Grüne Kanton Bern, Postfach, 3000 Bern 23
Tel. 031 311 87 01
Fax 031 311 87 04
sekretariat@gruenebern.ch
www.gruenebern.ch
www.twitter.com/gruenebern

Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern

Spitalamt, Abt. Planung und Versorgung

Rathausgasse 1

3011 Bern
E-Mail: info@spa.gef.ch

Bern, 31. AUGUST 2016

Versorgungsplanung 2016 gemäss Spitalversorgungsgesetz (SpVG)

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Schnegg

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit im Rahmen der Konsultation zur Versorgungsplanung gemäss Spitalversorgungsgesetz (SpVG) Stellung zu nehmen. Zu den Inhalten nehmen wir wie folgt Stellung:

Grundsätzliches

Die vorliegende Planungsgrundlage ist sehr differenziert, aufschlussreich, fachlich fundiert und faktisch abgestützt (letzteres gilt namentlich für die Bedarfsplanung). Die Planungsgrundlage bringt eine positive Weiterentwicklung und Verbesserung gegenüber der 1. Versorgungsplanung.

Das der Kanton einige Schwerpunkte wie integrierte Versorgung, palliative Versorgung, Post-Akut-Pflege, geriatrische Versorgung und die ambulante Psychiatrieversorgung aus der letzten Versorgungsplanung übernommen hat, begrüssen die Grünen. Ebenso wie die Einführung einer Ausbildungsverpflichtung für nicht universitäre Gesundheitsberufe in allen Gesundheitsbetrieben. Das die „Spielregeln" bei der Vergabe von Leistungsaufträgen angepasst wird, begrüssen wir Grünen. Kritischer beurteilen wir, dass keine Mengensteuerung über die Spitalliste erfolgen soll.

Bei der Planung sollen die Entwicklungen der Jahre 2010 – 2013 und Tendenzen berücksichtigt werden. Diese zeigen, dass sich die Aufenthaltsdauer (von 5,6 im 2010 auf 5.4 Tage im 2013) verkürzt und tiefer als der Durchschnitt CH (2010 = 6.6 → 2013 = 6.1) liegt. Ebenfalls waren weniger Hospitalisationen (2013 = 155 pro 1000 Einwohner) als im 2010 zu verzeichnen, obschon hier der Durchschnitt CH (147 pro 1000 Einwohner im 2013) höher liegt. Bei der vorliegenden Planung sollte vor allem der demografischen Entwicklung genügend Rechnung getragen werden. Gemäss Prognose steigt der Anteil älterer Menschen 85+ im Kanton überdurchschnittlich an. Dies wird insbesondere

Auswirkungen auf die Themen Post Aktupflege, Geriatrie und palliative Care haben, und diese werden somit weiterhin eine sehr starke Bedeutung haben.

Damit die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung in allen Teilen des Kantons gewährleistet ist, wird ein abgestuftes Versorgungsmodell begrüsst. Gesundheitszentren und Geburtshäuser können da eine wichtige Aufgabe erfüllen und sind entsprechend zu fördern.

Qualität: Die Grünen begrüssen die Formulierungen zu den Qualitätsanforderungen. Die Qualitätstransparenz dient nicht nur zu regulatorischen Zwecken, sondern auch zur Patientensicherheit. Nötig dazu ist jedoch eine unabhängige Überprüfung der selbstdeklaratorischen Angaben. Es ist davon auszugehen, dass die geforderten Mindestfallzahlen die Qualität erhöhen, so gesehen sind diese unterstützungswürdig. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Qualität von mehreren Fachpersonen, den Prozessen und den Strukturen genauso wesentlich mitbeeinflusst wird. Aus diesem Grund sehen wir gewisse Schwierigkeiten in der Umsetzung, ob diese Fallzahlen auf den Standort, pro Arzt oder Spitalgruppe bezogen sind. Kritisch beurteilen wir das Risiko, dass dieser Anreiz zu einer weiteren Erhöhung der Anzahl Operationen führt, damit Mindestfallzahlen erreicht werden.

5.4.1.1. Integrierte Versorgung

Dass in der Planungsperiode 2016 – 2020 von der historisch gewachsenen Fragmentierung der Versorgung Abstand genommen und ihre Integration gefördert werden soll, begrüssen die Grünen. Ebenso die Absicht, dass von den Listenspitälern ausdrücklich erwartet wird, dass diese bei ihren Angeboten diesem wichtigen Leitgedanken folgen und sie mit den einweisenden, aber insbesondere auch den nachsorgenden Einrichtungen und Gesundheitsfachpersonen, nachhaltige Kooperationen aufbauen und weiter stärken sollen. Wir versprechen uns davon, dass besser gewährleistet wird, dass Patientinnen und Patienten bei Bedarf wohnortnah und kontinuierlich versorgt werden- und insbesondere unnötige Wartezeiten, Behandlungsunterbrüche, Mehrfach-Untersuchungen und Fehlbehandlungen vermieden werden können. Gute Versorgungsketten verbessern die Qualität und können auch die Effizienz fördern. Das Vorantreiben der integrierten Versorgung hat eine grosse Bedeutung. Die Zusammenarbeit der verschiedenen Anbieter muss - wo immer sinnvoll - gefördert werden, d.h. nicht nur für vulnerable Patient/innengruppen. Was den Grünen für die neue Planungsperiode fehlt, sind konkrete Massnahmen und Zielvorgaben oder Anreize für die Spitäler. Diese braucht es aber, sonst kommt die Integrierte Versorgung, deren Realisierung zugegebenermassen anspruchsvoll ist, nicht voran!

5.4.1.2 Palliative Versorgung

Die Grünen begrüssten es, dass sich der Kanton in der Planungsperiode 2011–2014 zusammen mit den an der Versorgung beteiligten Leistungserbringern für eine palliative Versorgung einsetzen wollte. Ebenfalls positiv beurteilen wir die in diesem Bereich, in den vergangenen Monaten, feststellbaren Entwicklungen. Die Zielsetzung der Nationalen Strategie Palliative Care wurde in das

«Konzept für die palliative Versorgung im Kanton Bern» aufgenommen, das in der Planungsperiode 2011–2014 veröffentlicht wurde. An diesem Konzept orientiert sich der Kanton für die palliative Versorgung im Kanton Bern». Nun soll zum Ende der Planungsperiode 2016–2020 neben der Bedarfsermittlung auch die palliativ-medizinischen Versorgungsstrukturen im Kanton noch einmal eingehend geprüft werden. Dazu gehört auch die Entwicklung im ambulanten palliativ-medizinischen und pflegerischen Bereich.

Eine erneute Bedarfserhebung ist das eine. Aus Sicht der Grünen sind jedoch konkrete Ziele in der ambulanten Palliative care vordringlicher. Der Zugang zu einer guten palliative Care muss so bald als möglich flächendeckend gewährleistet werden. Das kantonale Gesamtversorgungskonzept soll aufzeigen wie Überkapazitäten und Doppelspurigkeiten vermieden werden können. Dabei ist die ambulante palliative Care zu berücksichtigen. Förderung der Palliativpflege bedeutet aber nicht primär eine spezialisierte Angebotserweiterung, sondern vor allem eine bessere Befähigung des Gesundheitspersonals, mit solchen Pflegesituationen umzugehen, eine Verknüpfung der Leistungserbringer bei der Behandlung von Palliativpatienten und eine Berücksichtigung dieser Koordinationsarbeiten bei der Leistungsabgeltung. Mit dem dazugehörigen Konzept liegt nun die nötige Planungsgrundlage für den Ausbau der Palliative care vor.

5.4.1.3 Post–Akut–Pflege/Nachsorge nach Akutspitalaufenthalt

Schweizweit steigt die Anzahl der Patientinnen und Patienten mit Nachsorgebedarf nach einem somatischen Akutspitalaufenthalt. Gemäss dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium werden etwa 10 Prozent der Patientinnen und Patienten nach dem Aufenthalt in einem Akutspital weiterhin stationär versorgt.[1] Die Grünen teilen die Einschätzung, dass vor diesem Hintergrund die stationäre Nachsorge nach einem akutsomatischen Spitalaufenthalt eine zunehmende Herausforderung für die bedarfsgerechte Versorgung der älter werdenden Bevölkerung im Kanton Bern darstellt und messen dieser eine hohe Bedeutung zu. Darum begrüssten die Grünen, dass die Versorgungsplanung 2007–2010 vorsah, die Post–Akut–Pflege als Standardangebot in den regionalen Spitalzentren zu etablieren. Wir teilen die Auffassung, dass die fehlende Umsetzung der Spitäler der Post–Akut–Pflege im ursprünglichen Konzept in der Revision des KVG und der damit verbundenen Änderung in der Spitalfinanzierung liegen. Das im Bezug auf die Liegetage enge Korsett der Fallpauschalen lässt die Bedürfnisse kranker, vor allem betagter Menschen ausser Acht. Im Hinblick auf die wachsende, ältere Bevölkerungsschicht sollte diesem Umstand unbedingt Rechnung getragen werden. Eine gute Nachversorgung senkt das Risiko von teureren Rehospitalisationen. Eine integrierte Versorgung im Dienste der PatientInnen und insbesondere der geriatrischen PA bedingt ein gutes palliatives Angebot und eine gute Post-Akut-Pflege und geriatrische Versorgung. Diese muss ausserhalb der DRG finanziert werden, also mit Vorhalteleistungen des Kantons.

1 Vgl. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2015.

5.4.1.4 Geriatrische Versorgung

Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels verändert sich auch der Versorgungsbedarf der Berner Bevölkerung. Die Grünen teilen die Auffassung, das eine Anpassung der stationären Versorgung an eine alternde Gesellschaft notwendig ist. Bereits die Versorgungsplanung 2011–2014 mass der stationären Versorgung geriatrischer Patientinnen und Patienten eine besondere Bedeutung bei. Nun soll für die geriatrische Versorgung der Bedarf und die Versorgungsstrukturen noch einmal eingehend geprüft werden. Dieser Bereich hat aus Sicht der Grünen einen grossen Zusammenhang mit den vorher genannten Bereichen Integrierte Versorgung, Palliative Versorgung und Post Akut Pflege. Auch wenn in der letzten Planungsperiode einige Entwicklungen zu verzeichnen waren, fehlt ein eigentliches «Geriatrie–Konzept». Ein solches kann diesen Versorgungsschwerpunkt fachlich abstützen, fehlt jedoch als Versorgungsziel und als Handlungsfeld. Dies dürfte auch an der Schwierigkeit einer eindeutigen Abgrenzung zum Begriff der Altersmedizin liegen (65% der hospitalisierten Patienten sind über 65 Jahre alt). Vom kalendarischen Alter her definiert sind die Mehrheit der Patienten Geriatriepatientinnen. Es stellt sich uns Grünen darum die Frage, ob die Strategie der geriatrischen Stützpunkte noch Gültigkeit hat. Wir erachten diese als wichtig und fordern darum auch, dass Massnahmen des Kantons zum Aufbau geriatrischer Stützpunkte bzw. geriatrischer Kompetenzen in allen regionalen Spitalzentren eine hohe Priorität haben müssen.

7.1.1. Akutsomatik

Zu lesen ist, dass in der Akutsomatik die Versorgung durch die dezentrale Konzentration der Grundversorgung und die Konzentration der spezialisierten und hochspezialisierten Versorgung, unter Einbezug der interkantonalen Planung der hochspezialisierten Medizin, sichergestellt sein soll. Da das Aufnahmeverfahren für die Spitalliste und die Vergabe von Leistungsaufträgen erst anschliessend erfolgt, fehlt die Grundlage für eine Beurteilung. Die vom Kanton vorgesehenen Mindestfallzahlen führen zu Erfahrungen und dürften sich positiv auf die Qualität auswirken. Auf der anderen Seite kann dies zu schmerzhaften Veränderungen in den ländlichen Regionen führen, wie das bei der Geburtenabteilung in Zweisimmen der Fall war.

Der Kanton muss über die Spitalliste festlegen, wer, was, wie viel und in welcher Qualität anbietet. Der Charakter des Gesundheitswesens als primär angebotsgetriebener Markt (u.a. Markt als Kostentreiber, Überversorgung, Mengenausweitung, Sicherung von Marktanteilen) erfordern eine zweckmässige staatliche Steuerung und Regulierung, damit alle Leistungserbringer, die einen kantonalen Leistungsauftrag erhalten (Listenspitäler) die gleichen Anforderungen erfüllen müssen (z.B. betreffend Notfallversorgung, Aufnahmepflicht, Ausbildungspflicht, usw.). Dabei müssen Transparenz/Einschränkungen bei den privaten Gewinnen und den Managerlöhnen vorgesehen werden. Die Steuerungskompetenz von öffentlicher Seite ist mit griffigen Instrumenten zu stärken, insbesondere auch bezüglich der Spitalliste.

Beim vorgesehenen Auswahlverfahren ist nicht auszuschließen, dass das Wettrüsten der Spitäler in den Zentren weiter gefördert wird. Gerade die Fallpauschalen bieten die Grundlage dafür, dass gewisse, gut planbare Operationen überschnell gemacht werden. Diese Spitäler erhalten dann trotz Überangebot einen Platz auf der Spitalliste. Dieser Entwicklung muss der Kanton Einhalt gebieten und mit einer Regulation Gegensteuer geben.

7.1.2. Rehabilitation

Mit der prognostizierten, moderaten Zunahme der Fälle dürfte der demographischen Entwicklung der Berner Bevölkerung Rechnung getragen werden. Auch sollte die Senkung der Aufenthaltsdauer in der Somatik berücksichtigt werden, die zu veränderten Anforderungen im ambulanten Reha-Bereich, namentlich für das Personal führt. Dieses muss darauf vorbereitet und dafür ausgebildet werden.

7.1.3 Psychiatrie

Die Grünen sind der Auffassung, dass der Bedarf an tagesklinischer resp. ambulanter Psychiatrie nach wie vor steigend ist. Deshalb ist der weitere Aufbau solcher Angebote dringend. Der Aufbau ambulanter Strukturen muss aber vor dem Abbau stationärer Strukturen erfolgen, da ansonsten eine Unterversorgung entsteht.

Die Alterspsychiatrie ist leider noch zu wenig entwickelt und muss weiter ausgebaut werden. Es gibt nach wie vor zu wenig Tagesklinikplätze. Ebenso sind noch viel zu wenig Ärzt/innen und Psychotherapeut/innen im Themenbereich Alterspsychiatrie ausgebildet. Auch braucht es genügend Weiterbildungsangebote für alle Personalgruppen. Grundlage für den nötigen Ausbau sowohl ambulant wie in den Heimen bildet das nun vorliegende Konzept.

Der Bericht erkennt die Versorgungslücken im ambulanten und teilstationären Bereich der Alterspsychiatrie und berücksichtigt die demographische Entwicklung und die Integration der Psychiatrie in somatischen Strukturen. In den Pflegeheimen fehlen die Ressourcen für die pflegeintensive Betreuung psychischkranker, älterer Menschen. Diese sollte auch langfristig durch gut geschultes Personal erfolgen. Regelmässige Supervision ist zum Wohle der BewohnerInnen und des Personals unverzichtbar. Dazu müssen die Heime aber bereit sein, Mittel zur Verfügung zu stellen. Eine adäquate psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung von älteren Menschen ist eine kostengünstige und die Lebensqualität der Patient/innen, BetreuerInnen und Angehörigen signifikante verbessernde Investition.

Die UPD hat neben dem Behandlungsauftrag auch noch die Aufgabe der universitären Lehre und Forschung im Kanton Bern sicherzustellen. Ihre langfristige Erhaltung ist für die Grünen nach wie vor wichtig.

10.1.1. Notfallversorgung

Die Grünen begrüssen die 90/15 Regel, und unterstützen Massnahmen, die eine solche Umsetzung im ganzen Kanton Bern ermöglichen. Die Entwicklungen 2010 – 2013 zeigen interessante Erkenntnisse. Den unterschiedlichen Einsatztypen „Notfalleinsatz" sollte bei der Planung Rechnung getragen werden. Die Notfalleinsätze sind deutlich gestiegen und die „Transporteinsätze" gesunken. Vor diesem Hintergrund haben vor allem die Ausrückzeiten eine hohe Bedeutung. Dass sich diese bei den verschiedenen Anbietern unterscheiden zeigt, dass Optimierungspotential vorhanden ist. Diese Verbesserungen dürfen nicht zu Lasten der Mitarbeitenden passieren. Auch sollte eine Optimierung der Strukturen (Betriebsgrösse) und Standorte erfolgen, damit die Ausrückzeiten verbessert werden können.

10.1.2 Geburtshilfliche Versorgung

Die Erhebungen im Bericht zeigen, dass die Geburtenzahlen sinken. Somit sinken auch die Fallzahlen und diese waren u.a. mitverantwortlich für die Schliessung der Geburtenabteilungen in Riggisberg und Zweisimmen. Bei der Planung gilt es insbesondere für die Bevölkerung in den Regionen Berner Oberland West und Ost und Emmental (siehe Karte Seite 102) neue Versorgungsmodelle anzubieten, damit die Geburtshilfe gewährleistet ist. Die Grünen unterstützen alle Massnahmen, die eine hebammenbegleitete Geburt stärken und Geburtshäuser fördern. Mit diesem umfassenden, auch vorgeburtlichen Modell können Versorgungslücken gedeckt werden. Darum gilt es, die Finanzierungsfrage, sprich ausreichende Fallpauschalen, die ausreichende Finanzierung der Leistungen der Hebammen, einschliesslich der freiberuflichen Hebammen zu klären.

10.3.2. Mindestfallzahlen

Das der Kanton die konsequente Einhaltung von Mindestfallzahlen als Instrument der Qualitätssicherung fordert, unterstützen wir Grünen. Es stellt sich uns die Frage der Konsequenzen, wenn diese unterschritten werden und auch, ob die Ressourcen für ein Controlling bereitstehen.

Stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Nach wie vor sind in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Versorgungslücken zu verzeichnen. Dass in der letzten Planungsperiode erstellte kantonale Versorgungskonzept für den ganzen Kanton ist zu begrüssen und soll nun die Grundlage bieten, die Versorgungsstrukturen bedarfsgerecht anzupassen und Versorgungslücken zu schliessen. Gerade vor dem Hintergrund der Verselbständigung darf es nicht sein, dass die bedarfsgerechte Versorgung der Kinder und Jugendlichen im Jura leidet. Rückmeldungen lassen den Schluss zu, dass es zwischen den somatischen und psychiatrischen Kliniken einen Bedarf an Absprache der Angebote gibt. Aus Sicht der Grünen wird deshalb die Umsetzungsmassnahme in Kapitel C begrüsst und gewünscht, dass die nötigen Schritte zu einer Verbesserung bereits in der Planungsperiode erfolgen.

16. Nicht universitäre Gesundheitsberufe

Die Personalsituation macht den Grünen nach wie vor grosse Sorgen. Es fehlt an genügend ausgebildeten Fachleuten und der Kanton Bern ist zu fest auf Personal aus dem Ausland angewiesen. Hier müssen gezielte Gegenmassnahmen ergriffen werden. Dies kann nicht kostenneutral geschehen. Der Kanton muss fachliche und finanzielle Ressourcen zur Verfügung stellen.

10.3.2 Nachwuchsbedarf im Pflegebereich

Die Grünen stellen erfreut fest, dass die Einführung der Ausbildung zur FaGe ein Erfolg ist. Hier muss gezielt weitergearbeitet werden, damit bald einmal genügend junge Menschen für diesen Ausbildungsweg gewonnen werden können. Auch im Bereich der tertiären Pflege müssen gezielte Anstrengungen unternommen werden. Die Weiterbildungen an der Fachhochschul- und der höheren Fachschule attraktiveren den Beruf, doch die Einsatzmöglichkeiten in der Praxis müssen dem noch Rechnung tragen. Ebenso gilt es die interprofessionelle Zusammenarbeit in Form z.B. der Advandced Practice Nurse zu fördern.

Nachwuchsbedarf beim Arztberuf: Auch 180 Ausbildungsplätze genügen für die Zukunft nicht. Wir fordern eine erneute Erhöhung der Ausbildungsplätze. Damit Bern als führender Medizinalstandort gestärkt werden kann, gilt es 100 zusätzliche Studienplätze in der Humanmedizin zu schaffen.

Weitere Massnahmen zur Personalerhaltung: Hier muss alles nur Mögliche unternommen werden, um die Dauer der Berufstätigkeit zu verlängern. Die Grünen begrüssen auch lohnwirksame Massnahmen. Zudem müssen Massnahmen ergriffen werden, um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu gewährleisten indem die Arbeitseinsätze planbar sind, also keine „Arbeit auf Abruf“. Neue Themen sind hier Generationenmanagement und «work und care».

Förderung von Kitas zur Personalerhaltung: Die Grünen fordern für Beschäftigte mit Familienpflichten ausreichend familienergänzende Angebote, wie Kindertagesstätten und Tagesschulen, Die Arbeitszeiten und die Öffnungszeiten der KITAs sind aufeinander abzustimmen. Die Grünen fordern ein Engagement für die Bereitstellung von genügend, den 24- Stunden Betriebszeiten angepassten, Kitaplätzen, sowohl in spitaleigenen resp. in spitalnahen Kitas. Schon nur eine Ausweitung von Öffnungszeiten bis z.B. 20h oder 21h bringt viele Verbesserungen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Um dies zu ermöglichen, stellt der Kanton finanzielle Beiträge zur Verfügung.

Personalerhaltung: Es fehlen weitgehend Überlegungen aus Gender-/ Gleichstellungssicht (u.a. hoher Frauenanteil in Pflegeberufen und steigend bei Ärzt/innen, Zusammenhänge mit Teilzeitarbeit, Arbeitszeitmodellen, Vereinbarkeit Familie – Beruf). Hier sind Analysen und konkrete Massnahmen nötig.

Im Bereich Psychiatrie fehlen gezielte Förderungsmassnahmen für WiedereinsteigerInnen. Die vom Kanton subventionierten Angebote richten sich vorwiegend an Pflegefachpersonen für den Langzeitbereich.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen Ihnen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Andrea de Meuron

Grossrätin Grüne Kanton Bern

Jessica Fuchs

Geschäftsführerin Grüne Kanton Bern