

Die spezifischen Fortbildungsveranstaltungen für den ärztlichen Dienst fanden in der gewohnten Weise einmal wöchentlich statt. Desweiteren fand die jährliche Veranstaltung für Allgemeinmediziner in Kooperation mit der Alformec am 13.6.2007 in der ZithaKlinik statt. 60 Allgemeinmediziner besuchten die Weiterbildung zum Thema "Les Urgences - Zitha", die ein voller Erfolg war.

► Fortbildungsprogramm des ärztlichen Dienstes

1/10/2007	Dr P. Rauchs	L'hypochondrie, l'hystérie et le syndrome d'Anita Ekberg
1/17/2007	Dr J. Reichling	Les hépatites autoimmunes
1/24/2007	Dr C. Schmit	Erreurs médicales en médecine d'urgence
1/31/2007	Dr M. Stieber / Dr L. Molling	L'infertilité chez la femme et chez l'homme
2/7/2007	Dr P. Pescatore	Colon-Club
2/14/2007	F. Bisenius / G. Thill	Résultats financiers 2005-2007
2/28/2007	Dr S. Michaux / Dr F. Lebrun	Place de l'écho-stress dans la cardiologie quotidienne: résultats après 1 an
3/7/2007	Dr P. Rauchs / Dr L. Burski	Prise en charge du patient agité
3/14/2007	Dr A. Bellucci	L'acide urique
3/21/2007	Dr P. Turk / Dr J. Kayser	L'hernie hiatale: traitement médicamenteux et chirurgical
3/28/2007	Dr J. Schneider	L'apport des médicaments dans l'arrêt du tabagisme
4/18/2007	Dr L. Molling	Le cancer de la prostate vu par l'urologue
4/25/2007	Dr M. Schroeder	"Absences" chez la personne âgée
10/24/2007	Dr G. Decker	La chirurgie thoracique en 2007
11/14/2007	E. Altmann	Les compléments nutritionnels
11/21/2007	Dr W. Arzani	Troubles du rythme et anticoagulation
11/28/2007	Dr A. Hakim	La prévention et le traitement des maladies infectieuses: déceptions et espoirs
12/5/2007	Dr P. Buchler / H. Ernst	Comité d'éthique
12/12/2007	Dr C. Bock	Les anticorps monoclonaux en cancérologie
12/19/2007	M. Moreau	MediQuality

Finanzielle Situation

Im Jahr 2007 weist die ZithaKlinik S.A. einen Gesamtumsatz von 68.807.839€ aus. In diesem Betrag ist sowohl die Finanzierung durch die Krankenkassenunion (UCM) als auch die Drittfinanzierung enthalten. Bei diesem Gesamtumsatz ist es gelungen, ein Vorsteuerergebnis von 870.655€ zu erzielen. Die Entwicklung des Budgets 2007 war durch die Eröffnung der Abteilung „geriatrische Rehabilitation“ im Februar 2007 gekennzeichnet, welche mit den 30 zusätzlichen Betten massgeblich zur Umsatzsteigerung der ZithaKlinik beigetragen hat.

In dem Vorsteuerergebnis ist eine Überschreitung des Personalkostenbudgets enthalten, obwohl die ZithaKlinik aus kaufmännischer Vorsicht heraus mehrere Planstellen nicht besetzt hat. Diesem Sachverhalt liegt ein schwebendes Schlichtungsverfahren zwischen der ZithaKlinik und der UCM bezüglich der Finanzierungsgrundlagen des Personalkostenbudgets zu Grunde.

Die positive Aktivitätsentwicklung der ZithaKlinik und die effiziente Ressourcenverwendung haben mit dazu beigetragen, dass die variablen Kosten, die mit der UCM abgerechnet werden, eine sehr positive Tendenz aufweisen. Diese Tendenz setzt sich in den Bereichen fort, die nicht der Konvention mit der UCM unterliegen.

Bedingt durch die Eröffnung der neuen Abteilung, ist auf der Kostenseite ein ausserordentlicher Anstieg der Personalkosten zu verzeichnen. Bei den Sachmittelkosten wie Medikamenten und medizinisch technischem Material konnte die ZithaKlinik auch 2007 die Preissteigerungen durch gemeinsame Einkäufe mit anderen Kliniken („Groupement d'achat“) abbremsen. Im Zusammenspiel mit guten Preisverhandlungen und einem intensiven hausinternen Austausch über die eingesetzten Mittel und Verfahren, ist es so gelungen, die Kostensteigerungen unter Kontrolle zu behalten.

Bei den ausserordentlichen Erträgen und Aufwendungen ergibt sich ein fast ausgeglichenes Bild, welches auf beiden Seiten stark durch den Einfluss vergangener Jahresabschlüsse (Décomptes) mit der UCM gekennzeichnet ist.

1. Leadership

- Bearbeitung des Themas “Führen mit Werten
- Förderung der Management-Kompetenzen der Führungskräfte mit dem Schwerpunkt “soziale Kompetenzen”
- Definition des “Plan Stratégique et de Pilotage”, der die prioritären Maßnahmen und Projekte der Klinik abbildet.

2. Politik und Strategie

- Konsequente Umsetzung der 5-Säulen-Strategie mit der Weiterentwicklung der Bereiche
 - Poliklinik / ambulante Aktivität
 - Kompetenzzentrum “Tumorchirurgie”
 - ZithaGesondheetsZentrum
 - Geriatrische Rehabilitation
 - Kompetenzzentrum “Erkrankungen des Bewegungsapparates”
- Entwicklung der Aktivität “Akutpsychiatrie” und “Addictologie”

3. Ressources humaines und Personalpolitik

- Förderung der Mitarbeiter gemäß der Ergebnisse der Mitarbeiter-Orientierungsgespräche
- Durchführung von Mitarbeiterbefragungen zu bestimmten Themen
- Kreation eines Zitha-Qualitätspreises für Mitarbeiter die sich besonders in der Qualitätsförderung engagiert haben.

4. Partnerschaften und Ressourcen

- Kooperation mit dem Centre Hospitalier Emile Mayrisch zum gemeinsamen Betrieb eines Logistikzentrums
- Sterilgutaufbereitung in Kooperation mit dem Hôpital Kirchberg
- Baumaßnahmen
 - Renovierung der Pflegestationen B1 und B2
 - Renovierung der Zentralküche
 - Modernisierung administrativer Bereich A3
 - Umbau “alte Schule” für ZithaGesondheetsZentrum und Administration

5. Prozeßmanagement und Prozeßorientierung

- Beschreibung der Schlüsselprozesse (Kernprozesse) innerhalb der Klinik nach einem einheitlichen Schema
- Aufbau einer "Wissensdatenbank", auf der alle relevanten Dokumente der Klinik strukturiert hinterlegt sind

6. Resultat für Kunden

- Durchführung von gezielten Patientenbefragungen
- Systematische Evaluation der Pflegequalität (Audits in den Themenbereichen "Hygiene", "Pflegedokumentation", "Sicherheit")
- Systematische Auswertung von unerwünschten Ereignissen und konsequente Gegensteuerung => Prinzip: Risikovermeidung, Offenheit im Umgang mit Zwischenfällen (offener Dialog mit den Beteiligten)

7. Resultat für Mitarbeiter

- Auswertung der Mitarbeiterbefragung und Einleitung von Korrekturmaßnahmen

8. Resultat für Kollektivität und Partner

- Zufriedenheitsumfrage bei unseren Partnern durchführen

9. Schlüsselergebnisse

- Systematisierung und Zentralisierung der Leistungskennzahlen (Tableaux de bord).

