

# **Planungsbericht Gesundheitsversorgung:**

## **Vernehmlassungsantwort SP Kanton Luzern**

\* = obligatorische Eingabe

Allgemeine Würdigung

### **1. Stimmen Sie dem Planungsbericht Gesundheitsversorgung 2024 insgesamt zu?**

Konkrete Rückmeldungen zu einzelnen Kapiteln erfassen Sie bitte direkt bei den entsprechenden Antwortfeldern.

Einverstanden\*

- Ja
- Mehrheitlich ja
- Mehrheitlich nein
- Nein

Der Gesundheitsbericht gibt aus unserer Sicht gut den aktuellen Stand der Diskussionen und Schwerpunkte im Gesundheitsbereich wieder und zeigt auf, wo welche Massnahmen in Angriff genommen wurden oder werden. Jedoch erfüllt der Bericht aus Sicht der SP nur bedingt den Zweck. Der Bericht sollte visionärer und zukunftsgerichteter ausfallen und klarer aufzeigen, wie der Kanton seine Funktion und Rolle sieht und wie er seinen Auftrag, die Gesundheitsversorgung sicherzustellen, erfüllen kann. Sodass die Gesundheitsversorgung als Service Public in allen Bevölkerungsschichten und Regionen des Kantons zu gleichen Bedingungen in guter Qualität und zu angemessenen Preisen zur Verfügung steht. Dazu reicht es nicht, die Entwicklungen im Gesundheitsbereich zu begleiten, der Kanton muss sie aktiv gestalten und dazu auch entsprechende Mittel einsetzen.

Die Gesundheitsversorgung muss umfassend gedacht werden und es braucht auch den Blick über den Tellerrand hinaus. Die Gesundheitsversorgung kann nicht nur mehr in medizinischen Disziplinen und an der Linie der Leistungserbringen gedacht werden. Vielmehr muss die Patient:in in den Mittelpunkt gerückt und die Leistungserbringung am Bedarf der Patient:in ausgerichtet werden. Dafür muss sichtbar gemacht werden, wie die Gesundheit eines Menschen verknüpft ist mit seiner Lebenswelt (Arbeit, Bildung, Gewohnheiten, soziales Umfeld usw.). Das Verständnis für die Gesundheitsversorgung muss daher umfassender, vernetzter und ganzheitlicher erfolgen, damit neue Ansätze gefunden werden können, so wie es die integrierte Versorgung eigentlich verlangt. Gerade die stark steigende Zahl von Menschen, die sich psychisch stark belastet fühlen, erfordern ein Überdenken bestehender Ansätze und Hilfsstrukturen. Aus Sicht der SP sollte stärker herausgearbeitet werden, in welchen

Lebenswelten sich die betroffenen Menschen bewegen und mit welchen Massnahmen sie erreicht werden können.

Langfristig müssen die zwei Planungsberichte (Gesundheitsbericht und psychiatrische Versorgung) in einem Bericht verarbeitet werden. In Anbetracht der drängenden Herausforderungen und der teils bereits bestehenden Unterversorgung ist eine Zusammenlegung auf die nächste Berichtsperiode eventuell verfrüht. Im nächsten Bericht müssen jedoch zwingend die Schnittstellen thematisiert und beschrieben werden.

S. 6 und S. 11: “Die Leistungserbringenden sollen im Wettbewerb möglichst gleich lange Spiesse haben. Die Patientinnen und Patienten verfügen über eine echte Spitalwahlfreiheit.” Dieser vom Gesetzgeber gewollte Wettbewerb (Grundsatz) sollte überdacht werden: 1. Wir stellen in Frage, dass es im stark reglementierten Gesundheitswesen eine echte Chance auf Wettbewerb gibt, 2. ist es fraglich, ob dieser stark reglementierte Wettbewerb überhaupt zu einer besseren Versorgungsqualität führt und 3. ist eine Wahlfreiheit für Patient:innen in der Realität schwierig wahrzunehmen (fehlende Informationen, Versicherungsmodelle)

S. 12, Punkt 7: Der Bericht hält fest, dass sich die ambulante (Somatik und Psychosomatik) medizinische Versorgung verbessert habe. Es hat sich sowohl der Hausarzt:innenmangel verstärkt als auch die psychiatrische Unterversorgung ist noch nicht behoben und dauert nach wie vor an. Siehe S. 13 unten (“unter dem Durchschnitt”). Wir fragen uns, an welchen Parametern lässt sich erkennen, dass sich die ambulante Versorgung verbessert hat?

Aus Sicht der SP muss der Kanton Leistungen, die er in Auftrag gibt und nicht über Tarife oder andere Abgeltungen finanziert werden können, mittels Gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) ausfinanzieren. Als Eigner der LUKS AG und lups AG sehen wir uns in der Pflicht, zu bezahlen was wir bestellen. Der Kanton hat den Auftrag, die Gesundheitsversorgung für seine Bevölkerung sicher zu stellen. Die Gesundheitsversorgung wird nachweislich immer teurer. Diese soll für alle Bevölkerungsschichten erschwinglich sein, dafür braucht es gezielte Entlastungen. Es muss vermieden werden, dass eine notwendige Gesundheitsversorgung aus Kostengründen nicht in Anspruch genommen wird. Dies ist eine ungewollte Entwicklung, die schon Einzug gehalten hat und welcher entgegenzutreten ist.

## 2. Teilen Sie grundsätzlich die Einschätzungen und Schlussfolgerungen zu den übergeordneten Themen (Kapitel 3)?

Einverstanden\*

- Ja
- Mehrheitlich ja
- Mehrheitlich nein
- Nein

Der Fachkräftemangel ist das drängendste Problem und die Gesundheitsversorgung in der heutigen Qualität ist akut gefährdet. Der Planungsbericht bildet hier jedoch nur die laufenden Anstrengungen und Massnahmen (Umsetzung der Ausbildungsinitiative oder Ausbildungsmodelle Hausärzt:innen usw.) ab. Der Planungsbericht zeigt keine weiterführende Planung auf, wie weitere Bemühungen gegen den Fachkräftemangel ergriffen werden können. Es zeichnet sich immer klarer ab, dass wir neben einem Fachkräftemangel in der Pflege einen akuten Mangel in der gesamten Versorgung durch Fachpersonen (Ärzt:innen, Apotheker:innen, Hebammen; MPA usw.) haben. Neben neuen Arbeitskräften (Ausbildung) ist die Verweildauer im Beruf eines der zentralen Elemente in der Bekämpfung des Fachkräftemangels. Diesbezüglich sind die Organisationen und Betriebe gefordert und zurzeit auf sich gestellt. Der Kanton sollte eine tragende Funktion übernehmen und den Prozess gestalten, moderieren und in den Schnittstellen alimentieren, so dass die Gesundheitsversorgung weiter gestärkt werden kann. Der Kanton könnte weiterführend in Betrieben, wo er Eigner ist oder über Leistungsverträge von den Leistungserbringern Nachweise über personalfördernde Massnahmen und Zahlen über die Verweildauer des Personals einfordern und darüber ein Monitoring führen und so im Bereich der Verweildauer notwendige Massnahmen ergreifen.

Die integrierte Versorgung konnte bisher noch nicht grundlegend vorwärtsgebracht werden, was zu bedauern ist. Die Notwendigkeit die Versorgung besser am Patienten-respektive Behandlungspfad auszurichten ist längst erkannt, das Silodenken ist aber noch vorherrschend, wie der Kanton bestätigt. Bisherige Projekte scheiterten an fehlenden personellen Ressourcen und Finanzierungsfragen. Es wurden damit unnötig Ressourcen verpufft, ohne die integrierte Versorgung im Kern vorwärtsgebracht zu haben. Die Gesundheitsversorgung ist ein Kernauftrag des Kantons und es muss in seinem Interesse sein, die integrierte Versorgung zeitnah vorwärtszubringen. Der Kanton muss dafür eine tragende Rolle einnehmen und den Lead in der übergeordneten Planung übernehmen, Koordinations- und Schnittstellenleistungen für Netzwerke alimentieren und eine faire Abgeltungsstruktur ausarbeiten, damit diese Arbeit mit den Netzwerkpartner:innen prioritär vorwärtsgetrieben werden kann.

Die Prävention fristet ein unteralimentiertes Dasein. Es wird ihr zu wenig Beachtung geschenkt und erhält nicht die Aufmerksamkeit, der diesem Bereich zustehen müsste. Insbesondere mit der Entwicklung – dass über 30 Prozent in der Zwischenzeit angeben an längerfristigen Krankheiten zu leiden, rund jede 5. Person angibt stark psychisch belastet zu sein, müsste der Startschuss sein, um umfassend in die Prävention zu investieren.

Im Kapitel 3.4 wird u. a. ausgeführt, „...dass die Investitionen des Kantons Luzern in Gesundheitsförderung und Prävention im schweizweiten Vergleich unterdurchschnittlich ausfallen“ (S. 46). In den Schlussfolgerungen im Kap. 3.6 wird festgehalten „das Potential von Gesundheitsförderung und Prävention ist im Kanton Luzern nicht ausgeschöpft.“ (S. 58). Es besteht also Nachholbedarf! (Mindestens eine Verdoppelung) Weiter hält der Bericht fest, dass „...eine Intensivierung der Aktivitäten in der Gesundheitsförderung und Prävention lohnenswert...“ sei, „...da sie nicht zuletzt die Inanspruchnahme von Leistungen der Gesundheitsversorgung reduzieren und das Gesamtsystem somit entlasten würde.“ (S. 58).

In einer ersten Umsetzungsphase des Leitbildes hat die kantonale Kommission Gesundheitsförderung und Prävention das Handlungsfeld „Förderung eines bewegungsfreundlichen Umfeldes“ festgelegt und einen Award „Gesundes Luzern“ geschaffen. Es scheint wie ein Tropfen auf den berühmten heißen Stein zu sein...

Etliche einschlägige Studien versprechen einen entsprechenden Erfolg der Präventionsbemühungen nur dann, wenn möglichst flächendeckend und regelmässig gesundheitsrelevante Bewegung erfolgt. Bewegung und Sport lassen sich nicht auf Vorrat betreiben, gesundheitliche Effekte stellen sich nur dann ein, wenn die Regelmässigkeit von Bewegungsaktivitäten gegeben ist. In der Schule könnte das zum Beispiel einfach und ohne grosse Kostenfolge realisiert werden. Der Tracking-Effekt ist dabei inzwischen gut belegt. D.h. wenn Bewegung und Sport in Jugendjahren selbstverständlich werden, bleiben sie das auch im Erwachsenenalter. Ein Return on Investment ist in kaum einem anderen Bereich des gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Lebens so deutlich messbar wie in der gesundheitlichen Prävention im Kinder- und Jugendbereich! Dass der vorliegende Bericht die Umsetzung dieser klaren Erkenntnisse der Wissenschaft nicht konsequenter angeht, ist bedauerlich und eine verpasste Chance. In diesem Bereich müsste stark nachgebessert werden! Zumal die wissenschaftliche Evidenz im Bereich der Bewegungsprävention in zahlreichen Studien nachgewiesen ist. Etwas, das bei Ernährungsprogrammen viel weniger klar ist. Aktuelle Zahlen zeigen klar, dass die Folgen von Bewegungsmangel epidemische Ausmasse angenommen haben, was sich entsprechend auch monetär niederschlägt.

Aktionstage, Awards für einmalige Projekte und nicht überprüfte Aktionen im Gesundheits- und Präventionsbereich sind nicht die richtigen Mittel zu einer nachhaltigen Verbesserung der gesundheitlichen Situation und verfehlen ihre Wirkung. Investitionen auf wissenschaftlicher Basis zahlen sich längerfristig volkswirtschaftlich und gesundheitlich-medizinisch aus.

Auch Themen wie Alkohol, gesunde Ernährung, Stress am Arbeitsplatz angehen. Nicht nur informieren (wir alle wissen, dass es ungesund ist), sondern auch agieren. Massnahmen für Gesundheitsförderung in Betrieben finanzieren, statt nur eine Tagung organisieren. Massnahmen zur Armutsreduktion, denn Armut macht krank: Gesundheit als Querschnittsaufgabe muss in alle Politikbereiche einfließen. Es hat Auswirkungen auf die Gesundheit, wenn staatliche Aufgaben abgebaut werden.

### **3. Teilen Sie grundsätzlich die Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur ambulanten Versorgung (Kapitel 4)?**

Einverstanden\*

- Ja
- **Mehrheitlich ja**
- Mehrheitlich nein
- Nein

Die SP ist der Auffassung, dass der Kanton eine aktivere Rolle zu übernehmen hat, die Planung, Steuerung und Mitfinanzierung beinhalten. Der Kanton soll konzeptionell mehr Einfluss bei den anstehenden Aufgaben nehmen und z.B. finanzielle Mittel für den Aufbau von Hausarztpraxen in der Peripherie einsetzen oder Gesundheitsnetzwerke und Schnittstellen schaffen und finanzieren, um Versorgungslücken zu schliessen.

Die Hausarztpraxen, die einen grossen Teil der Grundversorgung abdecken, stehen vor einer unsicheren Zukunft. Einkünfte sind am Zurückgehen, Labortarife sollen gekürzt werden. Schwindende Einnahmen stehen steigenden Kosten gegenüber. Die Digitalisierung ist sehr teuer. Die Praxen rentieren nicht mehr, es gibt Schliessungen. Was als erstes nicht mehr gewährleistet werden kann, sind der schulärztliche Dienst und Heimdienste. Weiter gibt es einen Aufnahmestopp für neue Patientinnen/Patienten, wenn andere Praxen geschlossen werden.

Gesundheitszentrum sind ein Zukunftsprojekt, die im Zeitrahmen von den kommenden 5 - 8 Jahre gefördert werden müssen. Die öffentliche Hand muss hier einsteigen. Viele Ärzt:innen möchten Teilzeit arbeiten, dies ist aber nur mit Ärztezentren (im Anstellungsverhältnis) möglich. Den jungen Ärzten muss eine Perspektive angeboten werden.

Im Bericht wird auf die dünne Datenlage hingewiesen. Aus Sicht der SP sind Massnahmen zu ergreifen, um die Datenlage auf einen Stand zu bringen, wie es in der stationären Versorgung der Fall ist. Ohne belastbares Datenmaterial ist eine Steuerung der Gesundheitsversorgung nicht möglich und aus der aktuellen politischen Diskussion heraus, ist es klar, dass wir dringendst Steuerungsmechanismen erarbeiten müssen, wie in Zukunft die vorhandenen Ressourcen für eine optimale Gesundheitsversorgung eingesetzt werden können.

Textfeld: S. 37: zu ANP: Die Advance Practice Nurse ANP sollen nicht nur Aufgaben auf ärztliche Delegation übernehmen können. Es ist anzustreben, dass ANP in ihrem Aufgabenbericht auch selbstständig verordnen können. Der Weg zum Mastertitel in Pflege ist gleich lang wie ein Medizinstudium.

Bei der anstehenden nationalen Regulierung der Masterstufe / ANP ist darauf zu achten, dass auch Zugänge und Durchlässigkeit aus der Höheren Berufsbildung bestehen. Sonst wird es nicht möglich sein, genügend Interessierte zu rekrutieren.

S. 59: Die Gesundheitsversorgung verstärkt ambulant anzubieten, bedeutet nicht automatisch, dass es weniger personalintensiv ist. Um eine gute ambulante Gesundheitsversorgung anzubieten, müssen unbedingt auch die ambulanten Dienste wie psychosomatische und somatische Spitex, Wochenbettpflege usw. mit ausreichendem Fachpersonal ausgestattet werden können.

#### **4. Teilen Sie grundsätzlich die Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur stationären Akutsomatik (Kapitel 5.2)?**

Einverstanden\*

- Ja
- **Mehrheitlich ja**
- Mehrheitlich nein
- Nein

Wir teilen grundsätzlich die Einschätzung über Chancen und Risiken im Kapitel 5.2. Dabei betrachten wir es als notwendig, dass der Kanton seine Mitwirkung verstärkt und mehr Anstrengungen unternimmt, damit sich die ambulanten Leistungserbringungen in der notwendigen Masse entwickeln können, damit die weiterzuführende Umstellung der stationären auf eine ambulante Leistungserbringung möglich ist. Dabei sind den

Prognosen und deren effektiven Entwicklung der Patientenströme grosse Beachtung zu schenken.

Den Schnittstellen in der interdisziplinären Zusammenarbeit grosse Aufmerksamkeit zu schenken und Anstrengungen zu unternehmen, sodass diese Schnittstellen reibungsloses Funktionieren und eine möglichst optimale Zusammenarbeit ermöglicht.

Die Abgeltung von Leistungen über die GWL müssen zudem klar und transparent aufgeführt werden. So, dass diese für die Leistungserbringer verbindlicher sind.

### **5. Teilen Sie grundsätzlich die Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur stationären Rehabilitation (Kapitel 5.3)?**

Einverstanden\*

- Ja
- **Mehrheitlich ja**
- Mehrheitlich nein
- Nein

Wir teilen die Einschätzung, wobei dem Ausbau des Luzerner Angebots der Rehabilitation Beachtung zu schenken ist, nachdem der Verkauf der Höhenklinik Montana ansteht und der Kanton Luzern vorliegend den Eigenbedarf nicht abdecken kann und auf Angebote anderer Kantone angewiesen ist.

### **6. Unterstützen Sie grundsätzlich die Vision Gesundheitsversorgung 2035ff (Kapitel 7)?**

Einverstanden\*

- Ja
- Mehrheitlich ja
- **Mehrheitlich nein**
- Nein

Uns fehlt eine Vision in diesem Kapitel. Eine Vision könnte sein: Prävention vor Intervention. Das Potential der Prävention wird im Gesundheitsbericht nicht erkannt und erhält nach zu vor zu wenige Aufmerksamkeit und muss stärker gewichtet werden, damit es sein Potential ausschöpfen kann.

Die Strategie wird nur umsetzbar sein, wenn der Kanton in den Lead geht, anschiebt, den Prozess aktiv steuert und bereit ist, notwendige Massnahmen zu finanzieren. Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungen müssen klar geregelt werden. Ziele und Aufträge müssen überprüft werden.

Wir teilen die Einschätzung des hohen Risikos. Insbesondere weil die wichtigste Ressource, das Personal, sich weiter verknappen wird. Daher sind hier sämtliche Register zu ziehen. Der Kanton hat es bei der Ausbildungsoffensive verpasst, das Potential möglichst optimal auszuschöpfen. Darum muss der Kanton zwingend eine stärkere Rolle in der Umsetzung der Strategie Gesundheitsversorgung übernehmen. Aus dem Bericht ist gut herauszulesen, warum Projekte bisher scheiterten. Es fehlte an personellen und finanziellen Ressourcen, an einer klaren Rollen- und Kompetenzverteilungen. Der Kanton muss ein verlässlicher Akteur in Schnittstellen sein, Projekte initiieren, planen, vorantreiben, Rahmenbedingungen setzen und auch finanzielle Mittel zu Verfügung stellen.

## **7. Unterstützen Sie grundsätzlich die drei strategischen Stossrichtungen der zukünftigen Gesundheitsversorgung (Kapitel 7)?**

Einverstanden\*

- Ja
- **Mehrheitlich ja**
- Mehrheitlich nein
- Nein

Wir unterstützen die Stossrichtung “Integrierte Versorgung” und “Sicherung der Grundversorgung”. Bei der Stossrichtung “Inanspruchnahme und Eigenverantwortung” fehlen in der weiteren Ausführungen Anhaltspunkte, wie das umgesetzt werden soll. Diese strategische Stossrichtung muss verfolgt werden und wir erwarten hier deutlich mehr Substanz.

Eine gute Gesundheitsversorgung ist das eine, Gesundheitsprävention, damit es weniger medizinisch-therapeutische Interventionen braucht, ist das andere. Diesem zweiten Aspekt, der Gesundheitsprävention wird im Bericht zu wenig Beachtung geschenkt. Obwohl ‘Gesundheitsförderung und Prävention, als “übergeordnetes Thema” explizit aufgelistet wird (S. 29), sind bei den Massnahmen ausser der Früherkennung von Brustkrebs und Darmkrebs keine weiteren Präventionsbemühungen



ersichtlich. Angezeigt wäre aus unserer Sicht eine Auslegeordnung über Präventionsprogramme mit den besten Kosten-/Nutzen-Verhältnissen und erst darauf beruhend die Festlegung und Förderung mit genügend finanziellen Ressourcen. Gerade zur Brustkrebs-Früherkennung gibt es mittlerweile aus präventionsmedizinischer Sicht diverse Vorbehalte.

## **8. Befürworten Sie grundsätzlich die Massnahmen unter der strategischen Stossrichtung «Integrierte Versorgung» (Kapitel 8)?**

- Forum «Integrierte Gesundheitsversorgung Luzern» (IGEL)
- Regionale Gesundheitsnetzwerke und Gesundheitszentren
- Digitalisierung

Einverstanden\*

- Ja
- Mehrheitlich ja
- Mehrheitlich nein
- Nein

### **IGEL:**

Wir stehen dem neuen Forum skeptisch gegenüber. Aufgaben, Kompetenz und Verantwortung sind klar zu regeln, damit das Forum IGEL eine zentrale Drehscheibenfunktion im Bereich der Integrierten Versorgung einnehmen kann. Die Kosten sind mit 100'000 zu tief angesetzt. Das Forum IGEL ist zu streichen, sollte der Kanton nicht bereit sein, die notwendigen Ressourcen einzustellen. Es braucht kein weiteres Forum ohne klares Ziel und klaren Auftrag.

### **Integrierte Versorgung:**

Es braucht eine klare Definition der Integrierten Versorgung. Die Prävention ist aus unserer Sicht integrativer Bestandteil der integrierten Versorgung. Das Bekenntnis des Kantons muss ein Bekenntnis zur Finanzierung der integrierten Versorgung sein. Wir verweisen auf das gescheiterte Projekt MOVE.

Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung sind klar Regeln. In der Vergangenheit sind Projekte der integrierten Versorgung daran gescheitert sind, dass personelle und finanzielle Ressourcen fehlten. Dieser Ressourcenverschleiss darf sich nicht wiederholen. Der Kanton muss stärker in die Verantwortung gehen und die Gefässe steuern, damit diese ihr Ziel erreichen können. Gerade beim Aufbau von regionalen Gesundheitsnetzwerken und –zentren muss der Kanton den Lead übernehmen und die

Netzwerkbildung anstossen, den Prozess moderieren und den Aufbau mitfinanzieren. Es sollen sich keine zufälligen Netzwerke bilden, diese sollen zweck- und zielorientiert zum Nutzen der Patient:innen aufgebaut werden. Der Kanton muss dafür eine tragende Rolle einnehmen und den Lead in der übergeordneten Planung übernehmen, Koordinations- und Schnittstellenleistungen für Netzwerke alimentieren und eine faire Abgeltungsstruktur ausarbeiten, damit diese Arbeit mit den Netzwerkpartner:innen prioritär vorwärtsgetrieben werden kann.

### **Digitalisierung:**

Corona hat aufgezeigt, dass es noch einige Luft nach oben gibt. Der Ausbau der Digitalisierung darf aber nicht der alleinigen Absicht verfolgt werden, am Ende Kosten zu sparen. Damit mit einer verstärkten Digitalisierung auch die gewünschte Qualitätsentwicklung einhergeht, muss diese Entwicklung sorgfältig geplant und durchgeführt werden. Digitalisierung ist nicht per se eine Entlastung, sondern führt auch zu Mehraufwand insbesondere in der Einführungsphase. Gerade für Hausarztpraxen, die mit schwindenden Einnahmen und Mehrausgaben konfrontiert sind, keine Nachfolge und keine MPA's finde, stellt die Digitalisierung keine Priorität dar. Mit der Einführung von digitalen Instrumenten gehen automatisch auch Prozesse einher, die mehr zeitlichen Aufwand erfordern. Dieser Mehraufwand darf in der Praxis nicht zur Kürzung an der Zeit am Menschen führen. Es braucht darum bei jeder Digitalisierung auch die sorgfältige Prüfung von personellen Ressourcen. Der Kanton soll darum für den notwendigen Digitalisierung Rahmenbedingungen und Anreize schaffen (z.B. Abgeltungen für Anschaffungskosten, Schulung des Personals usw.), die besonders kleineren und mittleren Gesundheitsbetrieben bei der Einführung von digitalen Instrumenten unterstützen.

Zudem muss darauf geachtet werden, dass alle Bevölkerungsschichten mitgenommen werden können. Auch jene, die keinen oder kaum Zugang zu digitalen Mitteln haben. Die Digitalisierung im Gesundheitsbereich darf nicht dazu führen, dass Menschen von der medizinischen Versorgung ausgeschlossen werden.

Mit LUKiS und Mein LUKS stellen die kantonalen Spitäler bereits ein Netzwerk zur Verfügung. Auch der Kanton als Eigner müsste ein Interesse daran haben, dass diese stärker genutzt werden.

## 9. Befürworten Sie grundsätzlich die Massnahmen unter der strategischen Stossrichtung «Sicherung Grundversorgung» (Kapitel 8)?

- Fachkräftemangel
- Notfallversorgung
- Konzept Mangellage

Einverstanden\*

- Ja
- **Mehrheitlich ja**
- Mehrheitlich nein
- Nein

Fachkräftemangel

Es braucht eine stärkere Finanzierung der Maßnahme, um dem Fachkräftemangel entgegenwirken zu können und die Massnahmen müssen breiter ausgelegt werden, so wie es das Zentralschweizer Modell gefordert hat. Die Pflegeinitiative ist auf 8 Jahre begrenzt. Es ist schon heute absehbar, dass in 8 Jahren der Fachkräftemangel nicht behoben sein wird und darum hat die Planung darüber hinaus zu erfolgen hat.

Es sollen auch Unterstützungsmassnahmen für die Ausbildung FaGe/FaBe erfolgen, das Praxisassistentenprogramm soll ausgedehnt werden, Zudem sind auch Massnahmen für die Stärkung und Ausbildung von MPAs zu ergreifen. Zudem herrscht ein grosser Fachkräftemangel von Fachärzt:innen wie Pädiater, Gerontologen usw. Es sind spezifische Programme und Massnahmen in die Wege zu leiten, um die drohende Unterversorgung abwenden zu können.

Konzept Mangellage

Die Datenlage im ambulanten Bereich ist grundsätzlich zu verbessern, ohne die Leistungserbringer mit bürokratischem Mehraufwand zu belasten. Es ist dafür zu sorgen, wenn Austritte aus stationären Angeboten folgen, beim Austritt den notwendigen ambulanten Angeboten auch effektiv vorhanden sind. Es braucht ein Konzept der Nachbetreuung; kein Austritt ohne geregelte Nachbetreuung.

Notfallversorgung:

Regulierende Massnahmen müssen gewährleisten, dass der Zugang zur Notfallversorgung noch gewährleistet ist. Es soll die Ärzteschaft auf dem Land entlastet werden.

Der Kanton soll den Auftrag übernehmen, ein niederschwelliges Auskunftssystem (Apotheken, Telemedizin, online Zugang usw.) für Gesundheitsfragen aufzubauen. Es braucht eine stärkere Zusammenarbeit und Koordination, Mit der Verknappung der Hausarztpraxen müssen alternative Systeme implementiert werden, um den Zugang zur medizinischen Versorgung zu gewährleisten.

#### **10. Befürworten Sie grundsätzlich die Massnahmen unter der strategischen Stossrichtung «Inanspruchnahme und Eigenverantwortung» (Kapitel 8)?**

- Gesundheitskompetenz
- Prävention

Einverstanden\*

- Ja
- Mehrheitlich ja
- Mehrheitlich nein
- Nein

**Gesundheitskompetenz:** Wir verstehen Gesundheitskompetenz umfassender als es im Bericht aufgenommen ist. Es geht nicht darum nicht wegen jedem “Bobo” zum Arzt/ins Spital zu gehen, sondern um eine umfassende Betrachtungsweise (siehe Bericht vom Bund)

[https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/gesundheitskompetenz/schlussbericht-health-literacy-survey-careum.pdf.download.pdf/HLS19-21-CH\\_Schlussbericht\\_Careum%20Gesundheitskompetenz\\_Health%20Literacy%20Survey\\_20210914.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/gesundheitskompetenz/schlussbericht-health-literacy-survey-careum.pdf.download.pdf/HLS19-21-CH_Schlussbericht_Careum%20Gesundheitskompetenz_Health%20Literacy%20Survey_20210914.pdf)

Es geht nicht darum, die Leute davon abzuhalten med. Leistungen in Anspruch zu nehmen, sondern ihre Kompetenzen zu stärken Selbstfürsorge wahrzunehmen. Eigenverantwortung bedeutet zu wissen, wann ich Hilfe in Anspruch nehmen soll und wo ich diese Hilfe bekommen kann. Das kann auch bedeuten, dass Menschen in Zukunft mehr Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen.

#### **Prävention:**

Es werden in der Massnahme Prävention gerade mal zwei Früherkennungsprogramme (Brust- und Darmkrebs) aufgeführt. Früherkennungsprogramme gehören zur 2. Säule der Gesundheitsversorgung und sind streng genommen keine Massnahme der

Prävention (1.Säule). Die Brustkrebs-Früherkennung ist zudem wegen mangelnder eindeutiger Evidenz wissenschaftlich umstritten. Eine von drei strategischen Stossrichtungen nur so marginal umzusetzen, ist schlicht ungenügend. Aus unserer Sicht fehlt eine Strategie, wie Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Luzern umgesetzt werden sollen.

Gesundheitsprävention ist als Querschnittsthema (zu allen Lebenswelten wie Bildung, Verkehr, Arbeit, Soziale Sicherheit usw.) zu denken und hat viele Schnittstellen. Prävention muss breiter gefasst, gedacht und ausgelegt werden und auf die Zielgruppe abgestimmt sein. Sie muss dort stattfinden, wo die Betroffenen erreicht werden können. Prävention muss bei verschiedenen Bevölkerungsschichten ankommen. Wir erwarten eine ganzheitliche und umfassende Sichtweise Prävention.

Es soll zudem ein umfassendes für die Bevölkerung kostenloses Paket von präventiven evidenzbasierten Gesundheitsmassnahmen geschnürt werden, das präventiven Charakter hat und langfristig Gesundheitskosten einsparen hilft (insbesondere sexuell übertragbare Krankheiten, Impfungen, diverse Test bei Volkskrankheit).

### **11. Wie beurteilen Sie die acht Massnahmen mit Blick auf die Herausforderungen der Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern insgesamt (Kapitel 8)?**

Einverstanden\*

- als zu umfassend
- als eher zu umfassend
- als passend
- als eher passend
- als eher nicht ausreichend
- als nicht ausreichend

Aus unserer Sicht wird die Gesundheitsversorgung zu wenig umfassend gedacht und die Prioritäten falsch gesetzt. Zudem ist es unklar, wie der Kanton seine Rolle in der Gesundheitsversorgung sieht. Der Kanton ist zuständig für die Gesundheitsversorgung, und muss als starker Akteur auftreten, der seine Verantwortung wahrnimmt, die Herausforderungen zusammen mit den Leistungserbringern angeht, Projekte initiiert und umsetzt, die notwendigen Mittel einsetzt und dafür sorgt, dass der notwendige Wandel vorwärts geht.

Die Finanzierung für Projekte fällt durchwegs ungenügend aus. Die Prozesse sind zudem nicht definiert und unklar.

**12. Basierend auf den vorliegenden Massnahmen, erachten Sie eine weitere Priorisierung der Massnahmen als sinnvoll (Kapitel 8)?**

Einverstanden\*

- Ja
- Mehrheitlich ja
- Mehrheitlich nein
- Nein

Es ist unklar, was mit der Frage gemeint ist.

**13. Wenn eine Priorisierung der Massnahmen nötig würde, welche drei der acht Massnahmen hätten aus Ihrer Sicht die höchste Priorität (Kapitel 8)?**

Gesundheitsförderung und Prävention

Fachkräftemangel

Integrierte Versorgung

**14. Haben Sie weitere Bemerkungen zum Planungsbericht Gesundheitsversorgung?**

Damit dem Fachkräftemangel begegnet werden kann, braucht es alle med. Fachkräfte und die bestehenden Zulassungsbeschränkungen sind ein Hindernis. Darum sollte die Aufhebung der Zulassungsbeschränkung von spezialisierten Fachärzt:innen kritisch geprüft werden. Aus dem Bericht ist gut herauszulesen, warum Projekte bisher scheiterten. Es fehlte an personellen und finanziellen Ressourcen, an einer klaren Rollen- und Kompetenzverteilungen. Der Kanton muss ein verlässlicher Akteur in Schnittstellen sein, Projekte initiieren, planen, vorantreiben, Rahmenbedingungen setzen und auch finanzielle Mittel zu Verfügung stellen.

Es braucht Angebote und Sensibilisierung des Fachpersonals auf Menschen mit speziellen Bedürfnissen (Migration, Menschen mit Behinderung, queere Personen usw.)

Die chronisch unterdotierte Prävention sollte am Beginn der Gesundheitsversorgung stehen. Die Maxime MEHR PRÄVENTION - WENIGER INTERVENTION sollte in der Gesundheitspolitik Einzug halten.