

Leitbild der Universitätsklinik für Intensivmedizin

1. Auftrag / Mission

- Die Universitätsklinik für Intensivmedizin (KIM) ist verantwortlich für die intensivmedizinische Betreuung aller vorübergehend lebensbedrohlich gefährdeten erwachsenen Patienten¹ des Inselspitals sowie den zentrumsbedürftigen Patienten seines Einzugsgebietes. Diese übernehmen intensivmedizinische Spezialisten unter Einsatz modernster Technologien. Das Leistungsspektrum der KIM deckt die ganze High-Dependency-Care von Intensivmedizin bis Intermediate Care ab.
- Die Führung der KIM gewährleistet einen optimierten Ressourceneinsatz.
- Die KIM übernimmt eine aktive, integrierende Rolle im interdisziplinären Patientenprozess.
- Die KIM betreibt klinische und experimentelle Forschung und unterstützt klinische und experimentelle Forschung anderer Kliniken.
- Die KIM betreibt Aus-, Weiter- und Fortbildung (nachfolgend zusammengefasst als ‚Bildung‘). Sie erfüllt die Anforderungen als SIWF- anerkannte Ausbildungsstätte als interdisziplinäre Intensivstation, Kategorie A sowie als Praxisort für das Nachdiplomstudium Höhere Fachschule Intensivpflege (NDS HF).

2. Vision

- Wir sind ein nationales und internationales Referenzzentrum für Intensivmedizin in klinischer, akademischer und organisatorischer Hinsicht. Ethische und menschliche Aspekte finden dabei die notwendige Beachtung.
- Wir erbringen eine auf den interdisziplinären Patientenprozess optimal abgestimmte Leistung, gestützt durch aktuellste wissenschaftliche Erkenntnisse in allen Bereichen.
- Unsere intensivmedizinischen Ziele, Konzepte, Triagerichtlinien, Grenzen und ethischen Grundsätze sind für die Öffentlichkeit transparent.
- Wir nehmen an berufspolitischen Diskussionen betreffend Intensivmedizin Einfluss auf kantonaler Ebene und auf Bundesebene.

3. Ziele / Leitsätze

Alle Mitarbeitenden engagieren sich für die übergeordneten Ziele unserer Klinik und unterstützen die Umsetzung der folgenden Leitsätze:

3.1 Prozesse

- Die drei Kernprozesse Patientenbetreuung, Bildung und Forschung haben gleiche Priorität und sind untrennbar miteinander verbunden.
- Die drei Kernprozesse werden mit Supportprozessen durch definierte Berufsgruppen unterstützt.

¹ Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für beide Geschlechter.

3.1.1 Patientenbetreuung

- Auf kürzere Frist hat der Kernprozess Patientenbetreuung Priorität (insbesondere die Aufnahmefähigkeit). Dabei werden für eine befristete Zeit Qualitätseinbussen in Intensivmedizin in Kauf genommen. Einzelheiten regelt die Betriebsleitung.
- Wir achten dabei besonders auf eine möglichst gerechte Verteilung der vorhandenen Ressourcen.
- Der Patientenprozess ist interprofessionell organisiert.
- Die Bedside-Präsenz der Ärzte und der Pflegenden ist ein Eckpfeiler unserer Patientenbetreuung.
- Die Patientenprozesse und Behandlungskonzepte werden in enger Zusammenarbeit mit den beteiligten Kliniken und den Direktionen (Spitalleitung) kontinuierlich den sich verändernden Bedingungen und Erkenntnissen angepasst.
- Der Entscheid zur Intensivbehandlung liegt bei der ärztlichen Leitung der KIM, in Absprache mit den beteiligten Kliniken. Das Patientenmanagement der KIM erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den mitbetreuenden Kliniken.
- Wir stellen genügend Kapazitäten für Notfälle sowie ein MET-Team (Medical Emergency Team) bereit.
- Wahleingriffe sollen nicht verschoben werden.

3.1.2 Bildung

- Bildung dient der Qualifizierung geeigneter Spezialisten in Intensivmedizin.
- Wir übernehmen Mitverantwortung für die Bildung von Ärzten, Pflegenden und Studenten, unsere diesbezüglichen wichtigsten Partner sind
 - für Ärzte: SIWF, SGI, Insel-Kliniken
 - für Pflegende: BZ Pflege, IGIP-SGI
 - für Studenten: Medizinische Fakultät
- Wir unterhalten ein attraktives, interprofessionelles intensivmedizinisches Bildungskonzept, an dem alle am Patientenbett tätigen Mitarbeitenden der KIM regelmässig teilnehmen.
- Alle neuen Mitarbeitenden durchlaufen eine strukturierte Einführungsphase ohne direkte Verantwortung am Patientenbett.

3.1.3 Forschung

- Die Forschung dient dem besseren pathophysiologischen Verständnis der Krankheiten intensivmedizinischer Patienten.
- Sie bezieht auch den Umgang mit Angehörigen mit ein und entwickelt Methoden zur Optimierung von Kernprozessen in der Intensivmedizin.
- Die Forschung untersucht, entwickelt und testet diagnostische, therapeutische sowie pflegerische Massnahmen.
- Wir bieten Pflegenden und Ärzten Einblick in und Mitarbeit bei Forschungsprojekten und bei Eignung und Interesse eine strukturierte akademische Karriere an.

3.2 Unité de doctrine

- Die Behandlungskonzepte entsprechen dem „State of the Art“.
- Wir haben eine intensivmedizinische Unité de doctrine.
- Die wichtigsten Behandlungsprozesse sind protokolliert.
- Unsere Aufnahme- und Entlassungskriterien für die Patienten sind schriftlich festgehalten.
- Die fachdienstlichen Kompetenzen von Ärzten und Pflegenden sind definiert.

3.3 Zusammenarbeit

Wir arbeiten im Team.

- Alle Mitarbeitenden helfen und unterstützen sich gegenseitig im Alltag.
- Wir bemühen uns, gegenseitig und gegenüber Mitgliedern der mitbetreuenden Kliniken um eine positive, wertschätzende Grundhaltung und offene Gesprächskultur.
- Alle unsere Mitarbeitenden erhalten die gleiche Wertschätzung; sie haben unterschiedliche Aufgaben, woraus sich verschiedene Kompetenzen ableiten.
- Wir haben ein Kommunikationskonzept nach innen und nach aussen.

3.4 Organisations- und Führungsgrundsätze

- Interprofessionalität ist das Grundprinzip unserer Organisation und der Lösung unserer Aufgaben und ist in den Strukturen der Gremien berücksichtigt.
- Die Organisation dient dem Auftrag und den Zielen, sie ist ein Werkzeug.
- Die Klinikleitung stellt eine motivierende Arbeitsumgebung sicher.
- Unsere Mitarbeitenden erhalten Entscheidungsspielraum in Abhängigkeit von Aufgabe, Kompetenz und Engagement.
- Basis der Entscheidungen bilden immer Auftrag und Ziele der KIM.
- Bei Entscheidungsfindungen wird der Konsens gesucht. Bei Uneinigkeit entscheidet die nächsthöhere Instanz. Die höchste Instanz ist der Klinikdirektor.
- Die operativen Bereiche sind in der Vorbereitung von strategischen Entscheidungen eingebunden.
- Getroffene Entscheidungen werden nach innen und aussen loyal vertreten, gemeinsam getragen und transparent kommuniziert.
- Alle Mitarbeitenden haben eine Stellenbeschreibung und jedes Jahr ein Mitarbeitergespräch.
- Die Führungspersonen sind sich ihrer Führungsrolle bewusst und übernehmen Verantwortung; sie führen durch ihr Beispiel.
- Aufgaben delegieren wir nach dem Kongruenzprinzip (Aufgabe, Kompetenz und Verantwortung bilden eine Einheit).

3.5 Ressourcen und Qualität

- Die Klinik wird gemäss LoB bewirtschaftet (leistungsorientierte Budgetierung).
- Leistungen, Kosten und Resultate werden in allen drei Kernprozessen erfasst, überprüft und Konsequenzen daraus gezogen.
- Wir setzen unsere Ressourcen ein, um möglichst viel Lebensqualität für unsere Patienten zu produzieren, gegebenenfalls ermöglichen wir ein würdiges Sterben.
- Die Mitarbeitenden sind über Behandlungsergebnisse unserer Patienten informiert.
- Die Klinikleitung legt die Ziele des Qualitätsmanagements fest.
- Die Umsetzung der Qualitätsprojekte wird durch die Klinikleitung gefördert und überwacht.