

Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern  
Rathausgasse 1  
Postfach  
3000 Bern 8  
Per Email an [politischegeschaefte.gsi@be.ch](mailto:politischegeschaefte.gsi@be.ch)

Bern, 10.1. 2020

## **Konsultationsantwort VPOD Region Bern zur Gesundheitsstrategie 2020–2030 des Kantons Bern**

Sehr geehrter Herr Gesundheitsdirektor, sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zur Gesundheitsstrategie 2020-2030 Stellung beziehen zu können. Als Gewerkschaft äussern wir uns hauptsächlich zu den personalspezifischen Punkten in der Gesundheitsstrategie 2020–2030.

### **Allgemeines**

Grundsätzlich ist die Strategie leserlich und ansprechend aufbereitet. Der Begriff «Gesundheitsstrategie» ist unpräzise, da der Fokus nicht auf dem Gesundheitserhalt liegt, sondern auf den Institutionen, die sich um Kranke kümmern.

Da die Strategie den Fokus auf kranke oder alte Menschen legt, wäre eine entsprechende Bebilderung angebracht. Die jungen, fitten Menschen entsprechen mehr dem Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention, welcher in der Strategie leider zu wenig Gewicht hat.

Wir bedauern es sehr, dass es eine Behördenstrategie ist. Es ist geplant, dass darauf aufbauend weitere Teilstrategien erarbeitet werden sollen. Dem stehen wir kritisch gegenüber, da der Gesamtfokus aus unserer Warte verloren geht. Die Strategie muss zudem in geschlechtergerechter Sprache abgefasst werden.

**Kapitel 1-3** keine Anmerkungen

### **Kapitel 4**

Für eine Strategie, die auf eine Zeitspanne von 10 Jahren ausgerichtet ist, braucht es zwingend eine Analyse der Veränderungen und nicht nur eine fragmentierte Ist-Analyse. Für die demografischen Veränderungen sowohl bei den Patientinnen und Patienten als auch bei den Fachkräften ist ein zusätzliches Kapitel einzufügen.

Angesichts der Bedeutung der chronischen Krankheiten und der Mittelverteilung zwischen Prävention und Kuration müsste hier aus unserer Sicht auf den grossen Nachholbedarf hingewiesen werden.

## **Kapitel 5 Finanzen**

Hier ist zu ergänzen, dass sich das heutige System der Fallpauschalen nicht bewährt hat. Dies sollte bei der Ausarbeitung eines neuen Tarifsystems berücksichtigt werden. Unnötige Kosten werden auch durch die zunehmenden administrativen Arbeiten ausgelöst. Dieser Dokumentationszwang führt zu einem Haftpflicht-Denken und mehr juristischen Streitigkeiten zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen, was den Dokumentationszwang weiter befeuert.

## **Kapitel 5 Personal**

Auf die Schwäche 5 «Die Berufsverweildauer ist teilweise sehr kurz und sinkend. Die Ursache ist multifaktoriell» wird in den Risiken grossen Bezug genommen, jedoch ohne rote Markierung, welche Einfluss des Kantons bedeuten würde. Bei den Zielen und Massnahmen 7.2 E1 auf Seite 40 wird daher auch kaum auf Möglichkeiten seitens Kanton hingewiesen. Unserer Meinung nach muss sich der Kanton, als Eigner aller Spitäler und Kliniken, sowie als Vergeber von Subventionen und Leistungsverträgen hier viel mehr eingeben und seine Verantwortung wahrnehmen. Zudem sind die Löhne im Gesundheitswesen, gerade auch in den Alters- und Pflegeheimen, eher tief. Hier wäre ein konkretes Handeln des Kantons dringend nötig und hier aufzuzeigen. Das Spitalversorgungsgesetz verpflichtet die Spitäler und Kliniken auf einen Gesamtarbeitsvertrag, bzw. gleichwertige Arbeitsbedingungen. Für die über 300 Alters- und Pflegeheime sowie die über 100 Spitex-Betriebe besteht keine solche Regelung. Eine entsprechende Vorgabe seitens Kanton sowie die Bereitstellung der entsprechenden finanziellen Mittel würde das Risiko der Abwanderung in anderer Kantone und Berufe wirksam mindern.

## **Kapitel 6 Vision und Mission**

### 6.1 Vision 3

«Leidenschaft» im Berufsalltag ist schlicht falsch. Der Begriff suggeriert eine unangebrachte, veraltete Nähe, wogegen sich das Pflegepersonal seit Jahrzehnten vehement wehrt.

Antrag: «Die im Gesundheitswesen arbeitenden Menschen üben ihren Beruf kompetent ~~mit Kompetenz und Leidenschaft~~ aus.».

## **Kapitel 7 Versorgung und Steuerung**

B2 Die Digitalisierung soll dafür sorgen, dass das Personal tatsächlich in der täglichen Arbeit von administrativen Aufgaben entlastet wird.

## **Kapitel 7 Finanzen**

D1 Hier ist zu ergänzen, dass die Fehlanreize der Fallkostenpauschalen beseitigt werden sollen.

## **Kapitel 7 Personal**

E 1 Den künftigen Personalbedarf decken.

E 1.1 Es ist wichtig, dass zuerst der Pflegebedarf ermittelt wird und erst dann der Personalbedarf. Das würde auch den unter 7 D erwähnten Über- und Fehlversorgungen entgegenwirken.

Neu: Es muss in die Ausbildung investiert werden, damit das Studium für alle Interessierten und Qualifizierten absolvierbar ist (z.B. berufsbegleitend, in Teilzeit, Möglichkeit, Stipendien zu erhalten, da die Unterstützung der Eltern nicht mehr zwingend gegeben ist).

E.1.2 Es ist bedenklich, dass der Kanton noch nie überprüft hat, wo es sich zu investieren lohnt. Falls hier bereits Untersuchungen vorliegen, sollten diese unbedingt mit einfließen.

E.1.3 Sehr vage Formulierung. Was sind «gute Arbeitsbedingungen»? Dies ist zu präzisieren und zwar in der Hauptstrategie, so dass in allen Teilstrategien das gleiche Ziel angewandt wird.

Neu: Der Kanton verpflichtet die Alters- und Pflegeheime sowie die Spitexbetriebe zum Anschluss an einen kantonalen Branchen-Gesamtarbeitsvertrag oder zumindest zur Einhaltung gleichwertiger

Arbeitsbedingungen und Löhne analog zum Spitalversorgungsgesetz. Der Kanton stellt den Leistungserbringern die entsprechenden finanziellen Mittel zur Verfügung (via Lohnsumme, bzw. Abgeltung der Pflege über Richtstellenplan).

Wir danken Ihnen im Voraus für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für allfällige Fragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen  
VPOD Region Bern

Sig. Tanja Bauer, Präsidentin