



Evangelische Volkspartei · Parti Evangélique

Evangelische Volkspartei Kanton Bern (EVP)

Nägelligasse 9

Postfach 2319

3001 Bern

E-Mail: info@evp-be.ch

Gesundheits-, Sozial- und Integrations-
direktion des Kantons Bern
Rathausgasse 1
3011 Bern

per E-Mail an:
PolitischeGeschaefte.gsi@be.ch

Bern, 10. Januar 2020

Gesundheitsstrategie 2020-2030 des Kantons Bern - Konsultation

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Schnegg,
Sehr geehrte Damen und Herren

Die EVP gewichtet gemäss ihrem Parteiprogramm und ihren gesundheitspolitischen Schwerpunkten die Themen Palliative Care, Frühförderung, Prävention, Freiwilligenarbeit sowie Verhinderung von prekären Arbeitsverhältnissen als besonders hoch. Einzelne dieser Aspekte sind in der vorliegenden Gesundheitsstrategie leider nur am Rande ein Thema.

Zu den einzelnen Kapiteln haben wir folgende Bemerkungen:

1. Einleitung

Aus unserer Sicht ist es in Ordnung, dass die GSI einen Marschhalt eingelegt hat, um die Gesundheitsstrategie zuerst einmal aus übergeordneter Sicht zu erarbeiten, bevor Stakeholder und andere Akteure zu Wort kommen (Behördenpapier = Gesundheitsversorgungsstrategie).

2. Hintergrund

Das erwähnte regierungsrätliche Papier „Engagement 2030“ drückt unter anderem aus, die Ressourcen – und Wirtschaftskraft des Kantons zu stärken. Dies lesen wir in engem Zusammenhang mit der Rubrik „Wirtschaftspolitik“ aus dem Kapitel 3. Wir sehen die Chance, den Medizinalstandort Bern zu stärken, wie auch den dadurch erhöhten finanziellen Handlungsspielraum zu schaffen und genügend finanzielle Ressourcen freizumachen, um die erwähnten strategischen Ziele und Massnahmen aus der Gesundheitsstrategie umsetzen zu können.

3. Einbettung der Gesundheitspolitik in andere Politikbereiche

- Bildungspolitik: Wir wünschen uns Zugang für alle zu Bildung UND Weiterbildung, wie dies anschliessend zukunftsweisend in die Teilstrategie für Bildung aufgenommen werden sollte.
- Sozialpolitik: Hier stellt sich für uns die zentrale Frage, wie man besonders vulnerable Personengruppen überhaupt erreichen kann. In der kommenden Teilstrategie erwarten wir dazu konkrete Antworten und Massnahmen.
- Finanzpolitik: In Bezug auf das Gesundheitswesen unterstreichen wir den Bedarf nach weniger komplexen Finanzströmen und mehr Transparenz sowie die Eindämmung von finanziell falsch induzierten Anreizen in der Gesundheitsversorgung.

4. Beschreibung der Ist-Situation

- 4.1. Unter den Stichworten Bevölkerungsstruktur und Demographie lesen wir, dass Frauen überdurchschnittlich öfters als Männer ein höheres Alter, mit allen einhergehenden gesundheitlichen Herausforderungen, erleben (Alter = weiblich). Im Alter sind jedoch Frauen oft weniger gut abgesichert als Männer und benötigen mehr EL sprich die Kosten für den Kanton sind hoch. Darum erachten wir eine gezielte Gesundheitsförderung und Prävention, die auf diese weibliche Bevölkerungsgruppe zugeschnitten ist, als unabdingbar.
- 4.2. Uns ist die wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung auch in Randregionen durch Alters- und Pflegeheime wichtig. Das Verbleiben in einem bekannten Umfeld und sozialen Netzwerk hat nachgewiesenermassen Einfluss auf die physische und psychische Gesundheit älterer Mitmenschen.
- 4.3. Über-, Unter- und Fehlversorgung sind Schreckgespenste in der Gesundheitsversorgung. Besonders der medizinischen Unterversorgung der verschiedenen Bevölkerungsgruppen mit eigentlichem Bedarf sollte man in der zu erarbeitenden Teilstrategie mehr Gewicht beimessen; dies gerade auch in Bezug auf Gesundheitsförderung und Präventionsmassnahmen. Dem Elektronischen Patientendossier EPD messen wir hohen Wert für die Patientinnen und Patienten bei; allerdings nur unter grösstmöglicher Sicherheit und angemessenen Schulung aller involvierten Akteurinnen und Akteuren.
- 4.4. Wir legen Wert darauf, dass unterschiedliche Behörden ähnliche Prozesse möglichst ähnlich handhaben und es sukzessive weniger Lücken bei Informationsaustausch und Koordination zwischen Behörden gibt.
- 4.5. Ambulante Leistungen werden bekanntlich nicht vom Kanton mitfinanziert. Wir anerkennen das volkswirtschaftliche Sparpotential, das bei einer Verschiebung von gesundheitlichen Dienstleistungen vom stationären in den ambulanten Bereich erreicht werden kann. Wir befürchten aber, dass dadurch mehr Geld direkt oder indirekt über Prämien erhöhungen von Patientinnen und Patienten an Dienstleister gehen, was ungerecht und unsozial ist. Hier muss mit einem neuen Ansatz wie z.B. EFAS eine Lösung gefunden werden.

- 4.6. Wir gehen mit der Aussage einig, dass Freiwilligenarbeit wertvoll und gesellschaftlich relevant ist. Allerdings wünschen wir uns mehr Anerkennung als bisher, auch monetär im Sinne von möglichen Steuerabzügen, Einbezahlen in die Altersvorsorge oder ähnliches.

5. SWOT - Analyse

- Versorgung und ihre Steuerung: Ausgehend von den Schwächen wünschen wir uns mehr gute Versorgungsmodelle und Nachversorgungsmöglichkeiten von multimorbiden Patientinnen und Patienten. Zudem weiss man um den unterschiedlich guten gesundheitlichen Zustand von Personen je nach sozialer Lage und Status, was uns an die Zweiklassenmedizin erinnert. Einer solch unsäglichen Entwicklung sollte man im Kanton Bern unbedingt entgegenwirken. Auch im Bereich der akuten Übergangspflege wünschen wir uns eine Verbesserung in Richtung integrierter Versorgung. Letztlich wünschen wir uns auch eine grosszügigere Praxis betreffend Zulassung und Bewilligung von innovativen Angeboten in der Gesundheitsversorgung.
- Finanzen: siehe 3. Kapitel „Finanzpolitik“
- Personal: Um dem Fachkräftemangel zu begegnen, gilt es u.a. die Berufsverweildauer zu heben. Wie das gelingen kann, ist sicher Thema der folgenden Teilstrategie und geht z.B. Richtung Altersentlastung ähnlich der LehrerInnen.

6. Vision und Mission

Als EVP erwarten wir eine etwas mehr sichtbare Verbindung von Vision und Mission. Wir unterstützen die drei Leitsätze der Vision, weisen aber darauf hin, dass sich Leidenschaft in der Berufsausübung auch durch Sinnhaftigkeit ergibt. Letztere gilt es zu wahren resp. weiterhin zu ermöglichen. Die Gefahr besteht nämlich, dass durch den ökonomischen Druck dieser Aspekt der Pflege in den Hintergrund rückt und nicht mehr gelebt werden kann.

7. Stossrichtung, strategische Ziele und Massnahmen

- 7.1. Förderung der Gesundheitskompetenz der Berner Bevölkerung: bitte die ganze Population mit einbeziehen; rural und urban, alt wie jung, männlich wie weiblich (siehe Kommentar 4.1 bis 4.3.)
- 7.2. A2, 4: bitte hohe Priorität einräumen.
A4: bitte bei beiden Punkten proaktiv vorgehen.
D3, 2: beinhaltet auch finanzielle Mittel; bitte liefern und nicht nur verlangen (Anforderungen und Mittel des Kantons passen nicht zueinander).
D5: Achtung; dies impliziert Sparen und vorgängig ist ein längerer Massnahmenkatalog aufgeführt. Wir fragen uns, wie das zusammenpasst und wünschen uns Antworten in einer Teilstrategie dazu.
E1, 5: bitte hohe Priorität einräumen.
E2, 1: bitte hohe Priorität einräumen.

E2, 2: bitte hohe Priorität einräumen

8. Weiteres Vorgehen: Erarbeitung von Teilstrategien

Wir erwarten ein hohes Mass an Zusammenarbeit der unterschiedlichen Dachverbände, Berufsverbände, Vereine, Interessengruppen etc. und kein gegenseitiges Bekämpfen.

Für die Berücksichtigung unserer Vorschläge und Anliegen danken wir Ihnen im Voraus bestens.

Mit freundlichen Grüssen
EVP Kanton Bern



Melanie Beutler-Hohenberger
Grossrätin, Mitglied GSOK



Philippe Messerli
Co-Geschäftsführer EVP BE