



Jahresmedienkonferenz der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion, 23. Januar 2026

Jahresmedienkonferenz 2026



Vorstellung

Alexandre Schmidt, Generalsekretär (GS)

Aline Froidevaux, Stv. Generalsekretärin, Ressort Gesundheit (GS)

Eveline Zurbriggen, Stv. Generalsekretärin, Ressort Soziales (AIS)

Manuel Michel, Vorsteher Amt für Integration und Soziales (AIS)

Philipp Banz, Vorsteher Gesundheitsamt (GA)

Daniel Arn, Leiter Digital Management (GS)

Yvann Sangsue, Projektleiter, Amt für Integration und Soziales



Erneuerungs- und
Gestaltungsbedarf als prägende
Prämisse der vergangenen 10 Jahre

RR Pierre Alain Schnegg

Erneuerungs- und Gestaltungsbedarf seit 2016

- Veränderungen im Gesundheits-, Sozial- und Integrationsbereich
- **Herausforderungen:**
 - Demografische Entwicklung
 - Medizinischer Fortschritt
 - beginnender Fachkräftemangel
 - steigende Kosten
 - komplexes System
- **Schwerpunkte:**
 - «Pragmatisches Vorgehen»
 - Steuerungsfähigkeit erhöhen und Verantwortlichkeiten klären
 - Integriertes System im Fokus

Erneuerungs- und Gestaltungsbedarf seit 2016

- **Digitalisierung als Instrument:**
 - Doppelspurigkeit vermeiden
 - Qualität sichern
 - Präzise Steuerung

- Verlässliche Daten, möglichst nahe an der Realität

- **Konkreter Nutzen:** Digital unterstützte Prüfungen in Aufsicht und Kontrollen

- **Erfolgsbeispiel:** Contact Tracing und Impfsoftware VacMe rasch und effizient umgesetzt
 - Überführung der Systeme in den Alltag

Gesundheitswesen: integriert, ambulant und regional

- Zentrale Versorgungsfragen in den letzten zehn Jahren deutlich sichtbarer
- «Wie sichern wir eine bedarfsgerechte Versorgung in allen Regionen, wenn die Bevölkerung wächst, die Medizin immer mehr kann, Fachkräfte fehlen und die Kosten steigen?»
- **Lösung:** Integrierte Versorgung
 - Schnittstellen reduzieren, Doppelspurigkeiten vermeiden
- **Schwerpunkte:**
 - Kompass: Gesundheitsstrategie 2020 – 2030, 6 Teilstrategien
 - Spitalplanung: Erneuerung Spitallisten Psychiatrie & Reha
 - Strukturwandel: «ambulant vor stationär» und regionale Versorgung (4+ Modell)
 - Vorzeigeprojekte: Spitalzentrum Biel, Réseau de l'Arc, STS AG (Grabengut)
 - Spitex im 4+ Modell: Angepasste Perimeter, 24/7 Pflege zu Hause

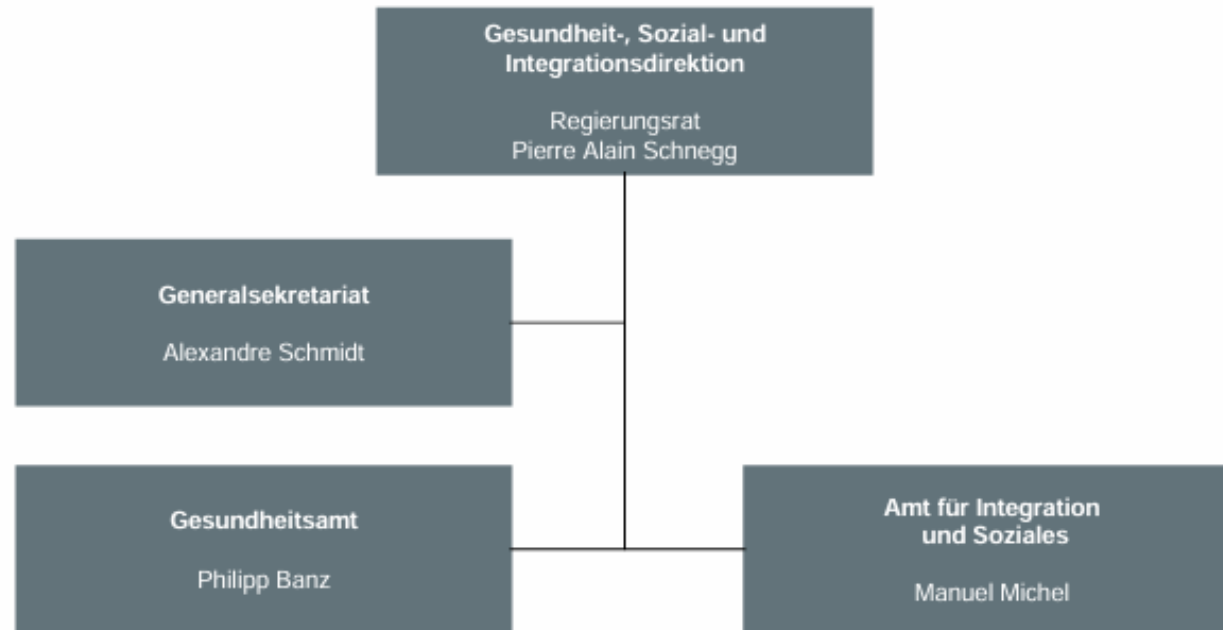
Soziales und Integration: Modernisierung und Wirkung

- Zunehmende Komplexität sowie Anforderungen an Wirksamkeit und Transparenz
 - Erfordert klare Zuständigkeiten
 - verlässlichen Prozessen
 - umsetzbaren Massnahmen
 - Verbundaufgaben mit Gemeinden, Fachstellen und Leistungspartnern

- **Schwerpunkte:**
 - Betreuungsgutscheine KITAS/Tagesfamilien in allen Gemeinden, keine Wartelisten bei Betreuungsangeboten
 - Digitalisierung und Effizienzsteigerung (Neues Fallführungssystem NFFS)
 - Weiterentwicklung der rechtlichen Grundlagen (SHG, SLG, BLG)
 - Integration als Langzeitaufgabe mit Fokus auf intensive Sprachausbildung und Arbeit sowie moderne Strukturen im Asylbereich (Bellelay und Ringenberg)

Organisation

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI)





Amt für Integration und Soziales

Manuel Michel, Amtsvorsteher



Inhalte

- Asylwesen
- Neues Fallführungssystem (NFFS)
- Behindertenleistungsgesetz (BLG)

Asylwesen

- Stabilisierung auf hohem Niveau: rund **16'500 Personen** im kantonalen Asylsystem
- Deutlich höherer Bestand als vor dem Ukrainekrieg, aber strukturell gut bewältigbar
- Rückbau der temporären Unterkunft Viererfeld im 2. Semester 2025
- Aufhebung der besonderen Lage durch den Regierungsrat Ende 2025
- Ausblick / Schwerpunkte:
 - Evaluation gemäss NABE-Gesetzgebung durch BSS
 - Frühe und verbindliche Integration als Kernansatz
 - Ausbildungszentren **Bellelay** (seit 2024) und **Ringgenberg** (seit 2025)
 - Verknüpfung von Sprache, Qualifizierung und Praxis mit anerkannten Abschlüssen



Kanton Bern
Canton de Berne



Neues Fallführungssystem, NFFS

- Zentrales Digitalisierungsprojekt im Sozialbereich, Pilotjahr 2025
- Bewusste Verschiebung erstes Go-live: Sicherung Stabilität und Praxistauglichkeit
- Erfolgreicher Produktivstart **Herzogenbuchsee** am 1. Dezember 2025
- **Ausblick:**
 - Taskforce bis Mitte 2026, danach Rückführung in die ordentliche Programmstruktur
 - Enge Abstimmung mit Gemeinden über Roadshow
- **Rollout:**
 - bis Ende 2026: **5 – 7 Sozialdienste**
 - bis Ende 2027: rund **15 Sozialdienste**
 - anschliessend **dreijährige** Einführungsphase

Behindertenleistungsgesetz (BLG)

- Paradigmenwechsel: von objekt- zu **subjektorientierter Finanzierung**
- **Positive Wirkungen nach zwei Jahren:**
 - mehr Selbstbestimmung
 - mehr Wahlfreiheit
 - mehr Transparenz
 - stabile digitale Abläufe
- **Ausblick:**
 - Umsetzung weiterhin anspruchsvoll für Institutionen
 - Notwendiger Perspektivenwechsel: Fokus auf Bedürfnisse der Menschen
 - 2026 Ziel: rund **1'500 Leistungsgutsprachen**
 - Weitere Prozessvereinfachungen und gezielte Unterstützung
 - Erwartung an Institutionen: aktive und fristgerechte Bedarfsermittlung



Gesundheitsamt

Philipp Banz, Amtsvorsteher



Für eine gesunde Zukunft unseres Gesundheitswesens

Philipp Banz

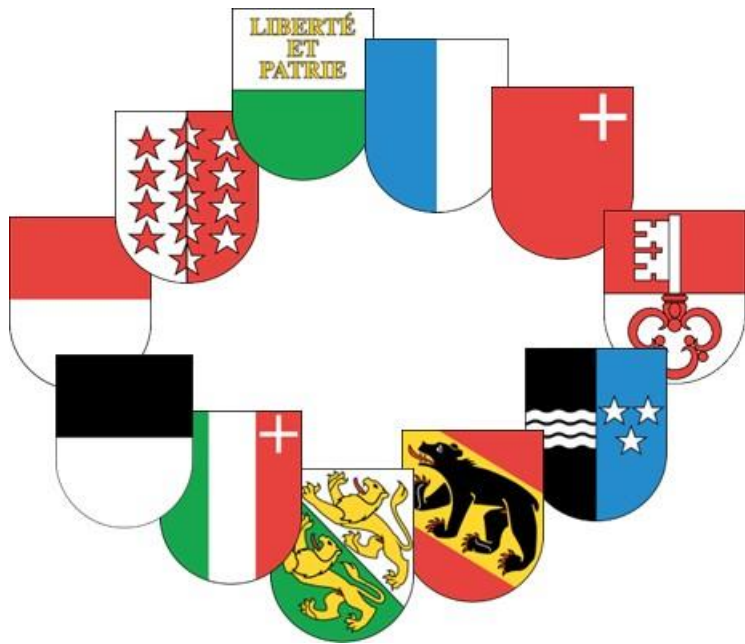
Gesundheitsamt
Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion



Inhalte

- Vorstellung Philipp Banz
- Beurteilung Ist-Situation nach 150 Tagen im Amt
- Herausforderungen und Lösungsansätze

Vorstellung



Gelebt und/oder gearbeitet in 11
Kantonen der Schweiz.



➤ Kantonsspital Baden



➤ Spital Thurgau AG, Thurmed AG



➤ Inselelspital, Universitätsspital Bern
➤ Inselgruppe
➤ Klinik Schönberg
➤ Div. kantonale Arbeitsgruppen



➤ 2 Mandate

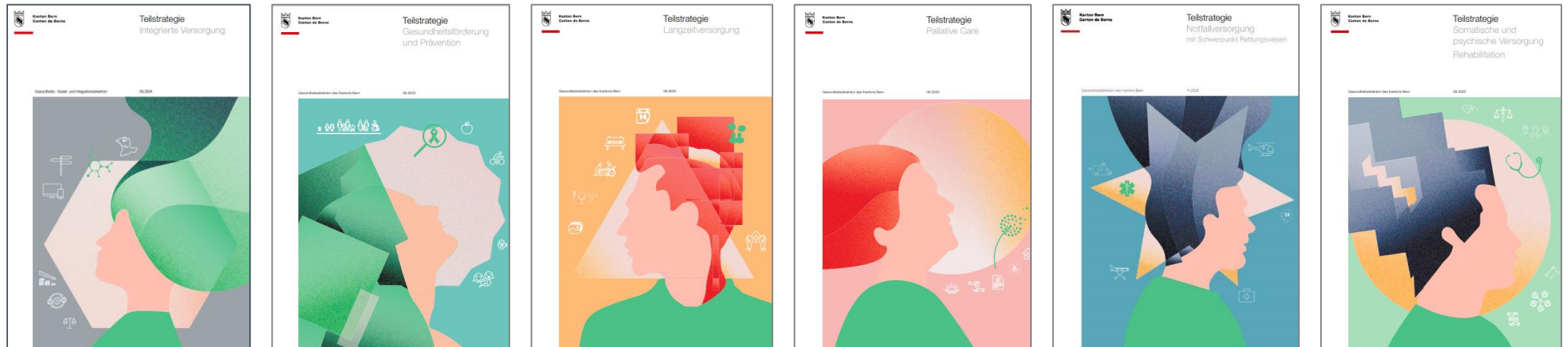


➤ Gesundheitsnetz See, Seebezirk
Kanton Freiburg

Beurteilung Ist-Situation nach 150 Tagen im Amt

- Gutes bis sehr gutes medizinisches Angebot für unsere Bevölkerung und dies sowohl in der Quantität und Qualität.
- Wertvolle Gesundheitsstrategie und Teilstrategien zur Orientierung und Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung sind vorliegend.
- Hohes Interesse und Bereitschaft seitens Leistungserbringer, Verbände, Politik, etc. neue Lösungen zu diskutieren und umzusetzen.
- Ein starkes und sehr qualifiziertes Team mit dem Support der Direktion zur Wahrnehmung unserer Aufgaben.

Beurteilung Ist-Situation nach 150 Tagen im Amt



- **Integrierte Versorgung, Gesundheitsförderung / Prävention, Langzeitversorgung (ambulant / stationär), Palliative Care, Notfallversorgung mit Schwerpunkt Rettungswesen, Medizinische Versorgung (ambulant / stationär).**

Herausforderungen und Lösungsansätze



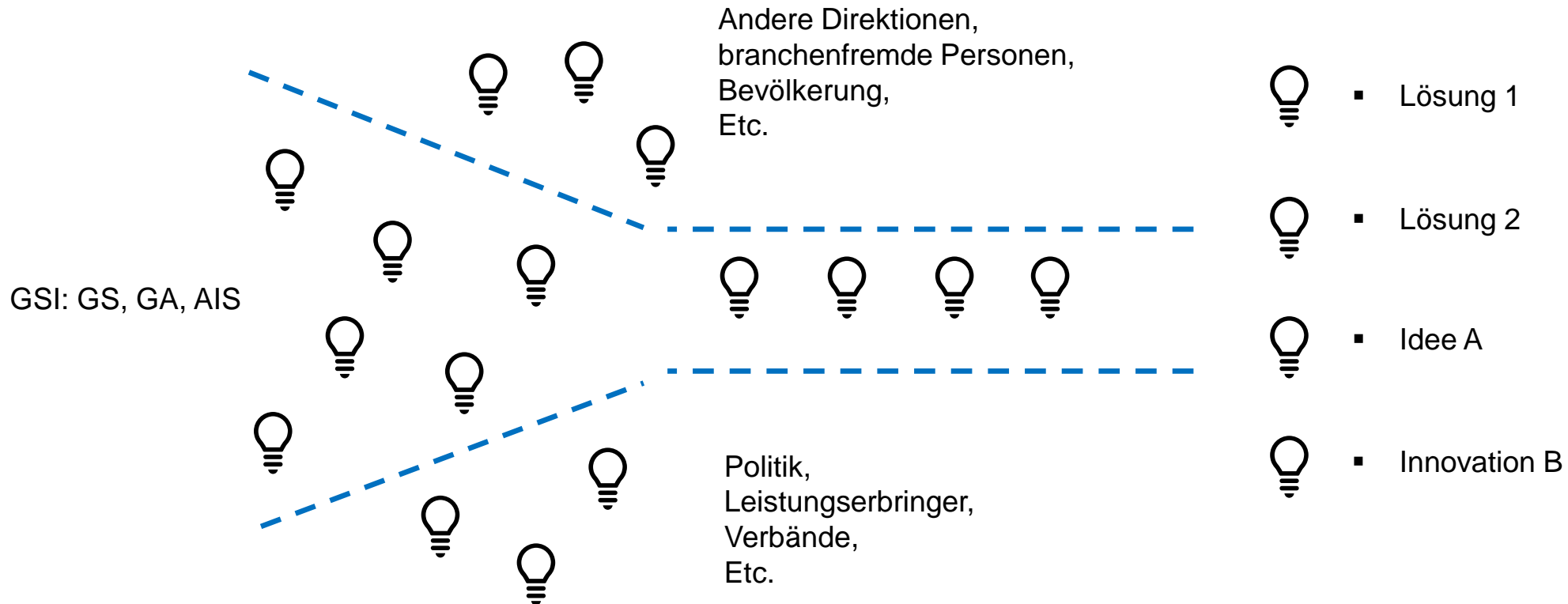
Herausforderungen und Lösungsansätze

Lösungsansatz

- Die richtige Medizin, in der richtigen Menge und Qualität für die Bevölkerung des Kantons Bern und teilweise darüber hinaus, ergänzt mit Massnahmen im Bereich der Prävention.
- Im medizinischen Behandlungsfall die Ausrichtung der Angebote entlang vom Versorgungspfad der Patientinnen und Patienten.

Herausforderungen und Lösungsansätze

Lösungsansatz



Herausforderungen und Lösungsansätze

Fokus-Themen der nächsten 3 – 5 Jahre

- Spitalplanung 2030 in Kombination mit der Ambulantisierung.
- Entwicklung der ambulanten und stationären Pflege (Spitex, Langzeit) mit ergänzten Angeboten zum Erhalt der Autonomie und Eigenständigkeit des jeweiligen Menschen.
- Integrierte Versorgungskonzepte abgestützt auf das 4+ Regionen-Modell gem. der Gesundheitsstrategie 2020 – 2030.
- Erkennen von Versorgungslücken und Entwicklung von zeitgerechten Lösungen.

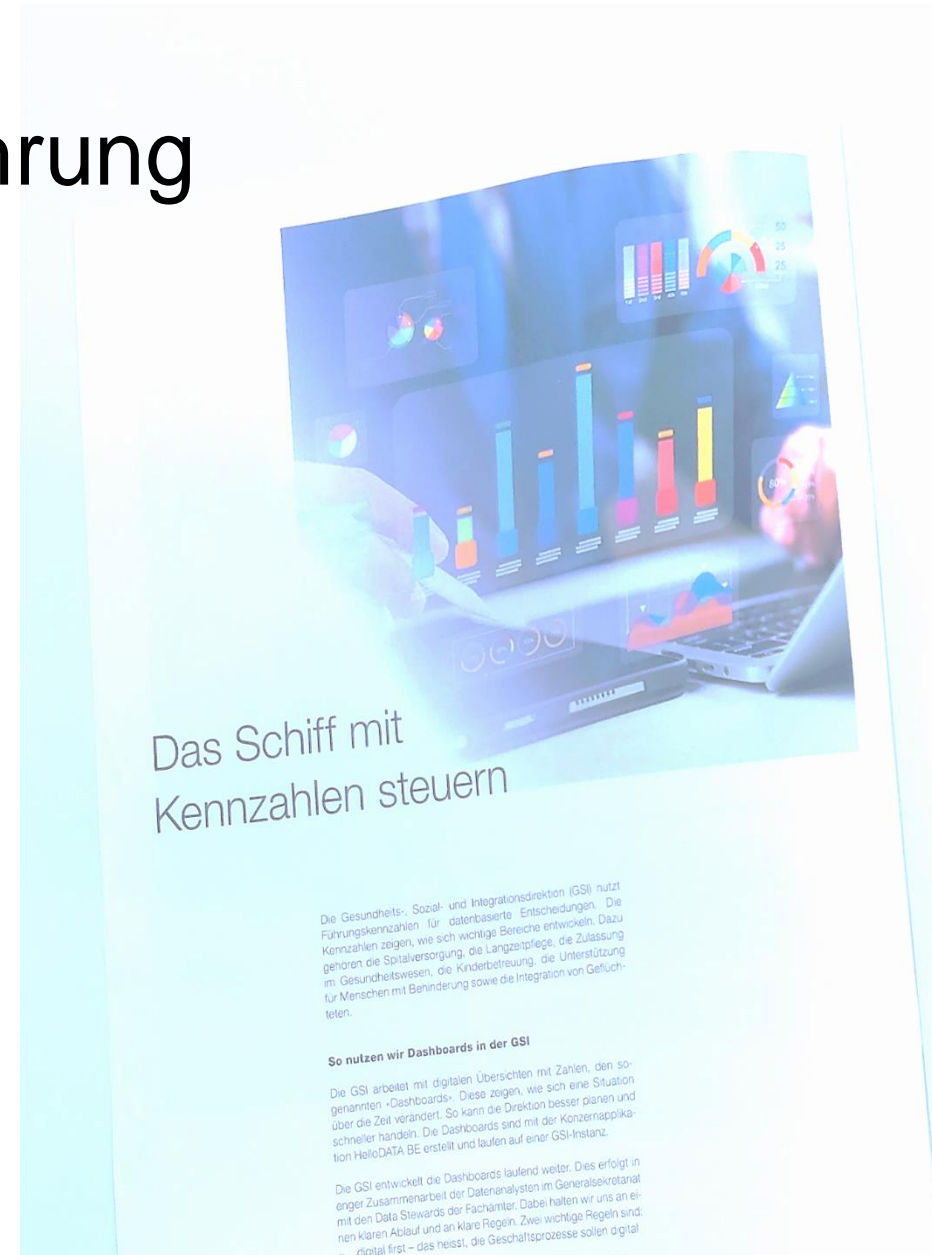


Generalsekretariat

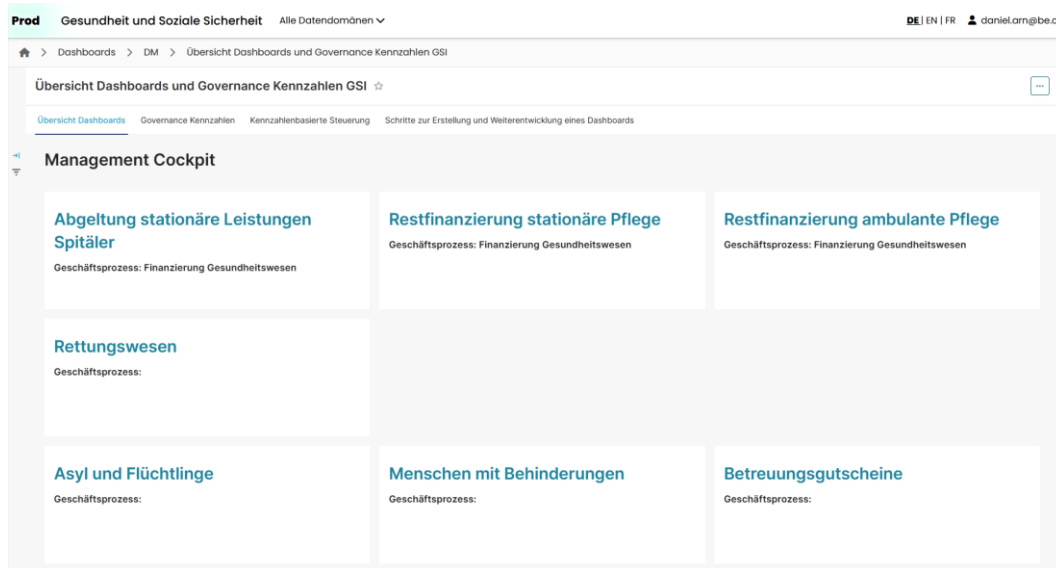
Daniel Arn,
Leiter Digital Management

Ohne Daten keine Planung und Führung

- Umsetzung der GSI-Aufgaben in einem «Leistungserbringer-Modell»
- Leistungsfinanzierung > CHF 2.5 Mrd. pro Jahr
- 15 Applikationen als Datenquellen aus den Kerngeschäften GSI
- Steuerung durch Kennzahlen:
 - Einsatz von Finanzmitteln und Kapazitäten
 - Überprüfung der Leistungen und Ziele
 - Planung mit aktuellen Zahlen
 - Entwicklung der Bevölkerungsgesundheit



Führungscockpit und Fachreports



Kennzahlen der strategischen Ebene

Kennzahlen der operativen Ebene



Fachreporting Ressort Gesundheit		
Reporting Abteilung stationäre Leistungen Spitäler Geschäftsprozess: Finanzierung Gesundheitswesen	Reporting Restfinanzierung stationäre Pflege Geschäftsprozess: Finanzierung Gesundheitswesen	Reporting Restfinanzierung ambulante Pflege (Spitex) Geschäftsprozess: Finanzierung Gesundheitswesen
Spitalstatistik Geschäftsprozess: Statistiken Gesundheitswesen	Reporting Kostendeckungsgrad Spitäler Geschäftsprozess: Finanzierung Gesundheitswesen	Qualitätsindikatoren Spitäler (QIze!) Geschäftsprozess: Versorgungsplanung Zugriff eingeschränkt (externes Dashboard) Data Steward: Margaux Rivet (GA-197)
Spitallisten - administrative Pflege der Leistungsaufträge Geschäftsprozess: Versorgungsplanung	Spitallisten - Fallzahlenmonitoring zu den Leistungsaufträgen Geschäftsprozess: Versorgungsplanung	Spitalplanung - AVOS Monitoring (ambulant vor stationär) Geschäftsprozess: Versorgungsplanung
Pflegestatistiken Geschäftsprozess: Statistiken Gesundheitswesen		
Ambulante Ärzteschaft - Monitoring OKP-Zulassungen Geschäftsprozess: Versorgungsplanung	BEPRO Abfragen GA Geschäftsprozess: Bewilligungen	

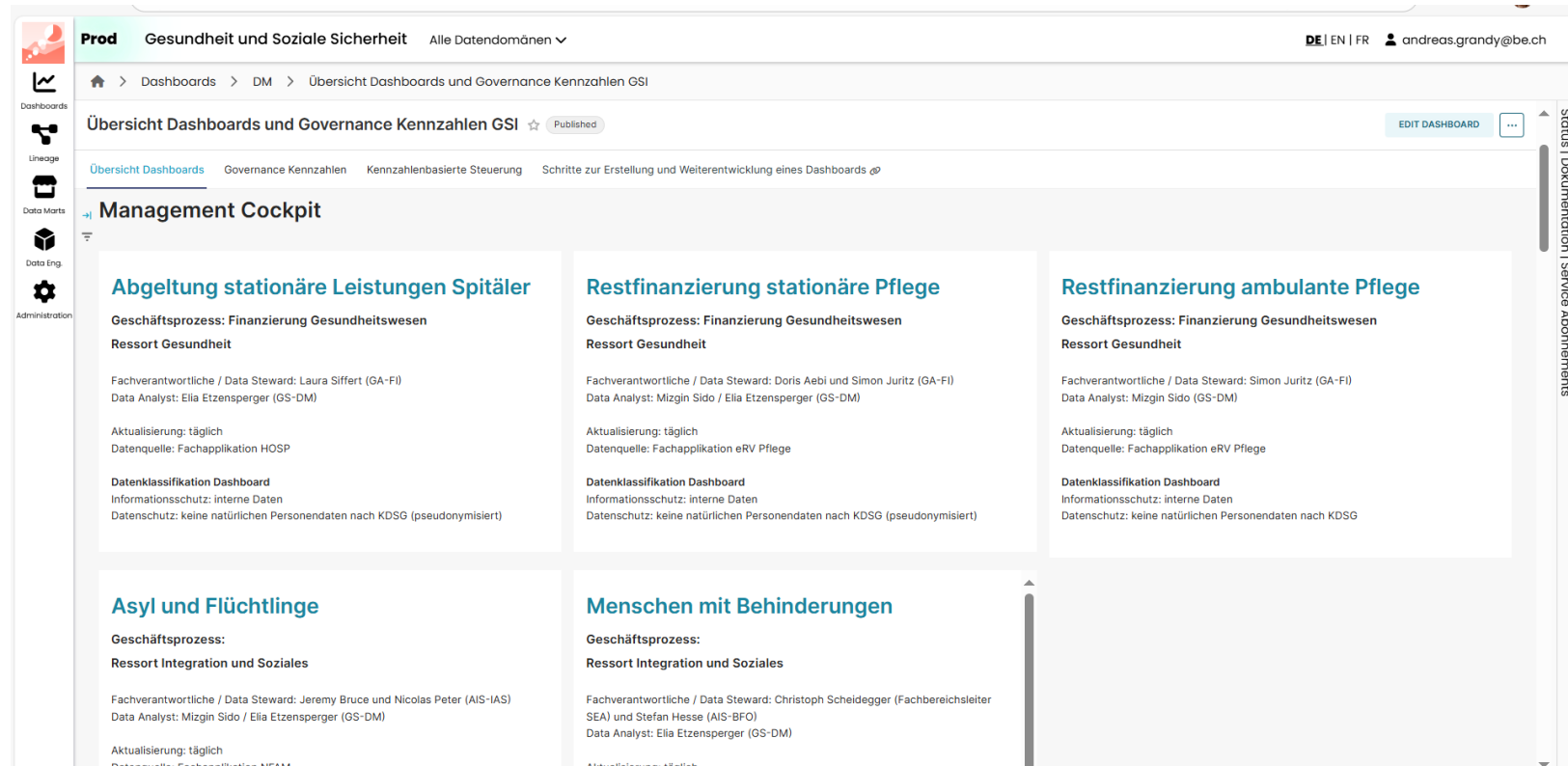
Einblick in das Cockpit

Gesundheit:

Abgeltung stationäre Leistungen

Integration- und Soziales:

Asyl und Flüchtlinge



The screenshot shows a web-based management cockpit interface. At the top, it displays 'Prod' and 'Gesundheit und Soziale Sicherheit' with a dropdown for 'Alle Datendomänen'. The user is identified as 'andreas.grandy@be.ch'. The breadcrumb trail is 'Dashboards > DM > Übersicht Dashboards und Governance Kennzahlen GSI'. The main title is 'Übersicht Dashboards und Governance Kennzahlen GSI' with a 'Published' status and an 'EDIT DASHBOARD' button. Below this, there are navigation links for 'Übersicht Dashboards', 'Governance Kennzahlen', 'Kennzahlenbasierte Steuerung', and 'Schritte zur Erstellung und Weiterentwicklung eines Dashboards'. The central area is titled 'Management Cockpit' and contains four dashboard cards:

- Abgeltung stationäre Leistungen Spitäler**
Geschäftsprozess: Finanzierung Gesundheitswesen
Ressort Gesundheit
Fachverantwortliche / Data Steward: Laura Siffert (GA-FI)
Data Analyst: Elia Etzensperger (GS-DM)
Aktualisierung: täglich
Datenquelle: Fachapplikation HOSP
Datenklassifikation Dashboard
Informationsschutz: interne Daten
Datenschutz: keine natürlichen Personendaten nach KDSG (pseudonymisiert)
- Restfinanzierung stationäre Pflege**
Geschäftsprozess: Finanzierung Gesundheitswesen
Ressort Gesundheit
Fachverantwortliche / Data Steward: Doris Aebi und Simon Juritz (GA-FI)
Data Analyst: Mizgin Sido / Elia Etzensperger (GS-DM)
Aktualisierung: täglich
Datenquelle: Fachapplikation eRV Pflege
Datenklassifikation Dashboard
Informationsschutz: interne Daten
Datenschutz: keine natürlichen Personendaten nach KDSG (pseudonymisiert)
- Restfinanzierung ambulante Pflege**
Geschäftsprozess: Finanzierung Gesundheitswesen
Ressort Gesundheit
Fachverantwortliche / Data Steward: Simon Juritz (GA-FI)
Data Analyst: Mizgin Sido (GS-DM)
Aktualisierung: täglich
Datenquelle: Fachapplikation eRV Pflege
Datenklassifikation Dashboard
Informationsschutz: interne Daten
Datenschutz: keine natürlichen Personendaten nach KDSG
- Asyl und Flüchtlinge**
Geschäftsprozess:
Ressort Integration und Soziales
Fachverantwortliche / Data Steward: Jeremy Bruce und Nicolas Peter (AIS-IAS)
Data Analyst: Mizgin Sido / Elia Etzensperger (GS-DM)
Aktualisierung: täglich
Datenquelle: Fachapplikation NEAM

The bottom card, **Menschen mit Behinderungen**, is partially visible. The interface includes a left sidebar with navigation icons for Dashboards, Lineage, Data Marts, Data Eng, and Administration, and a right sidebar with 'Status | Dokumentation | Service Abonnements'.



Schlusswort und Dank

Pierre Alain Schnegg

Zentrale Herausforderungen der Zukunft

- **Demografischer Wandel:** mehr ältere Menschen, mehr chronische Erkrankungen, steigender Pflegebedarf
- Fachkräftemangel in Medizin, Pflege und Betreuung
- **Medizinischer Fortschritt:** komplexere Therapien, höhere Spezialisierung
- **MedTech und Life Sciences:** neue Möglichkeiten, aber höhere Anforderungen an Know-how und Infrastruktur
- Kostenentwicklung bei gleichzeitig steigenden Erwartungen der Bevölkerung
- Anspruch aller Menschen auf beste, jederzeit verfügbare Versorgung, 24-H Pflege

Die Weiterentwicklung des Systems

– **Konzentration und Verfügbarkeit:**

- Verfügbarkeit von Notfallstationen und Innerer Medizin
- Spezialisierte Leistungen konzentrieren

– **Umbau Gesundheitsversorgung: 3 Stossrichtungen**

- **Fokus:** Ambulantisierung und Hospital-at-Home

1. Integrierte Versorgung in allen Regionen verankern über 4+ Modell, Einbeziehung Spitex, Gesundheitsnetzwerke unterstützen
2. Lernmodelle: Réseau de l'arc, Kooperationen ermöglichen
3. Planungsphase Spitalisten 2030 vorbereiten (Leistungsaufträge, Qualität, Wirtschaftlichkeit)

Die Weiterentwicklung des Systems

– Digitalisierung als Basis:

- Verlässliche Daten für Planung und Führung (Führungscockpit GSI)
- Medienbrüche reduzieren (Datenstandards und Schnittstellen vereinheitlichen)
- Daten-Silos der Spitäler öffnen: Zusammenarbeit über das gesamte Gesundheitssystem
- Digitalisierte Behandlungspfade

– Integration:

- Verbindliche Integrationspfade: «Integration von Anfang an»
- Weitere Ausbildungszentren
- Rascher Zugang zum Arbeitsmarkt
- Sprachförderung, Qualifizierung und Praxiseinsätze
- Enge Zusammenarbeit Arbeitgeber und Bildungsakteure

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

