

# Leserbrief

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): - **(1996)**

Heft 5

PDF erstellt am: **12.07.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*  
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, [www.library.ethz.ch](http://www.library.ethz.ch)

<http://www.e-periodica.ch>

### Professionalisierung – Qualitätskontrolle – Bedarfsplan... Kosten- entwicklung

Es tut sich etwas in der Spitex-Landschaft und es besteht kein Zweifel, dass diese Aufbruchstimmung sehr motivierend auf Spitexteams und Behörden wirken kann. Es besteht aber auch kein Zweifel, dass alle diese Neuerungen etwas kosten. Zweifel bestehen hingegen, ob alle diese Kosten dem Patienten/Bezüger zugutekommen.

Als kleine, ländliche Spitexorganisation (fünf Gemeinden, 3000 Einwohner) arbeiten wir heute recht kostengünstig. Die effektiven Kosten pro verrechnete Krankenpflege-Stunde z.B. betragen in unserer Organisation zirka Fr. 65.– im Gegensatz zum kantonalen Durchschnitt von Fr. 90 bis 110.– (Quelle «schauplatz spitex» 5/95). Trotzdem dürfen sich die Leistungen unserer Organisation zu Gunsten der Patienten mit denen grösserer Organisationen vergleichen lassen (Sonntagsdienste, Erreichbarkeit, in Ausnahmefällen Nachteinsätze).

Die Gemeindeschwestern organisieren ihre Einsätze selber; Telefonbeantworter und Pager ermöglichen dies. Die Hauspflegevermittlung wird im Nebenamt von einer Bäuerin und ehemaligen Hauspflegerin besorgt. Diese im Einzugsgebiet des Zweckverbandes verwurzelte Frau kennt praktisch alle Bezüger persönlich. Aufwendige Recherchierarbeiten kann sie sich oft ersparen.

Wenn wir nun eine Vermittlerin anstellen, die vier Stunden pro Tag persönlich erreichbar ist und pro neuen Patient eine Stunde in Abklärungen investiert, werden zweifelsfrei neue Kosten entstehen. Wird die Versorgung unserer Klienten dadurch aber wirklich besser? Müssen wir über das ganze Jahr einen teuren 24-Stundendienst anbieten oder können wir in den wenigen Situationen, in denen Nachteinsätze wirklich notwendig sind, weiterhin ad hoc entscheiden? Soll der Verwaltungsaufwand so steigen, daß er nicht mehr von einem

Laienvorstand bewältigt werden kann? Wir sind nicht der Meinung, dass das Spitexwesen zum Tummelfeld übereifriger Sparer werden darf.

Wir fordern aber, dass zusätzliche Aufwendungen wirklich zu Gunsten der Patienten/Bezüger gehen müssen und dass die Bürokratie minimalisiert wird. Spitexleistungen werden beim Patienten und nicht im Büro erbracht.

Beim Erlass neuer Rahmenbedingungen soll deshalb unbedingt daß Kosten-

Nutzenverhältnis für den Patienten genau beachtet werden. Es scheint uns auch sinnvoll, dass den unterschiedlichen Verhältnissen in grossen städtischen Spitexbetrieben und kleinen Organisationen in übersichtlichen ländlichen Verhältnissen Rechnung getragen wird.

*Zweckverband für Haus- und  
Krankenpflege Flaachtal*

*für Vorstand und Kommission  
Urs Willmann*



### ■ Unsere Antwort

**Wir schätzen es sehr, wenn unsere Mitglieder uns zu dem, was wir tun, eine Rückmeldung geben oder gar dezidiert Stellung beziehen. Die Kritik unserer Mitglieder ist uns wichtig, denn bedarfsgerechte und qualitative Leistungen zu erbringen ist auch für uns ein Thema. An der Meinung unserer Mitglieder können wir uns messen und uns weiterentwickeln. Deshalb herzlichen Dank für den ersten Leserbrief im «schauplatz spitex».**

Wir erlauben uns, zu den einzelnen Punkten unsere Position darzulegen:

### Leistungsrahmen

In den Vernehmlassungsantworten zum Leistungsrahmen haben auch andere Organisationen betreffend 24-Stunden Betrieb und 4-Stunden Erreichbarkeit ähnliche Befürchtungen geäußert. Beim 24-Stunden-Dienst beispielsweise meinten wir, bereit sein für wirklich notwendige Nachteinsätze. Wir dachten niemals an einen permanenten Schichtbetrieb. Eigentlich meinten wir genau das, wie es im Flaachtal Herr Willmann und sein Team bereits anbietet. Wir müssen bei der Überarbeitung des Leistungsrahmens diesen Anliegen Rechnung tragen und uns klarer ausdrücken.

**Kostenfaktor**

Von Betrieb zu Betrieb entstehen zum Teil sehr unterschiedliche Kosten. Es ist uns bewusst, dass bei kleineren, ländlicheren Organisationen oftmals die Kosten für die Hilfe- und Pflegeleistungen geringer sind als in grösseren, städtischen Betrieben. Der Kostenfaktor hat jedoch keinen direkten Zusammenhang mit der Qualität der erbrachten Leistungen.

Wenn in der Spitex von Kosten gesprochen wird, muss man wissen, von welchen Kosten man ausgeht (Mietkosten gratis oder sehr billig, Profiarbeit wird noch von ehrenamtlich Tätigen erledigt, es werden sehr unterschiedliche Löhne ausbezahlt usw.). Die Hauspflegevermittlerin im Flaachtal arbeitet gemäss Angaben im Nebenamt. Wir vermuten, dass ihr eine Entschädigung ausgerichtet wird, jedoch keine Lohnkosten anfallen.

**Bedarfsplan**

Wir meinen, dass in den meisten Fällen eine Abklärung gemacht werden muss, auch wenn man die Situation und den Gesundheitszustand der Klient/-innen als Mitbürger eines Dorfes zu kennen glaubt. Auch bei einem langfristigen Einsatz muss immer wieder systematisch überprüft werden, ob es die Spitex wirklich noch braucht oder ob eine Heimeinweisung inzwischen unumgänglich geworden ist. Versierte Praktikerinnen rechnen mit 15 bis 60 Minuten pro Abklärung. Es braucht Übung, um sich auf das Wesentliche konzentrieren zu können. Wir wissen, dass der Bedarfsplan, wie er jetzt verwendet wird, Mängel aufweist. Wir werden uns in der momentan laufenden Evaluation

für eine besser handhabbare Dokumentation einsetzen.

Beim Bedarfsplan geht es jedoch nicht nur um die Abklärung, sondern um eine Hilfe- und Pflegedokumentation. Per Gesetz muss die Spitex eine sachgerechte und wirtschaftlich erbrachte Hilfe und Pflege nachweisen können. Dem Vertrauensarzt muss man jederzeit Einblick in die Hilfe- und Pflegedokumentation gewähren. Ausserdem hat der Klient das Recht, selber Einsicht in seine Akten zu nehmen. Deshalb sind alle an einem Einsatz beteiligten Spitex-Mitarbeiterinnen verpflichtet, ihre Arbeit in der Hilfe- und Pflegedokumentation laufend für alle verständlich zu dokumentieren.

**Qualitätssicherung**

Damit die Spitex-Organisationen weiterhin als anerkannte Leistungserbringer gelten, müssen sie sich per Gesetz (KVV Art. 77) an qualitätssichernden Massnahmen beteiligen. Diese Bedingung ist eine grosse Herausforderung für die Spitex. Der Spitex-Verband Kanton Zürich wird alles daran setzen, dass ein praxisnahes, für die Spitex-Organisationen leicht anwendbares Qualitätssicherungskonzept entwickelt wird. Die Einführung verschiedener qualitätssichernder Elemente (MitarbeiterInnenbeurteilung, Fort- und Weiterbildung, Bedarfsplan, Arbeitsverträge für alle MitarbeiterInnen usw.) wird zweifellos kurzfristig viel Aufwand bedeuten und aller Wahrscheinlichkeit nach mehr kosten. Wir sind jedoch überzeugt, dass es eine Investition mit positiver Langzeitwirkung bedeutet (zufriedene Klienten, zufriedene Mitarbeiterinnen, Akzeptanz der Leistungen bei den Krankenkassen, mehr Effizienz, mehr Professionalität, usw.).

WI

■ **Neues betreffend MWStG**

**Der Spitex Verband Schweiz hat uns informiert, dass die nationalrätliche Subkommission für «Wirtschaft und Abgaben» (WAK-N) an ihrer letzten Sitzung vom 29./30. Juli 1996 unserem Änderungsantrag bezüglich Art. 14 Ziff. 3 und Ziff. 7 zugestimmt hat.**

**MWStG Art. 14 Abs. 3 mit folgender Ergänzung:**

«Die Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin, die von Ärzten, Zahnärzten, Krankengymnasten, Hebammen, oder Angehörigen ähnlicher medizinischer Hilfsberufe und Pflegedienste ausgeführt werden; ausserdem sind die Pflegeleistungen in Heimen oder durch Spitex-Organisationen ausgenommen, sofern sie ärztlich verordnet sind (...)

**MWStG Art. 14, Ziff. 7: mit folgender Ergänzung:**

«Umsätze, die von Einrichtungen der Sozialfürsorge, der Sozialhilfe und der sozialen Sicherheit erzielt werden; dazu zählen auch die Umsätze von gemeinnützigen Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex) ebenso wie diejenigen von gemeinnützigen Alters-, Wohn- und Pflegeheimen...»

Aufgrund dieses Erfolges ist es wichtig, die Lobbyarbeit weiterzuführen. **Wir bitten die Spitex-Organisationen, mit den Nationalräten und -rätinnen in ihrer Gemeinde Kontakt aufzunehmen und sie in einem persönlichen Gespräch für unser Begehren zu sensibilisieren.** Das Argumentarium kann auf unserem Verbandssekretariat bezogen werden.

Wir danken dem Spitex Verband Schweiz (zusammen mit der Pro Senectute und dem SRK) ganz herzlich für die gute Lobby-Arbeit auf Bundesebene sowie die ausgezeichnete Zusammenarbeit mit den Kantonalverbänden – Koordination/Abstimmung und Lieferung eines Argumentariums.

WI

**Redaktionsschluss für «schauplatz spitex» Nr. 6,  
10. Dezember 1996:**

**15. November 1996**

Wir bitten Sie, uns sämtliche Unterlagen bis zu diesem Datum zuzustellen.