



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 243-2021
Vorstossart: Motion
Richtlinienmotion:
Geschäftsnummer: 2021.RRGR.362

Eingereicht am: 29.11.2021

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Gabi Schönenberger (Schwarzenburg, SP) (Sprecher/in)
Walpoth (Bern, SP)
Michel (Schattenhalb, SVP)

Weitere Unterschriften: 27

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 02.12.2021

RRB-Nr.: 152/2022 vom 16. Februar 2022
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat: **Annahme als Postulat**

Sich zuspitzende Lage bei der psychiatrischen Versorgung im Kanton Bern

Der Regierungsrat wird wie folgt beauftragt:

1. Der Regierungsrat stellt mit geeigneten Massnahmen umgehend sicher, dass die stationäre und ambulante Versorgung auch im Bereich der Psychiatrie gewährleistet ist, insbesondere auch in der Akutpsychiatrie sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
2. Der Regierungsrat geht die Problematik des sehr akuten und schon länger anhaltenden Personalmangels mit griffigen Instrumenten umgehend aktiv an.
3. Die Psychiatrie-Spitex, die durch Hausärztinnen und Hausärzte verordnet werden kann, ist vermehrt miteinzubinden.

Begründung:

Für Personen mit akuten psychischen Problemen und Erkrankungen fehlt es im Kanton Bern zusehends an geeigneten Plätzen. In der akuten Psychiatrie im Kanton Bern ist es im Sommer 2021 zu mehreren Schliessungen von Abteilungen gekommen. Hauptgrund für die Schliessung von je einer Akutabteilung für Erwachsene im Psychiatriezentrum Münsingen (PZM) und bei den Universitären Psychiatrischen Diensten (UPD) in Bern ist der Personalmangel. Im Kanton Bern fehlen durch die Schliessung dieser Abteilungen nun viele Betreuungsplätze, und auch weitere Kliniken mussten auf Grund von Personalmangel einzelne Betten schliessen. Dadurch kommt es zu einer substantiellen Reduktion des stationären Betreuungsangebots.

Nicht alle akutpsychiatrischen Erkrankungen können adäquat ambulant behandelt werden. Ist eine ambulante Behandlung möglich (allenfalls nur übergangsweise bspw. bei allfälligen Wartezeiten für einen stationären Platz oder als begleitende Massnahme beispielsweise nach einem stationären Aufenthalt), ist auch die Psychiatrie-Spitex, deren Dienstleistungen durch Hausärztinnen und Hausärzte verordnet werden können, vermehrt miteinzubinden.

Zu einem ungedeckten Behandlungsbedarf führen laut einer 2016 durchgeführten BASS-Studie verschiedene Faktoren. Die Differenz zwischen Behandlungsbedarf und Behandlungsquote ergibt sich aus einem Zusammenspiel zwischen Angebotssituation (Dichte des Versorgungsangebots, Aufgabenteilung zwischen Berufsgruppen und Fachpersonen) und Zugangshürden, die bewirken, dass vorhandene Angebote nicht in Anspruch genommen werden.

Zugangshürden oder Gründe für eine Unterbeanspruchung sind gemäss dieser BASS-Studie von 2016 in erster Linie lange Wartezeiten und ein teilweise fehlender rascher Zugang in Krisenzeiten.

Die Wartesituation der Patientinnen und Patienten für einen stationären Platz ist für alle Involvierten (Betroffene, Angehörige, überweisende Ärzteschaft, Institutionen mit zu wenig freien Plätzen) eine schwierige und komplexe Angelegenheit und kann zum Teil auch zu kritischen Situationen führen (unter anderem Selbst- und Fremdgefährdung). Konkret hat die Schliessung der zwei Akutabteilungen zur Folge, dass es zu längeren Wartezeiten kommt und zudem andere Stationen dadurch mehr Patientinnen und Patienten aufnehmen müssen. In den auffangenden Stationen bräuchte es aber folglich auch wieder mehr Personal. Das Problem wird dadurch nur verlagert. Das fehlende Personal auf vielen psychiatrischen Stationen hat auch konkrete Auswirkungen auf deren Angebote. Teilweise mussten diese massiv heruntergefahren werden.

PWC kam in ihrem Bericht «Berner Spitallandschaft im Umbruch» zum Schluss, dass die Nachfrage nach psychiatrischer und psychosomatischer Betreuung aufgrund der Bevölkerungsentwicklung steigen wird. Zudem ist bei der Umsetzung der kantonalen Versorgungsplanung im Zusammenhang mit den kantonalen Leistungsaufträgen auf den Spitalisten Akutpsychiatrie, Rehabilitation und Psychiatrie gemäss KVG/KVV und SpVG/SpVV stets der Bedarf der Bevölkerung, die Eignung der Leistungserbringenden sowie die Qualität, Wirtschaftlichkeit und Zugänglichkeit der Angebote zu überprüfen. Der Bedarf der Bevölkerung an psychiatrischer Versorgung übersteigt im Kanton Bern derzeit die zur Verfügung stehenden Plätze. Der Zugang zu ausreichender und angemessener Versorgung insbesondere in der Akutpsychiatrie ist dadurch nicht mehr sichergestellt.

Der Kanton Bern stellt mit geeigneten Massnahmen sicher, dass grundsätzlich die stationäre und ambulante Versorgung auch im Bereich der Psychiatrie in allen Bereichen gewährleistet ist, insbesondere auch in der Akutpsychiatrie sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Insbesondere muss auch das Problem des ausgewiesenen Personalmangels prioritär angegangen werden.

Begründung der Dringlichkeit: Durch die Schliessung von Akutabteilungen diesen Sommer hat sich die Versorgungslage in der Akutpsychiatrie dramatisch zugespitzt. Die Versorgung ist derzeit nicht sichergestellt. Dieser missliche Zustand muss schnellstmöglich behoben werden, so dass wieder ausreichend Plätze zur Verfügung stehen und keine zu langen Wartezeiten entstehen. In der Akutpsychiatrie sind Wartezeiten nicht per se mit allfälliger ambulanter Betreuung adäquat aufzufangen; es können gefährliche Situationen entstehen durch eine Unterversorgung und einen erschwerten Zugang insbesondere im stationären akutpsychiatrischen Bereich.

Antwort des Regierungsrates

In der Pflege und einzelnen weiteren medizinischen Berufen gibt es im Kanton Bern einen Fachkräftemangel. Dass es – insbesondere aufgrund von Personalmangel in der Pflege sowie bei den Fachärztinnen und -ärzten – auch in der Psychiatrieversorgung zu Kapazitätsengpässen kommen kann, wie diesen Sommer geschehen, ist dem Regierungsrat bekannt. Die Handlungsmöglichkeiten des Regierungsrates sind jedoch sehr beschränkt. Weder spezialisiertes Pflegepersonal noch Fachärztinnen und Fachärzte können kurzfristig gefunden werden. Es braucht dazu längerfristige Bemühungen um Nachwuchskräfte, da auch die Arbeitsmärkte im Ausland «ausgetrocknet» sind. Der Regierungsrat verweist in diesem Zusammenhang auch auf die Verantwortung der Arbeitgeber.

Dass es im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie seit Jahren eine Unterversorgung gibt, die insbesondere in den Randregionen noch ausgeprägter ist, ist bekannt. Dafür gibt es verschiedene Gründe, unter anderem auch die Benachteiligung von Psychiaterinnen und Psychiatern, die von allen Fachärztinnen und Fachärzten mit Abstand am wenigsten verdienen. Die nationalen Tarifwerke liegen jedoch nicht in der Verantwortung des Regierungsrates, hier müsste der Bundesrat korrigierend eingreifen. Hinzu kommen häufig fehlende Kinderbetreuungsmöglichkeiten (Kitas, Tagesschulen) in Randregionen, was insbesondere in den mehrheitlich von Frauen ausgeübten Berufen von grosser Bedeutung ist.

Eine gewisse Entlastung der stationären Kapazitäten könnte ein Ausbau von psychiatrischen Tageskliniken oder anderen «intermediären» Angeboten (Akutbehandlung zu Hause / Home Treatment; psychosoziale Krisendienste) bringen. Ein Beispiel ist die ambulante Krisenintervention AKI-KJP der UPD, welche von der GSI finanziell unterstützt wird. Auch beim laufenden Modellversuch für die Förderung der psychiatrischen Akutbehandlung zu Hause sind drei Leistungserbringer beteiligt (STS AG, SRO AG; UPD AG). Erste Resultate zeigen, dass diese Angebote wirksam und wirtschaftlich sind. Diesen Bemühungen entgegen stehen jedoch einerseits wiederum der Fachkräftemangel und andererseits das nach wie vor dysfunktionale tarifliche Umfeld. Hier sind die Tarifpartner, d.h. die Leistungserbringer und die Krankenversicherungen gefordert, Lösungen zu entwickeln, damit diese Angebote in Zukunft gesichert und ausgebaut werden können.

Mittelfristig könnte der Regierungsrat eine Förderung der verschiedenen Psychiaterberufe (Pflegefachpersonen mit Weiterbildung in Psychiatriepflege; Fachärztin / Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärztin / Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie; Fachpsychologin / Fachpsychologe für klinische Psychologie) prüfen und Vorschläge erarbeiten, wie diese Berufe attraktiver gemacht werden könnten. Als Vorlage dazu könnte beispielsweise die Hausarztmedizin dienen. Im Bereich der ärztlichen Weiterbildung besteht bereits ein Ansatz zur Steuerung und Förderung von Fachrichtungen mit Fachkräftemangel. Dieser wird aktuell konkretisiert. Dadurch könnten beispielsweise Weiterbildungsstellen für angehende Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und –psychiater mit höheren Beiträgen gefördert werden.

Der Regierungsrat hat keine direkten Einflussmöglichkeiten auf die bestehenden Versorgungsengpässe. Gezielte mittelfristige Massnahmen betreffend die Nachwuchsproblematik in einzelnen Psychiatrie-Berufen können geprüft werden. Zudem kann sich der Regierungsrat im Rahmen seiner Einflussmöglichkeiten auf Ebene GDK oder direkt beim Bundesamt für Gesundheit dafür einsetzen, dass bei der Umsetzung der Pflegeinitiative Rahmenbedingungen geschaffen werden, welche die besonderen Bedürfnisse der Psychiatrieversorgung berücksichtigen.

Der Regierungsrat beantragt aus den oben genannten Gründen die Annahme der Motion als Postulat.

Verteiler
– Grosser Rat