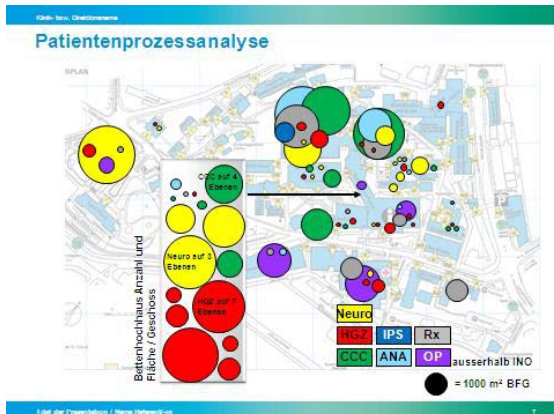


Referat Andreas Walter, Projektleiter Masterplan:

Der Masterplan hilft Zeit und Geld sparen



Geschätzte Medienschaffende, auf dieser Folie sehen Sie, wo sich unsere Patienten heute schwerpunktmässig auf dem Inselareal bewegen und aufhalten. Die Grafik ist schön bunt, ihre Aussage aber unerfreulich: Wir sehen eine unnötige Verzettlung.

Der Masterplan Inselspital soll deshalb:

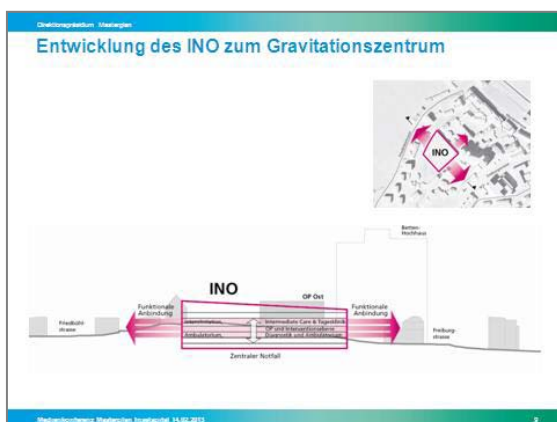
1. Die Infrastruktur auf den Patienten und die Behandlungsprozesse ausrichten,
2. die Umsetzung der strategischen Entwicklung mit Schwerpunkten ermöglichen,
3. gleichzeitig eine Perspektive für das gesamte universitäre Leistungsangebot geben und
4. betrieblich sollen die 41 Kliniken und Institute mit ihren technisch hochinstallierten Flächen konsolidiert und funktional miteinander vernetzt werden.
5. Die patientennahe Forschung und Lehre sowie die Weiterbildung sollen in den Behandlungsprozess eingebunden werden und
6. die Grundlagenforschung soll in der Nähe des Campus sein.



Betrachten wir das Ganze mit den Augen des Patienten! Wir haben in der Insel pro Jahr rund 320'000 Patientenbewegungen zwischen den Kliniken und Instituten. Sie sehen das in dieser Grafik oben am Beispiel der Behandlungen im Bereich Herz und Gefässe. Die Schwerpunkte Herz-Gefäss, Neuro und Tumor sind bereits heute schon sehr hoch vernetzt, auch via Intensivstation, Notfall, Operation und Bildgebung. Trotzdem: Die Wege sind zu lang, die Abläufe zu kompliziert. Der Patient und wir verlieren zu viel Zeit.

Unten sehen Sie den Effekt, wenn wir den Bedürfnissen von Patient und Betrieb bei der Planung des neuen Herz- und Gefässzentrums Rechnung tragen: Konzentration, Verdichtung, kürzere Wege.

Das Herz oder Gravitationszentrum des Ganzen ist das 2012 in Betrieb genommene INO mit den Funktionen Intensivpflege, Notfall, Operationen, Labor und Bildgebung. Kein Patient, der nicht Leistungen aus dieser Infrastruktur bezieht.



Um das INO zum Gravitationszentrum der Versorgung weiterentwickeln zu können, benötigt es eine höhere infrastrukturelle Vernetzung mit den Kernprozessen und funktionales Wachstumspotenzial. Konkret: Wir führen jene Kliniken und Abteilungen baulich zusammen, die die gleichen Patienten behandeln. Neu werden funktional durchgängige Ebenen geschaffen:

1. Die ambulante Ebene mit der Bildgebung in der Mitte.
2. Eine durchgängige Operationsebene, die direkt an die Interventionsebene anschliesst, um interdisziplinäre Behandlungskonzepte zu unterstützen.
3. Eine Überwachungs-Ebene: Im Zentrum die Intensivstation, an den Rändern die weniger intensive Intermediate Care, zuäusserst die Tagesklinik.
4. Ganz im Zentrum der interdisziplinäre Notfall für Erwachsene.

Das nützt nicht allein den Patienten – es verschafft uns auch Platz für die Zukunft. Und, so unsere Überzeugung: Wir können effizienter und günstiger planen.

Unser Ziel fürs Jahr 2025:



1. Die Schwerpunkte sind zentral positioniert und räumlich miteinander und über das Gravitationszentrum INO vernetzt. Der Patient steht im Zentrum, und interdisziplinäre Behandlungskonzepte werden auch räumlich unterstützt. Das gilt auch für alle anderen akutmedizinischen Kliniken: Die Häuser folgen den Patienten, nicht mehr umgekehrt.
2. Das Bettenhochhaus ist 2025 leergeräumt und kann abgerissen werden.
3. Forschung und Lehre sind so nahe bei den

Patienten wie möglich. So profitiert der Patient direkter von den neuesten Forschungsergebnissen und die Ausbildung wird praxisorientierter.

4. Die Grundlagenforschung zusammen mit der Uni Bern ist auf dem Areal Insel-Nord zwischen Murtenstrasse und Bahngleise in unmittelbarer Nähe zum Spitalbetrieb positioniert.
5. Ab 2030 steht eine „Fruchfolgefläche“ im Zentrum des Areals zur Verfügung, welche der Generation nach uns wieder Handlungsraum für die Weiterentwicklung gibt.

Der Masterplan hat auch eine städtebauliche und baurechtliche Seite. Darüber informiert Sie jetzt Stadtplaner Mark Werren.