



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 239-2022
Vorstossart: Motion
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2022.RRGR.379

Eingereicht am: 28.11.2022

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Kocher Hirt (Worben, SP) (Sprecher/in)
Gasser (Ostermundigen, GLP)
Roggli (Rüschegg Heubach, Die Mitte)
Soder (Biel/Bienne, Grüne)
Leuenberger (Uettiligen, EVP)

Weitere Unterschriften: 2

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Nein 01.12.2022

RRB-Nr.: 426/2023 vom 26. April 2023
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat: **Annahme als Postulat**

Durchschnittliche Wartezeiten für Abklärungen im Autismusbereich von bis zu 18 Monaten sind eine Zumutung!

Der Regierungsrat wird wie folgt beauftragt:

1. Es braucht ein Konzept, damit eine ausreichende Versorgung von Menschen mit Autismuspektrumsstörungen im Rahmen einer multiprofessionellen Netzwerkversorgung sichergestellt ist.
2. Es sind die nötigen Massnahmen zu treffen, damit die durchschnittlichen Wartezeiten für Abklärungen für den Erwachsenenbereich und den Kinder- und Jugendlichenbereich unter 4 Monate sinken und die Betroffenen Zugang zu Beratung und Therapie erhalten.

Begründung:

Aktuell warten im Kanton Bern Menschen sehr lange – bis zu 18 Monate – auf eine Autismusabklärung. Selbst nach erfolgter Diagnosestellung gibt es oft keinen Zugang zu adäquater (und früher) Intervention, obwohl diese die psychosoziale Prognose deutlich verbessern kann.

Dies ist eine unzumutbare Situation, vor allem bei jüngeren Menschen, bei denen eine frühe Diagnosestellung und entsprechend massgeschneiderte Intervention die psychosoziale Prognose deutlich verbessern kann.

Menschen, die sich für eine Autismusabklärung anmelden, haben oft eine lange Leidenszeit hinter sich. Noch immer ist das Wissen zu Autismus in der Gesellschaft gering, und betroffene Personen und ihre Familien durchleben oft Phasen von Stigmatisierungen. Oft wird die autistische

Wahrnehmung nicht erkannt oder eine falsche Diagnose gestellt. Dies kann für die betroffenen Menschen fatale Folgen haben. Sie erhalten nicht die richtige Unterstützung und Therapie, und dadurch kann es zu Begleiterkrankungen kommen. Auch führen Autismusspektrumsstörungen oft zu mangelnder psychosozialer Anpassung mit entscheidenden Nachteilen für die Entwicklung. Dadurch steigt der Unterstützungsbedarf weiter an, die Abhängigkeit von fremder Hilfe nimmt zu, was zu einem Ausscheiden aus dem Arbeitsprozess führen kann.

Für Familien von (jungen) Menschen mit Autismus besteht oftmals keine ausreichende Beratung im Umgang mit den Betroffenen. Dabei können Eltern, zum Beispiel bei der Frühintervention, einen entscheidenden Beitrag zur positiven Entwicklung ihres Kindes mit Autismus leisten.

Eine frühzeitige und differenzierte Diagnosestellung, die auch den Schweregrad der Beeinträchtigung miteinbezieht, ist daher sehr wichtig, um die entsprechenden massgeschneiderten Interventionen einzuleiten und die Eltern hierzu zu beraten. Leider kann diese frühzeitige Diagnostik im Kanton Bern derzeit nicht geleistet werden. Für Kinder und Jugendliche bestehen an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, die pro Jahr in etwa 400 bis 500 Anmeldungen für Autismusabklärungen erhält, zurzeit Wartezeiten von bis zu 18 Monaten. Auch im Erwachsenenbereich sind die Wartezeiten erheblich lang.

Diese Wartezeiten lässt die Betroffenen und deren Eltern im Unklaren über die Ursache ihrer Probleme, sie verzögert aber vor allem auch die dringend notwendigen Interventionen. Besonders hervorzuheben ist, dass eine sehr frühe Diagnostik mit einer entsprechenden «Intensiven Frühintervention (IFI) die Prognose von Kindern, gerade mit schwerem Autismus, entscheidend verbessern kann.

Eine ausreichende Versorgung von Menschen mit Autismusspektrumsstörungen müsste im Rahmen einer multiprofessionellen Netzwerkversorgung sichergestellt werden. Ein entsprechendes Konzept soll durch die Universitären Psychiatrischen Dienste erstellt werden. Dieses Konzept soll aufzeigen, wie

- der Zugang zu einer frühen Diagnosestellung (bei kurzen Wartezeiten) erreicht werden kann
- Kinder mit frühkindlichem Autismus Zugang zur evidenzbasierten IFI erhalten
- alle Betroffenen Zugang zu den für sie notwendigen Beratungen und Interventionen erhalten

Begründung der Dringlichkeit: Betroffene Menschen und ihre Familien sollen innert einer nützlichen Frist eine Diagnose erhalten. Die aktuelle Situation ist eine zusätzliche Belastung für die ohnehin belastende und schwierige Lebenssituation. Die Entwicklung der letzten Jahre zeigt eine stete Zunahme der Wartedauer für eine Abklärung, dieser Entwicklung muss entgegengewirkt werden. Zudem sollen Menschen nach frühzeitiger Diagnose Zugang zu massgeschneiderten Interventionen (inkl. der IFI) erhalten. Hierdurch können der Leidensdruck für Betroffene und deren Angehörige deutlich reduziert, vor allem aber die Entwicklung und damit die psychosoziale Prognose gefördert werden. Dies ist letztlich (und wissenschaftlich erwiesen) auch kosteneffizient.

Antwort des Regierungsrates

Die sehr angespannte und herausfordernde Lage in der psychiatrischen Versorgung im Kanton Bern ist bekannt und benötigt Besserung. Dabei handelt es sich um eine Situation, die sich schweizweit zeigt und nicht nur einzelne Leistungsbereiche betrifft, sondern den ganzen psychiatrischen Versorgungsbereich umfasst. Wie bereits in der Vorstossantwort auf die Motion 238-2022 Kocher Hirt ausgeführt, ist der Regierungsrat der Auffassung, dass die Ursachen vor allem struktureller Natur und insbesondere auf den Fachkräftemangel zurückzuführen sind.

Der Regierungsrat hat den Handlungsbedarf erkannt und es wurden bereits verschiedene Massnahmen ergriffen, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, was die langen Wartezeiten für eine medizinische Diagnose einer Autismusspektrumsstörung (ASS) senken wird (siehe Ziffer 2). Der Regierungsrat weist darauf hin, dass diverse Beratungs- und Therapieangebote ohne

eine psychiatrische Abklärung und medizinische Diagnose zugänglich sind. Ein neues Interventionsprogramm für Kinder ab zwei Jahren mit frühkindlichem Autismus steht vor der Einführung (Ziffer 1).

Zu Ziffer 1

Die Erarbeitung eines Konzepts durch die Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD) wird gefordert, um eine ausreichende Versorgung von Menschen mit ASS im Rahmen einer multiprofessionellen Netzwerkversorgung sicherzustellen.

Neben der Versorgung infolge einer Diagnose steht bereits heute auch ohne medizinische Diagnose der Zugang zu einer Vielzahl an Therapien und Beratungsleistungen offen. So stehen Leistungen zur Förderung und Begleitung betroffener Kinder und Jugendlicher und zur Beratung der Eltern, weiterer Angehöriger sowie des sozialen Umfelds bei Bedarf zur Verfügung. Dies gilt bspw. für die Beratungsangebote der Nathalie-Stiftung, des Früherziehungsdienstes, der Mütter- und Väterberatung und der Erziehungsberatung sowie auch für die pädagogisch-therapeutischen Leistungen wie heilpädagogische Früherziehung, Logopädie und Psychomotorik.

Weiter sind Reformen mit Verbesserung der Bedarfsermittlung und der Versorgung unterwegs:

- Im Erwachsenenbereich wird der Bezug von individuell bemessenen Leistungen mit der Einführung des auf Anfang 2024 geplanten Gesetzes über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen neu gestaltet. Die individuelle Bedarfsermittlung ist dabei ein Grundbaustein mit dem Ziel, bei Menschen mit Behinderungen – ungeachtet deren Typologie und Schweregrad – den individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf in den Bereichen Wohnen/Freizeit und Tagesstruktur umfassend zu ermitteln und auszuweisen. Die Bedarfsermittlung ist die Voraussetzung für den Bezug von individuell bemessenen Leistungen.
- Die Intensive Frühintervention (IFI) ist ein Interventionsprogramm für Kinder ab zwei Jahren mit frühkindlichem Autismus. Die Wirksamkeit dieser Methode ist erwiesen. Der Bund hat in einem Bericht im Jahr 2018 die Umsetzung von IFI empfohlen, allerdings gibt es zahlreiche Kantone, die dieser Empfehlung (noch) nicht gefolgt sind. Im Kanton Bern wurde das Projekt IFI im Jahr 2019 von der zuständigen Direktion initiiert und einschlägig qualifizierte Institutionen, die über sich ergänzende, autismusspezifische Kompetenzen verfügen, wurden eingeladen, miteinander ein Angebot im Kanton Bern zu konzipieren. Die gemeinsame Entwicklung und Umsetzung von IFI hat sich allerdings als zu anspruchsvoll und herausfordernd erwiesen. Die GSI hat daraus gelernt und steht aktuell mit einer Leistungserbringerin im Austausch mit dem Ziel, dass das Angebot bald zur Verfügung stehen wird. In Zusammenarbeit mit dieser künftigen Leistungserbringerin wird sichergestellt werden, dass die Diagnose als notwendige Voraussetzung für den Zugang zur IFI rechtzeitig gestellt werden kann.

Der Regierungsrat hat auch, wie in der Vorstossantwort auf die Motion 238-2022 Kocher Hirt ausführlicher ausgeführt, verschiedene Projekte finanziell unterstützt, wie bspw. den Ausbau der ambulanten Krisenintervention in der Kinder- und Jugendpsychiatrie der UPD und zusätzliche Betreuungsplätze für die psychiatrische Akutbehandlung von Kindern und Jugendlichen zu Hause. Solche Projekte sind Beiträge zur generellen Entlastung der Situation, was indirekt auch die Versorgung von durch ASS Betroffenen stärkt.

Zusammenfassend hält der Regierungsrat fest, dass es im Kanton Bern eine Vielzahl an Beratungsangeboten und therapeutischen Leistungen gibt, die für Betroffene von ASS und deren Angehörige auch ohne medizinische Diagnose zugänglich sind. Massnahmen zur Minderung des Fachkräftemangels wurden ergriffen, IFI befindet sich in Planung und wird voraussichtlich ein

zusätzliches Angebot zu bereits bestehenden Strukturen darstellen. Mit den vorhandenen Angeboten und den ergriffenen Massnahmen ist aus Sicht des Regierungsrates eine ausreichende Versorgung zumindest teilweise sichergestellt.

Der Regierungsrat erklärt sich aber bereit zu prüfen, ob nach Einführung von IFI der Aufbau einer multiprofessionellen Netzwerkversorgung zusätzlich zu den bereits bestehenden Angeboten und Massnahmen in Umsetzung zielführend und angesichts des Fachkräftemangels sowie des hohen Aufwands für den Aufbau realistisch ist und beantragt daher, die Ziffer 1 als Postulat anzunehmen.

Zu Ziffer 2

Wie einleitend ausgeführt, anerkennt der Regierungsrat die herausfordernde und angespannte Situation im Psychiatriebereich und unterstützt Massnahmen zur Verkürzung der heute zu langen Wartezeiten für eine Diagnosestellung. Dafür braucht es mehr Personalressourcen, um die Anzahl Autismusabklärungen zu erhöhen.

Damit der Fachkräftemangel entschärft und die psychiatrische Versorgung entlastet werden kann, ist aus Sicht des Regierungsrates zusätzliches Personal unabdingbar. Mit der Teilrevision des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG)¹ und der revidierten Spitalversorgungsverordnung (SpVV)², die seit 1. Januar 2023 in Kraft sind, hat der Regierungsrat bereits eine wichtige langfristige Massnahme zur Verbesserung der ärztlichen Weiterbildungsstellen in unterversorgten Fachrichtungen und Regionen sowie im ambulanten Bereich ergriffen. Die Leistungserbringer erhalten für ihre Weiterbildungsleistung eine pauschale Abgeltung von 15 000 Franken pro Jahr (und Vollzeitäquivalent). Zur Förderung von Weiterbildungsstellen in unterversorgten Fachrichtungen werden weitere Ausgleichszahlungen eingesetzt. Zu den zu fördernden Fachrichtungen zählen nebst der Kinder- und Jugendmedizin insbesondere auch die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Diese Fachrichtungen erhalten pro Weiterbildungsstelle 50 000 Franken (15 000 Franken Abgeltung + 35 000 Franken Förderung) pro Jahr (und Vollzeitäquivalent).

Die bereits ergriffenen Massnahmen sollen dem Fachkräftemangel entgegenwirken und die psychiatrische Versorgung, insbesondere im Kinder- und Jugendbereich, langfristig stärken. Der Regierungsrat zeigt sich zudem bereit zu prüfen, ob noch weitere Massnahmen erarbeitet werden können. Daher beantragt der Regierungsrat, auch die Ziffer 2 als Postulat anzunehmen.

Zu berücksichtigen ist allerdings die angespannte finanzielle Situation des Kantons Bern. Auch wird sich zeigen, ob die Wartezeiten für eine Diagnosestellung auf unter 4 Monate gesenkt werden können.

Verteiler

– Grosser Rat

¹ Art. 106 Abs. 1 im Spitalversorgungsgesetz vom 13. Juni 2013 (SpVG; BSG 812.11)

² Art. 40 Abs. 1 - 4 in der Spitalversorgungsverordnung vom 23. Oktober 2013 (SpVV; BSG 812.112)