



Vortrag

Datum RR-Sitzung: 8. März 2023
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Geschäftsnummer: 2022.GSI.3280
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Berner Zentrum für Suizidprävention / Bauliche Restrukturierung und Ausbau des psychiatrischen Kinder- und Jugendnotfalls - Objektkredit

Inhaltsverzeichnis

1.	Zusammenfassung.....	2
2.	Rechtsgrundlagen.....	2
-	Finanzhaushaltsgesetz vom 15.06.2022 (FHG, BSG 620.0), Art. 27, 29, 30 Abs. 1, 31 und 32.....	2
-	Finanzhaushaltsverordnung vom 16.11.2022 (FHvV, BSG 621.1), Art. 21 und 27.....	2
3.	Beschreibung des Geschäfts/Vorhabens.....	2
3.1	Ausgangslage.....	2
3.2	Vorhaben der UPD.....	3
3.3	Beitrag des Kantons Bern/ Anträge.....	5
3.3.1	Beurteilung des Gesuchs.....	5
3.3.2	Anträge gemäss Art. 70ff SpVG (Beiträge für Restrukturierungen).....	6
3.4	Termine, Vorgehensplan, Organisation, Zuständigkeiten.....	8
4.	Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik und anderen wichtigen Planungen.....	8
5.	Auswirkungen auf Finanzen, Organisation, Personal, IT und Raum.....	9
6.	Auswirkungen auf die Gemeinden.....	9
7.	Auswirkungen auf Wirtschaft, Umwelt und Gesellschaft.....	9
8.	Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens / der Konsultation.....	9
9.	Antrag.....	9

1. Zusammenfassung

Die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern UPD beantragt für die Implementierung eines neuen und innovativen Behandlungsangebots im Rahmen der Eröffnung des angedachten Berner Zentrums für Suizidprävention einen Beitrag in Höhe von insgesamt CHF 4'118'000. Der Ausbau des Angebotes umfasst den Ausbau der Behandlungskapazitäten (1-3 stationäre Betten, 12 Plätze stationsäquivalente Angebote im Heimsetting), die bauliche Restrukturierung und Erweiterung des psychiatrischen Kinder- und Jugendnotfalls am Standort Bolligenstrasse sowie eine Online-Nachsorge auf Grundlage einer App. Die App wird ausserhalb dieses Kreditantrags betrachtet sowie finanziert und soll koordiniert mit der PZM AG entwickelt werden.

Die Gesundheits-Sozial und Integrationsdirektion hat den Antrag geprüft und heisst den Antrag grösstenteils gut. Sie beantragt dem Regierungsrat resp. dem Grossen Rat insgesamt einen Betrag in Höhe von CHF 2'681'000.

2. Rechtsgrundlagen

- Spitalversorgungsgesetz vom 13.06.2013 (SpVG, BSG 812.11), ., Artikel 70 ff
-
- Finanzhaushaltsgesetz vom 15.06.2022 (FHG, BSG 620.0), Art. 27, 29, 30 Abs. 1, 31 und 32
- Finanzhaushaltsverordnung vom 16.11.2022 (FHaV, BSG 621.1), Art. 21 und 27

3. Beschreibung des Geschäfts/Vorhabens

3.1 Ausgangslage

Die Häufigkeit psychischer Erkrankungen und die hiermit einhergehende Nachfrage nach Behandlungsangeboten hat im Laufe des letzten Jahrzehnts kontinuierlich zugenommen. Internationale wissenschaftliche Befunde belegen zudem eine Zunahme psychiatrischer Erkrankungen – wie beispielsweise depressiver Erkrankungen, Angststörungen oder Schlafstörungen – bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Covid-19-Pandemie (siehe Meherali et al., 2021 für eine Übersicht). Im Einklang zu den internationalen Daten zeigen auch die Ergebnisse der in der Schweiz durchgeführten Swiss Corona Stress Study (de Quervain et al., 2021) einen kontinuierlichen Anstieg an depressiven Erkrankungen in der Allgemeinbevölkerung, wobei die stärksten Effekte für die Altersgruppe der 14- bis 24-jährigen berichtet werden. Experten gehen davon aus, dass im Kindes- und Jugendalter mit weitaus längerfristigen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie und assoziierter Massnahmen zur Eindämmung des Virus (z.B. Isolationen, Einschränkungen sozialer Kontakte zu Gleichaltrigen) auf die psychische Gesundheit zu rechnen ist als im Erwachsenenalter (Meherali et al., 2021).

Die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJP) der UPD ist in den letzten Jahren folglich mit einer stetig steigenden Inanspruchnahme sämtlicher ambulanter, tagesklinischer und stationärer Angebote konfrontiert. Hierbei ist insbesondere eine dramatische Zunahme psychiatrischer Notfälle, wie beispielsweise die Aufnahme von Jugendlichen nach erfolgten Suizidversuchen oder in Situationen akuter Suizidgefährdung, im Notfallzentrum der KJP (NZKJP) zu verzeichnen. Entsprechend hat die durchschnittliche Belegung des NZKJPs in den letzten Jahren deutlich zugenommen und betrug im Jahr 2022 bis zur Gesuchseinreichung im Median acht Patienten oder Patientinnen, in den Jahren 2017 bis 2020 waren es lediglich zwei bis drei Patienten oder Patientinnen. In vielen Fällen handelt es sich hierbei um Jugendliche, welche bereits seit mehreren Wochen oder Monaten auf den Beginn geplanter ambulanter, tagesklinischer oder stationärer Behandlungen warten.

Der Trend der Zunahme von stationären Behandlungstagen erfasste in der Folge auch alle anderen elektiven Stationen. Als Konsequenz wurden im Herbst 2021 die stationären Behandlungsplätze des NZKJP deutlich erweitert und Personalressourcen aufgestockt. Mittels dieser Anpassungen, die zu einer massiven

Verdichtung von Patienten und Personal auf dem NZKJP führten, konnte der Bedarf bisher knapp gedeckt werden.

In den letzten Jahren wurden von Seiten der KJP noch weitere intensive Bemühungen unternommen, um dem massiv gestiegenen Versorgungsauftrag gerecht zu werden, Chronifizierungen psychiatrischer Erkrankungen entgegenzuwirken und mögliche Suizide im Kindes- und Jugendalter präventiv zu verhindern. So wurde seit 2021 mit finanzieller Unterstützung¹ des Kantons Bern der Ausbau der Ambulanten Krisenintervention in der KJP (AKI-KJP) erfolgreich umgesetzt.

Nach erfolgreicher Implementierung des neuen Angebotes der AKI-KJP zeigte sich auch hier eine hohe Nachfrage und Auslastung.

Vor dem Hintergrund der gleichzeitig weiterhin wachsenden Anzahl an Zuweisungen schwer kranker Kinder und Jugendlicher sind die KJP im Allgemeinen sowie die eingesetzten AKI-KJP-Teams im Besonderen mit verschiedenen Herausforderungen konfrontiert. Wartezeiten von z.T. mehreren Monaten (stationärer Bereich) bis zu einem Jahr (ambulanter Bereich) führen dazu, dass die ambulant und aufsuchend arbeitenden AKI-KJP-Teams schwerst kranke Minderjährige behandeln bei gleichzeitig fehlender Möglichkeit, diese im Falle eines ausbleibenden Behandlungserfolgs und/oder weiterer krisenhafter Zustandsverschlechterungen zeitnah in reguläre stationäre Settings zu überführen. Die Folge ist eine erhöhte Gefahr möglicher Suizide der im ambulant-aufsuchendem Setting behandelten Jugendlichen sowie eine starke Belastung der Mitarbeitenden durch die fehlende Möglichkeit, entsprechend der medizinischen Notwendigkeit verantwortungsvoll reagieren zu können. Die erhöhten Wartezeiten gehen zudem im Sinne eines Teufelskreises mit längeren Überbrückungszeiten durch das AKI-KJP-Angebot einher, wodurch für neu zugewiesene Kinder und Jugendliche auch hier häufig keine zeitnahe Aufnahmemöglichkeit mehr gewährleistet werden kann. Die erkrankten Kinder und Jugendlichen sowie deren Eltern sind durch die Verzögerung der notwendigen Behandlungen enormen Belastungen ausgesetzt: Die betroffenen Kinder und Jugendlichen verlieren durch die Folgen ihrer psychiatrischen Erkrankung – dies sind häufig lange Phasen des Schulabsentismus, Ausbildungsabbrüche, sozialer Rückzug, Tag-Nacht-Umkehr, pathologische Mediennutzung oder Substanzmittelmissbrauch – den Anschluss an die Gesellschaft, familiäre Konflikte nehmen zu, Eltern ist vor dem Hintergrund der psychiatrischen Erkrankung ihrer Kinder eine Berufstätigkeit häufig nicht mehr oder nur noch eingeschränkt möglich. Das Risiko für suizidales Verhalten und/oder weitere notfallmässige Hospitalisationen steigt in dieser Phase deutlich an.

Auf dem NZKJP besteht zudem durch die anhaltend hohe stationäre Inanspruchnahme, verbunden mit einer räumlich engen Situation, die zunehmende Gefahr von Eskalationen. Die bestehende Infrastruktur ist nicht auf eine derart hohe Belegung ausgelegt.

3.2 Vorhaben der UPD

Die UPD stellte am 22. November 2022 ein «Gesuch um Finanzhilfe» im Umfang von CHF 4.118 Mio.

Das geplante Vorhaben zielt auf die Implementierung eines neuen und innovativen Behandlungsangebotes im Rahmen der Eröffnung des angedachten Berner Zentrums für Suizidprävention ab. Es ist verbunden mit einem Ausbau der Behandlungskapazitäten (gesamthaft 14 zusätzliche stationäre/stationsäquivalente Plätze) sowie einer baulichen Restrukturierung und Erweiterung des psychiatrischen Kinder- und Jugendnotfalls am Standort Bolligenstrasse.

Das Angebot des Berner Zentrums für Suizidprävention richtet sich an Kinder und Jugendliche im Alter vom 12. bis zum 18. Lebensjahr, welche vor dem Hintergrund schwerer psychiatrischer Erkrankungen und einer erhöhten Selbstgefährdung zur notfallmässigen Versorgung im Notfallzentrum der KJP (NZKJP) aufgenommen oder zur Einschätzung in einem der UPD-Ambulatorien vorstellig werden. Voraussetzung für die Aufnahme ins Berner Zentrum für Suizidprävention ist die fachliche Einschätzung, dass eine Wartezeit für eine geplante Behandlung aufgrund einer hohen medizinischen Dringlichkeit (Notwendigkeit weiterer psychiatrischer und/oder somatischer Abklärungen und Behandlungen; Notwendigkeit medikamentöser

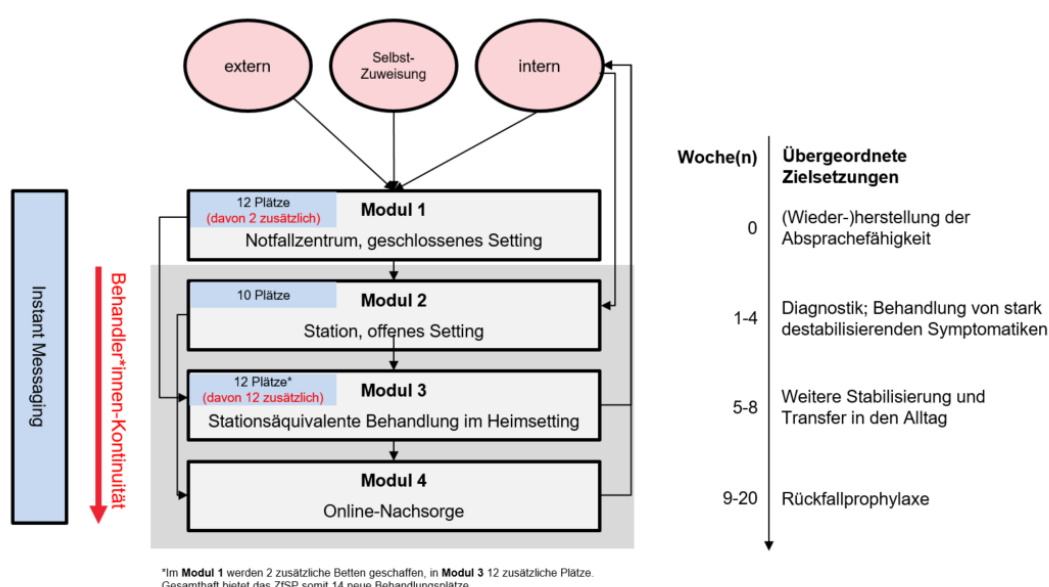
¹ Rahmenkredit 2020 - 2023 gemäss SpVG

Einstellungen u.a.) nicht zumutbar ist oder eine ambulant-aufsuchende Behandlung im Rahmen der AKI-KJP aufgrund der Schwere der psychiatrischen Symptomatik nicht ausreicht, sondern mit einer deutlich erhöhten Selbstgefährdung einhergehen würde. Weiterhin erfolgt die Behandlung im Berner Zentrum für Suizidprävention auf freiwilliger Basis, d.h. sowohl das Kind bzw. der/die Jugendliche als auch die Sorgeberechtigten stimmen der geplanten Behandlung in allen Modulen (siehe Abbildung 4) zu.

Durch die Integration verschiedener Behandlungssettings innerhalb des Berner Zentrums für Suizidprävention (Akutbehandlung im geschlossenen, stationären Setting, post-akute Behandlung im offenen, stationären Setting, stationsäquivalente Behandlung zuhause, online-basierte Nachsorgebehandlung) sollen die folgenden Vorteile realisiert werden können:

1. Flexibler Ausbau stationärer / stationsäquivalenter Behandlungsplätze durch die Intensivierung der aufsuchenden Behandlung;
2. Verkürzung der Wartezeiten aufgrund des Ausbaus stationärer / stationsäquivalenter Behandlungsplätze und hierdurch Minimierung des Risikos suizidaler Handlungen;
3. Stärkung der therapeutischen Beziehung sowie Zeitersparnis (kein erneuter Beziehungsaufbau nach Therapeut*innenwechseln; weniger Absprachen zwischen Therapeut*innen unterschiedlicher Settings u.a.) durch die Gewährleistung einer Setting-übergreifenden Behandler*innen-Kontinuität;
4. Verbesserung der Übertragbarkeit in der Therapie erarbeiteter Inhalte mittels einer alltagsnahen Behandlung zuhause, einem verstärkten Einbezug der Sorgeberechtigten und gestufter Übergänge vom geschlossenen Setting der Akutbehandlung bis hin zur ambulanten, online-basierten Nachsorgebehandlung;
5. Erhöhung der Nachhaltigkeit des Behandlungserfolges und Reduktion des zukünftigen Suizidrisikos durch eine online-basierte Nachsorgebehandlung, sowie
6. Dissemination der medizinisch-psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in ländliche Regionen des Kantons Bern durch die Realisierung intensiver, stationsäquivalenter Behandlungsangebote mit einem weitgefassten Einzugsgebiet.

Das Behandlungsprogramm des Berner Zentrums für Suizidprävention ist im Durchschnitt für eine Dauer von 20 Wochen konzipiert und kombiniert über ein stufenweises Vorgehen die Vorteile verschiedener Behandlungssettings, wobei eine Setting-übergreifende Behandlungsplanung sowie Behandler*innen-Kontinuität gewährleistet wird (siehe Grafik).



Das Berner Zentrum für Suizidprävention umfasst den Ausbau zusätzlicher Behandlungskapazitäten:

Modul 1: Umbau Notfallzentrum (NZKJP) und Ausbau der Bettenkapazitäten

- Zusätzliche Bettenkapazitäten (1-3 Betten bei flexibler Nutzung als Einzel- oder Doppelzimmer) inkl. eines dritten Intensiv-Behandlungszimmers
- Neue Empfangs- und Wartesituation für Hilfesuchende
- Aufenthaltsraum für Patient*innen (Tagesaufenthalt)
- Zusätzlicher Familiengesprächsraum
- Zusätzlicher Nachtwachenstützpunkt mit Einsicht auf die Stationszimmer
- Trennung von ambulanten und stationären Notfalls

Modul 2: Station, offenes Setting

- Kein Ausbau oder Umbau erforderlich
- Behandler*innen-Kontinuität soll ab Modul 2 gewährt werden.

Für dieses Modul 2 werden keine zusätzlichen Mittel beantragt.

Modul 3: Stationsäquivalente Behandlung im Heimsetting

- Schaffung von 12 zusätzlichen stationsäquivalenten Plätzen (aufsuchend)
- Ausbreitung auf das ganze Kantonsgebiet

Modul 4: Online Nachsorge auf Basis einer App

- Ausbau ambulanter Kapazitäten für Chat und Nachsorgegespräche
- Blended Treatment: Kombination von «face-to-face»-Patiententagen und Online-Interventionen.

3.3 Beitrag des Kantons Bern/ Anträge

3.3.1 Beurteilung des Gesuchs

Die nachfolgenden Gesuchsteile für Restrukturierungen wurden dahingehend geprüft, inwieweit diese die Kriterien für Restrukturierungen gemäss SpVG erfüllen. Die Vorhaben der UPD – insbesondere im Kinder- und Jugendbereich –, die Prozesse zu optimieren und die Erweiterung, entsprechen dem aktuellen herausfordernden Bedarf und sind entsprechend konform mit der Versorgungsplanung. Der Geschäftsplan sowie das Restrukturierungskonzept liegen mit dem Gesuch vor. Die Finanzierung der Restrukturierung kann aus heutiger Sicht als langfristig, mindestens aber für sechs Jahre als gesichert, durch eine gesunde Kapitalstruktur und gute Liquidität der UPD betrachtet werden.

Die bestehende Ertragslage erlaubt es nicht, die notwendigen Investitionsbeiträge gemäss geltender Spitalfinanzierung zu äufnen. Aktuell² wird mit dem Notfallzentrum der Kinder- und Jugendpsychiatrie ein Defizit von CHF 2.6 Mio. erwirtschaftet. Der mit der Verselbständigung übertragene aufgelaufene Unterhalt kann trotz Einnahmeverzicht (Mieterlass und Verzicht auf Baurechtszins) nicht nachgeholt werden. Die Limitationen und die teuren baulichen Massnahmen infolge der Einschränkungen in denkmalgeschützten Gebäuden sowie das weitläufige Areal gehören zu den weiteren Erschwerissen, um notwendige Investitionen zu refinanzieren. Die durch den Denkmalschutz höheren Umbaukosten können maximal mit einem Viertel des Gesamtbetrages durch den Kanton subventioniert werden. Zudem sind die Immobilien soweit abgeschrieben, dass die tarifrelevanten Anlagenutzungskosten nur vier Prozent betragen.

Mit dem vorliegenden Projekt werden wichtige Anpassungen vorgenommen, um dem Versorgungsnotstand entgegenzuwirken. Die neue Notfallstation wird barrierefrei gestaltet.

² Angaben gemäss UPD für das Jahr 2022.

3.3.2 Anträge gemäss Art. 70ff SpVG (Beiträge für Restrukturierungen)

Im Rahmen der bewilligten Mittel dürfen Beiträge für Restrukturierungen in Form von Bürgschaften, verzinslichen Darlehen oder Abgeltungen gesprochen werden. Die Mittel dürfen verwendet werden für einen Umbau der Infrastruktur, Liquidationskosten, Sozialplankosten, Kosten von flankierenden Massnahmen zum Personalerhalt und Kosten für den Anschub des umstrukturierten Betriebsteils.

Im Folgenden werden die einzelnen Gesuchsteile der UPD aufgezeigt, welche unter Artikel 70ff SpVG fallen. Dabei werden die ersuchten Beiträge dem Antrag der GSI an den Regierungsrat resp. den Grossen Rat gegenübergestellt.

Modul 1 Umbau NZKJP und Erweiterung der Bettenkapazitäten	Gesuch UPD	Antrag GSI an den Regierungsrat
Investitionen (Umbau/Erweiterung NZKJP Standort Althaus)	1'570'000 CHF	1'570'000 CHF
Umbau des rechten Flügels im 1. OG des Althauses (ehemalige Therapie- und Leitungsbüros) zur neuen IMC-Station - Bau eines Aufenthaltsraums für Patient*innen (inkl. Rückbau bestehender Wände ehemaliger Büros, neue Bodenbeläge) - Umbau eines ehemaligen Therapiebads in eine Stationsküche - Umbau von ehemaligen Büroräumen in Patientenzimmer (inkl. neuer Bodenbeläge, Einbauschränke, Fenster, Malerarbeiten)		
Umbau/ Erweiterung des Notfallzentrums im EG - Erschliessung der ehemaligen IMC-Station (linker Gebäudeflügel) als stationäre Notfallstation - Neue Sicherheitsfenster, elektrische Fensterläden, Bodenbeläge, Malerarbeiten - Abtrennung neues Stationszimmer und neuer Nachtwachenstützpunkt - Zusätzliches Intensivbehandlungszimmer - Umbauten des rechten Gebäudeflügels in den ambulanten Notfall - Neue Empfangssituation - Umbau ehemaliger Behandlungszimmer in Therapiebüros - Abtrennung und Umbau ehemaliger Behandlungszimmer in Büros für die IMC- und Therapiestation im 1. OG		
Nicht aktivierbare Investitionskosten Umbau/Erweiterung NZKJP Standort Althaus³	291'000 CHF	291'000 CHF
Planerhonorare Architekten	251'000 CHF	251'000 CHF
Honorar externe Teilprojektleitung zur Projektkoordination / Umzugslogistik	40'000 CHF	40'000 CHF

Das Gesuch für Modul 1 in Höhe von insgesamt CHF 1.861 Mio. wird von der GSI gutgeheissen.

³ Angaben beruhen auf bestehenden Offerten externer Leistungserbringer.

Modul 2 Station, offenes Setting	Gesuch UPD	Antrag GSI an den Regierungsrat
Kein Aufbau oder Umbau erforderlich	0 CHF	0 CHF

Für Modul 2 wird kein Beitrag beantragt und folglich auch keiner gutgeheissen.

Modul 3 Stationsäquivalente Behandlung im Heimsetting	Gesuch UPD	Antrag GSI an den Regierungsrat
Investitionen (Schätzung für ein initiales Angebot)⁴	500'000 CHF	0 CHF
Kostenschätzung Umbau, Umzug und Autos - Anschaffung 6 PKW à 30'000 CHF (nach Möglichkeit E-Autos) - Anschaffung 1 E-Bike à 5'000 CHF - Umbauten Haus C der ehemaligen Personalunterkünfte in Büroräume («Zentrale des aufsuchenden Angebots») inkl. Teeküche/Aufenthalt und Sitzungszimmer, sowie Umbauten 6 Parkplätze (Ladeanschlüsse E-Autos) - Bau eines zweiten Eingangs mit Direktzugang ins 2. OG Haus C für die angesiedelten Therapiebüros - o Zusätzlicher Fluchtweg - o Erreichbarkeit für IV-Personen (rollstuhlgängig, Haus C ohne Lift) - Bauliche Massnahmen zur Anpassung von Wohnbau zu Büro	180'000 CHF 5'000 CHF 180'000 CHF 100'000 CHF 35'000 CHF	
Nicht aktivierbare Investitionskosten (Umbau und Bezug Haus C)	270'000 CHF	0 CHF
Honorar externe Projektleitung zur Projektkoordination, Bau- und Bezugslogistik	100'000 CHF	
Sachkosten im Rahmen der baulichen Massnahmen und des Bezugs durch die Mitarbeitenden, sowie zusätzlich anfallende Mehrkosten - Umzugskosten Rochade Bolligenstrasse – Nussbaumstrasse - Umzugskosten Rochade Althaus – Haus C - Nicht budgetierte zusätzliche Mietkosten externes Gebäude Nussbaumstrasse zur 2-jährigen Zwischennutzung durch GL, FICO (Verdrängung durch medizinische Nutzung Althaus, Haus C) - Reserve	170'000 CHF 23'000 CHF 4'000 CHF tbd	
Arbeitsplätze IT	20'000 CHF	0 CHF
10 mobile Arbeitsplätze (Natel und Laptop) für neue Mitarbeitende à 2'000 CHF	20'000 CHF	
Arbeitsplätze Mobiliar	20'000 CHF	0 CHF

⁴ Angaben beruhen auf initialen Kostenschätzungen und sind als maximales Kostendach zu verstehen.

5 Arbeitsplätze (Büromobiliar «Shared-Desk») und 2 Arbeitsplätze Leitung (Büromobiliar) für neue Mitarbeitende	20'000 CHF	
--	------------	--

Die GSI lehnt die Kostenübernahme für die Investitionen, den Umbau und den Bezug von Haus C sowie für Arbeitsplätze (IT und Mobiliar) im Rahmen des Moduls 3 ab. Der Modellversuch Psychiatrische Akutbehandlung zu Hause (PAH), durchgeführt in den Jahren 2019 bis 2022, konnte im Anschluss in eine Regelfinanzierung überführt werden. Dabei wurde mit der tarifsuisse eine Tagespauschale in Höhe von CHF 300 ausgehandelt. Der Kanton finanziert analog zum stationären Kostenteiler mit rund CHF 367 pro Pflage tag. In diesem Tarif sind die Kosten für von der UPD oben beantragten Investitionen enthalten. Sie können also über die Betriebstätigkeit refinanziert werden.

Weiter beantragt die UPD für Modul 3 die folgende Anschubfinanzierung:

Modul 3	Gesuch UPD	Antrag GSI an den Regierungsrat
Kosten Aufbauphase	912'203 CHF	820'000 CHF
Finanzielles Ergebnis 1. Betriebsjahr	-820'756 CHF	-820'000 CHF
Jahresergebnis Regelbetrieb (ab 2. Jahr)	91'477 CHF	0 CHF

Der Modellversuch beschränkte sich auf Patientinnen und Patienten im Umkreis von max. 30 Minuten Fahrzeit rund um den Stützpunkt der UPD. Mit der Erweiterung um 12 Plätze soll das Angebot der Versorgung und Behandlung zu Hause weiterentwickelt und unabhängig von einem „Wohnradius“ insbesondere in den abgelegenen Regionen gefördert werden.

Die GSI beantragt für die Anschubfinanzierung, ein Defizit in Höhe von 820'000 CHF (gerundet in Analogie zum Antrag der UPD) im 1. Betriebsjahr gemäss Artikel 70ff SpVG zu übernehmen.

3.4 Termine, Vorgehensplan, Organisation, Zuständigkeiten

Zum Teil wurde die Umsetzung des Projektes von der UPD bereits gestartet oder soll möglichst bald gestartet werden. Der Beitrag des Kantons soll demzufolge möglichst noch im Jahr 2023 geleistet werden. Deshalb muss eine Unterstützung des Projektes seitens Kanton schnellstmöglich beschlossen werden.

Da es sich um Ausgaben von über einer Millionen Franken handelt, ist der Grosse Rat für den Ausgabenbeschluss zuständig. Es wird geprüft, ob dieser Betrag im Rahmen der Produktgruppe kompensiert werden kann.

Dieser Beschluss untersteht dem fakultativen Referendum und ist im Amtsblatt zu publizieren.

4. Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik und anderen wichtigen Planungen

Der vorliegende Beschlussentwurf steht in Einklang mit Ziel 3, wonach der Kanton Bern den gesellschaftlichen Zusammenhalt, die öffentliche Sicherheit und die Integration fördert und der entsprechenden Perspektive 3A: «Die Spitalversorgung wandelt sich rasch und grundlegend, da Leistungen GSI zunehmend ambulant erbracht werden. Dazu kommen die fortschreitende Digitalisierung, massgeschneiderte Behandlungsangebote und das Vernetzen der Versorgungsstrukturen sowie auch demografische Veränderungen. Der Kanton Bern stellt sicher, dass sich die Angebote der Gesundheitsversorgung diesen Entwicklungen anpassen und auch in Zukunft eine hohe Zugänglichkeit und Qualität sichergestellt ist und die Versorgung bezahlbar bleibt. Die Koordination und die Kooperation sollen gefördert werden.»

5. Auswirkungen auf Finanzen, Organisation, Personal, IT und Raum

Es ist die folgende Abgeltung zu genehmigen:

Beitragsart:	Investitionsbeitrag (neue/einmalige Ausgabe) (aufgrund der bedingten Rückzahlungspflicht gemäss Art. 78 SpVG)
Produktgruppe:	Gesundheitsversorgung
Massgebende Summe:	CHF 2'681'000
Rechnungsjahr:	2023

Die Ausgaben sind weder im Voranschlag 2023 noch in der Gesamtkantonalen Investitionsplanung 2023 - 2032 enthalten, da der Bedarf zum Zeitpunkt der Planung noch nicht bekannt war. Ebenfalls nicht eingeplant sind die aus dem Investitionsbeitrag resultierenden Abschreibungskosten von jährlich CHF 446'834. Die GSI sieht die Kompensation der Kosten innerhalb der Produktgruppe vor.

6. Auswirkungen auf die Gemeinden

Der vorliegende Regierungsratsbeschluss hat keine finanziellen Auswirkungen auf die Gemeinden.

7. Auswirkungen auf Wirtschaft, Umwelt und Gesellschaft

Mit dem vorliegenden Beschluss wird für die Gesellschaft, insbesondere für Kinder und Jugendliche, erweiterte Kapazitäten für eine Behandlung mit Schwerpunkt Suizidprävention ausgebaut. Die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen leistet einen wesentlichen Beitrag für die Erhaltung einer stabilen Gesellschaft.

Da es sich um Umbauten und nicht um Neubauten handelt, wird die Umwelt hiervon nicht bemerkenswert belastet. Die mit dem Ausbau der aufsuchenden Behandlungen einhergehenden zusätzlichen Fahrten erfolgen mit Elektrofahrzeugen.

8. Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens / der Konsultation

Die Vorlage erfordert kein Vernehmlassungsverfahren und keine Konsultation.

9. Antrag

Die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion beantragt dem Regierungsrat, dem beigelegten Beschlussentwurf zuzustimmen

Beilagen

- Regierungsratsbeschluss
- Ergänzende Angaben zur Ausgabenbewilligung
-