Spitex : ein taugliches Instrument in der Gesundheitspolitik? [Ueli Schwarzmann]

Autor(en): **Rizzi, Elisabeth**

Objekttyp: **BookReview**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **76 (2005)**

Heft 4

PDF erstellt am: **27.04.2024**

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.e-periodica.ch

Buchtipp: «Spitex: Ein taugliches Instrument in der Gesundheitspolitik?»

Trotz Professionalisierung ist eine weitergehende Diskussion nötig

Elisabeth Rizzi

Die Spitex wird immer stärker medikalisiert. Und es ist nicht sicher, ob ambulante Krankenpflege den Eintritt von Betagten ins Alters- und Pflegeheim hinauszögert. Dies ist das Ergebnis einer Studie über die Wirksamkeit der Spitex.

«Spitex: Ein taugliches Instrument in der Gesundheitspolitik?» lautet der Titel der kürzlich unter der Schirmherrschaft der Universität Lausanne herausgegebenen Untersuchung. Betrachtet hat Ueli Schwarzmann, der Direktor der Zürcher Altersheime, die Entwicklung der Spitex nach der Einführung des KVG im Kanton Zürich.

Vier Fallstudien in Zürich

Zwei Hypothesen stellt der Autor in seinem Buch auf:

1. Das KVG hat das Finanzierungssystem verändert, indem freiwillig finanzierte Beiträge an die ambulanten hauswirtschaftlichen Leistungen wegfallen. Hauswirtschaftliche Leistungen werden dadurch teurer. Es steigt der Druck, erbrachte Spitexleistungen als verrechenbare pflegerische Leistungen zu definieren. Dies fördert die Tendenz zur Medikalisierung.
2. Da die hauswirtschaftlichen Leistungen teurer werden, sinkt die Nachfrage danach. Als Konsequenz folgt die Verschiebung der Nachfrage vom ambulanten in den stationären Bereich.

Überprüft wurden die Hypothesen anhand von vier Fallstudien. Betrachtet wurden die Gemeinden Stadt Zürich, Stadt Winterthur, Adliswil sowie Niederglatt und Niederhasli, die eine gemeinsame Spitexträgerschaft besitzen.
Untersucht wurden die Altersstruktur, die Praxis der ärztlichen Verschreibung von Spitexleistungen, die Leistungserbringung der Spitex, die Interventionen der Krankenversicherer bei Spitex und Ärzten sowie die Auswirkungen der Tarifpolitik. Des Weiteren wurden die Auswirkungen der Spitex auf die Heime betrachtet, die Verweildauer in der eigenen Wohnung und ob die Spitexleistungen die Verweildauer im Akutspital verkürzen.

Mehr Pflichtleistungen nötig

Die Untersuchung kommt zum Schluss, dass die Zusammenarbeit zwischen Spitex und Ärzten durchgängig als gut bezeichnet wird. Der 1997 eingeführte Bedarfsplan zur Abklärung der nötigen Spitexleistungen wird von den Beteiligten ebenfalls gut akzeptiert.
In allen Gemeinden nimmt die Zahl von psychisch auffälligen Patientinnen und Patienten zu. Diese werden oft zu wenig abgeklärt. Entsprechend unklar ist auch die Abrechnung der Spitexleistungen (KLV-Pflichtleistung oder hauswirtschaftliche Leistung). Die Krankenversicherer intervenieren nur gelegentlich gegen die verschriebenen Spitexleistungen.
Im hauswirtschaftlichen Bereich werden Leistungen umso weniger nachgefragt, je teurer sie sind. Eine kürzere Verweildauer in Akutspitälern ist nicht zu beobachten.
Hypothese 1 konnte bestätigt werden: Es findet eine zunehmende Medikalisierung der Spitexleistungen statt. Allerdings konnte nicht belegt werden, ob Hauswirtschaftsleistungen vermehrt als KLV-Leistungen uminterpretiert werden. Hypothese 2 bleibt ungeklärt. Es wird vermutet, dass eine Nachfrageverschiebung zu Gunsten des stationären Bereichs stattgefunden hat. Jedoch kann dies anhand des Datenmaterials nicht schlüssig bewiesen werden.
Gesamthaft ortet Schwarzmann zudem verschiedene Mängel im Pflegesystem. So haben die wachsenden KVG-Pflichtleistungen eine Mengenausweitung bei Spitex und Heimen zur Folge. Trotz wachsender Nachfrage nach KLV-Leistungen und der demografischen Entwicklung ist die Zahl der Spitexklienten in den letzten Jahren nahezu gleich geblieben. Deshalb fordert Schwarzmann eine neue Professionalisierungsdiskussion in der Spitex, bei der auch Laienmitarbeitende und Angehörige mit einbezogen werden. Ausserdem sollen Teile des Hauswirtschaftsbereiches in die KLV-Leistungen integriert werden. Ausserdem verlangt Schwarzmann eine bessere statistische Erfassung der Tätigkeit der Spitex. ■