

Geriatric – Zahlen und Fakten zum Gesundheitsstandort Bern

Bern, im Juli 2017

Der Gesundheitsstandort Bern hat grosses Potenzial ...

Der Kanton Bern hat mit dem renommierten Universitätsspital, einer grossen Anzahl an führenden Medizintechnik- und Pharmaunternehmen, einer hohen Dichte an Spitälern, Pflegeangeboten sowie Dienstleistungen für Angehörige die einmalige Chance, sich national und international als einer der führenden Gesundheitsstandorte zu positionieren.

... aber auch deutlichen Handlungsbedarf!

Der Kanton Bern braucht eine zukunftsorientierte und nachhaltige Gesundheitspolitik, damit er sein Potenzial ausschöpfen und sich als führender Gesundheitsstandort behaupten kann. Dazu braucht es die Zusammenarbeit von privaten, halbprivaten und öffentlichen Körperschaften sowie direktionsübergreifende Kooperationen.

Die Projektgruppe „Gesundheitsstandort“ von Fokus Bern, bestehend aus Gesundheitsexperten und Berner Unternehmern, setzt sich mit der Frage einer wirksamen und fokussierten Gesundheitspolitik für den Kanton auseinander. Dabei steht nicht das aktuelle Tagesgeschäft im Vordergrund; vielmehr sollen Optimierungspotenziale identifiziert und die Gesundheitspolitik in einem ganzheitlichen Ansatz dynamisiert werden.

Die Thesen und Forderungen zum Gesundheitsstandort Bern werden im Positionspapier von Fokus Bern aufgeführt (siehe www.fokus-bern.ch → Gesundheitsstandort Bern).

Ein Thema des Papiers betrifft das die Stärkung des Geriatric-Angebots. Im Folgenden werden Zahlen und Fakten zur Bedarfsentwicklung und zum Angebot aufgezeigt.

Allgemeines

Heute gibt es keine einheitliche Definition, welche Personengruppen der geriatrischen Behandlung zugeordnet werden. Somit ist es nahezu unmöglich, klare Aussagen bzgl. des zukünftigen Bedarfs an geriatrischer Behandlung zu machen. Weder der Kanton noch die öffentlichen Spitäler haben Erhebungen dazu, was der zukünftige Bedarf an geriatrischer stationärer Versorgung ist. Klar ist jedoch, dass ein hoher Anstieg von geriatrischen Behandlungen in den nächsten Jahrzehnten zu erwarten ist.

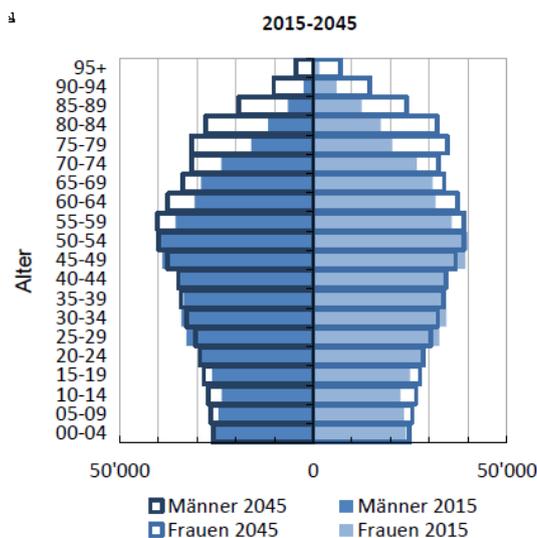
Um zu definieren, was ein geriatrischer Patient ist, wird oft eine Altersgrenze des Patienten von 75 Jahren definiert, zugleich müssen mehrere Krankheiten vorhanden sein (Multimorbidität) und/oder die Aufenthaltsdauer in einer stationären Einrichtung muss mindestens eine Woche betragen. Die Mehrheit der älteren Patienten wird heute in den regulären Fachdisziplinen versorgt. So werden in den meisten medizinischen Disziplinen vergleichsweise hohe Anteile an 75-jährigen und älteren Patientinnen und Patienten behandelt und gepflegt.

Berner Wohnbevölkerung

Der prognostizierte Anstieg der Berner Wohnbevölkerung zwischen 2013 und 2020 bei den 65- bis 85-Jährigen beträgt 15,1%. Bei den über 85-Jährigen beträgt der erwartete Anstieg gar 26%. Somit werden die Zunahme von Zahl und Anteil der Personen im Rentenalter sehr ausgeprägt ausfallen.

Nach dem mittleren Szenario des Kantons Bern wird die Zahl der über 64-Jährigen von 2015 bis 2045 um mehr als 130'000 Personen oder 65 Prozent ansteigen. Der Anteil an der Gesamtbevölkerung wird sich von gegenwärtig 20,1 Prozent auf 28,6 Prozent erhöhen. Die derzeit hohe Zahl der 45- bis 55-Jährigen wird sich sukzessive in der Alterspyramide nach oben verschieben (siehe Abb. 1). Dass damit ein zusätzlicher Bedarf an geriatrischen Leistungen in allen Berner Listenspitälern einhergeht, ist offensichtlich (siehe nachstehend).

Abb. 1: Alterspyramide der ständigen Berner Wohnbevölkerung, Bestand 2015 und Projektion 2045



Versorgungsziele des Kantons Bern

Der Kanton Bern hat in der Versorgungsplanung 2016 gemäss Spitalversorgungsgesetz gewisse Schwerpunkte definiert. Für diese sind die Versorgungsstrukturen im speziellen zu beurteilen, insbesondere was deren Verteilung und Erreichbarkeit im Kanton anbelangt. Die Versorgung von älteren Personen sowie die geriatrische Versorgung gehören zu diesen Versorgungsschwerpunkten.

Der Kanton Bern hat 16 Akutgeriatrische Kompetenzzentren definiert, die auf die Versorgung besonders komplexer geriatrischer Fälle ausgerichtet sind.

Abb. 2: Akutgeriatrische Kompetenzzentren im Kanton Bern

Nr.	Spital (Standort)	«Akutgeriatrie Kompetenzzentrum (GER)»
4	Inselspital – Universitätsspital Bern	X
8	Klinik Siloah AG	X
12	Hôpital de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA	X
13	Hôpital de Saint-Imier, Hôpital du Jura bernois SA	X
14	Sonnenhofspital, Lindenhof AG	X
16	Spital Burgdorf, Regionalspital Emmental AG	X
17	Spital Frutigen, spitäler fmi AG	X
18	Spital Interlaken, spitäler fmi AG	X
19	Spital Langenthal, Spital SRO AG	X
20	Spital Langnau, Regionalspital Emmental AG	X
21	Spital Münsingen, Spital Netz Bern AG	X
23	Spital Thun, Spital STS AG	X
24	Spital Tiefenau, Spital Netz Bern AG	X
25	Spital Zweisimmen, Spital STS AG	X
26	Spitalzentrum Biel AG	X
63	Hôpital de Delémont, Hôpital du Jura [JU]	X
	Berner Listenspitäler insgesamt	16

Bedarfsentwicklung in der Geriatrie

Aufgrund der Kombination von demografischer Entwicklung und verbessertem Versorgungsangebot geht die GEF davon aus, dass die Nachfrage nach geriatrischen Spitalleistungen auch in der Planungsperiode 2017-2020 weiterhin steigt. Dabei besteht das Ziel einer bedarfsgerechten und weitestgehend wohnortnahen Versorgung.

Aufgrund der begrenzten Anzahl geriatrischer Fachpersonen, geht die GEF davon aus, dass nicht in allen Listenspitälern bzw. in jedem Versorgungsraum komplexe geriatrische Leistungen angeboten werden können. Heute scheint es zudem fast einem Zufall gleichzukommen, ob jemand in die Geriatrie eingewiesen wird oder in eine allgemeine Abteilung, denn dies hängt zu einem grossen Teil davon ab, ob der Hausarzt die Zuweisung im Speziellen definiert und ob wohnortnah eine geriatrische Abteilung vorhanden ist.

Trotz den aktuellen Zielen der GEF verfügt der Kanton Bern weder über Zahlen zum künftigen Bedarf bzgl. der geriatrischen Population und ihren Bedürfnissen in der Versorgung, noch über ein kantonales Geriatrie-Konzept, das diesen Versorgungsschwerpunkt fachlich abstützt. Die Erarbeitung dieser Grundlage wird vom Kanton in der Planungsperiode 2017-2020 geprüft. Dies bedeutet, dass in den nächsten Jahren unter Umständen ein Gesamtkonzept Geriatrie vorgelegt werden könnte. Ungeklärt ist aber, wie der Kanton zu definierende Massnahmen im Konzept finanzieren würde und wie er das Bereitstellen der benötigten Kapazitäten kurz- bis mittelfristig sicherstellen kann.

Mögliche Massnahmen

Kurz- bis mittelfristig sind verschiedene Massnahmen vorstellbar, um den wachsenden Bedarf an geriatrischen Leistungen decken zu können – dies innerhalb der bestehenden Strukturen und zur Verfügung stehenden Ressourcen.

- **Akutbereich:** Da heute im Allgemeinen zu wenig Fachärzte Geriatrie vorhanden sind und auch zu wenig Ressourcen, um in jedem Listenspital eine spezialisierte geriatrische Versorgung sicherzustellen, ist eine Option, dass Geriater als Querschnittsfachpersonen den Patienten mitbehandeln. Im Inselspital läuft zzt. gemeinsam mit der Orthopädie ein dementsprechendes Projekt, wo Orthopäden und Geriater den Patienten gemeinsam behandeln.
- **Rehabilitation:** Die bisherige Strategie, nur wenige spezialisierte Rehabilitationseinrichtungen für die Geriatrie bereit zu stellen, soll weiter gefahren werden. Dies vor allem aus der Überlegung, dass zu wenig Ressourcen und Fachpersonal zur Verfügung stehen, um im gesamten Kanton eine engmaschige geriatrische Reha anzubieten. Hier gilt der Grundsatz Qualität vor Versorgungsdichte.
- **Schnittstelle Langzeitpflege:** Hier wäre Handlungsbedarf angezeigt, indem man die Prävention in der Langzeitpflege stärken könnte, so dass Patienten länger zuhause gepflegt werden können. Diese Massnahme würde dazu beitragen, dass der Bedarf an geriatrischer Versorgung nicht analog zur Bevölkerungsentwicklung steigt und die Kapazitäten in stationären Einrichtungen weniger stark beansprucht werden.

Quellenverzeichnis

Persönliche Gespräche mit Stephan Born, Leiter Planung/Projekte Inselspital und mit Dr. Karen Hofmann, Projektleiterin GEF Bern.

FMH-Ärztestatistik 2016. <http://www.fmh.ch/services/statistik/aerztestatistik.html>

Obsan 2016: Gesundheitspersonal in der Schweiz.

<http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/gesundheitspersonal-der-schweiz>

Ärztegesellschaft des Kantons Bern 2015: Monitoring Versorgungssituation 2015. <https://www.berner-aerzte.ch/fuer-aerzte/versorgungssituation.html>

Gesundheits- und Fürsorgedirektion: Versorgungsplanung 2016.

http://www.gef.be.ch/gef/de/index/gesundheit/gesundheit/spitalversorgung/Versorgungsplanunggemae_ssspvg.html

Verein Berner Haus- und Kinderärzte (VBHK). [Work Force Studie 2015](#)