

## Auditbericht

Name der Einrichtung:	Spital Emmental, Burgdorf
Ort:	Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Geltungsbereich: <sup>1</sup>	Gynäkologie/Geburtshilfe
<b>Grundlagen:</b>	Grundlagen für die BFHI-Zertifizierung bilden die normative Grundlage (Anforderungskatalog) für die Zertifizierung «Baby Freundliches Spital» gemäss den zehn Schritten zum erfolgreichen Stillen vom 10.03.2014 sowie das Reglement vom 19. Februar 2020 von UNICEF Schweiz und Liechtenstein
Auditart: <sup>2</sup>	Re-Zertifizierungsaudit
Datum des Audits:	26. April 2022
Leitend/r Auditor:	Dr. med. Peter Ueberschlag
Auditorin (Peers):	Maria-Theresia Sailer, Bürgerspital Solothurn Claudia Wronski El Awamry, Spital Limmattal

### Antrag an die Geschäftsleitung der UNICEF Schweiz und Liechtenstein:

Das Spital Emmental hat am Audit vom 26.04.2022 die obligatorischen Kriterien zu 100 % und alle Kriterien zu 100 % erfüllt.

Die Auditorinnen beantragen UNICEF Schweiz und Liechtenstein

- den Audit-Bericht zur Kenntnis zu nehmen und
- dem Spital Emmental das Qualitätslabel «Baby Freundliches Spital» zu erneuern.

Dieses ist unter der Voraussetzung, dass das Zwischenaudit erfolgreich verläuft, vier Jahre gültig.

Erstellt durch: Dr. med. Peter Ueberschlag, Leitender Auditor SanaCERT Suisse

Datum: 4. Mai 2022

---

<sup>1</sup> Bezeichnung der Abteilungen, für welche das Label Gültigkeit haben wird.

<sup>2</sup> Erstaudit oder Rezertifizierungsaudit

## Inhaltsverzeichnis

1. Die auditierte Einrichtung im Kurzporträt .....	3
2. Ziele des Audits und Auditverfahren .....	4
3. Bewertung .....	4
4. Programm des Audits .....	6
5. Begehungen .....	8
6. Die Auditfeststellungen im Überblick .....	10
7. Abweichungen .....	29
8. Empfehlungen .....	29
9. Stärken .....	30
10. Hinweis .....	31
11. Synthese .....	32

## 1. Die auditierte Einrichtung im Kurzporträt

Name der Einrichtung: Spital Emmental (RSE AG), Burgdorf	
CEO, bzw. zuständiges Mitglied der Spitalleitung	B. Jost, CEO a.i.
Chefarzt	Dr. med. M. Scheidegger
Abteilung, Abteilungsleitung (Leitung Pflege/Hebammen)	M. von Ballmoos
Anzahl Betten Gebärabteilung	3
Anzahl Betten Abteilung Mutter/Kind	16
Anzahl Geburten/Jahr 2021	825
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer auf der Abteilung Mutter und Kind	3 Tage
Anzahl angestellte Personen (Ärzte/-innen, Hebammen, Pflege)	54
Anzahl Belegärzte/-innen	7
Anzahl Beleghebammen	4
Falls Neonatologie vorhanden: Anzahl Betten	-
Datum Erstaudit	23./24.6.2005
Daten Zwischenaudits	30.10.2012/03.06.2013/18.10.2016/15.10.2020
Daten Rezertifizierungsaudits	30.11.2011/09.09.2014/20.06.2018

Seit dem letzten Re-Zertifizierung-Audit 2018 wurde die Qualitätsarbeit im Rahmen des Labels durch folgende Themen wohl beeinflusst aber in keiner Weise geschmälert:

- Zunahme der Geburtenzahl
- Erhöhung der Stellenprozente und erfolgreiche Neuanstellungen
- Umbau der gynäkologischen/geburtshilflichen Abteilung
- Corona-Pandemie
- Planung und Umsetzung eines Geburtshauses unter dem «Dach» des Spitals Emmental. Vorgesehene Eröffnung Mai 2022.

## 2. Ziele des Audits und Auditverfahren

Dem Audit lagen folgende Ziele zugrunde: Das Audit-Team hatte den Auftrag, vor Ort zu prüfen,

- ob die «10 Schritte zum erfolgreichen Stillen» konform zu den Anforderungen umgesetzt werden
- ob die organisatorischen, fachlichen, personellen und räumlichen Voraussetzungen dafür gegeben sind, dass diese Anforderungen in den dem Audit folgenden 4 Jahren voraussichtlich weiter erfüllt werden
- inwiefern die Selbsteinschätzung des Teams des Spitals Emmental anhand des Anforderungskatalogs mit der Bewertung durch das Audit-Team übereinstimmt
- ob die statistischen Resultate des Monitorings plausibel sind

Das Auditverfahren umfasste die Prüfung der Dokumentation gemäss «Liste der einzureichenden Unterlagen», Gesprächsrunden sowie Interviews mit Mitarbeitenden (Stichprobe), Beobachtungen und Einsicht in Unterlagen anlässlich der Begehung (vgl. Auditzeitplan).

## 3. Bewertung

Die Bewertung erfolgte durch die beiden Auditorinnen (Peers).

Bewertungsregeln:

Es wird unterschieden zwischen obligatorischen Kriterien und Zusatzkriterien.

Für die Erreichung des Qualitätslabels müssen die Kriterien wie folgt erfüllt werden:

- 80%ige Erfüllung der obligatorischen Kriterien
- 75%iger Erfüllung der Kriterien insgesamt.

Die Zusatzkriterien sind optional. Sie zeigen besondere Stärken der Einrichtung bzw. ein mögliches Entwicklungspotenzial auf.

Die Statistik dient als Controllinginstrument. Es wird die Entwicklung der Zahlen sowie der Umgang der Verantwortlichen mit den Resultaten im Bestreben, gute Resultate zu halten oder bei ungünstigen Resultaten eine Verbesserung zu erzielen, beurteilt.

Grade der Bewertung:

Feststellung	Bewertung	Konsequenz
Nicht Erfüllen einzelner obligatorischer Kriterien. Es sind jedoch > 80% (Mindestens 33) der insgesamt 41 obligatorischen Kriterien erfüllt.	Abweichung	Auflage, welche anlässlich des Zwischenaudits überprüft wird. Das Label wird erteilt.
Nicht erfüllen eines Zusatzkriteriums	Empfehlung	Empfehlungen sind nicht bindend, sie werden jedoch anlässlich der Zwischenaudits angesprochen
Es sind insgesamt weniger als 80% der obligatorischen Kriterien bzw. weniger als 75% der Kriterien insgesamt erfüllt	Kritische Abweichung	Auflagen mit Frist. Das Label wird erst erteilt, wenn die Auflagen erfüllt sind.
Problematische Feststellungen, die nicht in direktem Zusammenhang mit dem Label stehen, die jedoch Potenzial für eine Qualitätsverbesserung haben	Hinweis	
Feststellungen zu besonderen Leistungen oder Qualitätsmerkmalen der Einrichtung, die jedoch nicht in direktem Zusammenhang mit dem Label stehen	Stärke	

## 4. Programm des Audits

08.30	Beginn des Audits	<b>Teilnehmende:</b>
08.30 - 10.15	Interne Vorbereitung: Einsichtnahme in die aufgelegten Unterlagen und Dokumentationen	<i>Audit-Team allein</i>
10.15 - 10.30	<b>Eröffnungsgespräch:</b> Begrüssung, gegenseitige Vorstellung, Zweck des Audits, Klärung offener Fragen zum Audit, Berichterstattung	Teilnehmende Spital Emmental  Beat Jost, CEO a.i., Matthias Scheidegger, Chefarzt Frauenklinik, André Peters, Leiter Pflege, Patrick Wettstein, Chefarzt Anästhesie, Margarete Römpler, Leiterin Qualitätsentwicklung und Prozessmanagement, Tobias Küffer, Vertretung Pädiater, Margreth von Ballmoos, Abteilungsleiterin Gynäkologie/Geburtshilfe, Projektleiterin BFHI, Gabriella Grassi, Teamleiterin Gynäkologie/Geburtshilfe, Marianne Steiger, Teamleiterin Gynäkologie/Geburtshilfe
10.30 - 11.15	<b>Gesprächsrunde 1: Kaderpersonen</b>	Teilnehmende Spital Emmental  Matthias Scheidegger, Chefarzt Frauenklinik, André Peters, Leiter Pflege, Patrick Wettstein, Chefarzt Anästhesie, Margarete Römpler, Leiterin Qualitätsentwicklung und Prozessmanagement, Tobias Küffer, Vertretung Pädiater, Margreth von Ballmoos, Abteilungsleiterin Gynäkologie/Geburtshilfe, Projektleiterin BFHI, Gabriella Grassi, Teamleiterin Gynäkologie/Geburtshilfe, Marianne Steiger, Teamleiterin Gynäkologie/Geburtshilfe
11.15 - 11.30	Pause	<i>Wechsel der Gesprächsteilnehmer</i>
11.30 - 12.15	<b>Gesprächsrunde 2: Mitarbeitende</b>	Teilnehmende Spital Emmental  Nina Kaderli, Oberärztin, Anouk Schori, Abteilungsärztin, Vertretung Freipraktizierende Hebammen, Vertretung Mütterväterberatung, Vertretung Beleghebammen, Miriam Hurni, Hebamme, IBCLC, Jeanette Heiniger, Pflegefachfrau, IBCLC, Raphaela Egli, Hebamme, Karin Bichsel, Hebamme
12.15 - 13.00	Mittagspause	<i>Audit-Team allein</i>
13.00 - 16.00	<b>Begehung:</b> Besichtigung der Einrichtung (gemäss separatem Begehungsplan)  <b>Interviews mit ca. 6-8 Mitarbeitenden (nicht an Gesprächsrunden beteiligt)</b>  <b>(zwei Auditorinnen-Teams)</b>	Ruth Erhard, Projektleiterin Geburtshaus  Anwesend im Frühdienst: Franziska Bolliger, Hebamme, IBCLC, Maya Wüthrich, Hebamme, IBCLC i. A., Corina Bolt, Hebamme, Bettina Lüthi, Hebamme, Annamarie Kauer, Pflegeassistentin

---

		Anwesend im Spätdienst: Selina Feierabend, Hebamme, Corrina Morrissey, Hebamme, Kathrin Zimmermann, Hebamme, Michèle Lehmann, Hebamme, Barbara Fankhauser, Pflegeassistentin
16.00 - 17.40	Beratung des Audit-Teams über die Bewertung	<i>Audit-Team allein</i>
17.40 - 18.00	<b>Schlussgespräch:</b> Kurzbericht über die Feststellungen des Audit-Teams, Bewertung, allfällige Empfehlungen und Auflagen	Teilnehmende Spital Emmental
18.00	Ende des Audits	

---

## 5. Begehungen

Gesamtes Auditteam

Zeitdauer	Was	Wer	Unterlagen
13.00 - 13.45	Besichtigung der Gebärdabteilung, der Untersuchungsräume, der Mutter-Kind Station, der «Baustelle» Geburtshaus (Eröffnung Mai 2022)	1 Abt.-Ltg. Gynäkologie/Geburtshilfe 1 Hebamme, Still- und Laktationsberaterin CAS 1 Projektleiterin	-
15.30 - 16.00	KG-Einsicht	1 Abt.-Ltg. Gynäkologie/Geburtshilfe 1 Hebamme, Still- und Laktationsberaterin CAS	KIS

Auditorin: C. Wronski

Zeitdauer	Wo	Wer	Unterlagen
14.00 - 14.30	Geburtshilfliche Abteilung	2 PA 2 Praktikantinnen	Pflegedokumentation Zugang zu Stillrichtlinien Zugang zu Dossiers
14.30 - 14.25	Geburtshilfliche Abteilung	1 Hebamme, Still- und Laktationsberaterin CAS	Pflegedokumentation Zugang zu Stillrichtlinien Zugang zu Dossiers
14.55 - 15.20	Geburtshilfliche Abteilung	1 Hebamme	

Auditorin: M.T. Seiler

<b>Zeit-dauer</b>	<b>Wo</b>	<b>Wer</b>	<b>Unterlagen</b>
14.00 - 14.15	Telefongespräch	1 Belegärztin	-
14.30 - 14.55	Geburtshilfliche Abteilung	1 Hebamme 1 Hebamme (FPH und angestellt)	Pflegedokumentation Zugang zu Stillrichtli- nien  Zugang zu Dossiers
15.00 - 15.25	Geburtshilfliche Abteilung	1 Hebamme	Pflegedokumentation Zugang zu Stillrichtli- nien  Zugang zu Dossiers

## 6. Die Auditfeststellungen im Überblick

Schritt 1: Das gesamte Personal, welches an der Pflege von Mutter und Kind beteiligt ist, erhält schriftliche Richtlinien zur Förderung des Stillens

Obligatorische Kriterien (5)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
1.1. Es liegt ein schriftlicher Auftrag der Leitung der Einrichtung für Erwerb bzw. Erhalt der Auszeichnung «Baby Freundliches Spital» vor <sup>3</sup> .		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1.2. Es liegt eine Stellungnahme der Einrichtung zur Umsetzung der einzelnen Schritte vor		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1.3. Es liegen Richtlinien <sup>4</sup> vor, welche alle zehn Schritte inkl. Codex <sup>5</sup> für die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten umfassen und deren Umsetzung konkretisieren.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1.4. Die Kerninhalte der zehn Schritte sind an wichtigen Orten <sup>6</sup> in der Einrichtung ausgehängt und/oder aufgelegt		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1.5. Die Resultate des Monitorings <sup>7</sup> werden mindestens zweimal pro Jahr analysiert und im Team besprochen.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<sup>3</sup> Es sind adäquate Ressourcen für den Qualitätsprozess bereitgestellt, u.a. Mittel für Schulung und Weiterbildung.

<sup>4</sup> Die letzte Überarbeitung sollte nicht länger als vier Jahre zurückliegen. Die Richtlinien sind gut zugänglich, die Mitarbeitenden sind mit den zehn Schritten vertraut.

<sup>5</sup> Siehe Anforderungskatalog, Anhang 1

<sup>6</sup> Geburtsabteilung, Mutter-Kind-Station, falls vorhanden Schwangerenpoliklinik bzw. Hebammensprechstunde, Abteilung für Risikoschwangere, Neonatologie

<sup>7</sup> Das Monitoring auf der Basis des von UNICEF Schweiz und Liechtenstein zur Verfügung gestellten Excel Instrumentes ist eine Voraussetzung für den Zertifizierungsprozess; vor dem ersten Audit muss eine Auswertung über sechs Monate vorliegen.

Zusatzkriterien(4)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
1.6. Die aus den Resultaten des Monitorings abgeleiteten Massnahmen werden dokumentiert.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1.7. Die Einrichtung führt periodische Zufriedenheitsmessungen durch und wertet diese aus <sup>8</sup> .		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1.8. Die aus den Resultaten abgeleiteten Massnahmen werden dokumentiert.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1.9. In der Einrichtung stehen Mitarbeiterinnen mit Spezialausbildung in Still- und Laktationsberatung zur Verfügung.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<sup>8</sup> Falls möglich sind dabei auch die Themen: Stillen/Bonding, etc. Inhalte dieser Messungen

Schritt 2: Das Personal wird regelmässig geschult, um die Richtlinien erfüllen zu können

Obligatorische Kriterien (6)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
2.1 Es liegt eine Beschreibung <sup>9</sup> vor, wie das gesamte Team (erstmaliges Audit) bzw. wie neue Mitarbeitende eingeführt und geschult werden		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.2. Die Teilnahme an den Schulungen ist dokumentiert.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.3. Die klinischen Mitarbeitenden <sup>10</sup> bestätigen, dass sie eine Einführung bzw. Schulung erhalten haben.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.4. Es liegt ein Plan für die laufende Fortbildung <sup>11</sup> der klinischen Mitarbeitenden vor.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.5. Die Themen der Fortbildungen und die Teilnahme sind dokumentiert.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.6. Beleghebammen und Belegärzte/-ärztinnen werden in geeigneter Form mit den Richtlinien für ein Baby Freundliches Spital vertraut gemacht		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<sup>9</sup> Ausführliche Beschreibung der Anforderungen für das erste bzw. wiederholte Audit siehe Dokument Anforderungskatalog

<sup>10</sup> Fachpersonen Geburtshilfe/Wochenbett, d.h. Hebammen, Pflegefachfrauen, Stillberaterinnen sowie Ärzte und Ärztinnen

<sup>11</sup> Fortbildung (z.B. in Kursen, Einzellektionen, Fallbesprechungen, Studienzirkel, Intervision), umfasst jährlich mindestens 6 Stunden pro Mitarbeitende sowie in der Regel alle zwei Jahre eine halbtägige Veranstaltung zur Herstellung einer unité de doctrine

Zusatzkriterien (2)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
2.7. Ein Teil der Fortbildung ist interdisziplinär angelegt und richtet sich an Pflegende, Hebammen und Ärzte/Ärztinnen		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.8. Nicht klinische Mitarbeitende mit Kontakt zu Mutter-Kind-Paaren werden in die die Richtlinien eines Babys Freundlichen Spitals eingeführt.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Schritt 3: Alle schwangeren Frauen werden über die Vorteile und Praxis des Stillens informiert.

Obligatorische Kriterien (5)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
3.1. Die Einrichtung kann aufzeigen, auf welchen Wegen sie die zur Geburt angemeldeten Schwangeren mit Informationen zum Stillen, zur Geburt, zum Wochenbett und zur Nachsorge erreicht.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.2. Die Einrichtung verfügt über Pflegestandards zur Still-Information der Frauen, welche Angebote der ambulanten Schwangerenvorsorge besuchen oder auf der Abteilung für Risikoschwangere hospitalisiert sind.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.3. Die Stillanamnese, der Stillwunsch und allfällige Unsicherheiten der Frauen werden in der Patientinnen-Dokumentation der Schwangerenvorsorge festgehalten.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.4. Die Einrichtung verfügt über leicht lesbare Informationen zum Stillen, welche die Bedeutung der zehn Schritte enthalten und sich an schwangere Frauen und Mütter mit Neugeborenen richten <sup>12</sup> .		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.5. Informationen zur Bindungsförderung und zum Stillen sind fester Bestandteil der Geburtsvorbereitungskurse und/oder der Informationsabende für werdende Eltern.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<sup>12</sup> Z.B. Broschüren ‚Stillen – ein gesunder Start ins Leben‘ der Stiftung Stillen (s. auch Normative Grundlagen). Das Informationsmaterial soll auch in den im Einzugsgebiet am häufigsten gesprochenen Fremdsprachen vorliegen.

Zusatzkriterien (4)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
3.6. Es ist nachgewiesen, dass Wöchnerinnen bereits in der Schwangerschaft Informationen zu Geburt, Wochenbett und Stillen erhalten haben.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.7. Es ist nachgewiesen, dass Wöchnerinnen wichtige Themen der Stillpraxis kennen.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.8. Zur Geburt angemeldete Frauen werden in eine Hebammensprechstunde oder zu einem Hebammengespräch eingeladen.	Jede zur Geburt angemeldete Frau wird primär per Telefonkontaktiert. Dieser Prozess ist sehr gut aufgegleist und wird konsequent durchgeführt.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.9. Die Einrichtung ist bestrebt, mit angemessenen Informationsangeboten <sup>13</sup> auch fremdsprachige Frauen/Familien zu erreichen.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<sup>13</sup> Z.B. Bezug von Dolmetscherdiensten bzw. von fremdsprachigen klinischen Mitarbeitenden, Zusammenarbeit mit Institutionen im Migrationsbereich

Schritt 4: Mütter haben unmittelbar nach der Geburt Haut zu Haut Kontakt mit dem Kind. Es wird ihnen ermöglicht, ihr Kind innerhalb der ersten ein bis zwei Stunden nach der Geburt anzulegen.

Obligatorische Kriterien (4)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
4.1. Die Umsetzung von Schritt 4 ist in Pflegestandards/Umsetzungsrichtlinien konkretisiert.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.2. Mütter haben nach vaginaler Geburt oder nach Kaiserschnitt in Regionalanästhesie sofort oder innert fünf Minuten Haut zu Haut Kontakt mit dem Neugeborenen für mindestens eine Stunde <sup>14</sup> .		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.3. Mütter erhalten nach vaginaler Geburt sowie nach Kaiserschnitt in Regionalanästhesie Hilfe beim ersten Anlegen, sobald das Neugeborene dazu bereit ist, d.h. in der Regel innert der ersten zwei Stunden.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.4. Müttern, bei denen ein Kaiserschnitt unter Vollnarkose durchgeführt wurde, wird der Hautkontakt zu ihrem Baby ermöglicht, sobald sie dazu in der Lage sind. Bis dahin ist das Baby in Hautkontakt mit dem Vater bzw. mit der Bezugsperson.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<sup>14</sup> Für das Bonding steht ausreichend Zeit zur Verfügung. Routinemassnahmen wie wiegen, messen, baden werden bis nach dem ersten Anlegen verschoben.

Zusatzkriterien (5)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
4.5. Bei Mutter-Kind-Paaren, welche aus medizinischen Gründen keinen sofortigen Haut zu Haut Kontakt zu ihrem Kind haben konnten, wird das Bonding nachgeholt.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.6. Anästhesisten und Anästhesistinnen berücksichtigen bei der Geburtsbegleitung und bei der Verabreichung von Medikamenten das frühe Bonding und den Stillwunsch der Mutter <sup>15</sup> .		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.7. Eine Liste der im Rahmen des Stillens erlaubten bzw. verbotenen Medikamente ist in der Einrichtung vorhanden und bekannt.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.8. Gemäss Monitoring haben 80% der gesunden Termingeborenen innerhalb der ersten Stunde Haut zu Haut Kontakt mit der Mutter	96%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.9. Gemäss Monitoring werden 80% der gesunden Termingeborenen innerhalb der ersten zwei Lebensstunden erstmals an die Brust angelegt	100%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<sup>15</sup> Insbesondere hinsichtlich Auswirkungen der verwendeten Mittel auf Wachheitszustand und Überwachungsbedarf von Mutter und Kind, Geburtsdauer, Ausscheidung in der Muttermilch

Schritt 5: Die Mütter erhalten Anleitung und Unterstützung beim Stillen. Sie werden instruiert, wie sie die Milchproduktion aufrechterhalten können, falls sie zeitweise von ihrem Kind getrennt sind. Mütter von Frühgeborenen, kranken oder behinderten Neugeborenen, die noch nicht an der Brust saugen können, erhalten spezielle Hilfe zur Förderung des späteren Stillens. Mütter, welche nicht stillen, erhalten Anleitung zur Ernährung des Neugeborenen.

Obligatorische Kriterien (5)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
5.1. Die Umsetzung von Schritt 5 ist in Pflegestandards/Umsetzungsrichtlinien konkretisiert.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.2. Mitarbeitende beschreiben oder demonstrieren korrekt, wie sie die Mütter bei der Positionierung und beim Ansetzen des Kindes anleiten.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.3. Mitarbeitende beschreiben oder demonstrieren korrekt, wie sie die Mütter beim Ausmassieren der Milch anleiten.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.4. Mütter, welche stillen wollen, erhalten innert 6 Stunden nach der Geburt weitere Unterstützung und Hilfe dazu.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.5. Mütter mit Neugeborenem auf der Neonatologie erhalten Anleitung zur in Gang Setzung und Aufrechterhaltung der Milchproduktion.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Zusatzkriterien (4)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
5.6. Es ist nachgewiesen, dass Mütter mindestens zwei Gründe für die Vorteile des Stillens kennen.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.7. Es ist nachgewiesen, wie Mütter instruiert werden, wie sie ihr Kind richtig anlegen und wie das Kind richtig an der Brust saugt.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.8. Es ist nachgewiesen, wie Mütter instruiert werden zum Ausmassieren von Milch.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.9. Mitarbeitende beschreiben korrekt, wie sie Frauen, die ihr Kind mit der Flasche ernähren, bei der Ernährung des Kindes anleiten.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Schritt 6: Säuglinge, die gestillt werden, erhalten nur dann zusätzliche Flüssigkeit oder Nahrung, wenn es dafür eine medizinische Indikation gibt.

Obligatorische Kriterien (5)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
6.1. Zum Schritt 6 gibt es Pflegestandards/Umsetzungs-richtlinien, welche das ausschliessliche Stillen von Anfang an fördern und schützen und informierte Entscheide von Müttern gegen das Stillen respektieren.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.2. Die Einrichtung hält sich an die medizinischen Richtlinien für die Frühernährung der Fachgesellschaft für Neonatologie.	Im engen Austausch mit den Pädiatern wird der «Spielraum» definiert. Die Richtlinie ist zurzeit erneut in interprofessioneller Überarbeitung.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.3. Werbung in der Einrichtung, auf Materialien sowie die gratis Annahme/Abgabe von Säuglingsanfangsnahrung und Hilfsmitteln wird nicht geduldet.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.4. Saugflaschen und Nuggis werden ausser Sicht aufbewahrt.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.5. Bei Müttern, welche stillen, ist dokumentiert, dass das Kind seit der Geburt ausschliesslich Muttermilch erhalten hat; wo dies nicht der Fall ist, liegt eine plausible, dokumentierte Erklärung für die Zusatzgaben vor.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Zusatzkriterien (2)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
6.6. Gemäss Monitoring werden mindestens 50% der gesunden Termingeborenen ausschliesslich gestillt, d.h. sie erhalten weder zusätzliche Flüssigkeit noch Säuglingsanfangsnahrung	86%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.7. Gemäss Monitoring werden mindestens 80% der gesunden Termingeborenen bei Austritt voll gestillt, d.h. sie haben höchstens wässrige Zusatzflüssigkeit, jedoch keine Säuglingsanfangsnahrung erhalten.	90%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Schritt 7: Das System des Rooming-in erlaubt Mutter und Kind, Tag und Nacht zusammen zu sein; die Einrichtung gewährleistet dieses System

Obligatorische Kriterien (2)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
7.1. Die Umsetzung von Schritt 7 ist in Pflegestandards/Umsetzungsrichtlinien konkretisiert.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7.2. Die Kinder sind im Zimmer der Mutter. Wo dies nicht der Fall ist, gibt es eine einleuchtende Erklärung dafür.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Zusatzkriterien (4)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
7.3. Mittels geeigneten Massnahmen werden Störungen durch Besuche minimiert.	<u>Corona-Pandemie:</u> die nötigen Einschränkungen der Besucher und Besuchszeiten brachte eine «Ruhe», welche sowohl von den Müttern als auch von den betreuenden Mitarbeiterinnen sehr geschätzt und gewünscht wurde.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7.4. Mütter von Kindern, welche auf der Neonatologie betreut werden, werden ermutigt, so oft als möglich beim Kind zu sein.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7.5. Gemäss Monitoring sind 80% der gesunden Termingeborenen mindestens einmal 24 Stunden bei der Mutter	100%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7.6. Gemäss Monitoring sind mindestens 50% der gesunden Termingeborenen abgesehen von 1-2 Ausnahmen immer bei der Mutter	98%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Schritt 8: Das Stillen wird dem Rhythmus des Kindes angepasst

Obligatorische Kriterien (2)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
8.1. Die Umsetzung von Schritt 8 ist in Pflegestandards/Umsetzungsrichtlinien konkretisiert.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8.2. Es ist nachgewiesen, wie Mütter instruiert werden die Anzahl und die Dauer der Stillmahlzeiten von ihrem Kind bestimmen zu lassen.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Zusatzkriterien (2)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
8.3. Es ist nachgewiesen, wie Mütter instruiert werden die Hungerzeichen des Neugeborenen zu erkennen und wie sie darauf reagieren können.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8.4. Mütter erhielten den Rat, ihr Kind zu wecken und zu stillen, sofern es sehr lange schläft oder die Brüste übertoll werden und es mindestens 5-6mal in 24h zu stillen.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Schritt 9: Saugflaschen, Nuggi und Saughütchen werden in den ersten Tagen nach der Geburt vermieden.

Obligatorische Kriterien (3)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
9.1. Die Umsetzung von Schritt 9 ist in Pflegestandards/Umsetzungsrichtlinien konkretisiert.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9.2. Dass Kindern weder Nuggi noch Saugflasche gegeben werden, ist in der Dokumentation ersichtlich. <sup>16</sup>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9.3. Laut Angaben des Personals bekommen Neugeborene allenfalls notwendige Zusatzflüssigkeit oder Säuglingsanfangsnahrung oder auch abgepumpte Muttermilch mit anerkannten alternativen Methoden und nicht mit der Saugflasche.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<sup>16</sup> Mütter, welche für ihre Kinder ausdrücklich einen Nuggi wünschen, wurden über die Risiken aufgeklärt. Dies ist in der Dokumentation festgehalten.

Zusatzkriterien (5)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
9.4. Es ist nachgewiesen, dass Mütter die Gründe, weshalb der Einsatz von Nuggis und Flaschen vermieden werden sollte, kennen.	91%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9.5. Es ist nachgewiesen, wie Mütter zu den alternativen Beruhigungsmöglichkeiten für ihre Kinder instruiert werden.	88%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9.6. Laut Angaben des Personals wird die Indikation für den Einsatz eines Saughütchens zurückhaltend gestellt.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9.7. Gemäss Monitoring erhalten mindestens 80% der gesunden Termingeborenen keine Saugflasche		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9.8. Gemäss Monitoring erhalten mindestens 66% der gesunden Termingeborenen keinen Nuggi		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Schritt 10: Die Einrichtung fördert und pflegt eine enge Zusammenarbeit mit den frei praktizierenden Hebammen, Stillberatungs-, Mütter-/Väterberatungsstellen sowie Stillgruppen. Sie überweist die Mütter nach Austritt an diese Fachpersonen.

Obligatorische Kriterien (4)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
10.1. Es liegen Pflegestandards/Umsetzungsrichtlinien für die Austrittsplanung/das Austrittsgespräch vor.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10.2. Das Austrittsgespräch ist dokumentiert		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10.3. Ansprechende und aktuelle Informationen zu den ambulanten Beratungsangeboten sind vorhanden. Diese werden abgegeben und besprochen.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10.4. Es ist nachgewiesen, dass Mütter die ambulanten Angebote kennen <sup>17</sup> und wissen, wo sie sich bei Schwierigkeiten (Stillen u.a.) hinwenden können. <sup>18</sup>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<sup>17</sup> Dazu gehören insbesondere frei praktizierende Hebammen, aufs ambulante Wochenbett spezialisierte Pflegefachfrauen, Stillberaterinnen, Stillgruppen sowie die Mütter- und Väterberatung.

<sup>18</sup> Die Mütter erhalten bei Bedarf Unterstützung bei der Vermittlung von Fachpersonen.

Zusatzkriterien (4)	Beschreibungen des Auditteams	Erfüllt?	
		nein	ja
10.5. Es ist nachgewiesen, dass Mütter die Stillempfehlung der WHO kennen. <sup>19</sup> .		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10.6. Die Einrichtung stellt im Einverständnis der Mütter sicher, dass die Fachpersonen der ambulanten Nachsorge innert angemessener Frist die Austrittsinformationen erhalten.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10.7. Die Einrichtung stellt in Zusammenarbeit mit den ambulanten Angeboten sicher, dass Fachpersonen rund um die Uhr erreichbar sind.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10.8. Die Einrichtung organisiert interdisziplinären Austausch und Weiterbildung für Fachpersonen im stationären und ambulanten Bereich.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<sup>19</sup> Sechs Monate ausschliesslich stillen, weiterstillen nach Einführung von Beikost bis zu zwei Jahren oder so lange es erwünscht ist.

## Kennzahlen Monitoring

Schritt	Kriterium (Qualitätsziel)	Definition Kennzahl (Mit «Kinder» sind die gesunden Termin- geborenen gemeint)	Ziel-Wert (WHO/UNICEF)	2019*	2020*	2021 <sup>+</sup>
4	Möglichst früher Haut-zu-Haut-Kontakt	Anteil der Kinder, die sofort oder innert 5 Minuten Haut-zu-Haut-Kontakt mit der Mutter haben, an der Gesamtzahl der Kinder		97	96	96
4	Früher Haut-zu-Haut-Kontakt	Anteil der Kinder, die sofort bzw. innerhalb der ersten Stunde Haut-zu-Haut-Kontakt mit der Mutter haben, an der Gesamtzahl der Kinder	mindestens 80%	100	99	100
4	Sofortiges erstes Ansetzen des Kindes an die Brust	Anteil der Kinder, die innert der ersten zwei Lebensstunden erstmals angesetzt werden, an der Gesamtzahl der Kinder	mindestens 80%	97	98	97
6	Volles Stillen	Anteil der Kinder von Müttern, welche stillen wollen, die voll gestillt werden, an der Gesamtzahl der Kinder von Müttern, welche stillen wollen	mindestens 80%	87	87	90
6	Ausschliessliches Stillen	Anteil der Kinder von Müttern, welche stillen wollen, die ausschliesslich gestillt werden, an der Gesamtzahl der Kinder von Müttern, welche stillen wollen	mindestens 50%	81	79	86
7	Ständiges Zusammensein von Mutter und Kind	Anteil der Kinder, welche, abgesehen von wenigen Ausnahmen, immer bei der Mutter sind, an der Gesamtzahl der Kinder	mindestens 50%	99	99	98
7	24-Std. bei der Mutter	Anteil der Kinder, welche mindestens einmal während 24 Stunden durchgehend bei der Mutter sind, an der Gesamtzahl der Kinder	mindestens 80%	100	100	100
9	Vermeidung von Saugflaschen	Anteil der gestillten Kinder ohne Saugflasche an der Gesamtzahl der gestillten Kinder	mindestens 80%	87	87	91
9	Kinder ohne Nuggi	Anteil der Kinder ohne Nuggi an der Gesamtzahl der Kinder	mindestens 66%	88	81	88

Quellen: \*Einzelbericht Swiss TPH, \*Spital Burgdorf

## 7. Abweichungen

Es wurden **keine** Abweichungen festgestellt.

Gesamtresultat:

Insgesamt werden 41 von insgesamt 41, d.h. 100% der obligatorischen Kriterien erfüllt.

## 8. Empfehlungen

Es wurden **keine** Empfehlungen ausgesprochen.

Gesamtresultat:

Insgesamt werden 36 von insgesamt 36, d.h. 100% der zusätzlichen Kriterien erfüllt.

## 9. Stärken

- Es ist ein ausserordentlicher «Spirit» im gesamten Team vorhanden und wird von der Abteilungsleiterin vor- und mitgelebt.
- Achtsamkeit
- Dankbarkeit
- Wertschätzung

mit dem ist Alles gesagt.

Zur ergänzen ist dennoch:

- Alle Mitarbeitenden ziehen nicht an einem «Strick», nein es ist ein starkes «Tau».
- Der «Spirit» wird durch die hohe Anzahl von Hebammen im Team und die grosse Anzahl von Stillberaterinnen untermauert.
- Es wird eine hohe Selbstverantwortung aller Mitarbeitenden erwartet und auch gefördert.
- Trotz dem sehr hohen Qualitätsniveau werden die vorhandenen und kommunizierten Visionen Schritt für Schritt weiterverfolgt.
- Wenn einmal die Arbeitsbelastung etwas kleiner ist, werden diese zeitlichen Ressourcen selbstverständlich für die Arbeiten im jeweiligen Fachbereich genutzt.
- Es kann mit sehr guten und differenzierten Richtlinien gearbeitet werden.
- Für den Chefarzt zählt nicht das Zertifikat, sondern hauptsächlich die gelebten Inhalte der «10 Schritte».
- Der Pflegedienstleiter, GL-Mitglied, sieht die benötigten personellen Ressourcen und stellt diese auch in kurzer Zeit zur Verfügung.
- Die Homepage ist «emotional einladend», informativ, leicht lesbar und kann den «Spirit» auch gut transferieren.

## 10. Hinweis

- Den geplanten Weg zur Umsetzung der vorhandenen Visionen unbedingt und unbeirrt weiterverfolgen:

z.B.

- Geburtshaus
- Hypoglykämie-Schema
- Schema: Ausgangsgewicht nach 24h

dazu braucht es weiterhin die Unterstützung durch die vorgesetzten Stellen.

## 11. Synthese

Schritt	oblig. Kriterien	erfüllt	nicht erfüllt	% oblig.	zusätzliche Kriterien	erfüllt	nicht erfüllt	% zusätzl.	Total Kriterien erfüllt
1	5	5	0	100%	4	4	0	100%	9
2	6	6	0	100%	2	2	0	100%	8
3	5	5	0	100%	4	4	0	100%	9
4	4	4	0	100%	5	5	0	100%	9
5	5	5	0	100%	4	4	0	100%	9
6	5	5	0	100%	2	2	0	100%	7
7	2	2	0	100%	4	4	0	100%	6
8	2	2	0	100%	2	2	0	100%	4
9	3	3	0	100%	5	5	0	100%	8
10	4	4	0	100%	4	4	0	100%	8
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>	<b>100.0%</b>