



Regierungsrat, 9102 Herisau

An die Mitglieder
des Kantonsrates

Herisau, 24. Januar 2017 / aje

4000.53

Gesundheitsbericht Appenzell Ausserrhoden 2016; Genehmigung

Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 24. Januar 2017

Sehr geehrter Herr Kantonsratspräsident
Sehr geehrte Damen Kantonsrätinnen
Sehr geehrte Herren Kantonsräte

A. Ausgangslage

Art. 12 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes (nachfolgend: GG; bGS 811.1) überträgt dem Regierungsrat die Aufgabe, alle vier Jahre zuhanden des Kantonsrates einen Gesundheitsbericht zur Genehmigung vorzulegen. Zuletzt wurde der Gesundheitsbericht Appenzell Ausserrhoden 2012 (nachfolgend: Gesundheitsbericht 2012) an der Sitzung vom 4. Juni 2012 durch den Kantonsrat genehmigt.

Mit Bezug auf den Gesundheitsbericht 2012 verabschiedete der Regierungsrat am 21. Oktober 2014 den Zwischenbericht zum Gesundheitsbericht Appenzell Ausserrhoden 2012 (nachfolgend: Zwischenbericht 2014). An der Sitzung vom 1. Dezember 2014 nahm der Kantonsrat vom Zwischenbericht Kenntnis. Mit Beschluss vom 1. Juli 2014 hat der Regierungsrat im Rahmen der Aufgabenüberprüfung auf die Erstellung weiterer Zwischenberichte zum Gesundheitsbericht verzichtet.

Die Erarbeitung des Zwischenberichts 2014 hat gezeigt, dass der Informationsgewinn für Dritte, zwei Jahre nach der Publikation des Gesundheitsberichts 2012, eher gering ist. Um Veränderungen im Gesundheitswesen zu beobachten, ist zwischen den Messpunkten ein längerer Zeitraum sinnvoll. So erhebt beispielsweise der Bund die Daten zum Gesundheitszustand der Bevölkerung nur alle fünf Jahre. Aus diesem Grund sind 2016 die Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung zum Gesundheitszustand der Bevölkerung noch immer auf dem Stand von 2012. Erst 2017 wird die nächste Gesundheitsbefragung durchgeführt. Deren Ergebnisse und Auswertungen werden 2019 vorliegen.



Die Erstellung eines Gesundheitsberichts erfordert hohen Aufwand in personeller, zeitlicher und finanzieller Hinsicht, insbesondere auch, was die Datenaufbereitung anbelangt. Derzeit sind keine Ressourcen verfügbar für eine intern oder extern durchgeführte vorzeitige, umfassende Erhebung und Auswertung von kantonalen Datensätzen.

Aus diesen Erwägungen unterscheidet sich die Gesundheitsberichterstattung 2016 von den bisher vorgelegten Berichten. Auf eigene Datenerhebungen und -auswertungen für die Gesundheitsberichterstattung 2016 wird verzichtet. Der Blick wird auf die nationale Ebene gerichtet. Mit einer umfassenden Recherche wird ein Überblick über neue Herausforderungen, Fakten und Massnahmen in den Bereichen Gesundheitspolitik, Gesundheitszustand und Gesundheitsversorgung in der Schweiz für das Jahr 2016 zusammengetragen. Dies geschieht ohne Anspruch auf Vollständigkeit. Wo vorhanden, werden die Fakten und Trends für Appenzell Ausserrhoden aufgeführt. Der Bericht legt den Schwerpunkt auf die gesundheitspolitischen Herausforderungen und damit auf den Handlungsbedarf für eine zeitgemässe und zukunftsfähige Weiterentwicklung des bereits qualitativ hochstehenden Gesundheitssystems.

Der vorliegende Gesundheitsbericht Appenzell Ausserrhoden 2016 (nachfolgend: Gesundheitsbericht 2016, Beilage 1) legt damit das Fundament, damit anhand der für die nächste Gesundheitsberichterstattung verfügbaren aktuellen Daten die kantonale Gesundheitsplanung überprüft und mit Blick auf die nationale Ebene weiterentwickelt werden kann.

B. Erwägungen

1. Rechtliches

Gemäss Art. 12 Abs. 1 GG plant der Regierungsrat die Gesundheitspolitik und erstattet dem Kantonrat alle vier Jahre Bericht. Der Gesundheitsbericht formuliert die Ziele der Gesundheitspolitik, enthält die Grundsätze zur Gesundheitsförderung und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen, koordiniert die Tätigkeiten der verschiedenen Bereiche des Gesundheitswesens, evaluiert Qualität und Wirksamkeit der erbrachten Leistungen hinsichtlich der Gesundheitsbedürfnisse und der Ziele der Gesundheitspolitik (Art. 12 Abs. 2 GG). Weiterhin muss der Gesundheitsbericht dem Gesundheitsrat zur Anhörung vorgelegt werden (Art. 9 Abs. 1 und 2 GG). Abschliessend wird dieser vom Kantonsrat gemäss Art. 6 Abs. 1 lit. a GG genehmigt.

2. Sachbezogene Erwägungen

Der im Gesundheitsbericht 2016 zusammengestellte Überblick zu neuen Herausforderungen, Fakten und Massnahmen in den Bereichen Gesundheitspolitik, Gesundheitszustand und Gesundheitsversorgung richtet den Blick vornehmlich auf die nationale Ebene und wird punktuell mit Fakten und Trends aus Appenzell Ausserrhoden ergänzt (vgl. dazu Abschnitt A des Berichts, S. 5 ff.) Die im Gesundheitsbericht 2012 formulierten strategischen Positionen des Regierungsrates wurden im Zwischenbericht 2014 überprüft. Sie sind weiterhin handlungsleitend für die Gesundheitspolitik, wenn sich auch punktuell Anpassungen ergeben haben (vgl. zu den einzelnen strategischen Massnahmen S. 11 ff. im Bericht).



Der Regierungsrat misst dem Alter als zentralem Lebensabschnitt mit gesundheitspolitischem Handlungsbedarf grosse Bedeutung bei und hat dies auch im Rahmen des Regierungsprogramms 2016–2019 festgehalten. Deshalb wurde der Gesundheitsbericht 2016 um die strategischen Positionen "Breit gefächertes Angebot an Betreuungs-, Pflege- und Unterstützungsangeboten" und "Förderung der Generationensolidarität" ergänzt. Die strategische Position "Förderung der Ausbildung" wurde in eine strategische Position "Nachhaltige Ausbildung von Gesundheitsfachpersonen im Kanton" angepasst und bezüglich der daraus resultierenden Verpflichtungen für die involvierten Akteure verstärkt. Im Einzelnen sieht der Gesundheitsbericht 2016 die folgenden strategischen Positionen vor:

- **«Ambulant und stationär»** (2012, 2016)
Bereits das "Grundlagenpapier Psychiatrieversorgung für den Kanton Appenzell Ausserrhoden" aus dem Jahr 2013 führte an Stelle des Grundsatzes "ambulant vor stationär" den Grundsatz "ambulant und stationär" auf. Mittlerweile wird dies auf nationaler Ebene und in verschiedenen Kantonen von verschiedenen Gremien und Organisationen für die Sicherstellung eines bedarfsgerechten Angebotes für pflege- und betreuungsbedürftige Menschen als zeitgemässer angesehen. Angesichts des bereits im Zwischenbericht 2014 ausgewiesenen Handlungsbedarfs bei der Entwicklung, Konsolidierung und Finanzierung von intermediären Angeboten wird der Grundsatz auch "ambulant mit stationär" bezeichnet. Vor diesem Hintergrund rechtfertigt es sich, auch in Appenzell Ausserrhoden eine Anpassung die strategische Position im Gesundheitsbericht 2016 mit "ambulant und stationär" zu begründen.
- **«Dezentrale ambulante Grundversorgung»** (2012)
Der Regierungsrat unterstützt eine dezentrale medizinische und pflegerische Grundversorgung. Topografie und Besiedlung des Kantons erfordern Standorte der Grundversorgung in der Nähe oder direkt am Wohnort von Patientinnen und Patienten.
- **«Interprofessionelle Grundversorgung»** (2012)
Der Regierungsrat unterstützt eine interprofessionelle Zusammenarbeit zum Wohle der Patientinnen und Patienten. Denn er ist überzeugt, dass in einem gut funktionierenden Gesundheitssystem alle Gesundheitsfachpersonen ihre spezifische Rolle haben.
- **«Anerkennung der Leistungen von pflegenden Angehörigen»** (2012)
Der Regierungsrat anerkennt die Bedeutung der familiären Leistungen bei der Pflege und Betreuung im privaten Umfeld. Er prüft Massnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Angehörigenpflege.
- **«Sicherung der kantonalen stationären Grundversorgung»** (2012)
Der Regierungsrat will eine kantonale Autonomie bei der stationären Grundversorgung beibehalten. Er beteiligt sich als Eigentümer an der stationären Infrastruktur und fördert interkantonale Kooperationen.
- **«Zusammenarbeit mit den Ostschweizer Kantonen im Bereich der stationären Psychiatrie»** (2012)
Der Regierungsrat prüft eine Zusammenarbeit mit den umliegenden Kantonen Appenzell Innerrhoden, Glarus, St. Gallen und Thurgau in der stationären Psychiatrie.



- **«Sicherung der kostengünstigen und qualitativ guten Versorgung mit Pflegeheimplätzen» (2012)**
Der Regierungsrat ist bestrebt, die kostengünstige und qualitativ gute Versorgung mit Pflegeheimplätzen zu erhalten.
- **«Nachhaltige Ausbildung von Gesundheitsfachpersonen im Kanton» (2012, 2016)**
Der Regierungsrat hält die Ausbildung von genügend Fachpersonen durch die Leistungserbringer für eine zentrale Voraussetzung, um die medizinische, pflegerische und therapeutische Grundversorgung sowohl im ambulanten wie im stationären Bereich zu sichern. Er beobachtet die Berufsverbände und Institutionen bei der Umsetzung ihres Ausbildungsauftrages und behält sich Massnahmen vor. Der Regierungsrat setzt sich dafür ein, die Ausbildungskapazitäten in allen Fachgebieten der Gesundheitsversorgung zu erhalten oder zu erhöhen, insbesondere im Bereich der stationären und ambulanten Pflege und bei den therapeutischen Berufen. Die Institutionen (Spitäler, Heime, Spitex) sollen in den Leistungsverträgen bzw. bei der Erteilung von Bewilligungen entsprechend verpflichtet werden. Der Regierungsrat unterstützt die Berufsverbände und Institutionen bei der Umsetzung ihres Ausbildungsauftrages.
- **«Bedürfnisgerechte medizinische Versorgung im Alter» (2012)**
Der Regierungsrat will das medizinische Angebot besser auf die Bedürfnisse der älteren Menschen abstimmen und die Versorgung auf die demografische Alterung im Kanton ausrichten.
- **«Würdevolles Sterben» (2012)**
Der Regierungsrat unterstützt die Bestrebungen, für Patientinnen und Patienten den letzten Weg vor dem Tod nach Möglichkeit angst- und schmerzfrei sowie würdevoll zu gestalten. Er fördert die Dienstleistungen von Palliative Care.
- **«Gesundheitsförderung und Prävention wird umfassend verstanden» (2012)**
Der Regierungsrat fördert das Wissen um die Zusammenhänge zwischen Gesundheit und den Lebensverhältnissen einzelner Menschen oder bestimmter Bevölkerungsgruppen. Er berücksichtigt den Aspekt der Gesundheit in allen relevanten Politikbereichen: Gesundheit, Bildung, Soziales und Umwelt.
- **«Gesundheitsförderung und Prävention wirken langfristig kostendämpfend, nicht nur im Gesundheitswesen» (2012)**
Der Regierungsrat ist überzeugt, dass Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention langfristig helfen, Gesundheitskosten zu verringern. Prävention wird deshalb auch zur Kostensteuerung eingesetzt.
- **«Impfungen werden als wirksamer Schutz vor Krankheiten wahrgenommen» (2012)**
Der Regierungsrat unterstützt die Bestrebungen des Bundes und der WHO, durch die Erreichung der Impfziele ansteckende Krankheiten in der Schweiz möglichst zu eliminieren. Er hält an der Freiwilligkeit des Impfens fest. Die Impfziele sind durch gut verständliche ausgewogene und leicht verfügbare Information zu erreichen.
- **«Aktive und verantwortungsvolle Einflussnahme auf Kostensteigerungen im Gesundheitswesen» (2012)**
Der Regierungsrat nimmt mit seiner Gesundheitspolitik aktiv Einfluss auf die steigenden Kosten der Gesundheitsversorgung und sichert die langfristige und nachhaltige Finanzierung des Gesundheitswesens.



- **«Breit gefächertes Angebot an Betreuungs-, Pflege- und Unterstützungsangeboten»** (2016)
Der Regierungsrat sorgt für eine vorausschauende Bedarfsermittlung und Planung des pflegerischen Angebots für ältere Menschen. Er setzt sich dafür ein, dass bedürfnisgerechte und vielfältige Pflege- und Betreuungsangebote wohnortnah zur Verfügung stehen. Der Regierungsrat ebnet den Weg für innovative Formen der Gesundheitsvorsorge sowie der Pflege und Betreuung für die ältere Bevölkerung. Ziel ist, die aktive und selbständige Lebensgestaltung der älteren Menschen im vertrauten Umfeld durch eine breite Palette von Unterstützungsangeboten zu erhalten und zu fördern. Pflegeheime gewährleisten eine fachgerechte Pflege und Betreuung bis zum Tod.
- **«Förderung der Generationensolidarität»** (2016)
Der Regierungsrat fördert Projekte, welche die Solidarität zwischen den Generationen stärken. Im Fokus stehen das ehrenamtliche Engagement und die Unterstützung von Vereinen und Organisationen, die die Freiwilligenarbeit begünstigen.

Mit dem Gesundheitsbericht 2012 wurden zwanzig Massnahmen verabschiedet. Diese waren 2012 und sind auch Ende 2016 Momentaufnahmen. Sie bilden damit lediglich einen kleinen Ausschnitt ab, welcher der grossen Vielfalt ständiger Aufgaben sowie neuer Massnahmen und Projekte des zuständigen Departements nicht gerecht zu werden vermag. Von ursprünglich zwanzig Massnahmen, die mit dem Gesundheitsbericht 2012 verabschiedet und im Zwischenbericht 2014 im Überblick dargestellt wurden, sind fünf Massnahmen in den Status «ständige Aufgabe» übergegangen (Ärztefon; Schulärztliche Untersuchungen; Schulzahnärztliche Untersuchungen; Ostschweizer Forum für psychische Gesundheit; HPV-Impfprogramm). Von den drei Massnahmen, die 2014 den Status «zurückgestellt» hatten, sind zwei teilweise in Umsetzung (Psychiatrieversorgung Appenzell Ausserrhoden, Koordination in der stationären psychiatrischen Versorgung). Für das Geriatriekonzept Appenzell Ausserrhoden ist der Projektstart auf 2018 geplant. Die Praxisassistentenstellen Hausarztmedizin wurden bis 2019 verlängert. Von den drei Massnahmen, die 2014 den Status «in Abklärung» hatten, ist die Massnahme "Ambulante Notfallversorgung" 2017 im Rahmen eines einjährigen Pilots mit einer neuen Organisationsstruktur zu neuen Ufern aufgebrochen. Weiterhin pendent ist die Massnahme "Unterstützung von pflegenden Angehörigen". Eine Massnahme steht vor dem Abschluss: Das Konzept für die Palliative Versorgung wird im Frühjahr 2017 verabschiedet.

Der Gesundheitsbericht 2016 schenkt der engen Verknüpfung von Gesundheits- und Sozialpolitik vermehrt Beachtung, da dies Potenzial bietet für Innovation, Prävention und damit für die Vermeidung von menschlich leidvollen Situationen und hohen volkswirtschaftlichen Folgekosten. Damit dies gelingt, ist ein Gesundheitsverständnis vorausgesetzt, welches die Menschen nicht nur als kranke Personen sieht, sondern weitere Aspekte in die Betrachtung miteinbezieht. Neben der Akutversorgung gilt es, auch chronischen und mehrfachen Erkrankungen ein erhöhtes Gewicht beizumessen. Dies erfordert neue Ansätze in der Prävention, Betreuung, Unterstützung und Pflege sowie für den Faktor Zeit. Insbesondere verlangt dies auch, dass das Umfeld der betroffenen Menschen berücksichtigt wird (vgl. dazu S. 3 f. des Berichts).

Aufgrund ihrer Bedeutung legt der Gesundheitsbericht 2016 auch einen Fokus auf Kontrollinstrumente, welche der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben, Strategien, Projekte und Massnahmen dienen (z.B. gesundheitspolizeiliche Aufgaben).



C. Auswirkungen

In der Regel verlangen die auf nationaler Ebene dargelegten Herausforderungen, Fakten und Massnahmen in den Bereichen Gesundheitspolitik, Gesundheitszustand und Gesundheitsversorgung im Rahmen der Umsetzung und Überführung im Kanton die Bereitstellung zusätzlicher finanzieller und personeller Mittel. Dem ist im Rahmen des Voranschlagsprozesses Rechnung zu tragen. Neue Projekte sind gemäss der finanziellen Kompetenzordnung einzeln zu genehmigen. Besonders zu berücksichtigen ist dabei, dass bei neuen Aufgaben und Projekten die bestehenden knappen personellen Ressourcen rasch erschöpft sind.

D. Antrag

Der Regierungsrat beantragt Ihnen, den Gesundheitsbericht Appenzell Ausserrhoden 2016 zu genehmigen.

Im Namen des Regierungsrates

sign. Matthias Weishaupt

sign. Roger Nobs

Matthias Weishaupt, Landammann

Roger Nobs, Ratschreiber

Beilage

Beilage 1

Gesundheitsbericht Appenzell Ausserrhoden 2016