



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.:	104-2022
Vorstossart:	Interpellation
Richtlinienmotion:	<input type="checkbox"/>
Geschäftsnummer:	2022.RRGR.198
Eingereicht am:	07.06.2022
Fraktionsvorstoss:	Nein
Kommissionsvorstoss:	Nein
Eingereicht von:	von Bergen (Uetendorf, EVP) (Sprecher/in)
Weitere Unterschriften:	0
Dringlichkeit verlangt:	Nein
Dringlichkeit gewährt:	
RRB-Nr.:	1091/2022 vom 26. Oktober 2022
Direktion:	Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung:	Nicht klassifiziert

Strategie in Alters- und Langzeitpflege – Wie weiter?

Der Obsan Bericht vom März 2022 zur Thematik: «Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz; Prognosen bis 2040» prognostiziert in diesem Bereich eine grosse Herausforderung. Verschiedene Szenarien und politische Tendenzen der Kantone werden aufgezeigt und analysiert. Der Kanton Bern zählt unter anderem zu den Kantonen, die zur Kantonsgruppe «zunehmend ambulant-orientiert» gehören. Laut Bericht wird aufgrund der Alterung der Bevölkerung bis ins Jahr 2040 der Bedarf an Alters- und Langzeitpflege um die Hälfte (+56 %) steigen. Diese Erkenntnisse und Fakten zeigen erneut auf, dass nun vorausschauende strategische Planung gefragt ist, sei dies in organisatorischer, personeller und finanzieller Hinsicht. Die bis anhin kommunizierte Zielrichtung des Regierungsrates ist: Pflegebettenzahl nicht erhöhen, intermediäre Angebote fördern.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Welche Konsequenzen hat der Bericht bzw. das Prognosemodell auf die bis anhin verfolgte Altersstrategie und Versorgungsplanung im Kanton Bern?
2. Wie gedenkt der Regierungsrat, sich diesen Herausforderungen zu stellen?
3. Was unternimmt der Regierungsrat, um intermediäre Angebote zu stärken?
4. Kurzaufenthalte werden gemäss Bericht steigen. Ist zugunsten der Pflegeinstitutionen ein Finanzierungsmodell vorgesehen, um die Mehrkosten auszubalancieren?

Antwort des Regierungsrates

Der referenzierte Obsan Bericht¹ zeigt den Bedarf der Alters- und Langzeitpflege durch Pflegeheime, Spitex-Organisationen und intermediäre Versorgungsstrukturen bis zum Jahr 2040 auf. Der Bericht beschreibt, wie sich die beschleunigte demografische Alterung auf den Bedarf der Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz auswirkt und liefert eine wichtige Datengrundlage in diesem Themenbereich.

Der Bericht, wie auch die vom Obsan berechneten Indikatoren zur Langzeitpflege², erlauben eine Verortung der Berner Versorgungssituation im Vergleich zu anderen Kantonen. Wie von der Interpellantin ausgeführt, stellt der Bericht fest, dass Bern zu den Kantonen mit einer zunehmend ambulant-orientierten Versorgung im Altersbereich gehört. Durch ein ausgebautes Leistungsangebot der Pflege zu Hause können pflegebedürftige Personen ambulant betreut werden, so dass diese noch nicht in einem Pflegeheim versorgt werden müssen. Dies ist erfreulich und versorgungspolitisch gewünscht. Im schweizerischen Vergleich drückt sich der geringe Anteil leicht pflegebedürftiger Bewohner und Bewohnerinnen auch in der vergleichsweise kurzen Aufenthaltsdauer in den Pflegeheimen aus. Der Kanton Bern verfügt über eine überdurchschnittliche Anzahl an Pflegeheimplätzen. Dies ist auch dem Umstand geschuldet, dass es im Kanton Bern einen überdurchschnittlich grossen Anteil an Personen im Alter von 65+ und 80+ gibt.

Für den Kanton Bern wird in den nächsten Jahren eine überdurchschnittliche Zunahme der älteren und hochaltrigen Bevölkerung erwartet, was sich in der Prognose des Obsan einer starken Zunahme des Bedarfs in allen Versorgungsstrukturen im Altersbereich niederschlägt. Davon besonders betroffen sind Pflegeheimplätze und Spitex-Pflegeleistungen. Der Bericht stellt ein Verlagerungspotenzial leicht pflegebedürftiger Bewohner/innen von Pflegeheimen in andere Versorgungsstrukturen (z.B. betreutes Wohnen und intensivierete Spitex-Pflege) fest, was sich auch in der insgesamt tieferen durchschnittlichen Pflegestufe im Kanton Bern gegenüber dem Schweizerischen Mittelwert äussert³. Eine Verlagerung leicht pflegebedürftiger Pflegeheimbewohner/innen resultiert folglich in einer Ressourcenverlagerung zwischen den Versorgungsbereichen (d.h. ambulant vor stationär).

Bei Überlegungen zum Verlagerungspotenzial ist auch die Situation des Fachkräfteangebots und dessen Rekrutierungspotenzials zu berücksichtigen. Die Obsan-Indikatoren zeigen denn auch, dass es im Kanton Bern pro 1'000 Einwohnerinnen und Einwohner bereits eine überdurchschnittliche Anzahl Spitex-Pflegepersonen gibt.

Schliesslich ist anzumerken, dass der Kanton Bern zu den Kantonen mit den höchsten pro Kopf Kosten für Pflegeheime⁴ und Spitex-Pflegeleistungen^{4, 5} gehört. So rangiert Bern gemäss dem BAG Kostenmonitoring MOKKE (2. Quartal 2022) auf Position vier für OKP-Bruttokosten für Pflegeheime und auf Position sechs für Spitex-Organisationen. Auch bei einem Vergleich mit Kantonen mit einem ähnlichen oder höheren Altersquotienten⁶ (z.B. BL, GR) oder mit einer ebenfalls grossen Bevölkerungszahl⁷ (z.B. ZH, AG), sind die Kosten für Pflegeheime und Spitex-Organisationen im Kanton Bern deutlich höher als in den Vergleichskantonen.

¹ https://www.Obsan.admin.ch/sites/default/files/2022-05/Obsan_03_2022_BERICHT.pdf

² <https://ind.Obsan.admin.ch/topic/OALP>

³ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/alters-pflegeheime.assetdetail.21324452.html>

⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/statistiken-zur-krankenversicherung/monitoring-zur-kranken-kassenkostenentwicklung.html>

⁵ <https://ind.Obsan.admin.ch/indicator/Obsan/ausgaben-fuer-pflegeleistungen-spitex>

⁶ https://www.atlas.bfs.admin.ch/maps/13/de/16273_87_84_70/25310.html

⁷ https://www.atlas.bfs.admin.ch/maps/13/de/16214_72_71_70/25205.html

Zu Frage 1

Der Obsan Bericht bestätigt die Weiterentwicklung der Versorgungslandschaft, wie sie in den kantonalen Strategiedokumenten zu dieser Thematik antizipiert wurden⁸.

Die Handlungsbereiche in der Alters- und Langzeitpflege werden ausserdem in den noch zu erarbeitenden Teilstrategien zur kantonalen Gesundheitsstrategie 2030 dargelegt und in den Teilstrategien zur Integrierten Versorgung, der Palliativen Versorgung und insbesondere der Langzeitversorgung in den nächsten zwei bis vier Jahren ausgelegt. Damit wird die langfristige Sicherstellung geeigneter Versorgungsstrukturen im Rahmen der oben beschriebenen Entwicklung unterstützt.

Zu Frage 2

Der Kanton Bern verfolgt eine stetige Justierung der Planung in der Alters- und Langzeitpflege durch die regelmässige Anpassung der Pflegeheimliste. Die letzte grundlegende Pflegeheimplanung stammt aus dem Jahr 2004. Sie legte für den Kanton Bern ein Kontingent von 15'500 Pflegeheimlistenplätzen fest. Diese kontingentierten Plätze wurden über die letzten Jahre nicht ausgeschöpft sind auch heute nicht alle in Betrieb. Der Belegungsgrad⁹ der Berner Pflegeheime bewegt sich im Schweizer Mittelfeld und zeigt auf, dass in den bestehenden Strukturen Ressourcen für den bevorstehenden Bedarfsanstieg vorhanden sind.

Eine differenzierte Betrachtung der Inanspruchnahme und des künftigen Bedarfs an stationären wie auch an ambulanten Dienstleistungen in der Alters- und Langzeitpflege im Kanton Bern wird mit der nächsten Pflegeheimplanung vollzogen werden. Überlegungen zur Weiterentwicklung der Versorgungssituation fliessen auch in die Vorbereitungsarbeiten zur Ausschreibung der Leistungsverträge mit den versorgungspflichtigen Spitex-Organisationen für die Vertragsperiode 2026-2029 ein.

Darüber hinaus wird mit anderen Massnahmen der Gesundheitszustand der älteren Bevölkerung gefördert, was auch einen Einfluss auf den zukünftigen Bedarf der Alters- und Langzeitpflege hat. Der Kanton Bern betreibt eine direktionsübergreifende kompetenz- und gesundheitsfördernde Alterspolitik, welche das gesunde Altern berücksichtigt. Mit Informations- und Beratungsangeboten für ältere Menschen und Angehörige wird niederschwellige Unterstützung angeboten und Gesundheitskompetenz gefördert. Hierfür hat der Kanton mit ausgewählten Organisationen Leistungsverträge abgeschlossen, wie beispielsweise mit Pro Senectute. Mit Angeboten aus dem Bereich der Gesundheitsförderung im Alter (z.B. kantonales Aktionsprogramm Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit bei Kindern, Jugendlichen und älteren Menschen 2022-2025) wird die Gesundheit im Alter gezielt gefördert.

Letztlich sei erwähnt, dass der Altersbereich ein Querschnittsthema ist, das auch andere Fachbereiche (z.B. Bau, Raumplanung- und Siedlungsplanung, Verkehrsplanung und Arbeitsplatz) und Politikebenen (insb. Gemeinden) betrifft. So finden sich beispielsweise auch im Richtplan 2030¹⁰ des Kantons Bern Überlegungen zur regionalen Versorgung von älteren und alten Menschen.

⁸ <https://www.gsi.be.ch/de/start/themen/statistiken/publikationen-gsi/publikationen-zum-thema-alter.html>

⁹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-pflegeheimen/kennzahlen.html>

¹⁰ https://www.raumplanung.dij.be.ch/content/dam/raumplanung_dij/dokumente/de/Kantonaler-Richtplan/richtplan%202030-de.pdf

Zu Frage 3

Der Obsan Bericht stellt für den Kanton Bern ein beschränktes Verlagerungspotenzial bei der Versorgung leicht pflegebedürftiger Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeheimen durch intermediäre Angebote wie Tages- und Nachtstrukturen, Kurzaufenthalte in Pflegeheimen oder betreute Wohnformen fest.

Im Kanton Bern besteht bereits ein Angebot an intermediären Strukturen. Der Kanton Bern unterstützt auf freiwilliger Basis die Bereitstellung von Tagesstätten zur Versorgung alter und betreungsbedürftiger Personen. Hierzu richtet der Kanton Pauschalen zur Mitfinanzierung des Aufenthalts in Tagesstätten aus. Bei den betreuten Wohnformen erfolgt der finanzielle Beitrag des Kantons über die Finanzierung der ambulanten Pflege. Es besteht zusätzlich die Möglichkeit, innovative Versorgungsmodelle zu fördern. Gemäss Artikel 78 des Gesetzes über die sozialen Leistungsangebote (SLG; BSG 860.2) kann die Gesundheits-, Sozial-, und Integrationsdirektion (GSI) seit 2022 Modellversuche durchführen oder im Rahmen der dafür bewilligten Ausgaben mit Beiträgen fördern und unterstützen, um neue oder veränderte Methoden, Konzepte, Regelungen, Formen oder Abläufe zu erproben. Die GSI fördert oder unterstützt insbesondere solche Projekte, die auf die Entwicklung und Umsetzung von integrierten Versorgungsmodellen, Systemdurchlässigkeit, innovativen Präventions- und Integrationsansätzen, Anreizsystemen und Abgeltungsformen ausgerichtet sind.

Für die Bereitstellung intermediärer Versorgungsangebote sind jedoch die Leistungserbringer verantwortlich. Sie können mit nachfragegerechten und vernetzten Angebote die Verlagerung der stationären Langzeitversorgung in den ambulanten Bereich vorantreiben. Auch hier sind die Entwicklungen mitunter vom Fachkräftemangel beeinflusst und es gilt, dass Leistungserbringer durch innovative Ansätze und gezielte Massnahmen den Verbleib im Pflegeberuf fördern.

Zu Frage 4

Die Diskussion um die Finanzierung der Kurzeitaufenthalte ist wesentlich von der politischen Debatte und den Entscheidungen auf nationaler Ebene abhängig. Aus diesem Grund sind im Kanton Bern keine kurzfristigen Anpassungen vorgesehen. Allerdings schaffen die Rechtsgrundlagen im Kanton Bern seit der Einführung des SLG und der Verordnung über die sozialen Leistungsangebote (SLV; BSG 860.21) förderliche Bedingungen für Angebote von Kurzeitaufenthalten. Institutionen nur für Kurzeitaufenthalte von bis zu drei Monaten und Institutionen, die für aufgenommene Personen nur in einem geringen Mass Unterstützungsleistungen von bis zu vier Stunden pro Woche erbringen, benötigen keine Betriebsbewilligung¹¹.

Verteiler
– Grosser Rat

¹¹ <https://www.gsi.be.ch/content/dam/gsi/dokumente-bilder/de/dienstleistungen/formulare-gesuche-bewilligungen-nach-organisationsstruktur/gesundheitsamt/heime/anforderungen-betriebsbewilligung-heime/weisung-zum-erhalt-einer-beb-heime-anpassungen-slgslv-links.pdf>