Sehr geehrter Herr Vorstandspräsident, Christian Murri

Sehr geehrte Mitglieder des Vorstands

Sehr geehrter Herr Bernhard Antener (Präsident dedica)

Sehr geehrter Herr Werner Wyss (Geschäftsführer)

Sehr geehrte Frau Isabelle Buchert (stv. Geschäftsführerin)

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Sehr geehrte Bewohnerinnen und Bewohner

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Gäste

((Begrüssung))

Herzlichen Dank für Ihre Einladung, die ich sehr gerne angenommen habe.

Sie feiern einen speziellen Geburtstag!

Sie feiern nicht nur Ihren Verband sondern auch Ihre Idee, Ihren Mut und Ihre Weitsicht.

Sie haben im Schwarzenburgerland schon vor 20 Jahren die Zeichen der Zeit erkannt und die Weichen richtig gestellt.

Als es vor 20 Jahren um den Weiterbetrieb des Bezirksspitals Schwarzenburg ging, haben Sie die Versorgung in Ihrer Region umstrukturiert und die Gebäude für die Schaffung eines Pflegezentrums für die Langzeitversorgung genutzt.

Sie gründeten den Spitalverbund und stellten die akutsomatische Versorgung der Bevölkerung durch eine Zusammenarbeit mit dem Bezirksspital Riggisberg sicher.

Aus diesem Spitalverbund entwickelte sich der Gemeindeverband «Pflege und Betreuung Schwarzenburgerland».¹

* * * * *

((Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen und bei der Pflege))

Meine sehr geehrten Damen und Herren

Als Gesundheits- und Fürsorgedirektor habe ich die Chance, mich mit der Gesundheitsversorgung *und* der Pflege zu befassen.

Es ist wichtig, dass diese beiden Aufgaben zentral wahrgenommen werden, denn dadurch können Weichenstellungen für die Zukunft einfacher abgestimmt werden und durchgängig erfolgen.

¹ Gemeinden: Riggisberg (2456 Einwohner, 2016); Rüschegg (1617 E., 2016); Schwarzenburg (6887 E, 2016)

* * * * *

Sie haben sich gewünscht, dass ich mit Ihnen meine Gedanken zur integrierten Versorgung teile und Ihnen die Überlegungen meiner Direktion näher bringe.

Ich werde meine Ausführungen in 3 Abschnitte gliedern.

Erstens: Was bedeutet Integration im Gesundheits- und Fürsorgewesen?

Zweitens: Die demografischen Herausforderungen an die Schweiz und den Kanton Bern.

Drittens: Welche Massnahmen scheinen uns zielführend und wo muss ein Umdenken stattfinden?

* * * * *

((Integration im Gesundheits- und Fürsorgewesen))

Im ersten Teil möchte ich Ihnen die Überlegungen zur integralen Versorgung im Gesundheits- und Fürsorgewesen darlegen:

Meine Damen und Herren

Ich komme aus der IT-Branche und weiss, was es bedeutet, verschiedenste Prozesse und Anforderungen in einem einzigen Produkt zu vereinen.

Ich bin Softwareingenieur und habe viele Jahre lang Software entwickelt und programmiert. Dabei habe ich gelernt, wie wichtig es ist, dass alle Basisinformationen und Fachanforderungen zur richtigen Zeit zur Verfügung stehen, damit das Endresultat perfekt wird. Möglichst ohne „Bugs“, ohne Fehler.

Je einfacher ich den Code schreiben konnte und je einfacher ich komplexe Anforderungen umsetzen konnte, desto schneller lief das Programm und desto einfacher waren die Unterstützungsprozesse zu organisieren. Ich schulte in den vergangenen 35 Jahren meinen Blick für das Wesentliche und das Machbare, ohne den Idealzustand aus den Augen zu verlieren.

Meine Damen und Herren

Warum erzähle ich Ihnen das?

Für mich ist dieser Vergleich wichtig, denn bei der integrierten Versorgung für die Gesundheit und die Fürsorge laufen ähnliche Mechanismen ab:

Wir müssen das Bestehende hinterfragen, die Anforderungen neu definieren, das Sinnvolle und Machbare fördern und versuchen, unsere Visionen zu erreichen.

Was stellen SIE sich vor, wenn wir von einer integrierten Versorgung sprechen?

Kurze Redepause.

Richtig: Integrieren heisst «zusammenführen» und «vereinen».

Ich werde Ihnen meine Vorstellungen darlegen:

Bei der integrierten Versorgung gelten nicht mehr die Bedürfnisse der einzelnen Anbieter, sondern die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten, der Pflegebedürftigen und der Behinderten. Es geht darum, die verschiedenen Gesundheitsdienstleister, die Spitäler, die Spitex, die Alters- und Langzeitpflege, die Hausärzte, die vielen Partner für die Infrastrukturen und auch das Ambulanzwesen in einen Verbund zu bringen. Die verschiedenen Partner müssen künftig zusammenarbeiten, sonst werden wir die Kostensteigerungen im Gesundheitswesen nicht bremsen können.

Und das Wichtigste: Die Patientinnen und Patienten stehen bei der integrierten Versorgung im Mittelpunkt.

Wir kennen zwar die Bevölkerungszahlen und die statistischen Hochrechnungen, aber wir kennen die Bedürfnisse eher schlecht.

Umfragen zum dritten und vierten Lebensabschnitt werden meist von Banken und Versicherungen durchgeführt. Die Resultate überraschen nicht, bilden aber bei weitem nicht das Gros der Bevölkerung ab.

* * * * *

((Wir benötigen eine solide Datenbasis für unsere Entscheide))

Umfragen sind das eine, verlässliche Daten das andere. Bei der GEF stehen vor einem ähnlichen Problem. Die Strukturierung von Staat, Kantonen und Gemeinden ist dermassen vielfältig, dass eine schweizweite

Datenerfassung und Vernetzung noch lange ein Wunschtraum bleiben wird. Auf kantonaler Ebene sind die ersten Schritte erfolgreich angegangen worden und Digitalisierungsprojekte wurden gestartet.

Jeder Arzt, jedes Spital und jede Klinik, die Krankenkassen, die Pflegeinstitutionen, die Spitex und sogar die Patientinnen und Patienten erfassen regelmässig Gesundheitsdaten.

Aber diese Daten fliessen nicht zusammen und lassen sich daher nur bruchstückhaft und unvollständig analysieren.

Wie aber soll die Politik entscheiden, wenn die Daten nicht vollständig zur Verfügung stehen?

Nach Bauchgefühl und Erfahrung? Vermischt mit den Resultaten von Stichproben und Analysen?

Das ist sicherlich ein möglicher Weg. Aber dieser Weg führt nicht zum Ziel. Und wir können die Gesundheits- und Fürsorgeplanung für die kommenden 20 Jahre nicht auf diese Art angehen.

Daher habe ich gleich nach meiner Wahl die Abteilung «Digital Management» geschaffen.

Ich wünsche mir eine solide Datenbasis und die Möglichkeit, sehr schnell auf verschiedene Auswertungen zuzugreifen, so dass wir die richtigen Entscheidungen für eine mittel- bis langfristige Zukunft fällen können.

Das elektronische Patientendossier ist bereits ein erster Schritt in die richtige Richtung. Ich freue mich, dass die Kantone Bern und Zürich hier in einer engen

Zusammenarbeit wegweisend unterwegs sind. Schon bald wird ein Drittel der Schweizerischen Bevölkerung von diesem Zusammenschluss der Kompetenzen profitieren können.

((Ein Blick in die Zukunft mit einem vernetzten Gesundheits- und Fürsorgewesen))

Wenn wir über die nötigen Daten verfügen, dann können wir auch einen Blick in die Zukunft des vernetzten Gesundheitswesens wagen.

- In 25 Jahren werden Spitäler, Heime, Pflegeeinrichtungen, Kliniken, Haus- und Spezialarztpraxen, Generationenhäuser, begleitetes Wohnen, Ambulanzen, Transportunternehmen für Senioren, Luftrettung, Spitex- und palliative Dienste auf allen Ebenen zusammen arbeiten.

Das hat viele Vorteile: Der Patient wird ideal versorgt, das Personal ist hochmotiviert, die administrativen Kosten sind gering und die Bevölkerung profitiert von einer Rundumversorgung.

- In 25 Jahren wird die Welt fast vollständig vernetzt sein. Schnell werden die nächsten 5 Internet-Generationen vorbei sein. Wir werden laufend von den Neuerungen profitieren können.

In diese vernetzte Welt ist der Mensch vollkommen eingebunden – falls er es will.

- In 25 Jahren nutzen die Leistungserbringer im Gesundheits- und Pflegewesen alle Möglichkeiten. Sie sind mit dem Patienten dauernd in Kontakt, sie kennen seine Gesundheitsdaten, seinen Gesundheitszustand, können präzise Diagnosen stellen und sind mit «ambulanten Spitälern» in kurzer Zeit vor Ort und führen Mikro-Operationen durch.

- In den Spitälern und Heimen werden sich die Ärzte und Pflegerinnen wieder um die Menschen kümmern können. Denn Roboter mit künstlicher Intelligenz erledigen viele Standardarbeiten.

Die Innovationen auf diesem Gebiet sind nicht mehr aufzuhalten. Es ist nun an uns, diese Entwicklungen in unsere Überlegungen miteinzubeziehen. Ganz wichtig wird hierbei auch der Datenschutz.

* * * * *

((Teil 2: Die demografischen Herausforderungen))

Erlauben Sie mir nun einen Blick auf die Bevölkerungsentwicklung bis ins Jahr 2045:

Im Jahr 2045 ist die Bevölkerung der Schweiz auf über 10 Millionen Einwohnerinnen und Einwohner angewachsen. Ein Drittel davon ist über 65 Jahre alt. Rund 1 Million sind über 80-jährige Menschen. Im Berner Mittelland nimmt der Anteil der über 65-Jährigen von heute knapp 19 Prozent auf 28 Prozent zu. In den ländlichen Gebieten wird die Zunahme auf über 30 Prozent geschätzt.

((Die Pflege sicherstellen))

Man geht heute davon aus, dass in Zukunft pflegebedürftige Menschen länger zu Hause bleiben als heute. Unter dem Stichwort «Ambulant vor Stationär» unterstützt auch die GEF Wohnformen, die dem Heim vorgelagert sind. Es zeigt sich, dass zum Beispiel das «Wohnen mit Dienstleistung», aber auch begleitete Wohnformen oder Wohnformen in WGs als Angebote erste Erfolge haben.

Verschiedene Hochrechnungen gehen bei der «Pflege zu Hause» von einem jährlichen Wachstum von 6,5 Prozent aus. Damit zusammenhängend ist der Anstieg bei der Nachfrage nach Pflegefachpersonal, das spezifisches Wissen hat (zum Beispiel in Palliative Care, Demenz oder Wundpflege).

((Ausbau der Alterseinrichtungen))

Sehr geehrte Damen und Herren.

Nicht nur bei der Aus- und Weiterbildung sind wir gefordert, auch beim Ausbau der Infrastruktur müssen die Gemeinden und der Kanton langfristige und integrierte Lösungen angehen.

Fast alle Gemeinden unseres Kantons haben ein Altersleitbild. Das ist sehr erfreulich. Darin geht es um Themen wie:

- Unterstützung von Selbständigkeit und Gesundheit im Alter
- Unterstützung der Pflege und Betreuung zu Hause
- Entlastung von betreuenden Angehörigen
- Wohnen im Alter – von der Wohnung bis zum Heim
- Raumplanung und Mobilität
- Gestaltung einer hindernisfreien Umwelt
- Alterspolitik nicht nur *für*, sondern *mit* den Seniorinnen und Senioren – **Intergeneration** und **Intragegeneration** heissen diese Begriffe.

Dieser letzte Punkt ist mir sehr wichtig. Seniorinnen und Senioren bringen sich bereits heute in zahlreichen Gemeinden auf verschiedene Art ein und entwickeln gemeinsam Angebote. Rüstige Menschen helfen den weniger rüstigen und junge Leute helfen den älteren Menschen im Sinne einer «Unterstützenden Gemeinschaft».

Integration und Zusammenarbeit erleben wir aber auch bei der Ausbildung und beim Qualitätsmanagement, oder sogar mit gemeinsamen Führungsstrukturen und warum nicht – sogar mit gleichen Trägerschaften – genau auf die gleiche Art, wie dies im Schwarzenburgerland schon der Fall ist.

Meine Direktion ist offen, hier weitere Massnahmen zu unterstützen und neue, sinnvolle Wege zu gehen.

So habe ich bereits die Frage aufgeworfen, ob medizinisch-technische Dienstleistungen per se immer ausserhalb eines Heimes, zum Beispiel in Arztpraxen oder einem Spital erfolgen müssen. Wäre es nicht sinnvoller, wenn der mobile Operationssaal für eine ambulante Behandlung zum Patienten käme.

Bei den Zahnärzten ist das schon möglich, wie ich aus dem Kanton Luzern gehört habe.

Die Heime sind bei allen diesen Herausforderungen aufgefordert, eine Vorreiterrolle einzunehmen. Sie pflegen oft einen engen Kontakt untereinander und sind mit anderen Leistungsanbietern wie Spitälern, Spitex-Organisationen und Hausärzten gut vernetzt.

* * * * *

((Teil 3: Welche Massnahmen scheinen uns zielführend und wo muss ein Umdenken stattfinden?))

Wenn ich meine bisherigen Ausführungen zusammenfasse, dann werden einige Schwerpunkte sichtbar, die ich Ihnen nun im dritten Teil meiner Ausführungen aufzeigen möchte:

- Die integrierte Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheits- und Pflegeleistungen ist ein MUSS. Das jetzige System mit den vielen Einzelanbietern und den hohen Kosten kann nicht länger finanziert werden. Unser Ziel muss es sein, den Patientinnen und Patienten aber auch den Betreuungs- und Pflegebedürftigen eine «Rundumversorgung» zu bieten.

- Die Heime und Spitäler müssen sich auf die immer älter werdende Bevölkerung einstellen. Ein Umdenken erfordert auch die neue Maxime: «Ambulant vor Stationär». Diese wird zu grossen Anpassungen bei der Ausgestaltung von Dienstleistungen von Spitälern und Pflegeeinrichtungen inklusive der Spitex führen. Wir müssen uns zum Beispiel überlegen, wie viele Spitalbetten wir künftig noch brauchen und ob die Plätze für die Kurzzeitpflege nicht ausgebaut werden müssten.

Diese Überlegungen führen mich direkt zu den Themen Arztmangel und Ausbildung in der Pflege.

Der Mangel an Hausärzten zeigt sich vor allem in ländlichen Gebieten. Geht ein Hausarzt in Pension, findet er oftmals keinen Nachfolger. Zudem haben sich die Lebensgewohnheiten verändert: Ein Arzt «der alten Garde» muss heute durch 2 – 3 (oftmals Teilzeit arbeitende) Ärzte ersetzt werden.

Wir wissen, dass der Hausarzt der wichtigste Partner in einem gut funktionierenden Gesundheitsnetzwerk ist. Der Hausarzt «kennt» seine Patienten und weiss, wann ein Spezialist beigezogen werden muss oder wann eine Verlegung in ein Spital angezeigt ist.

Durch den Mangel an Hausärzten werden die Notfallstationen der Spitäler überlastet. Was wiederum zu hohen Kosten führt und uns zwingt, dem Spital vorgelagerte Notfallzentren aufzubauen.

Sie sehen, meine Damen und Herren, wir befinden uns in einem unguten Kreislauf, den wir durchbrechen müssen.

Der Kanton Bern hat für das Studienjahr ab 2019 die Anzahl der Studienplätze für Mediziner um 100 erhöht. Ebenso hilft der Kanton mit, 35 Praxisassistenzen bei Hausärzten zu finanzieren. An der Universität wird seit diesem Semester auch ein Curriculum für Allgemeinmedizin durchgeführt, das bei den Studierenden das Interesse am Beruf des Hausarztes steigern soll. Die heutige Situation ist nicht befriedigend: Wir bilden zwar genügend Mediziner aus, aber die jungen Ärztinnen und Ärzte spezialisieren sich oder gehen in Gemeinschaftspraxen in die Städte und den dichten Agglomerationen. Dort herrscht dann oft ein Überangebot und auf dem Land finden wir niemanden, der eine Praxis übernehmen will. Es muss gelingen, die Attraktivität für den Hausarztberuf auf dem Land zu steigern. Dazu müssen alle Beteiligten bereit sein: Die Gemeinden oder Gemeindeverbände, die Ausbildungsstätten, die Bevölkerung und das Berufsmarketing. Zudem müssen Lösungen angeboten werden für die Finanzierung und die Familienmitglieder der künftigen Landärzte.

Der Kanton hat sich bereits stark engagiert. Die anderen Partner müssen nun ebenfalls nachziehen.

Ein Personalmangel besteht auch beim diplomierten Pflegepersonal. Es fehlen im Kanton jährlich rund 250 Studentinnen und Studenten an der Höheren Fachschule, die sich als FaGes für eine Weiterbildung im Pflegebereich entschliessen.

Herausforderungen stellen sich auch beim Rettungswesen und dem Fahrdienst. Der Kanton hat Projekte gestartet und plant die Zukunft unter Einbezug der kommenden Ausgangslage und den neuen Bedürfnissen der Bevölkerung.

Das wichtigste aber ist, dass wir zu aktuellen Daten kommen. Wir müssen die verschiedenen Datensilos miteinander verbinden und dadurch die gewünschten Auswertungen und Analysen machen können. Nur dann können wir schnell und in Bezug auf eine aktuelle Ist-Situation entscheiden.

Aber wir haben nicht mehr viel Zeit. Wenn wir im Gesundheits- und Fürsorgewesen in den kommenden 10 - 20 Jahren nicht eine grundlegende Erneuerung vornehmen, werden wir es nicht mehr finanzieren können.

* * * * *

((Schluss))

Meine Damen und Herren.

Der Gemeindeverband «Pflege und Betreuung Schwarzenburgerland» ist integrativ aufgebaut und in seiner Art eine Vorzeigeorganisation.

Ich freue mich, dass es Ihnen gelungen ist, Ihre Ideen zur medizinischen Versorgung und zur Betreuung und Pflege in Ihrem Einzugsgebiet vorbildlich zu organisieren.

Sie sind in die richtige Richtung gegangen und haben die richtigen Wegweiser gestellt. Andere Einrichtungen und Regionen werden sich daran orientieren können. Das ist eine sehr grosse Leistung.

Ich wünsche Ihnen weiterhin viel Erfolg bei Ihrer anspruchsvollen Arbeit und ich bedanke mich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, bei der Geschäftsleitung und dem Vorstand für die sehr gute, reibungslose Zusammenarbeit mit meiner Direktion.

Ich wünsche Ihnen eine frohe Feier und ein freudiges Sommerfest.

Merci beaucoup !

((nächster Programmpunkt: weitere Grussworte. Ab 10.00 Uhr Start Sommerfest))