

Editorial : Lösungen sind gefragt

Autor(en): **Fischer, Franz**

Objektyp: **Preface**

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

Band (Jahr): - **(2003)**

Heft 6

PDF erstellt am: **13.09.2024**

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.

Netze – die Basis der integrierten Versorgung der Zukunft

Lösungen sind gefragt

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Ein für die gesamte Spitex ereignisreiches und arbeitsintensives Jahr geht zu Ende. Der Schauplatz konnte mit seiner 50. Ausgabe, im Juni dieses Jahres, auf 10 Jahre anregende Berichterstattung aus der Spitex-Welt zurückblicken. Wichtige Entscheidungen, wie der Beschluss zur Einführung von RAI-Home-Care wurden in diesem Jahr getroffen, und der Spitex-Kongress liegt erst kurz hinter uns.

In der öffentlichen Debatte dagegen – wie könnte es anders sein – stehen die Kosten im Gesundheitswesen an erster Stelle. Wer sie verursacht und wer wie viel zu ihrer Deckung beitragen soll oder muss, bleibt ein vordringliches Thema. Speziell komplex ist diese Finanzierungsfrage im Bereich der Langzeitpflege. Je nach Standpunkt oder vielleicht besser gesagt, nach Interessenlage, werden die unterschiedlichsten Rezepte zur Lösung vorgebracht. Es sei hier deshalb wieder einmal daran erinnert, dass die Familie nach wie vor der grösste Pflege- und Betreuungsdienst ist. Familiäre Netze zu unterstützen ist mit einer Aufgabe der Spitex. Lösungsansätze bei der Finanzierungsfrage sollten diesem Umstand, im Sinne der Erhaltung der Lebensqualität der Betroffenen, nicht zuletzt aber auch aus volkswirtschaftlicher Sicht Rechnung tragen.

Neben den drängenden Fragen zu den Gesundheitskosten sind aber auch praktikable Lösungen für das Gesundheitswesen gefragt. Ermutigend ist dabei, dass es immer wieder Menschen gibt, die trotz Kostendruck und nicht enden wollenden Finanzierungsdebatten an Lösungen arbeiten. Der vorliegende Schauplatz befasst sich deshalb u.a. mit der Entwicklung von Netzwerken und der Entwicklung einer Fehlerkultur. Wir stellen die wertvolle Arbeit einer Ombudsfrau und ein zukunftsweisendes Wohnprojekt für Betagte im Durachtal vor.

Allen Leserinnen und Lesern wünschen wir eine anregende Lektüre, erholsame Feiertage und einen guten Start ins neue Jahr.

Franz Fischer

Koordinations- und Geschäftsstelle, Spitex Verband Kanton Schaffhausen



Zur Zeit werden Anstrengungen gemacht, die bisherigen Modelle von Managed Care wie z. B. Hausarztssysteme weiter zu entwickeln. Ziel ist eine Optimierung der Behandlungskette in dem Sinn als zusätzliche Leistungserbringer in das Versorgungsnetz eingebunden werden. Die Spitex darf den Zug nicht verpassen.

Von Markus Schwager

Im Rahmen der aktuellen Diskussion um stetig steigende Kosten im Gesundheitswesen liegt der Wunsch nach einer Kontrolle mit dem Ziel der Ausgabenreduzierung nahe. Bislang hat dies in Form von Tarifenkürzungen, Negativlisten oder Globalbudgets stattgefunden. Diese Massnahmen führten jedoch alle nur zu

* «Nichtärztliches Gesundheitspersonal muss bei der Ausgestaltung der zukünftigen Netzwerke paritätisch eingebunden sein.»

Erika Ziltener,
Präsidentin Dachverband
der Patientenstellen

«Spitex ist nicht der Bereich, der uns am meisten Kopfschmerzen macht.»

Beat Schläfli,
Santésuisse

* Zitate zu Versorgungsnetzen aus der Irchel-Tagung der SGGP vom 14. Oktober.

kurzfristigen Einsparungen, die mittelfristig durch die Umschichtung von Leistungen wieder kompensiert wurden. Anstrengungen, die Kosten allein mit Preiskontrollen zu dämpfen, werden wiederum durch Mengenausweitungen zunichte gemacht.

Managed Care

Aktuell immer häufiger im Gespräch – zum Beispiel am Spitex Kongress und kürzlich an der Irchel-Tagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gesund-

heitspolitik SGGP – sind umfassende kostendämpfende Versorgungsnetze im Rahmen von Managed Care. Managed Care kann übersetzt werden mit «Anwendung von betriebswirtschaftlichen Management-Prinzipien auf die medizinische Versorgung». Managed Care wird gleichzeitig mit Begriffen wie Gatekeeper (koordinierende Fachperson), Kontrahierungszwang (Vertragszwang) und Risikoentmischung verbunden. Sicher ist: Krankenversicherungen, die Managed Care-Massnahmen anwenden, kaufen im Auftrag ihrer Versicherten Gesundheitsleistungen ein und verabschieden sich damit von ihrer passiven Rolle der reinen Begleitung von erbrachten Leistungen.

Die Quintessenz von Managed Care lässt sich so zusammenfassen: Die Basis einer langfristigen Finanzierbarkeit von Versorgungsleistungen kann nur durch die Steuerung der Versorgung geschaffen werden. Wollen die Krankenversicherer aus der Rolle reiner Zahlstellen herauskommen, haben sie Verantwortung für die Struktur der Versorgung zu übernehmen. Im Gegenzug können sie eine Mitverantwortung der Leistungserbringer für die finanzielle Entwicklung des Gesundheitssystems einfordern.

Gesundheit fördern

Eine Neuordnung der Finanzierung im Sinne von Managed Care führt zu Reformen: Integrierte Versorgungsmuster von Leistungserbringern im ambulanten und stationären Bereich müssen aufgebaut und partnerschaftliches Verhalten der einzelnen Leistungserbringungs-Bereiche

