



Onkologiezentrum Bern Jahresreview 2023

Yvonne Martinelli-Kühni, Leiterin Geschäftsstelle Onkologiezentrum
Dr. med. Armin Thöni, Ärztlicher Leiter Onkologiezentrum



ONKOLOGIEZENTRUM BERN

Riedweg 5 | Postfach | 3001 Bern
Tel. +41 31 366 20 00
onkologiezentrum@lindenhofgruppe.ch
lindenhofgruppe.ch

Facts and Figures

Das Onkologiezentrum Bern der Lindenhofgruppe gehört zu den wichtigsten Tumorzentren der Schweiz und im Kanton Bern

(Quelle: [Bundesamt für Gesundheit BAG / Zahlen & Statistiken / Spitäler: Zahlen & Fakten / Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler / Qualitätsindikatoren Fallzahl](#), abgefragt am 2.6.2024)

Brustzentrum Bern

Im Jahr 2022 verzeichnete das Brustzentrum Bern in der Schweiz die höchste Anzahl an stationären Fällen mit der Hauptdiagnose Brustkrebs, insgesamt 517.

Zudem führten wir mit 442 Resektionen der Mamma bei Brustkrebs die zweithöchste Anzahl dieser Eingriffe durch.

Auch bei den Eingriffen an der Brust insgesamt standen wir an erster Stelle mit insgesamt 657 Eingriffen.

Prostatazentrum Bern

Im Jahr 2022 belegten wir in der Schweiz den ersten Platz mit 366 stationären Fällen, bei denen die Hauptdiagnose Prostatakarzinom lautete.

Bei den radikalen Prostatektomien waren wir mit 212 Eingriffen an dritter Stelle landesweit.

Darmzentrum Bern

Mit 209 stationären Behandlungen bei kolorektalem Karzinom stand das Darmzentrum an erster Stelle im Kanton Bern.

Gynäko-Onkologiezentrum Bern

Im Kanton Bern wurden mit 80 gynäkologischen Tumoren die zweitmeisten Patientinnen behandelt.

Vorstellungen im Tumorboard

Im Jahr 2023 wurden mehr als 2500 Besprechungen in den Tumorboards durchgeführt.

Anzahl neue Patienten in den Organzentren

Im Jahr 2023 wurden 1128 neue Patienten mit einem Malignom in den 6 zertifizierten Organzentren der LHG behandelt

Inhalt

1	Einleitung	4
2	Das Netzwerk	4
2.1	Die Onkologiekonferenz.....	4
2.2	Leitung und Leitungsausschüsse Organzentren	4
2.3	Geschäftsstelle Onkologiezentrum	4
2.4	Kooperationspartner des Onkologiezentrum Bern	5
3	Strategie und Entwicklung im 2023	5
4	Audits im Jahr 2023	5
4.1	Internes DKG-Audit 24./25. August 2023	6
4.2	Externes DKG-Audit 26./27. Oktober 2023	6
4.3	LHG-internes Audit (ISO 9001:2015)	6
5	Aus der Geschäftsstelle Onkologiezentrum im 2023	6
5.1	Aktivitäten/Projekte	6
6	Veranstaltungen im Jahr 2023	7
6.1	Publikumsveranstaltungen – Berner Tumorabende	7
6.2	Kampagnen.....	8
6.3	Fortbildungsveranstaltungen	8
6.4	Weiterbildungsveranstaltungen	8
7	Qualitätskennzahlen	9
7.1	Anzahl Primärfälle	9
7.2	Tumorboards.....	9
7.3	Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen	10
7.4	Studieneinschlüsse, organzentrumsspezifisch.....	10
7.5	Psychoonkologische Beratungen und Distress-Screening	11
7.6	Sozialberatungen	12
7.7	Datenqualität Kennzahlen organspezifisch	12
8	Ausblick 2023	13
8.1	Weiterentwicklung des OZ.....	13
8.2	Aktivitäten/Projekte	13
9	Anhänge	14
9.1	Onkologiekonferenz – Mitglieder	14
9.2	Leitung und Leitungsausschüsse Organzentren	14
9.3	Team Datenmanagement und Tumordokumentation.....	15
9.4	Sekretariat Onkologiezentrum	16
9.5	Kooperationspartner des Onkologiezentrum Bern	16
9.6	Glossar.....	17
9.7	Verzeichnis der Tabellen und Grafiken	17

1 Einleitung

Das Onkologiezentrum (OZ) und seine Organzentren stellen als Netzwerkorganisation eine patientenzentrierte, umfassende Versorgung von Krebserkrankten sicher. Die Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) dokumentiert die hohe fachliche Expertise unserer Spezialistinnen und Spezialisten sowie die organisatorische Qualität.

Durch die Kooperation mit Belegärztinnen und Belegärzten, internen und externen Fachpersonen stellen wir eine fortschrittliche und leitlinienkonforme Behandlung und Betreuung im medizinischen und pflegerischen Bereich sicher.

Im Onkologiezentrum Bern sind fünf zertifizierte Organzentren und ein Transit-Zentrum vereint:

- Brustzentrum Bern (Standort Engeried und Standort Lindenhof)
- Gynäko-Onkologiezentrum Bern
- Prostatazentrum Bern
- Blasenzentrum Bern (Transit)
- Darmzentrum Bern
- Hämato-Onkologiezentrum Bern

2 Das Netzwerk

Das Onkologiezentrum Bern ist ein Behandlungsnetzwerk, welches alle in die Behandlung von Malignomen involvierten Fachpersonen und Organisationseinheiten Bereich-, Fachdisziplinen- und Berufsgruppen-übergreifend umfasst. Die Ärztliche Leitung wird von Dr. med. Armin Thöni wahrgenommen. Die Geschäftsstelle des OZ ist die übergeordnete administrative und koordinative Kooperationsstelle.

2.1 Die Onkologiekonferenz

Die Onkologiekonferenz (OK) ist das strategische Leitungsorgan des OZ unter dem Vorsitz der Leiterin der Geschäftsstelle Onkologiezentrum. Wie geplant wurden vier Sitzungen durchgeführt. (Mitglieder siehe Anhang 9.1)

2.2 Leitung und Leitungsausschüsse Organzentren

Jedes zertifizierte Organzentrum wird durch eine Zentrumsleitung geführt, bestehend aus einem Zentrumsleiter¹, einem Stellvertreter und einem Koordinator. Die regelhaft 3–4-mal pro Jahr stattfindende Leitungsausschusssitzung wird von jedem Organzentrum als Qualitätszirkel genutzt. Teilnehmende sind die Zentrumsleitung und die Mitglieder des Leitungsausschuss', welche die relevanten (Querschnitts-)Fächer des Organzentrums vertreten. Die Teilnehmenden sind verpflichtet Beschlüsse und Entwicklungen in ihren Bereichen bzw. in den Fachgruppen zu kommunizieren. (Mitglieder siehe Anhang 9.2)

2.3 Geschäftsstelle Onkologiezentrum

Die Geschäftsstelle des Onkologiezentrums, geleitet von Yvonne Martinelli-Kühni, umfasst das Datenmanagement, die Tumordokumentation sowie ein Sekretariat als zentrale Anlaufstelle

¹ Zur besseren Lesbarkeit von Personenbezeichnungen & personenbezogenen Wörtern wird im ganzen Review in der Regel die männliche Form genutzt. Diese Begriffe gelten für alle Geschlechter.

(SPOC) (Personen siehe 9.3 und 9.4). Das Datenmanagement-Team erfasst alle für das Qualitätsmanagement relevanten Daten, nicht nur für Tumorpatienten, sondern auch für weitere Fachbereiche wie Orthopädie, HSM usw.

Das Team der Tumordokumentation erfasst zentral die Daten aller Patienten, welche in einem zertifizierten Organzentrum behandelt werden.

Datenmanagement und Tumordokumentation sind aus Synergiegründen in einem Team zusammengefasst.

Das Team der Tumordokumentation organisiert gemeinsam mit dem Sekretariat des OZ die Tumorboards (Tumorkonferenzen). Ein Teammitglied protokolliert jeweils die Beschlüsse der Tumorboards, welche zusammen mit den übrigen Patientendaten im Tumordokumentationssystem ODSeasyNet erfasst werden. Aus dieser Datenbank lassen sich alle für die Zertifizierung relevanten Daten extrahieren.

Weitere Aufgaben der Geschäftsstelle sind:

- Optimierung des Patientenpfads
- Unterstützung der Organzentren in ihrer Entwicklung
- Vertretung nach aussen
- Koordination Audits und Zertifizierung zur Qualitätssicherung
- Weiterentwicklung des Zentrums

2.4 Kooperationspartner des Onkologiezentrum Bern

Das Onkologiezentrum Bern kooperiert mit einer Vielzahl von Belegarztpraxen und Bereichen bzw. Abteilungen der Lindenhofgruppe, welche zu einem wesentlichen Teil in die Behandlung von Malignomen involviert sind. Weiter bestehen formalisierte Kooperationen mit allen Querschnittsfächern mit Bezug zur Onkologie. Und nicht zuletzt wurden Kooperationsvereinbarungen mit externen Partnern abgeschlossen. Alle diese Partner sind aktiv an der Betreuung von onkologischen Patienten in der Lindenhofgruppe beteiligt und sind auch in die Auditierung des Onkologiezentrums und dessen Organzentren eingebunden.

(Die Kooperationspartner des Onkologiezentrums Bern 9.5)

3 Strategie und Entwicklung im 2023

Das Onkologiezentrum war bis Ende 2023 in der Direktion Unternehmensentwicklung der LHG angesiedelt. Der Wechsel in die CMO-Direktion wurde im Laufe des Jahres 2023 vorbereitet und am 1.1.2024 vollzogen. Die Vertretung des OZ in der GL LHG wechselte damit von Dr. M. Schultheiss zu Dr. med. J. Hullin.

Das Onkologiezentrum befindet sich seit 2022 in einer Konsolidierungsphase, in der die Zertifizierung weiterer Organzentren nicht prioritär verfolgt wurde. Der Fokus lag stattdessen auf der Optimierung von Behandlungsabläufen und der Verbesserung des Informationsflusses zwischen den verschiedenen Zentren. Die Strategieentwicklung soll nach dem Wechsel zur CMO-Direktion und dem Ausscheiden des derzeitigen ärztlichen Leiters, Dr. A. Thöni, wieder verstärkt in den Vordergrund rücken.

4 Audits im Jahr 2023

Aus den jährlich stattfindenden Audits zur Zertifizierung nach DKG können Abweichungen zu den Anforderungen der DKG, Feststellungen, kritische Hinweise und Hinweise resultieren. Abweichungen müssen innerhalb von 3 Monaten behoben und den Fachexperten vorgelegt

werden. Hinweise werden in den jeweiligen Leitungsgremien der Organzentren bewertet, selektiert und in einem Aktionsplan festgehalten. Die Aktionspläne werden an den Sitzungen regelmässig überprüft und nötigenfalls angepasst.

Die Aktionspläne und deren Umsetzungsgrad sind im IMS einsehbar.

4.1 Internes DKG-Audit 24./25. August 2023

Beim internen Audit des Tumorzentrums wurde überprüft, ob die von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) geforderten Strukturen und Prozesse für Onkologische Zentren vorhanden und angemessen umgesetzt sind. Das Audit umfasste sowohl das Onkologiezentrum als Gesamteinheit als auch alle zugehörigen Organzentren. Es wurden keine Abweichungen von den DKG-Anforderungen festgestellt. Die Hinweise wurden aufgenommen, geprüft und für die Einreichung der Unterlagen vor dem externen DKG-Audit entsprechend genutzt und bearbeitet.

4.2 Externes DKG-Audit 26./27. Oktober 2023

Das OZ wurde zusammen mit seinen Organkrebszentren im Rahmen des 1. Wiederholaudits (Rezertifizierung nach 3 Jahren) auditiert. Die vier Fachexperten, mandatiert von OnkoZert, attestierten den Zentren eine erfolgreiche Weiterentwicklung. Hervorgehoben wurden insbesondere:

- Die Bearbeitung der Hinweise aus den letzten Jahren,
- der Ausbau und die Strukturierungen der Tumorkonferenz,
- das gut strukturierte Besprechungswesen im Zentrum,
- die interdisziplinäre Zusammenarbeit,
- die ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen,
- die hervorragende Arbeit der Onco-Care-Nurses und der Pflege und
- die sehr gute Zusammenarbeit der Spitalapotheke mit den Mitarbeiterinnen der Praxen, in denen Chemo- und Immuntherapien durchgeführt werden

Im Rahmen der Audits wurden keine Abweichungen festgestellt¹.

Es gab jedoch verschiedene Hinweise, die aufgenommen und für Qualitätsverbesserungen genutzt wurden. Diese Vorschläge wurden in die Aktionspläne 2024 aufgenommen und werden regelmässig an den Leitungssitzungen monitorisiert.

4.3 LHG-interne Audit (ISO 9001:2015)

Das LHG-interne Audit zur Prüfung des Onkologieprozesses im internen Managementsystems vom 13.6.23 wurde ebenfalls erfüllt (s. sep. Bericht). Die 2 Hinweise wurden zeitnah bearbeitet.

5 Aus der Geschäftsstelle Onkologiezentrum im 2023

5.1 Aktivitäten/Projekte

- Die Integration des klinischen Datenmanagements (Erfassung in div. Register und HSM) in die Geschäftsstelle OZ wurde weitergeführt und abgeschlossen.
- Fortsetzung des Vorprojekts Standardisierung Systemtherapie und elektronische Verordnung («eOnkologie»)

¹ Die einzige Abweichung konnte noch während des Audits erledigt werden.

- Es wurden in Zusammenarbeit mit dem Marketing insgesamt 6 Publikumsveranstaltungen (Berner Tumorabende) und 6 Fortbildungen für Fachpersonen organisiert. Weiter wurden wieder Semesterprogramme für Weiterbildungen der nicht ärztlichen Berufsgruppen geplant und herausgegeben sowie der jährliche Netzwerkanlass für Praxispersonal durchgeführt.
- Tumorboard Allgemein: Die komplette Umstellung des Prozesses auf alle Organe musste erneut wegen ungenügenden personellen Ressourcen aufgeschoben werden.
- Aussenauftritte: Darmkrebsmonat, Brustkrebsmonat und Prostatakrebsmonat wurden in Zusammenarbeit mit dem Bereich Marketing und Kommunikation der LHG durchgeführt.
- Psychoonkologie: Der Wechsel vom Delegations- zum Anordnungsmodell in der psychologischen Psychotherapie war Anlass zur Überarbeitung des Kooperationsvertrags mit der Psychiatrischen Klinik Wyss.
- Das Psychoonkologische Angebot wurde ausgebaut mit Hinzunahme einer externen ärztlichen Psychoonkologin
- Die Broschüren Darmzentrum, Visceral Care-, Breast and Gyn Care Nurse wurde überarbeitet und für das Hämato-Onkologiezentrum neu erstellt.
- Es wurden mehrere Organzentrums-übergreifende SOPs geschrieben oder überarbeitet.
- Das Projekt Cancer Survivorship der SKL wird unterstützt.
- Patientebefragung und Zuweiserbefragung durchgeführt.
- Adhärenzprüfung: Es wurde, wie von DKG verlangt, mit Stichproben die Umsetzung der Tumorboard-Entscheide überprüft.

6 Veranstaltungen im Jahr 2023

6.1 Publikumsveranstaltungen – Berner Tumorabende

Die seit 2014 durchgeführten Berner Tumorabende wurden in unverändertem Umfang weitergeführt. Diese werden hybrid angeboten, das heisst, es ist möglich, die Vorträge auch online zu verfolgen oder sie später zu streamen.

Berner Tumorabend	Referenten	Datum
Lokalisiertes Prostatakarzinom - Fragen und Antworten	Dr. med. Thomas Sauter, PD Dr. med. Jörn Wulf	14.02.2023
Künstlicher Darmausgang und Stuhlinkontinenz	Gregory Blank, Dr. med. Mark Henschel, Wolfgang Göbel, Katharina Dubi	23.03.2023
Bösartige Veränderungen der Gebärmutter: Neuigkeiten in Diagnostik und Therapie	Dr. med. Christos Tsaousidis Dr. med. Jacqueline Vock Wissmeier	04.04.2023
Wenn das Knochenmark altert: Myelodysplasie	Dr. med. Gabriele Vetsch, Dr. med. Ilka Rüsches-Wolter, Dr. med. Matthias Pollak	13.06.2023
Diagnose Brustkrebs - Der Mensch im Zentrum	Dr. med. Antonia Schmidt-Jakob, Dr. med. Christa Baumann, Tania Stiefel, lic. phil. Olga Steffen	17.10.2023
Rauchen und Krebs	Prof. Dr. med. Martin Spahn, PD Dr. med. Jürg Hamacher, Prof. Dr. med. Gregor Kocher	28.11.2023

Tabelle 1: Berner Tumorabende 2023

6.2 Kampagnen

Im Darmzentrum wurden im März, im Brustzentrum im Oktober und im Prostatazentrum der sogenannte Movember durchgeführt. Die Kampagnen hatten zum Ziel auf diese häufig auftretenden Krebsarten aufmerksam zu machen und vor allem für die Vorsorgeuntersuchungen zu sensibilisieren.

6.3 Fortbildungsveranstaltungen

Die Fortbildungsveranstaltungen unter dem Titel «Aktuell» fanden wiederum jeweils am Donnerstagabend mit 1 Stunde Dauer statt (Ausnahme: FB Brustzentrum 3 Stunden Dauer). Alle Fortbildungen wurden durch die Schw. Ges. f. Allg. u. Inn. Medizin mit 1 Creditpoint bewertet, die FB BZ zusätzlich von den Schw. Ges. für Gynäkologie und der Schw. Ges. für Med. Onkologie mit 3 Credits. Die FB wurden hybrid angeboten, also sowohl mit Teilnehmenden vor Ort wie auch online. Die Fortbildungen richteten sich in erster Linie an die Zuweisenden, aber auch an interessierte nicht-ärztliche Fachpersonen. Referenten und Referentinnen waren i.d.R. Spezialisten und Spezialistinnen unserer Organzentren. Auch diese Veranstaltungen wurden aufgezeichnet und können nachträglich gestreamt werden.

Fortbildung	Thema	Datum
Hämato-Onkologiezentrum Bern	Myelodysplastische Neoplasien	09.03.23
Blasenzentrum Bern	Blasenkrebs: wodurch fällt er am häufigsten auf?	11.05.23
Darmzentrum Bern	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen und Krebs	17.08.23
Gynäko-Onkologiezentrum Bern	Herausforderungen in der Diagnostik und Therapie des Vulvakarzinoms	31.08.23
Brustzentrum Bern	Mammakarzinom - Fokus 2023	19.10.23
Netzwerk Onkologiezentrum Bern	Krebs: Vorsorge und Früherkennung	14.12.23

Tabelle 2: Fortbildungen "Aktuell" 2023

6.4 Weiterbildungsveranstaltungen

Wie jedes Jahr konnten zwei Semesterprogramme mit onkologischen Weiterbildungen für Pflegefachpersonal und MPAs der Belegarztpraxen angeboten werden.

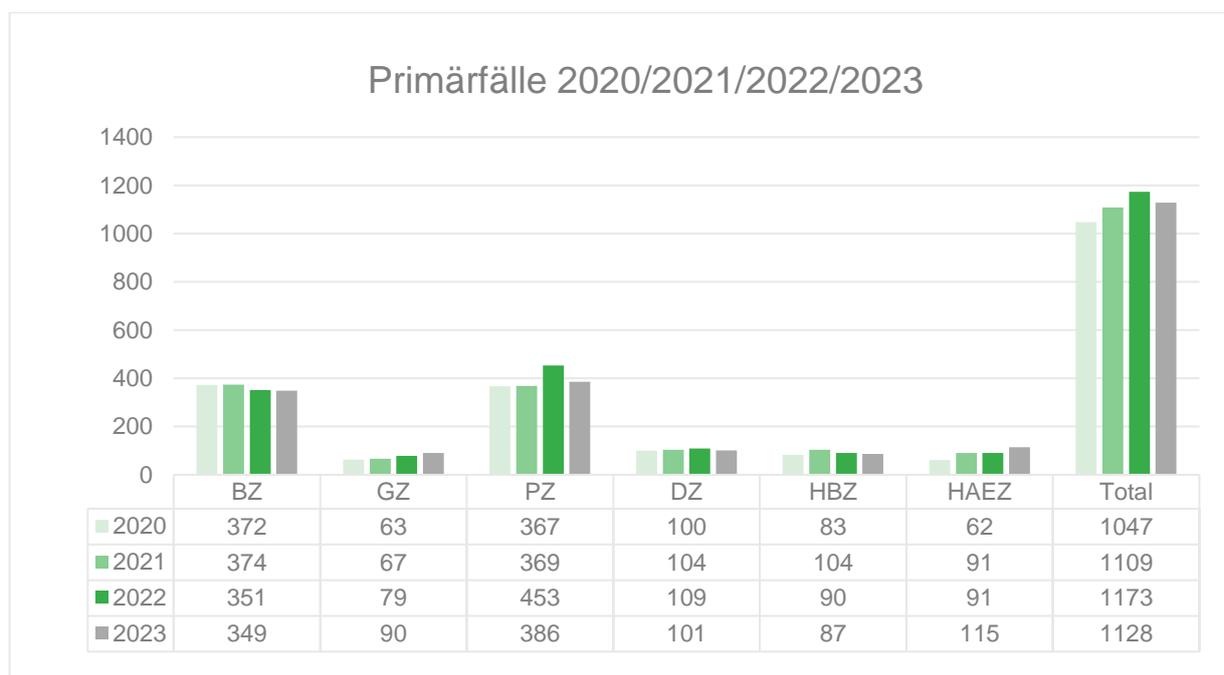
Ende August fand erneut der jährliche Netzwerkanlass für Praxispersonal der Belegarztpraxen statt, wo aktuelle Themen aus dem Onkologiezentrum vorgestellt wurden. PD Dr. med. Jörn Wulf klärte in seinem Vortrag über Begrifflichkeiten wie kurative, adjuvante und palliative Therapien auf. Christine Wetli, Co-Fachleiterin der Selbsthilfe BE, zeigte in einem interaktiven Vortrag, wie man Zugang zu passenden Selbsthilfegruppen in den verschiedenen Regionen des Kantons Bern findet. Die Onco Care Nurses stellten sich vor und präsentierten Lösungen zu Schnittstellenproblemen zwischen dem Spital und den Praxen.

Ein Apéro bot Gelegenheit zum persönlichen Austausch und besseren Kennenlernen, auch die Mitarbeiterinnen des Sekretariats OZ waren dazu eingeladen. Das Feedback der Teilnehmenden war wiederum sehr positiv.

7 Qualitätskennzahlen

Die Qualitätskennzahlen beschränken sich auf die Zahlen der zertifizierten Organzentren und orientieren sich an den DKG-Zertifizierungs-Anforderungen. Die Kennzahlen der nicht zertifizierten Organe wurden nicht erfasst mit Ausnahme der Gesamtzahl der Vorstellungen in den Tumorboards

7.1 Anzahl Primärfälle



Grafik 1: Anzahl Primärfälle je Organzentrum 2020 - 2023

7.2 Tumorboards

Tumorboards fanden regelmässig gemäss folgendem Plan statt:

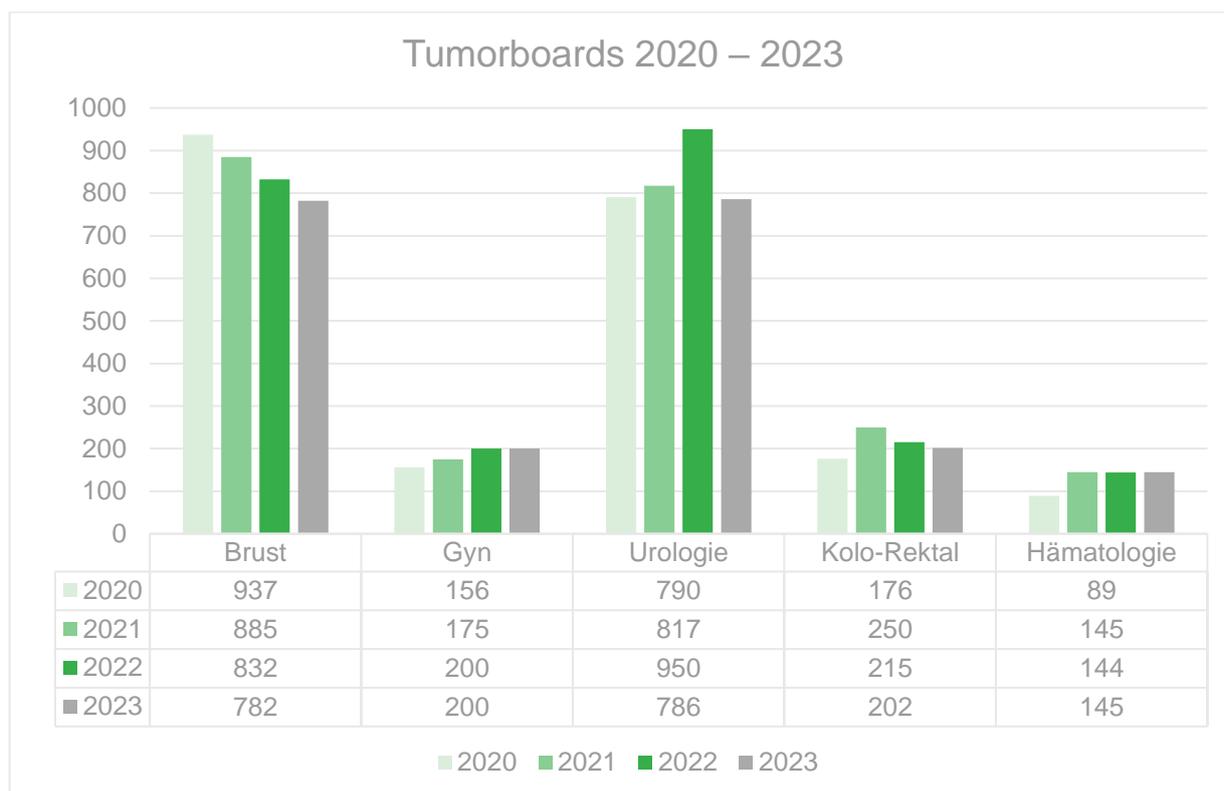
	Brustzentrum	Gynäko-Onkologiezentrum	Darmzentrum	Prostata- / Blasenzentrum	Hämato-Onkologiezentrum
Frequenz	wöchentlich im Wechsel	Wöchentlich im Wechsel	wöchentlich	wöchentlich im Wechsel	wöchentlich
Tag und Zeit	Mo 18:00 Uhr Di 12:15 Uhr	Mo 18:00 Uhr Di 12:15 Uhr	Fr 07:30 Uhr	Mi 12:05 Uhr Mi 07:15 Uhr	Mi 11:45 Uhr

Tabelle 3: wöchentliche Tumorboards

Im Rahmen der Tumorboards Prostata-/Harnblase am Mittwoch wurden und werden die weiteren urologischen Fälle (Hoden, Penis, Niere) sowie die neurologischen/neurochirurgischen Fälle be-

sprochen. Im Tumorboard vom Freitag werden neben den Darmkrebsfällen auch die anderen viszeralkirurgischen Fälle diskutiert sowie alle weiteren Tumorarten (insbesondere der Lunge, HNO, Haut etc.)

Die Geschäftsstelle OZ organisiert alle Tumorboards, also auch die Fälle nicht-zertifizierter Organe. Es wird angestrebt, zukünftig auch diese Fälle in der Tumordokumentation zu erfassen.



Grafik 2: Anzahl Tumorboard-Besprechungen je Organzentrum 2020 - 2023 (ohne nicht zertifizierte Organe)

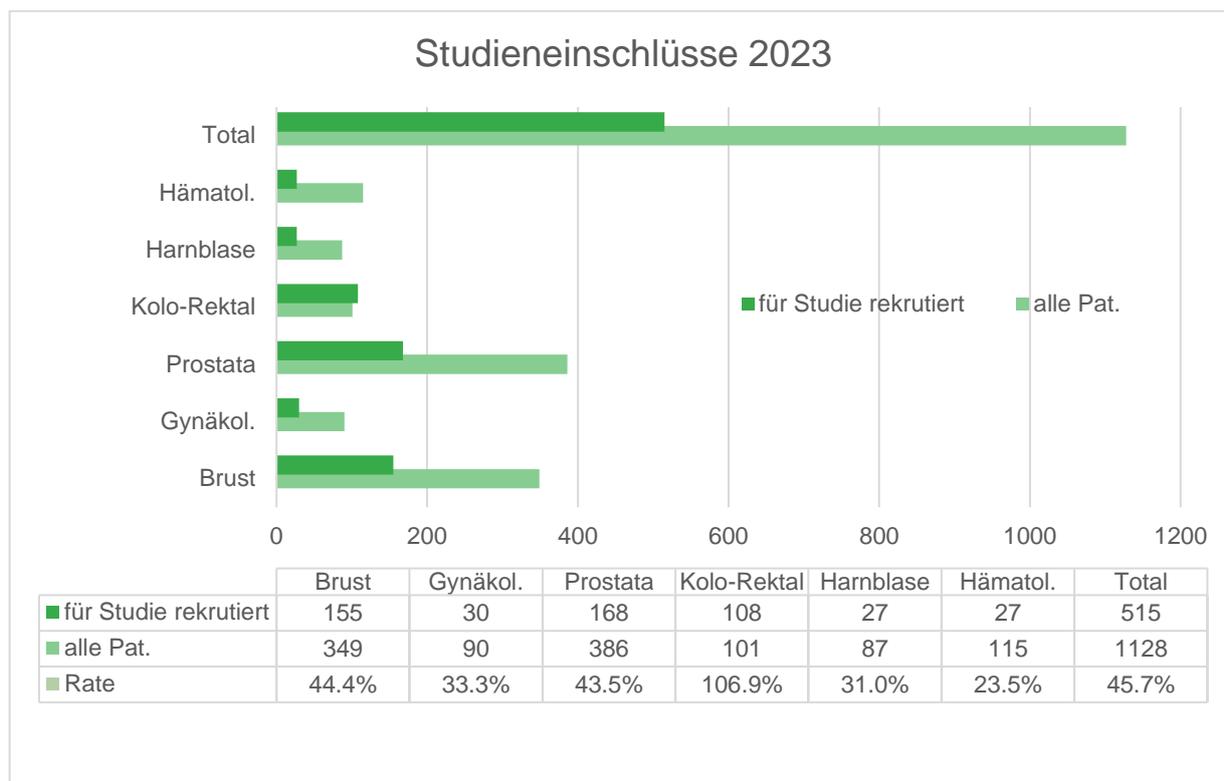
7.3 Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen

Die geplanten M&M wurden im BZ, GZ, DZ und PZ (inkl. Harnblase) und HAEZ planmässig durchgeführt und protokolliert. Die Selektion der vorzustellenden Fälle liegt bei den Ärztinnen und Ärzten der jeweiligen Leitungsteams der Organzentren.

7.4 Studieneinschlüsse, organzentrumsspezifisch

Die geforderten 5% an Studieneinschlüssen aller Tumorpatientinnen und -patienten, die in Behandlung stehen, wurden in allen Organzentren erreicht bzw. weit übertroffen.

Die Studienlisten sind unter Onkologiezentrum bzw. unter den einzelnen Organzentren auf der Website der LHG aufgeführt und werden laufend aktualisiert.



Grafik 3: Anzahl in Studien eingeschlossene Pat. je Organzentrum im 2023

(Anm.: die Studienraten können 100% überschreiten, da Patienten in mehr als einer Studie eingeschlossen werden können.)

7.5 Psychoonkologische Beratungen und Distress-Screening

Für die DKG-Zertifizierung wird neu die Kennzahl «Psychoonkologisches Distress-Screening» eingeführt. Sie ersetzt die bisherige Kennzahl «Psychoonkologische Beratung». Die Anzahl der beratenen Patienten und die Anzahl Konsultationen werden von uns immer noch erhoben. Da jedoch unsere Patienten auch Psychoonkologen zugewiesen werden, welche keine Kooperationsvereinbarung mit dem OZ haben, sind diese Zahlen nicht vollständig. Die neue Kennzahl Psychoonkologisches Distress-Screening werden wir zukünftig mit höherer Genauigkeit erheben können. Aktuell sind wir und DKG noch in einer Übergangsphase und die neue Kennzahl musste für 2023 noch nicht in allen Organzentren erhoben werden. Wir haben das trotzdem gemacht (s. Tabelle).

Das NCCN Distress-Thermometer ist ein vom National Comprehensive Cancer Network (NCCN) entwickeltes Screening-Instrument zur Erfassung psychosozialer Belastungen bei onkologischen Patienten. Es besteht aus einer Skala von 0 bis 10 und einer Problemliste als Überweisungsschema zu entsprechenden professionellen Diensten. International wird ein Cut-off-Wert von 5 als Signal empfohlen, dass ein Patient auffällig belastet ist und Unterstützung benötigt.

2023	Distress-Screening	Zentrumsfälle	Quote in %
Brust	204	400	51%
Gynäkologie	34	100	34%
Prostata	193	462	42%
Kolo-Rektal	68	115	59%
Harnblase	24	137	18%
Hämatologie	87	133	65%
Total	610	1347	45%

Tabelle 4: Anzahl Patienten welche im 2023 ein Distress-Screening hatten

7.6 Sozialberatungen

Unser Sozialdienst ist ausschliesslich im stationären Bereich tätig, arbeitet jedoch eng mit den Onco Care Nurses und der Pflege zusammen, die einen beratenden Teil übernehmen bzw. Patientinnen und Patienten auch für Beratungen im ambulanten Bereich an Kooperationspartner wie z.B. die Krebsliga Bern oder weitere Beratungsstellen verweisen. Die Quote misst sich an den dokumentierten Sozialberatungen bei den Zentrumsfällen. Sozialberatungen bei der mit uns kooperierenden Krebsliga, Pro Senectute und weiteren externen Sozialberatungen (Gemeinde usw.) sind hier nicht erfasst.

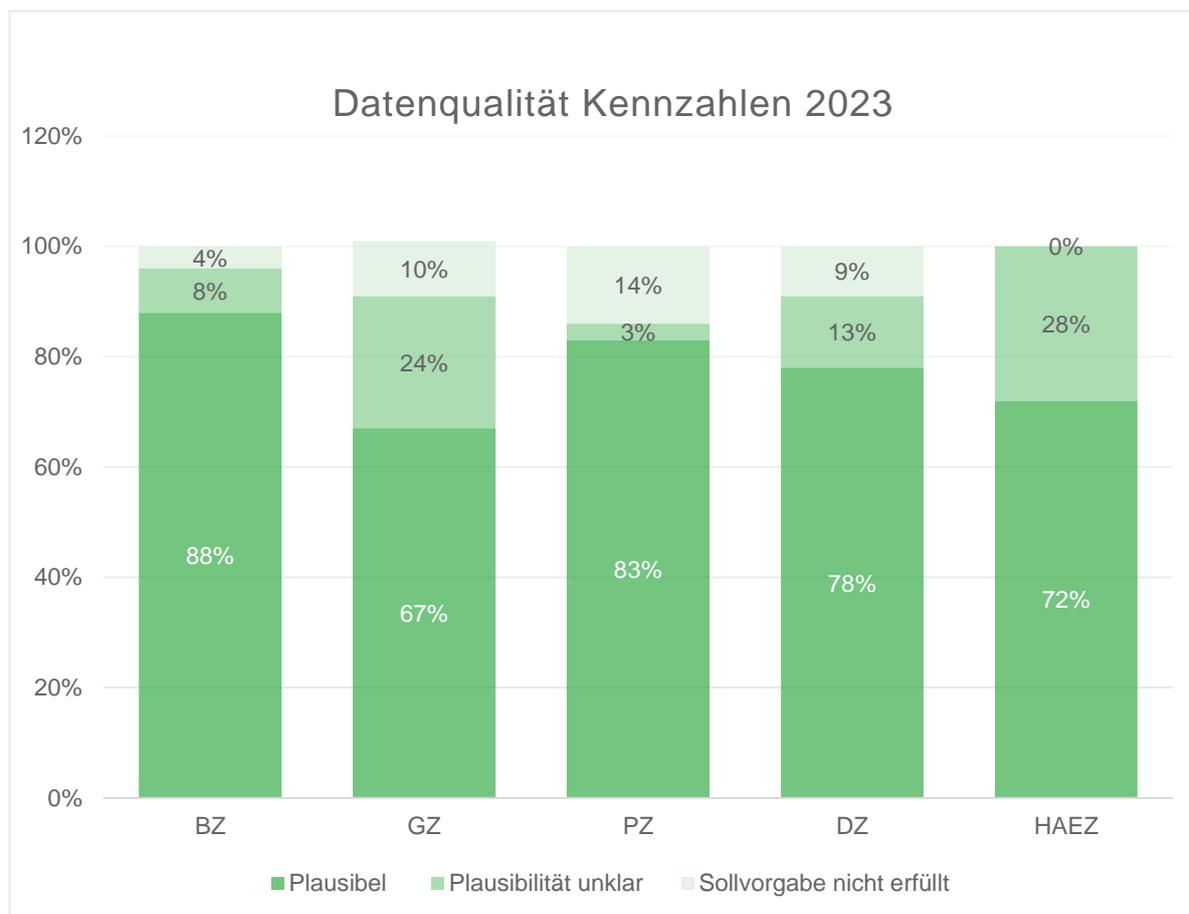
Organ	Sozialberatungen				Quoten			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
Brust	12	11	13	11	2.8%	2.6%	3.3%	2.8%
Gynäkologie	13	12	6	14	16.5%	14.3%	6.7%	14.0%
Prostata	7	10	14	12	1.7%	2.3%	2.7%	2.6%
Kolo-Rektal	30	44	24	25	28.3%	38.9%	19.5%	21.7%
Harnblase	15	27	28	26	11.3%	16.7%	18.9%	19.0%
Hämatologie	2	11	10	12	3.4%	8.2%	8.1%	9.0%
Total	79	115	95	100	6.5%	8.6%	6.8%	7.4%

Tabelle 5: Anzahl Pat. mit Sozialberatung sowie Anteil an der Gesamtzahl je Organzentrum 2020 - 2023

7.7 Datenqualität Kennzahlen organspezifisch

Die Erstellung und Auswertung der Datenblätter und Kennzahlenbogen für die Organzentren erfolgt durch die Tumordokumentation. Für die Audits müssen diese vom Leiter, der Leiterin des Organzentrums beurteilt und ggfs. plausibilisiert werden. Insgesamt finden sich bei den Kennzahlen keine kritischen Abweichungen.

Die Anzahl bewerteter Kennzahlen variiert je nach Organzentrum zwischen 17 und 32. Deshalb erfolgt die vergleichende Darstellung mit Prozentwerten.



Grafik 4: Anteile der vollständig, partiell und nicht vollständig erfüllten Kennzahlen pro Organzentrum im 2023

8 Ausblick 2023

8.1 Weiterentwicklung des OZ

Das Onkologiezentrum befindet sich in einem dynamischen, herausfordernden Umfeld und hat auch intern-organisatorisch noch Entwicklungspotential. Mit der neuen CMO, Dr. med. Jeannine Hullin, soll die strategische Entwicklung zusammen mit der Zentrumsleitung und in Abstimmung mit der Onkologiekonferenz vorangetrieben werden. Zentral dabei sind der Patientennutzen in einem zertifizierten OZ, die Serviceleistung, die Netzwerkpflege und die Verbesserung des Kommunikationskonzepts.

8.2 Aktivitäten/Projekte

- Weiterentwicklung OZ:
 - Erneuerung Betriebskonzept
 - Übergabe der Aufgaben des Ärztlichen Leiters OZ an die Nachfolge
 - Strategieentwicklung mit Fokus Patientennutzen
 - Ausbau der Serviceleistungen (v.a. Tumorboards) auch auf nicht zertifizierte Organe

9 Anhänge

9.1 Onkologiekonferenz – Mitglieder

Stand Ende 2023:

- Dr. med. Christa Baumann, Vertreterin Med. Onkologie
- PD Dr. med. Gilles Berclaz Leiter BZ
- Dr. med. Dominik Böhlen, Leiter PZ
- Prof. Dr. med. Markus Borner, Vertreter Klinische Forschung
- Dr. med. Stephanie Gasser, Vertreterin Radiologie
- Dr. med. Ruth Gräter, Vertreterin Radio-Onkologie
- Dr. med. Mark Henschel, Leiter DZ
- Yvonne Martinelli-Kühni, Vorsitz
- Verena Prebil, Vertreterin Onkologische Pflege
- Prof. Dr. med. Ralf Rothmund, Leiter GZ
- Dr. med. Ilka Rüsches-Wolter, Leiterin HAEZ
- Dr. Marc Schulthess, Leiter UE, Mitglied GL
- Prof. Dr. med. M. Spahn, Leiter HBZ
- Dr. med. Armin Thöni, Ärztlicher Leiter OZ
- Dr. Janine Antonov, Campus SLB, Beisitzerin

(zurück zum Haupttext 2.1)

9.2 Leitung und Leitungsausschüsse Organzentren

Stand Ende 2023

Prostatazentrum	
Zentrumsleitung <i>Ärztlicher Leiter:</i> Dr. med. Dominik Böhlen <i>Stellvertreterin:</i> Dr. med. Ruth Gräter <i>Koordinatorin:</i> Yvonne Martinelli-Kühni	Leitungsausschuss Dr. med. Christa Baumann, Med. Onkologie Dr. med. Karl Stänz, Radiologie Dr. med. Michael von Gunten, Pathologie Prof. Dr. med. Martin Spahn, Urologie MScN Seline Bürgi, Uro Care Nurse
Blasenzentrum	
Zentrumsleitung <i>Ärztlicher Leiter:</i> Prof. Dr. med. Martin Spahn <i>Stellvertreterin:</i> Dr. med. Christa Baumann <i>Koordinatorin:</i> Yvonne Martinelli-Kühni	Leitungsausschuss Dr. med. Dominik Böhlen, Urologie Dr. med. Ruth Gräter, Radio Onkologie Dr. med. Karl Stänz, Radiologie Dr. med. Michael von Gunten, Pathologie MScN Seline Bürgi, Uro Care Nurse

Brustzentrum	
Zentrumsleitung <i>Ärztlicher Leiter:</i> PD Dr. med. Gilles Berclaz <i>Stellvertreterin:</i> Dr. med. Karin Thomi <i>Koordinatorin:</i> Dr. med. Anneke Heverhagen	Leitungsausschuss Dr. med. Martin Sonnenschein, Rad. bis 14.02. Dr. med. Manuela Stauber Rad. ab 30.05. Dr. med. Christa Baumann, Med. Onkologie Dr. med. Meike Körner, Pathologie Dr. med. Jacqueline Vock, Radio-Onkologie Dr. med. Thomas Fischer, Plast. Chirurgie Dr. med. Irène Dingeldein, Gyn. bis 14.02. Prof. Dr. med. Ralf Rothmund, ab 30.05 Caroline Elsaesser, Breast Care Nurse Yvonne Martinelli-Kühni, Beisitzerin OZ
Gynäko - Onkologiezentrum	
Zentrumsleitung <i>Ärztlicher Leiter:</i> Prof. Dr. med. Ralf Rothmund <i>Stellvertreter:</i> PD Dr. med. Gilles Berclaz <i>Koordinatorin:</i> Katja Cina-Wittwer	Leitungsausschuss Dr. med. Manuela Stauber, Radiologie Dr. med. Adrian Casty, Med. Onkologie Dr. med. Meike Körner, Pathologie Dr. med. Jacqueline Vock, Radio-Onkologie Dr. med. Christos Tsaousidis, Gyn-Onk. Dr. med. Irène Dingeldein, Gynäkologie Barbara Schüpbach, Gyn Care Nurse Yvonne Martinelli-Kühni, Beisitzerin OZ
Darmzentrum	
Zentrumsleitung <i>Ärztlicher Leiter:</i> Dr. med. Mark Henschel <i>Stellvertreter:</i> Dr. med. Daniel Giachino <i>Koordinator:</i> Dr. med. Beat Muggli	Leitungsausschuss PD Dr. med. P. Netzer, Gastroenterologie PD Dr. med. Ulrich Oppitz, Radio-Onkologie Prof. Dr. med. M. Borner, Med. Onkologie Dr. med. Ruggero Biral, Pathologie Dr. med. Karl Stänz, Radiologie Brigitte Rihs, Visceral Care Nurse Yvonne Martinelli-Kühni, Beisitzerin OZ
Hämato-Onkologiezentrum	
Zentrumsleitung <i>Ärztliche Leiterin:</i> Dr. med. Ilka Rüsches-Wolter <i>Stellvertreterin/Koordinatorin:</i> Dr. med. Gabriele Vetsch	Leitungsausschuss Prof. Dr. med. Markus Borner, Med. Onkologie Dr. med. Urs Lüthi, Patho Dr. med. Ruth Gräter, Radio-Onkologie Dr. med. Christian Waldherr, Radiologie Marina Kurz, Pflege Yvonne Martinelli-Kühni, Beisitzerin OZ

(Zurück zum Haupttext 2.2)

9.3 Team Datenmanagement und Tumordokumentation

Stand Ende 2023:

- Lea Bützberger, dipl. Ärztin, Fachverantwortliche Tumordokumentation/Datenmanagement
- Karin Gautschi, dipl. Pflegefachfrau, zuständig für GZ sowie Mitarbeit in allen Zentren sowie Assistenz Zentrumsmanagement
- Urs Ammann, dipl. TOA, zuständig für BZ
- Margit Aufenast, dipl. Pflegefachfrau, zuständig für DZ, Harnblase, HSM Register Harnblase
- Sandra Rupp, dipl. Pflegefachfrau, Mitarbeit BZ
- Beatrice Schmid, dipl. Pflegefachfrau, zuständig HAEZ und Mitarbeit PZ und Registererfassung
- Sandra Bustin, dipl. Pflegefachfrau, zuständig PZ

(zurück zum Haupttext 2.3)

9.4 Sekretariat Onkologiezentrum

- Pia Holzer
- Barbra Aebersold-Ferola

9.5 Kooperationspartner des Onkologiezentrum Bern

Kooperationspartner	intern	extern
Gastroenterologische Praxis		Dr. med. P. Netzer
Gastroenterologische Praxis		Prof. Dr. med. F. Seibold
Gastroenterologische Praxis		Dr. med. Ch. Weber
Gastroenterologische Praxis		Dr. med. Alexander Braun, Biel
Genetische Beratung		Dr. med. B. Conrad, Bern
Gynäkologie Frauenzentrum	X	
Gynäkologische Praxis	Prof. R. Rothmund	
Gynäkologische Praxis		PD Dr. med. G. Berclaz
Gynäkologische Praxis		Dr. med. K. Thomi
Gynäkologische Praxis		Dr. med. K. Frei Bonel
Hämato-/ Onkologie		Prolindo Praxis, Bern
Hämato-/ Onkologie		Oncocare, Bern
Hämato-/ Onkologie		Onkologie Casty, Bern
Hämato-/ Onkologie		Hämatologie Praxis Bern
Hospiz	SPCE	
Labormedizin	X	
Nuklearmedizin	X	
Palliativmedizin	X	
Pathologie		Pathologie Länggasse, Ittigen
Pflege	X	
Physiotherapie	X	
Plastische Chirurgie		Dr. med. T. Fischer
Plastische Chirurgie		Dr. med. Y. Brühlmann
Psychoonkologie		Klinik Wyss, Münchenbuchsee
Radiologie	X	
Selbsthilfe		Krebsliga Bern
Selbsthilfe		Selbsthilfe BE
Sozialdienst/Casemanagement	X	
Studienmanagement		Campus SLB, Bern
Radio-Onkologie	X	
Urologische Praxis		Dr. med. D. Böhlen, Bern
Urologische Praxis		Dr. med. R. Gerber, Bern
Urologische Praxis		Dres Holliger / C. Meissner Bern
Urologische Praxis		Dr. med. S. Holliger, Solothurn
Urologische Praxis		Dr. med. S. Graber, Bern
Urologische Praxis		Dr. med. T. Sauter, Bern
Urologische Praxis		Dr. med. M. Fatzer, Burgdorf
Urologische Praxis		Prof. Dr. med. M. Spahn, Bern
Urologische Praxis		Dr. med. S. Boxler, Bern
Viszeralchirurgie		Dr. med. M. Henschel

Stand 31.12.2023/YM

(zurück zum Haupttext Kapitel 2.4)

9.6 Glossar

BZ	Brustzentrum
CMO	Chief medical officer
DKG	Deutsche Krebsgesellschaft
DM	Datenmanagement
DZ	Darmzentrum
FB	Fortbildung
FTE	Full time equivalent
GL	Geschäftsleitung
GZ	Gynäko-Onkologiezentrum
HAEZ	Hämato-Onkologiezentrum
HBZ	Blasenzentrum
HSM	Hochspezialisierte Medizin
IMS	Integriertes Managementsystem
KISIM	Klinikinformationssystem
LHG	Lindenhofgruppe
MPA	Medizinische Praxisassistentin
OK	Onkologiekonferenz
OZ	Onkologiezentrum
PDCA	Plan, Do, Check, Act
PZ	Prostatazentrum
SOP	Standard operation procedure
SPOC	Single Point of Contact

9.7 Verzeichnis der Tabellen und Grafiken

Tabelle 1: Personal Geschäftsstelle OZ	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Tabelle 2: Berner Tumorabende 2023.....	7
Tabelle 3: Fortbildungen "Aktuell" 2023.....	8
Tabelle 4: wöchentliche Tumorboards.....	9
Tabelle 5: Anzahl Patienten welche im 2023 ein Distress-Screening hatten	12
Tabelle 6: Anzahl Pat. mit Sozialberatung sowie Anteil an der Gesamtzahl je Organzentrum 2020 - 2023.....	12
Grafik 1: Anzahl Primärfälle je Organzentrum 2020 - 2023	9
Grafik 2: Anzahl Tumorboard-Besprechungen je Organzentrum 2020 - 2023 (ohne nicht zertifizierte Organe)	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Grafik 3: Anzahl in Studien eingeschlossene Pat. je Organzentrum im 2023.....	11
Grafik 4: Anteile der vollständig, partiell und nicht vollständig erfüllten Kennzahlen pro Organzentrum im 2023.....	13

09.09.2024/ym/at