



Monbijoustrasse 61, 3007 Bern
Tel. 031 311 87 01
Fax 031 311 87 04
sekretariat@gruenebern.ch
www.gruenebern.ch
www.twitter.com/gruenebern

Gesundheits- und Fürsorgedirektion
Rathausgasse 1
Postfach
3000 Bern 8

Per Mail: PolitischeGeschaefte.gsi@be.ch

Bern, 17. November 2019

STELLUNGNAHME ZUM KONSULTATIONSVERFAHREN DER GESUNDHEITS- STRATEGIE 2020 – 2030 DES KANTONS BERN

Sehr geehrter Herr Gesundheitsdirektor
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die sorgfältig ausgearbeitete Vorlage und die Möglichkeit, uns im Rahmen des Konsultationsverfahrens zur Gesundheitsstrategie 2020 – 2030 äussern zu können; wir machen davon gerne Gebrauch. Folgend unsere Stellungnahmen zu den einzelnen Themen:

1. Einleitung

In der Medienmitteilung zum Start der Konsultation wurde darauf hingewiesen, dass der Kanton Bern über eine breite Palette an Berichten und Konzepten mit strategischen Aspekte zur gesundheitlichen Versorgung der Berner Bevölkerung verfüge. Es fehle bisher jedoch eine übergeordnete Gesundheitsstrategie. Im Entwurf der Gesundheitsstrategie 2020, die diese Lücke schliessen soll, wird deren Einbettung in die Regierungsrichtlinien 2019-2022 und deren Vision «Engagement 2030» erwähnt. Es fehlt jedoch eine explizite Orientierung an den zeitlosen Vorgaben der bernischen Kantonsverfassung. Die GRÜNEN Kanton Bern beantragen eine Ergänzung des Kapitels «1. Einleitung» oder allenfalls auch des Kapitels «2. Hintergrund» mit den wichtigsten gesundheitspolitischen Vorgaben der Verfassung des Kantons Bern:



Die Gesundheitsstrategie dient der Umsetzung wegweisender Bestimmungen der Verfassung des Kantons Bern, insbesondere

- des Sozialrechts jeder Person «auf grundlegende medizinische Versorgung (Art. 29, Abs. 1)
- des Sozialziels von Kanton und Gemeinden, «dass alle Menschen, die wegen Alter, Gebrechlichkeit, Krankheit oder Behinderung der Hilfe bedürfen, ausreichende Pflege und Unterstützung erhalten (Art. 30, Abs. 1, Bst. g)
- des Verfassungsauftrags an Kanton und Gemeinden, die Gesundheit zu schützen und zu fördern, für eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu sorgen und die dafür notwendigen Einrichtungen bereitzustellen (Art. 41, Abs. 1)
- des Verfassungsauftrags an Kanton und Gemeinden, die Hilfe und die Pflege zu Hause zu fördern sowie wirksame Massnahmen im Bereich der Suchtprävention zu unterstützen (Art. 41, Abs. 3)
- des Verfassungsauftrags an den Kanton, natürliche Heilmethoden zu fördern (Art. 41, Abs. 4)

Die GRÜNEN Kanton Bern stellen fest, dass die Dachorganisation für den in der Kantonsverfassung ausdrücklich angesprochenen Bereich der Spitex in die Erarbeitung der Gesundheitsstrategie durch eine Vertretung im Steuerungsausschuss einbezogen war. Für die beiden andern erwähnten Bereiche – Suchtprävention und Komplementärmedizin – ist ein solcher Einbezug jedoch nicht ersichtlich. Die GRÜNEN Kanton Bern erwarten, dass dieser Mangel bei der weiteren Erarbeitung und Umsetzung der Gesundheitsstrategie behoben wird.

Aus Sicht der GRÜNEN muss bereits bei der Einleitung die Bedeutung der Gesundheitsförderung und Prävention mehr betont werden. Beides sind auch Aufgaben des Kantons und zentrale Bestandteile einer Gesundheitsstrategie.

Es stellt sich uns die Frage, ob der Kanton die Zusammenarbeit mit dem Bund gesucht hat, der aktuell Gesundheit 2030 ausarbeitet, da eine solche sicher zielführend wäre, gerade weil das Thema ja durch die nationale Ebene beeinflusst wird.

Weiter ist für uns offen, wie der Kanton dereinst eine Gesundheitsstrategie umsetzen will, wenn er in jüngster Zeit in den dafür wichtigen Gesundheitsbereichen wie Gesundheitsförderung,

Prävention, Alterspflege und Betreuung (Spitex) sowie der Sozialhilfe ein Sparprogramm durchführt. Diese Bedenken werden von der Bildsprache geprägt, die primär junge, fitte Menschen und intakte Familien zeigt, wogegen ältere Menschen kaum abgebildet werden und Menschen mit deutlichem Migrationshintergrund schlicht fehlen.



Eine weitere Ergänzung ist aus Sicht der GRÜNEN in dem Punkt nötig, dass die Gesundheitsversorgung für alle Menschen gut zugänglich und bezahlbar sein muss.

Wir beantragen aus diesem Grund folgende Änderungen:

“Eine qualitativ hochstehende und **für alle** gut zugängliche **und bezahlbare** Versorgung der Bevölkerung mit Dienstleistungen des Gesundheitswesens leistet einen zentralen Beitrag an eine hohe Lebensqualität jeder Gesellschaft.” “Die Teilhabe an den Dienstleistungen des Gesundheitswesens sollen allen Bevölkerungsgruppen möglich **zugänglich** sein.”

Das gesamte Dokument ist in geschlechtergerechter Sprache zu verfassen. Wir beantragen folgende Änderung in der Einleitung und entsprechende Anpassungen im gesamten Text:

“Sie stellt einen übergeordneten Rahmen dar, innerhalb dessen auf der Ebene GEF in Arbeitsgruppen mit **Vertreterinnen und** Vertretern der Stakeholder in einem zweiten Schritt Teilstrategien erarbeitet werden.”

2. Hintergrund

Keine Bemerkung.

3. Einbettung der Gesundheitspolitik in andere Politikbereiche

Wir GRÜNEN begrüßen, dass die Gesundheitsstrategie die Beziehung zwischen Umwelt- und Gesundheitspolitik benennt. Hier ist aber noch viel deutlicher festzuhalten, dass der Klimawandel eine erhebliche Bedrohung für die Gesundheit der Bevölkerung darstellt. Die tödlichsten Naturereignisse in Europa waren in den letzten Jahrzehnten Hitzewellen. In der Schweiz starben im Hitzesommer 2015 in den Monaten Juni, Juli und August rund 800 Personen mehr als in einem durchschnittlichen Sommer. Dies bedeutet eine Zunahme der Mortalitätsrate um 5,4 Prozent.

Wir beantragen folgende Ergänzung:

“Der Klimawandel und die damit einhergehenden Hitzewellen stellen eine grosse gesundheitliche Belastung für die gesamte Bevölkerung dar. Insbesondere ältere Menschen, chronisch Kranke, Kleinkinder, Schwangere und sozial isolierte Personen sind den gesundheitlichen Risiken der Hitze besonders ausgesetzt (Quelle: Bericht “Klimabedingte Risiken und Chancen. Eine schweizweite Synthese”, Bundesamt für Umwelt BAFU).”



Beim Punkt «Sozialpolitik» geht es nicht nur darum, dass vulnerable Gruppen besseren Zugang zu Versorgungsleistungen erhalten, sondern dass sie auch Zugang zu den Präventionsaktivitäten haben bzw. damit erreicht werden. Wir beantragen folgende Ergänzung:

«Aus sozialpolitischer Sicht muss das Gesundheitswesen so ausgestaltet sein, dass alle Personen Zugang zu den Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung haben und alle Personen mit einem entsprechenden Bedarf Zugang zu den Versorgungsleistungen haben.»

Es fehlen wichtige Politikbereiche mit grossem Einfluss auf die Gesundheit. Wir fordern die Aufnahme folgender Ergänzungen:

«Verkehrspolitik und Raumplanung

Diese Politikbereiche beeinflussen einerseits die Luftqualität und das globale wie auch das regionale und lokale Klima. Sie können beispielsweise zur Reduktion von CO₂- und weiteren Emissionen beitragen und die Entstehung von sogenannten Wärmeinseln verhindern. Und andererseits haben sie einen grossen Einfluss auf das Bewegungsverhalten der Bevölkerung. Die Förderung des Fuss- und Veloverkehrs wirkt somit doppelt gesundheitsfördernd. Eine weitere negative Auswirkung vom motorisierten Verkehr auf die Gesundheit ist der Lärm, der nachweislich zu hohen Gesundheitskosten führt. Gemäss BAFU verursachte der Verkehrslärm im Jahr 2016 Gesundheitsschäden von rund 1'470 Millionen Franken. Diese körperlichen oder psychischen Krankheiten entstehen meist durch mittel- bis langfristig auftretende Lärmbelastungen.»

«Integrations- und Gleichstellungspolitik

Je besser Migrantinnen und Migranten in die Bildungs- und Arbeitswelt wie auch in die Zivilgesellschaft integriert sind, desto grösser sind auch ihre Chancen auf eine gute Gesundheit. Die Chancengleichheit der Geschlechter stellt auch den chancengleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung sicher.»

«Bildungspolitik

Bildung erhöht die Gesundheitschancen, darum ist wichtig, dass alle Zugang zu Bildung haben und diese kompetent nutzen können. Als spezifischer Aspekt der Überschneidung zwischen Gesundheits- und Bildungspolitik kann die Aus- und Weiterbildung des Gesundheitspersonals genannt werden. Gesundheitskompetenzen werden in der Schule nur beschränkt vermittelt bzw. es besteht diesbezüglich viel Luft nach oben. Es muss eine Aufgabe im Rahmen der Gesundheitsstrategie sein, die Vermittlung von Gesundheitskompetenzen in Berner Schulen systematisch zu stärken. Denn kompetente Kinder und spätere Erwachsene bleiben länger gesund und belasten das Gesundheitswesen weniger – was im Interesse der Gesundheitsdirektion ist. »



4. Beschreibung der Ist-Situation

4.1. Gesamtkontext des Gesundheitswesens im Kanton Bern

Wir GRÜNEN sind nicht einverstanden mit der Feststellung, dass durch die Einführung des KVG das Ziel der Solidarität erreicht ist. Die Finanzierung der Gesundheitsleistungen kann aufgrund der Kopfprämien im KVG nicht als solidarisch bezeichnet werden. Die individuellen Prämienverbilligungen stellen hier ein wichtiges Korrektiv dar, das aber bei Weitem nicht ausreichend ausgeschöpft wird. Auch der Zugang zur Medizin ist teilweise gefährdet, angesichts des Angebotsabbaus in den ländlichen Regionen, was nicht zuletzt auf die Inattraktivität der Rahmenbedingungen für die medizinische Grundversorgung zurückzuführen ist.

Wir beantragen folgende Änderung:

“Mit dem Gesetz wurden verschiedene Ziele verfolgt: Solidarität, Zugang zu Medizin, Kostenbegrenzung und transparente Qualität. Heute gelten diese ersten beiden Ziele als teilweise erreicht.”

4.2. Zahlen zur Gesundheitsversorgung im Kanton Bern

Keine Bemerkung

4.3. Versorgung und ihre Steuerung

Keine Bemerkung

4.3.1. Grundlagen

Keine Bemerkung

4.3.2. Gesundheitsleistungsangebot

Bei der Verfügbarkeit von Kennzahlen beschreibt der Bericht Lücken und Defizite. Von Lücken und Defiziten sollte er auch bei den Leistungsangeboten im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention sprechen. Auf S.16 werden die Massnahmen des Kantons erwähnt. Angesichts der Bedeutung der chronischen Krankheiten und der Mittelverteilung zwischen Prävention und Kuration müsste hier aus Sicht der GRÜNEN auf den grossen Nachholbedarf hingewiesen werden.

4.3.3. Versorgungsstruktur

Keine Bemerkung



4.3.4. Steuerung

Keine Bemerkung

4.4. Behörden

Keine Bemerkung

4.5. Finanzen

Keine Bemerkung

4.6. Personal

Wir bitten um eine Information, ob der Kanton der Vereinbarung zur Weiterbildungsfinanzierung eingetreten ist.

5. SWOT-Analyse

Versorgung und deren Steuerung

Risiken

Die Versorgung ist wegen Personalmangel, insbesondere von qualifiziertem Pflegepersonal, nicht gesichert.

Behörden

Stärken

Wir bezweifeln, ob bei den vielen personellen Wechseln in der jüngeren Vergangenheit von langjähriger Erfahrung der Mitarbeitenden gesprochen werden kann. Darum gehört dieser Punkt eher zu den Schwächen.

Schwächen

Die Beurteilung, dass die Ansiedlung der Gesundheitsförderung und Prävention an verschiedenen Orten angesiedelt ist und eine Schwäche sei, verlangt nach einer besseren, behördenseitigen Koordination.

Finanzen

Schwächen



Wir fordern eine explizite Nennung der unterfinanzierten Bereiche wie bspw. Gesundheitsförderung, Prävention, Palliative Care, Hospize, Spitex, Betreuung.

Personal

Stärken

Es stellt sich uns die Frage, auf Grund welcher Basis die Autoren zum Schluss kommen, dass die Institutionen als gute Arbeitgeber gelten. Rückmeldungen aus der Pflege, insb. bei der Langzeitpflege, legen andere Schlüsse nahe. Die unter Risiken aufgeführte Bemerkung zu den niedrigen Löhnen widerspricht zudem dieser Einschätzung.

6. Vision und Mission

Keine Bemerkung

6.1 Vision

Wir sind grundsätzlich mit der formulierten Vision einverstanden, es fehlt uns jedoch der Begriff der Solidarität.

6.2 Mission

Es fehlen die Aspekte des evidenzgestützten und wirkungsorientierten Vorgehens. Wirkungsorientiert bedeutet hier, dass die Wahl der Massnahmen nach deren Potenzial zur Senkung der Krankheitslast erfolgt.

7. Stossrichtung, strategische Ziele und Massnahmen

7.1 Stossrichtungen

Es stellt sich uns die Frage, ob sich die Stossrichtungen in dieser Form aus der Analyse ableiten lassen. Weiter sind wir der Ansicht, dass nicht jede der fünf Stossrichtungen mit den unten formulierten Massnahmen gleichermassen gut verfolgt wird. Insbesondere für die Stossrichtungen II und III wurden zu wenig wirksame oder zu wenig konkrete Massnahmen formuliert.



Aus unserer Sicht sollten andere Schwerpunkte gesetzt werden, wobei unter den folgenden Punkten keine Priorisierung herrscht:

- Qualität der Versorgung verbessern: d.h. smarter medicine, weniger Spitalinfekte und sonstige iatrogene Schäden, weniger Doppelspurigkeiten oder unnötige Interventionen, mehr Interprofessionalität und integrierte Versorgung, digitale Transformation
- (Massive) Stärkung von Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitskompetenz
- Sektorenübergreifende Einflussnahme auf die Determinanten der Gesundheit (die viel wichtiger sind als der Gesundheitssektor selber): Bildung, Soziales, Umwelt (Health in all policies)
- Falsche Anreize verhindern (betrifft v.a. Finanzierungssysteme)
- Ausbildung des Fachpersonals und Verbesserung von deren Arbeitsbedingungen

Die Förderung von Forschung, Entwicklung und Innovation weist im Vergleich zu den anderen Punkten einen viel geringeren Grenznutzen für die Gesundheit auf. Gerne darf die MedTech-Industrie im Rahmen der Wirtschaftsförderung gefördert werden.

7.2 Strategische Ziele und Massnahmen

Wir äussern uns zu den Massnahmen, die aus den vorgeschlagenen Stossrichtungen abgeleitet wurden. Aus Sicht der GRÜNEN wären andere Stossrichtungen wünschenswert, die auch andere Massnahmen zur Folge hätten und in den Teilstrategien definiert werden müssten.

A1: Versorgungslandschaft analysieren und steuern

Die Grundversorgung muss auch in den ländlichen Regionen sichergestellt werden. Wir beantragen folgende Ergänzung:

Zur Sicherstellung der Grundversorgung in allen Regionen des Kantons werden neue Versorgungsmodelle gefördert. Dabei werden insbesondere die Rollen von Pflegefachpersonen und Apotheker/innen geprüft und gegebenenfalls ausgeweitet sowie innovative Formen der interprofessionellen Grundversorgung und Telemedizin gefördert.

A2: Die integrierte Versorgung fördern:

Unter 1. und 5. sind wichtige Ziele formuliert. Leider bleibt aber offen, welche Massnahmen der Kanton hierzu ergreifen kann. Wir regen an, in der Strategie konkreter zu werden.



Wir beantragen folgende Ergänzungen:

“Der Kanton fördert den regelmässigen Kontakt und Austausch der verschiedenen Leistungserbringer und Berufsgruppen.”

“Leistungsverträge und die kantonale Finanzierung werden dahingehend überprüft, ob sie die integrierte Versorgung fördern. Wo nötig und möglich, werden Korrekturen vorgenommen.”

Wir begrüssen die Wahl der Massnahmen unter 2. und 3. sehr, regen aber an, dass sie unter einem neuen Titel “Lücken in der Versorgung schliessen” aufgeführt werden. Weder niederschwellige psychosoziale Angebote noch die palliative Versorgung sind per se Angebote der integrierten Versorgung. Sowohl die psychosozialen Angebote als auch die Angebote der palliativen Versorgung können besser oder schlechter in die Versorgung integriert sein.

Bei der 3. Massnahme ist der zweite Satz unverständlich. Was bedeutet “Langzeitangebot spezialisierte Palliative Care”? Wir schlagen folgende Präzisierung vor:

“Die Versorgung am Lebensende soll verbessert werden, mit dem Ziel der Erhöhung der Lebensqualität. Dazu gehört etwa der Aufbau eines Langzeitangebots spezialisierte Palliative Care. Die ambulante palliative Versorgung wird aufgebaut, die stationäre palliative Versorgung weiterhin garantiert und ihre Finanzierung sichergestellt.”

B1: Innovationen fördern

Die Transformation der Wirtschaft hin zu einer ökologischeren und nachhaltigen Wirtschaft muss auch den Gesundheitsbereich einschliessen. Unter dem Stichwort «Green Hospital» sind Spitäler daran, ihre Prozesse und Materialwirtschaft ökologisch und ökonomisch zu optimieren.

Die Gesundheitsstrategie des Kantons Bern muss diese Entwicklung unterstützen.

Wir beantragen folgende Ergänzung:

«Besonders gefördert werden Innovationen, die dazu dienen, dass die Leistungserbringer (z.B. Spitäler, Pflegeheime, ambulante Praxen und Spitex-Organisationen) ökologischer und nachhaltiger arbeiten.»



D Finanzen

Über- und Fehlversorgung schaden den Patientinnen und Patienten und sind kostenrelevant.

Wir fordern folgende Ergänzung unter D5:

«Der Kanton prüft Massnahmen zur Verhinderung von Über- und Fehlversorgung und setzt die geeigneten Massnahmen um.»

Wir fordern folgende Ergänzung:

“D6. Die finanzielle Tragbarkeit der privaten Haushalte sicherstellen.
Das Prämienverbilligungssystem des Kantons stellt sicher, dass kein privater Haushalt mehr als 10 Prozent seines Einkommens für die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung aufwenden muss.

8. Weiteres Vorgehen: Erarbeitung von Teilstrategien

Wir begrüssen, dass die Gesundheitsstrategie als Grundlage verwendet wird, um Teilstrategien zu erarbeiten. Wir fordern, dass in die Erarbeitung der Teilstrategien auch die Verbände der Betroffenen einbezogen werden: Patientenorganisationen und Gesundheitsligen.

9. Anhang 2 / Glossar

Für uns geht der Präventionsbegriff weiter, als er im Glossar definiert ist. Die Quartärprävention umfasst Massnahmen zur Verhinderung einer Überbehandlung, die strukturelle Prävention Massnahmen zur «Automatisierung» des gesunden Verhaltens.

Wir beantragen folgende Ergänzungen:

Prävention richtet den Blick auf eine bestimmte gesundheitliche Einschränkung, die entweder verhindert, verzögert, weniger wahrscheinlich oder weniger überbehandelt werden soll (Primär-, Sekundär-, Tertiär- und Quartärprävention). Die strukturelle Prävention beschreibt das veränderte Umfeld, das die Menschen zu einem aus der Präventionssicht erwünschteren und gesünderen Verhalten verleitet.



Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für allfällige Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Andrea de Meuron
Grossrätin GRÜNE Kanton Bern

Esther Meier
Geschäftsführerin GRÜNE Kanton Bern