

Per Email

prepac@insel.ch

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Rathausgasse 1
Postfach
3000 Bern 8

info.gesundheitsstrategie.ga@be.ch

Bern, 22. August 2024

**Stellungnahme zur Gesundheitsstrategie des Kantons Bern 2020-2030,
Teilstrategie Gesundheitsförderung und Prävention**

Sehr geehrter Herr Nyffenegger
Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Gelegenheit, zum Entwurf für eine „Teilstrategie Gesundheitsförderung und Prävention“ des Kantons Bern Stellung nehmen zu können.

Prevention of Pain Chronification (PrePaC) ist ein von der Gesundheitsförderung Schweiz mitfinanziertes Projekt zur interprofessionellen Prävention von chronischen Schmerzen im Rahmen einer evidenzbasierten integrierten Versorgung. Das Projekt wird geleitet vom Schmerzzentrum am Inselhospital in enger Kooperation mit der Berner Fachhochschule und mit Unterstützung zahlreicher Partner:innen. (<http://www.schmerzzentrum.insel.ch/de/unser-angebot/projekt-prepac-prevention-of-pain-chronification>). Mit der Etablierung eines Gesundheitspfades zur Prävention chronischer Schmerzen in der Region Bern wollen wir Prävention ganz konkret direkt in das Gesundheitssystem integrieren.

Wir begrüßen vor dem Hintergrund unserer klinischen Erfahrung mit Schmerzpatient:innen die Strategie des Kantons Bern zur Gesundheitsförderung und Prävention. Mit PrePaC sehen wir gute Möglichkeiten, diese Strategie im Bereich der Prävention von chronischen Schmerzen und Versorgung von Patient:innen, die von chronischen Schmerzen betroffen sind, wesentlich zu unterstützen.

Auf folgende Aspekte der Strategie möchten wir mit unserer Expertise gerne aufmerksam machen:

1. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass sich chronische Schmerzen als eine eigenständige Erkrankung entwickeln, die so auch in der neuen Internationalen Klassifizierung für Erkrankungen ICD-11 anerkannt wird. Bei diesem Prozess sind biologische, psychische und soziale Einflüsse beteiligt (biopsychosoziales Modell). Für die Prävention chronischer Schmerzen müssen diese frühzeitig erkannt und in die Behandlung mit einbezogen werden. Dies wird auch in internationalen Guidelines gefordert, die in der Schweiz leider viel zu wenig bekannt sind oder nicht umgesetzt werden.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240081789>; <http://www.leitlinien.de/themen/kreuzschmerz>

2. Chronischer Schmerz als eine der häufigsten chronischen Erkrankungen (in der Schweiz ca. 1.5 Millionen Menschen) mit der höchsten Belastung der Bevölkerung weltweit sollte unbedingt in der Strategie mitberücksichtigt werden (z.B. in Kapitel 4). Die daraus resultierenden Kosten beziffern sich in der Schweiz alleine für die muskuloskelettalen Schmerzen geschätzt auf 10 Mrd. Franken / Jahr.
[https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(21\)00393-7/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(21)00393-7/fulltext)
<https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/103453/1/wieser-kostendernichtuebertragbare.pdf>
3. Für Schmerzerkrankungen gibt es internationale Guidelines, die explizit eine koordinierte Versorgung, die Evaluation von psychosozialen Risikofaktoren und früh eine multimodale Schmerztherapie fordern. Die Umsetzung dieser Guidelines bereits in der Grundversorgung bietet eine wichtige Basis für die Prävention chronischer Schmerzen. Unsere Erfahrungen unterstreichen hierfür die Bedeutung einer gut koordinierte Arbeit in regionalen Netzwerken (Hausärzt:innen, Physiotherapie, Ergotherapie, Soziale Arbeit etc.) mit einer zentralen Rolle der Hausärzt:innen im Case Management. Daher müssen die Grundversorger:innen in eine Strategie zu Gesundheitsförderung und Prävention unbedingt direkt mit einbezogen werden.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240081789>
<http://www.leitlinien.de/themen/kreuzschmerz>
4. Die soziale Dimension von Gesundheit und Krankheit ist im Gesundheitswesen wie auch in der Strategie zu wenig berücksichtigt. Durch die Einbindung der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit, die auf die Behandlung der sozialen Dimension von Gesundheit spezialisiert ist, können das professionelle Verständnis und die Bearbeitung bio-psycho-sozialer Probleme präventiv integriert werden. Zudem können die Ärzt:innen auch im administrativen Bereich und von Beratungsgesprächen (z.B. bzgl. IV-Anmeldung usw.) entlastet werden. Es ist daher zentral zu klären, wie die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit zur Unterstützung der Patient:innen finanziert werden kann. Dies wurde beispielsweise auch in der Erarbeitung des Referenzrahmens PGV durch das BAG erkannt.
5. Beim Thema Suchtprävention fehlt die Schmerzmittelabhängigkeit und ganz konkret die Opioidabhängigkeit bei Schmerzpatient:innen. Die Opioidkrise in den USA zeigte in erschreckendem Ausmass, wie eine gesellschaftliche Fehleinschätzung von Schmerzen und deren Behandlung zu einer katastrophalen Zunahme der Opioidabhängigkeit geführt hat. Auch in der Schweiz gab es einen Anstieg der Opioid-Verschreibungen von über 40% in den letzten Jahren, der darauf hinweist, dass das Problem chronischer Schmerzen für die Gesellschaft deutlich unterschätzt wird. Prävention von chronischen Schmerzen bedeutet immer auch Prävention von Schmerzmittelabhängigkeit.
[file:///C:/Users/i0081073/Downloads/201208_Faktenblatt_EntwicklungVerschreibungspraxis_Medikamente_GER%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/i0081073/Downloads/201208_Faktenblatt_EntwicklungVerschreibungspraxis_Medikamente_GER%20(1).pdf)

Konkret haben wir noch folgende Anmerkungen und Fragen zu dem aktuellen Entwurf:

S.5: Hier steht 3x sozial – wie wird die Soziale Arbeit in der Strategie berücksichtigt? (Siehe Ergänzungsvorschlag für Lösungsansatz zu Chancengleichheit Seite 7)

S.6, Abb.1: Hinweis: unser Projekt PrePaC folgt ganz konkret mit dem Gesundheitspfad muskuloskelettale Schmerzen dieser Abbildung und bietet Lösungsansätze für die primäre, sekundäre und tertiäre Prävention chronischer Schmerzen (<https://schmerzzentrum.insel.ch/de/unsere-angebot/projekt-prepac-prevention-of-pain-chronification/unsere-ziele-und-teilprojekte/gesundheitspfad>)

S.7: Gesundheitliche Chancengleichheit erhöhen: Bedeutung/Möglichkeiten der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit sollten hier mit eingebracht werden.

Ergänzungsvorschlag:

- Lösungsansatz: Durch die Einbindung der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit können das professionelle Verständnis und die Bearbeitung bio-psycho-sozialer Probleme präventiv integriert und für sozial schwachen und verletzbaren Gruppen Chancengleichheit unterstützt werden. Zudem können die Ärzt:innen auch im administrativen Bereich und von Beratungsgesprächen (z.B. bzgl. IV-Anmeldung, Dolmetscherdienste usw.) entlastet werden.

S.7: Krankheiten früh erkennen und behandeln: chronischer Schmerz wird als eine der grössten Herausforderungen ist hier gar nicht erwähnt.

Ergänzungsvorschlag:

- Herausforderung: «Chronische Schmerzen, die sich neben muskuloskelettalen Erkrankungen aus zahlreichen anderen akuten Schmerzen entwickeln, gehören inzwischen zu den häufigsten chronischen Erkrankungen (in der Schweiz ca. 1.5 Millionen Menschen) mit der höchsten Einschränkung der Lebensqualität weltweit. Der Anstieg der Opioid-Verschreibungen in den letzten Jahren weist darauf hin, dass das Problem chronischer Schmerzen für die Gesellschaft deutlich unterschätzt wird und führt zu einer Zunahme von Opioidsucht.»
- Lösungsansatz: «Umsetzung internationaler Guidelines für eine integrierte Grundversorgung als Basis für die Prävention chronischer Schmerzen im Rahmen einer gut koordinierte Arbeit in regionalen Netzwerken (Hausärzt:innen, Physiotherapie, Ergotherapie, Soziale Arbeit etc.) mit einer zentralen Rolle der Hausärzt:innen im Case Management. Frühe Evaluation von psychosozialen Risikofaktoren mit entsprechender psychologischer und sozialer Unterstützung bei anhaltenden Schmerzen. Verbesserung des Angebots multimodaler Schmerztherapie und Reduktion unreflektierter Opioidverschreibungen. Unterstützung von Entzugsprogrammen für Schmerzpatient:innen.»

S.16, Abb.3 Hier fehlt Suchtprävention von Schmerzmedikamenten und wünschenswert wäre die Ergänzung von Screening psychosozialer Riskofaktoren über alle drei Preventionsformen hinweg.

S.30: PrePaC ist hier ein gutes Beispiel für ein PGV-Projekt im Kanton Bern.

Ergänzungsvorschlag:

- 7.5 Prevention of Pain Chronification (PrePaC):
 - Beschreibung: Prevention of Pain Chronification (PrePaC) ist ein von der Gesundheitsförderung Schweiz finanziertes Projekt zur interprofessionellen Prävention von chronischen Schmerzen im Rahmen einer evidenzbasierten integrierten Versorgung. Das Projekt wird geleitet vom Schmerzzentrum am Inselspital in enger Kooperation mit der Berner Fachhochschule und mit Unterstützung zahlreicher Partner:innen.
 - Grundsatz: Chronische Schmerzen ist eine eigenständige NCD (ICD 11), deren Entstehung, deren Folgekosten und die Entwicklung von Schmerzmittelabhängigkeit sollen reduziert werden. Prävention chronischer Schmerzen soll ins Gesundheitswesen integriert werden.
 - Innovation: Prävention chronischer Schmerzen wird in Form eines Gesundheitspfades direkt in evidenzbasierte Patient:innenbehandlungspfade bei muskuloskelettalen Schmerzen für die Region Bern integriert und umgesetzt. Soziale Arbeit wird gemäss dem Verständnis eines biopsychosozialen Krankheitsmodells ins Gesundheitswesen integriert
 - Nutzen: Das professionelle Verständnis und die Bearbeitung bio-psycho-sozialer Probleme kann präventiv integriert und für sozial schwache und

verletzbare Gruppen zugänglich gemacht werden. Unnötige Untersuchungen und Operationen könnten vermieden werden. Zudem können die Ärzt:innen auch im administrativen Bereich und von Beratungsgesprächen (z.B. bzgl. IV-Anmeldung, Dolmetscherdienste usw.) entlastet werden. Ressourcen können zweckdienlich eingesetzt und Kosten eingespart werden.

S.25-29 u. S.34: Hier fehlt chronischer Schmerz als NCD. Bei chronischen muskuloskelettalen Erkrankungen ist v.a. der chronische Schmerz das Hauptproblem (siehe **Ergänzungsvorschlag für S. 7**)

S.36: Die Interpellation von Hans Stöckli vom 16.6.22 22.3636 fehlt hier: Darin wird unser Projekt PrePaC als Beispiel zur Prävention chronischer Schmerzen erwähnt. Der Bundesrat weist in seiner Stellungnahme auf die Verantwortlichkeit für die Schmerzmedizin bei den Kantonen hin!

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20223636>.

In unserem Projekt PrePaC erarbeiten wir mögliche Lösungsansätze zur Prävention von chronischen Schmerzen. In diesem Sinne bieten wir sehr gerne unsere Unterstützung bei der Umsetzung dieser aus unserer Sicht so wichtigen Strategie an und stehen mit unserer fachlichen Expertise zur Verfügung.

Über eine Kontaktaufnahme zur Besprechung einer möglichen Zusammenarbeit würden wir uns sehr freuen.

Mit freundlichen Grüssen

Das PrePaC-Leitungsteam



Prof. Dr. med. Konrad Streitberger
Leitender Arzt Schmerzzentrum



Dr. med. Nina Bischoff
Leiterin Bereich Psychosomatik



Balz Winteler
Schwerpunktleiter Physiotherapie / Leiter Fachentwicklung



Prof. Dr. phil. Tom Friedli
Dozent Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Hochschule für Soziale Arbeit