



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 106-2021
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2021.RRGR.175

Eingereicht am: 07.06.2021

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Kocher Hirt (Worben, SP) (Sprecher/in)

Weitere Unterschriften: 1

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 10.06.2021

RRB-Nr.: 916/2021 vom 18. August 2021
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Welche Erkenntnisse für den Altersbereich zieht der Regierungsrat aus der Corona-Pandemie?

Mit den Impfungen gegen das Corona-Virus konnten verschiedene Schutzmassnahmen reduziert werden, und das gesellschaftliche Leben beginnt sich zu normalisieren. Verschiedene Massnahmen während der Corona-Pandemie hatten und haben Auswirkungen, die noch lange spürbar sein werden, speziell auch im Altersbereich. Zu Beginn der Pandemie bestand eine Unterversorgung mit Schutzmaterial, was die Bewältigung der Situation zusätzlich erschwert hat. Die alten Menschen, ihre Angehörigen und das Personal waren sicher nicht so sehr im Fokus der Berichterstattungen der Medien, aber nicht minder waren die Auswirkungen, die sie während der Krise zu tragen hatten. Dies bleibt für die Betroffenen nicht in jedem Fall ohne Nachwirkungen. Die Belegung in den Alters- und Pflegeheimen ist rückläufig, auch weil sich die Menschen aufgrund der erlebten Auswirkungen für die Bewohnenden vor einem Eintritt fürchten. Eine Aufarbeitung der Ereignisse und allenfalls eine Anpassung der politischen Rahmenbedingungen sind nötig.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Haben der Regierungsrat und die Leistungserbringer eine Evaluation, einen Bericht zum Pandemie-verlauf in Alters- und Pflegeheimen gemacht (beispielsweise zur Anwendung von Schutzmassnahmen, Umsetzung von Quarantänemassnahmen, Besucherregelungen, Gesundheit der Bewohnenden und ihre Medikation, Gesundheit des Personals u. a.)?
2. Wie viele COVID-Patientinnen und -Patienten wurden in Alters- und Pflegeheimen gepflegt und haben zur Entlastung der Spitäler beigetragen?
3. Welche Hauptaussagen und Erkenntnisse ziehen der Regierungsrat und die Leistungserbringer im Altersbereich aus diesen Evaluationen der Corona-Pandemie?
4. Wie hat sich die quartalsweise Auslastung der APH 2020/2021 entwickelt (Ein- und Austritte)?

5. Wie hat sich die Personalsituation/Fluktuation in den Alters- und Pflegeheimen unter Corona entwickelt?
6. Welche Massnahmen ergreift der Regierungsrat, um in zukünftigen Pandemiesituationen über genügend Schutzmaterial und die entsprechende Logistik zu verfügen?
7. Welche nächsten Schritte plant der Regierungsrat, um im Altersbereich inskünftig besser auf Pandemiesituationen und Krisen vorbereitet zu sein, um die Selbstbestimmung und Bewegungsfreiheit der Menschen in Alters- und Pflegeheimen besser zu gewährleisten und um die Pflegequalität auf einem hohen Standard zu sichern?
8. Wie plant der Regierungsrat die Alters- und Pflegeheime in ihrer Aufgabe zu unterstützen, damit die Bevölkerung wieder Vertrauen in diese Wohnform im Alter gewinnt?
9. In die Stellenpläne der Alters- und Pflegeheime sind auch die Praktikanten und Lernenden eingerechnet. Wie garantiert der Regierungsrat die Anzahl der Ausbildungsplätze, auch wenn die Bettenbelegung nicht ausgeschöpft ist?

Begründung der Dringlichkeit: Der Altersbereich war massiv von den Auswirkungen der Pandemie betroffen, und die Bewohnenden und ihre Familien haben gelitten. Der Vertrauensverlust und die unguten Gefühle, Familienangehörige in die Obhut von Betreuungsinstitutionen zu geben, muss rasch aufgearbeitet werden, und griffige Massnahmen müssen erarbeitet werden, um in Zukunft besser auf solche Situation vorbereitet zu sein und um die Menschenrechte auch in diesem Lebensabschnitt zu sichern. Dies dient der Entlastung aller Beteiligten und soll eine Gleichbehandlung garantieren.

Antwort des Regierungsrates

Die Bewältigung der Pandemie hat die Leistungserbringer im Altersbereich vor grosse Herausforderungen gestellt. Ihre Klientinnen und Klienten gehören zur vulnerabelsten Bevölkerungsgruppe, für die eine Infektion mit dem Virus drastische Folgen haben kann. Mit einer Priorisierung der Impfung in Pflegeheimen, der Unterstützung über eine kantonale Personalplattform, dem wöchentlichen Kontakt mit dem Verband auf Direktionsstufe, der Publikation von Empfehlungen und Weisungen sowie der individuellen Beratung von Pflegeheimen konnte der Kanton die Leistungserbringer bestmöglich bei der Bewältigung der Pandemie unterstützen.

Zu Punkt 1

Die Erkenntnisse aus der Bewältigung der Pandemie fliessen laufend in die Arbeit der Verwaltung ein. Die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) stand seit Ausbruch der Pandemie in ständigem Kontakt mit den Leistungserbringenden sowie deren Verband (CURAVIVA BE). So konnte das Alters- und Behindertenamt laufend aktualisierte Weisungen von Bund und Kanton an die Leistungserbringenden im Altersbereich (Pflegeheime und Tagesstätten) sowie im Behindertenbereich zur Umsetzung weitergeben. Eine systematische Evaluation aller Erkenntnisse kann allenfalls nach der Pandemie an die Hand genommen werden.

Zu Punkt 2

Der Aufwand zur Betreuung der Bewohnenden war für die Pflegeheime gross. Sie mussten rasch auf Änderungen der Weisungen und Empfehlungen reagieren und ihre Schutzkonzepte und Massnahmen gegebenenfalls anpassen und deren Umsetzung überprüfen und schulen. Diese grossen Anstrengungen waren notwendig, damit die Pflegeheime ihren Bewohnenden auch bei hohen Infektionszahlen eine sichere Betreuung und Pflege bieten konnten. Dennoch liegen keine Hinweise vor, dass diese Anstrengungen zu einer Entlastung der Spitäler durch die Pflegeheime geführt haben. Verlegungen von Pflegeheimen in die Spitäler waren auch während der Pandemie notwendig.

Zu Punkt 3

Eine systematische Evaluation der Erkenntnisse aus der Bewältigung der Pandemie ist erst nach der Pandemie möglich. Einzelne Rückschlüsse lassen sich dennoch bereits jetzt ziehen. Insbesondere wurde die Notwendigkeit einer beschleunigten Digitalisierung der Prozesse im Bereich der Langzeitpflege sichtbar.

Zu Punkt 4

Die quartalsweise Entwicklung 2021 lässt sich aktuell nicht genau eruieren, weil durch die Praxis der Akontozahlungen vollständige Daten zur effektiven Leistungserbringung 2021 erst mit der Schlussrechnung zur Verfügung stehen. Erstaunlicherweise wurden 2020 im Vergleich zum Jahr 2019 insgesamt 0,2% mehr Pflegetage abgerechnet. Die Zunahme von 2018 auf 2019 betrug 0.9% und von 2017 auf 2018 resultierte gar ein Rückgang um 1.8%.

Zu Punkt 5

Dem Regierungsrat liegen keine Zahlen zur Personalfuktuation während der Pandemie im Vergleich zur durchschnittlichen Personalfuktuation in Pflegeheimen vor.

Zu Punkt 6

Die Betriebe im Gesundheitsbereich wurden aufgefordert, ausreichend Schutzmaterial für 4 Monate an Lager zu halten. Dies wird in gewissen Bereichen im Rahmen von Inspektionen überprüft. Zudem hat der Kanton Bern mit einem Schweizer Hersteller von Hygienemasken eine Vereinbarung über die Belieferung in Pandemiezeiten abgeschlossen.

Zu Punkt 7

Die GSI hatte bereits im Verlaufe der Pandemie erste Schlüsse in Bezug auf die Selbstbestimmung und Bewegungsfreiheit machen können. So war eine Schliessung der Pflegeheime für Besuchende während der zweiten Welle nicht mehr notwendig.

Für die Ausgestaltung des Qualitätsmanagements in den Pflegeheimen sind in erster Linie die Betreiber verantwortlich. Die GSI beaufsichtigt im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben das Vorhandensein eines entsprechenden Qualitätsmanagements. Auch während der ersten und zweiten Welle der Pandemie konnte die GSI, wenn notwendig, ihre Aufgaben mit den bestehenden Instrumenten im Bereich der Aufsicht wahrnehmen.

Zu Punkt 8

Die Aufgabe des Kantons besteht darin, die Versorgung im Bereich der Pflege sicherzustellen. Die Schaffung von Vertrauen für ein bestimmtes Segment liegt hingegen in der Verantwortung der Leistungserbringer. Die GSI wird die enge Zusammenarbeit mit den Leistungserbringenden auch in Zukunft fortführen, damit ein optimales Umfeld für die Leistungserbringung erhalten bleibt.

Zu Punkt 9

Die kantonalen Vorgaben zum Stellenplan in den Pflegeheimen sichern eine ausreichende Verfügbarkeit von Pflegepersonal in Abhängigkeit von der Pflegebedürftigkeit der Pflegeheimbewohnenden. Abhängig von der Anzahl Bewohnenden und der jeweiligen Pflegestufe weiss ein Pflegeheim somit, wieviel Pflegepersonen mit welchem Ausbildungsgrad notwendig sind. In den Vorgaben zum Stellenplan werden Lernende/Studierende in einer formalisierten Ausbildung zu einem bestimmten Anteil (unterschiedlich nach Ausbildungsjahr) angerechnet. Praktikanten werden im Stellenplan nicht berücksichtigt.

Die für die Ausbildungsleistung massgebende Höhe wird anhand des Stellenplans berechnet. Pro im Stellenplan ausgewiesenen 100 Stellenprozente der Berufsgruppe Pflege und Betreuung müssen Wohn- und Pflegeheime 8.5 Ausbildungswochen leisten¹. Die Besetzung der Ausbildungsstellen erfolgen für Assistent/innen Gesundheit und Soziales (AGS) und für Fachleute Gesundheit (FaGe) über Lehrverträge.

¹Vgl. Artikel 31b Absatz 4 Sozialhilfeverordnung (SHV) sowie Anhang 3 SHV

Die Zuteilung von Praktikumsplätzen für Pflegestudierende erfolgt durch den entsprechenden Bildungsanbieter (BZ Pflege und Berner Fachhochschule).

Dem Regierungsrat liegen keine Berichte vor, wonach die Pflegeheime während der Pandemie ihrer Ausbildungspflicht nicht nachgekommen wären. Durch den leichten Anstieg an abgerechneten Pflegefällen und die leichte Erhöhung des Pflegebedarfs im Jahr 2020 im Vergleich zum Vorjahr ist mit einer Erhöhung der Ausbildungsleistung zu rechnen.

Verteiler

– Grosser Rat