



**Stadt Bern**  
Gemeinderat

Erlacherhof, Junkerngasse 47  
Postfach 3000 Bern 8

Telefon 031 321 62 16  
stadtkanzlei@bern.ch  
www.bern.ch

Gesundheits- und Fürsorgedirektion  
des Kantons Bern  
Generalsekretariat  
Rathausgasse 1  
Postfach  
3000 Bern 8

Bern, 18. Dezember 2019

### **Gesundheitsstrategie 2020 – 2030 des Kantons Bern; Konsultation**

Sehr geehrter Herr Regierungsrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 7. Oktober 2019 laden Sie den Gemeinderat der Stadt Bern zur Stellungnahme zur Gesundheitsstrategie 2020 – 2030 des Kantons Bern ein.

Der Gemeinderat begrüsst die vorliegende Gesundheitsstrategie grundsätzlich. Sie schafft eine Grundlage für die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung im Kanton Bern. Sie spricht die Herausforderungen der Gesundheitsversorgung bezüglich Teilhabe aller Bevölkerungsgruppen an den Dienstleistungen, die Patientenorientierung und die Integration verschiedener Versorgungspfade in adäquater Weise an. Sie erfüllt den Anspruch, Gesundheitspolitik in allen Politikbereichen zu integrieren und ist geeignet, der fehlenden Governance in der Gesundheitsversorgung entgegen zu wirken. Der Gemeinderat hat folgende Bemerkungen zu einzelnen Punkten:

#### **Allgemeine Bemerkungen:**

- Beim vorliegenden Dokument handelt es sich um eine **Gesundheitsversorgungsstrategie**. Um der Präzision willen ist zu prüfen, ob der Name deshalb von «Gesundheitsstrategie» in «Gesundheitsversorgungsstrategie» abgeändert werden soll.
- Das **Potential der Gesundheitsförderung und Prävention** in Bezug auf die Gesundheitsversorgung und das Wohlbefinden der Bevölkerung, auf die Kosten und die künftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen (z.B. Fachkräftemangel) wird zu wenig stark gewichtet. Gesundheitsförderung und Prävention können einen wesentlichen Beitrag leisten bei der Meisterung der künftigen Herausforderungen. Die Perspektive des Papiers ist eher pathogen und weniger salutogen. In eine Gesundheitsstrategie gehören Gedanken darüber, was gesund erhält, und nicht nur, wie mit Krankheit und den Kostenfolgen umgegangen werden soll. Dies umso mehr,

als gemäss der Studie von Economiesuisse (vgl. S. 17) die bedeutsamste Gesundheitsdeterminante mit 38 % das Verhalten/der Lebensstil ist.

Zwar werden zwei Massnahmen in der Gesundheitsförderung/Prävention genannt: U.a. sollen die Gesundheitskompetenzen der Bevölkerung verbessert werden und um die Kosten möglichst gering zu halten auch die Aktivitäten in der Gesundheitsförderung und Prävention gestärkt werden, insbesondere im Setting Schule (Massnahme A4). Jedoch sollte analog zum Dokument der schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften «Nachhaltige Entwicklung des Gesundheitssystems» (Swiss academies communications Vol 14, No2, 2019) festgehalten werden, dass die Vermittlung von Gesundheitskompetenzen im Kindesalter beginnen muss. Überhaupt nicht erwähnt wird die frühe Förderung (primario) oder die Früherkennung und Frühintervention (durch z.B. schulärztliche Dienste oder die Schulsozialarbeit), die beide eine wichtige Rolle einnehmen sollten in einem wirksamen Gesundheitssystem.

- Die Perspektive der **Nachhaltigkeit des Gesundheitssystems** kommt im Dokument nicht vor. Diese sollte in der Strategie berücksichtigt werden.
- **Bevölkerungsgruppen:**
  - Die **Altersgruppe von Kindern und Jugendlichen** kommt in der gesamten Strategie nicht vor. Dabei bestehen erhebliche Lücken in der Datenlage und in der Gesundheitsversorgung (z.B. kinder- und jugendpsychiatrische Angebote, niederschwellige Angebote für Jugendliche, Angebot für Jugendliche mit chronischen Krankheiten für die Transition in die Erwachsenenmedizin). Die Strategie ist im Hinblick auf die Altersgruppe Kinder und Jugendliche zu ergänzen, durchgehend durch alle Kapitel (Analyse, Vision und Massnahmen).
  - Die Gesundheitsstrategie hält zwar fest, dass aufgrund der demografischen Entwicklung der Anteil der älteren Bevölkerung im Kanton Bern zunimmt, doch zeigt die Strategie keine Antwort bzw. Lösung auf, wie mit diesem Umstand umgegangen werden soll.
  - Im Kontext des Gesundheitsleistungsangebots stellt sich die Frage, ob mit dem Begriff «ältere Menschen» (im Text Seite 16 wird ab 60 Jahren gesprochen) nicht auch schon Personen ab 55 Jahren mitgemeint werden sollten, in Anlehnung der schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017, Ressourcen und Gesundheitsverhalten der Seniorinnen und Senioren (siehe <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit.assetdetail.10027504.html>).
- **Vulnerable Gruppen:**
  - Die Feststellung auf Seite 9, dass eine «erfolgreiche Sozialpolitik positive Auswirkungen auf das Gesundheitswesen und die Gesundheit der Bevölkerung hat», unterstützt der Gemeinderat sehr. Zwischen dem Gesundheitssystem und dem Sozialsystem gibt es – insbesondere mit Blick auf vulnerable Gruppen – verschiedene Schnittstellen. Gemäss dem bio-psycho-sozialen Modell können Gesundheitsfragen und soziale Fragen nicht getrennt betrachtet werden. Die Trennung zwischen Sozial- und Gesundheitssystem erweist sich in der Praxis für eine ganzheitliche Betrachtung der Lebenslagen betroffener Personen als Herausforderung (u.a. Koordination der verschiedenen involvierten Fachpersonen

aus den beiden Systemen; Finanzierung von Massnahmen, die im jeweils anderen System Wirkung entfalten). Der Gestaltung der Schnittstellen zwischen dem Sozial- und dem Gesundheitsbereich kommt daher eine grosse Bedeutung zu. Die Problematik der Schnittstellen zwischen Gesundheits- und Sozialbereich sollte in den Kapiteln 5, 6 und 7 stärker abgebildet werden.

- Wie auf Seite 9 festgehalten ist der Zugang zu vulnerablen Bevölkerungsgruppen eine Herausforderung. Der Sozialbereich im Allgemeinen und die Sozialhilfe im Speziellen bieten sich als ein mögliches Eingangstor für Präventionsmassnahmen an, da bereits ein institutioneller Zugang zu vulnerablen Gruppen mit einem hohen Krankheitsrisiko besteht («Armut macht krank und Krankheit macht arm»). Zahlen des Sozialamts der Stadt Bern weisen darauf hin, dass mehr als ein Viertel der Sozialhilfebeziehenden zu krank für die Arbeitsintegration sind (jedoch zu gesund für die IV). Es gilt mit geeigneten Präventionsmassnahmen zu vermeiden, dass Armutssituationen zu Folgeerkrankungen führen.
  - Da sich in der Gesundheits- und Fürsorgedirektion im Kanton Bern beide Systeme innerhalb derselben Direktion befinden, liegt in den beiden vorgenannten Punkten eine grosse Chance.
- Die Strategie äussert sich kaum zur Rolle und Aufgabe der Gemeinden (sie werden einzig bei der Finanzierung genannt). Die Gemeinden haben jedoch eine nicht zu vernachlässigende Rolle, insbesondere bei der «Caring Community» und der integrierten Versorgung. Die Gesundheitsstrategie sollte sich daher auch dazu äussern (siehe u.a. Bericht zur Alterspolitik des Kantons Bern 2016, Seite 13/14; Empfehlungen der GDK, die Rolle der Gemeinden in der integrierten Versorgung neu zu definieren sowie Impulse für die Integrierte Versorgung in den Kantonen: ein Leitfaden Seite 23, [https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/integrierte\\_versorgung/GDK\\_Leitfaden\\_DE\\_def.pdf](https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/integrierte_versorgung/GDK_Leitfaden_DE_def.pdf) ). In diesem Zusammenhang regt der Gemeinderat an, dass der Kanton im Bereich der integrierten Versorgung Pilote/ Modellversuche unter Einbezug der Rolle der Gemeinden stärker finanziert (Strategie Seite 37, B3).
  - Die Problemanalyse im Bereich der **Versorgung und Steuerung** (Strategie Seite 27) deckt sich nicht mit den vorgeschlagenen Massnahmen. Es muss stärker in der vertikalen Kette gedacht werden.
  - Generell sollte die **Betreuung** mehr berücksichtigt werden, denn sie ist ein wesentlicher Faktor im Bereich der Gesundheit.
  - Die **Freiwilligenarbeit und die betreuenden/pflegenden Angehörigen** sind eine wichtige Stütze. Dies sollte in der Strategie stärker betont werden. Des Weiteren sollten Zahlen zur Freiwilligenarbeit erhoben werden und Modelle zur Entlastung von betreuenden Angehörigen vorgeschlagen und getestet werden. (Strategie Seite 25/31).

#### **Bemerkungen zu einzelnen Kapiteln**

#### **Kapitel 3 Einbettung der Gesundheitspolitik in andere Politikbereiche:**

- Die Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit wird in der Strategie ungenügend skizziert.

#### Kapitel 4 Ist-Situation:

- Die Analyse ist auf die Altersgruppe Kinder- und Jugendliche auszuweiten (s.o.). D.h. auch, dass die Versorgungslücken dieser Altersgruppe explizit benannt werden müssen.  
Der schulärztliche Dienst wird zwar auf Seite 16 genannt (der Kanton hat die Aufsicht über den schulärztlichen Dienst) aber ansonsten wird nicht darauf eingegangen, was er im Rahmen der Strategie beitragen könnte (z.B. Stärkung der Gesundheitskompetenzen, Früherkennung oder Gesundheitsberichterstattung).
- Kritisch anzumerken ist, dass im Kapitel 4.5 Finanzen die Bruttoleistungen pro Versicherte ausgewiesen werden (Fr. 3 965.00 pro Jahr) nicht aber die pro Kopf-Ausgaben in der Prävention (Fr. 3.88 pro Jahr; errechnet aus den Gesamtausgaben von 4 Mio. Franken für Prävention und der Bevölkerungszahl Kt. Bern 1.03 Mio. Franken). GF Schweiz erhält über die Krankenkasse einen Betrag von Fr. 4.80 pro Person, was zu grossen Teilen wieder den Kantonen zu Gute kommt (Kantonale Aktionsprogramme KAP).
- Im Bereich des Rettungswesens ist der besonderen Lage der Städte in Bezug auf Zentrumslasten, Bevölkerungsdichte, Grossevents etc. Rechnung zu tragen.

#### Vision (Strategie Seite 32):

- Oberstes Ziel, wie in den Erläuterungen zu Ziffer 1 ausgeführt, muss die Lebensqualität und Würde sein. Dieser erste Satz der Erläuterungen sollte daher in die Vision aufgenommen werden. Die Optimierung der Schnittstellen zum Sozialsystem ist ebenfalls wichtig. Dies wird in den Erläuterungen zwar festgehalten, kommt in der Vision jedoch nicht zum Ausdruck.
- Vision mit Nachhaltigkeit ergänzen.

#### Massnahmen:

- Versorgung und ihre Steuerung (Massnahmen A1-A4): Aus Sicht des Rettungswesens fehlt eine Aussage dazu, welche Versorgungsdichte im präklinischen Bereich angestrebt wird.
- Massnahme A2.1: Die Formulierung sollte die Intensivierung Zusammenarbeit zwischen Sozialsystem und Gesundheitssystem stärker hervorheben. Die aktuelle Formulierung «insbesondere in der Suchthilfe» schränkt den Fokus zu stark ein. Vorschlag: «insbesondere in der Suchthilfe **und bei anderen vulnerablen Gruppen**».
- Massnahme A2.2.: Die Grundidee dieser Massnahme ist sehr wichtig. Damit sie greifbarer wird, ist sie wie folgt zu ergänzen: «Modellvorhaben zur Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren aus dem Gesundheits- und aus dem Sozialbereich werden aktiv vorangetrieben und unterstützt».
- Massnahme A4.1: Vulnerable Zielgruppen sollten als wichtige Zielgruppe für Präventionsmassnahmen ergänzt werden (Begründung: weisen ein hohes Krankheitsrisiko auf), die Sozialhilfe soll als mögliches Eingangstor für Präventionsmassnahmen ergänzt werden.
- A2: Ergänzung einer zusätzlichen Massnahme: Institutionalisierung einer Zusammenarbeit zwischen Gesundheits- und Sozialsystem auf strategischer Ebene analog der bewährten Interinstitutionellen Zusammenarbeit innerhalb des Sozialbereichs.

Begründung: Für eine Verbesserung der Schnittstellen braucht es einen Dialog auf Ebene der Institutionen, nicht nur auf Einzelfallebene.

- A3 (Strategie Seite 36): Die Formulierung ist unklar; man weiss nicht genau, was damit gemeint ist. Zentral ist, dass die vorgeschlagenen Überprüfungen nicht zwingend zu einem Abbau der Leistungen führen dürfen.
- B1.1: Die Akteure des Sozialbereichs sind als Kooperationspartner zu ergänzen: «Kooperationen der Leistungserbringer untereinander, aber auch zwischen den Leistungserbringern, den Hochschulen, **den Akteuren aus dem Sozialbereich** sowie der Wirtschaft sollen zielgerichtet gefördert werden, [...]»
- C3 (Strategie Seite 39): Bevor eine Massnahme aufgrund der Auswertung zusätzlich beschaffter Daten erfolgt, sind die statistischen Grundlagen auf Qualität und Tauglichkeit zu prüfen.

### Zu Kapitel 8; weiteres Vorgehen

Der Gemeinderat bittet Sie, für die Erarbeitung der Teilstrategie Rettungswesen die Leistungserbringer miteinzubeziehen.

Der Gemeinderat dankt für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse



Alec von Graffenried  
Stadtpräsident



Dr. Jürg Wichtermann  
Stadtschreiber