Forum

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (1997)**

Heft 3

PDF erstellt am: **03.05.2024**

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

Ärztliche Spitex-Verordnung

Die bestehende ärztliche Verordnung genügt den Anforderungen nicht. Die Ärztinnen und Ärzte geben eine Unterschrift für Spitex-Leistungen und haben dann kaum mehr etwas zu sagen. Die Krankenkassen aber verlangen von den Ärzten und Ärztinnen immer häufiger genaue Auskünfte über die verordneten Spitex-Leistungen und die Kosten.

Für die kassenpflichtigen Spitex-Leistungen braucht es eine ärztliche Anordnung. Arzt und Ärztin sind auch verpflichtet, die Durchführung ihrer Weisungen zu überwachen. Viele Ärzte/-innen stellen nun aber fest, dass sie zwar Spitex-Leistungen verordnen, aber wenig wissen, was dann effektiv gemacht wird und welche Kosten damit ausgelöst werden. Gleichzeitig aber verlangen die Krankenkassen von den Ärzten und Ärztinnen immer häufiger genaue Auskünfte über die Art und die Kosten der verordneten Leistungen.

Für die verordnenden Ärzte/-innen ist diese Situation unbefriedigend. Er/sie kann nicht zum blossen Unterschriftengeber degradiert werden. Das neue Gesetz überträgt dem Arzt/der Ärztin auch ganz klar die Verantwortung für die kassenpflichtigen Massnahmen der Untersuchung, Behandlung und Pflege.

Mitwirkungspflicht

Die Krankenkassen pochen auf die Verantwortung der Ärzte. Sie verlangen von ihnen immer häufiger detaillierte Angaben zu den Spitex-Leistungen, Begründungen für die Spitex-Leistungen und die damit entstehenden Kosten. Für die Krankenkassen besteht eine Mitwirkungspflicht des Arztes/der Ärztin bei der Festlegung des Pflegebedarfes.

Wie aber können die Ärzte/-innen diese Mitwirkungspflicht ausüben? Mit ihrer Verordnung delegieren sie die Ausführung der Pflegemassnahmen an die Spitex-Fachleute. Also müssen die Spitex-Pflegepersonen dem Arzt/der Ärztin sagen, was sie tun und was das kostet.

Zusammenarbeit Spitex-Arzt

Eine Arbeitsgruppe unter Leitung von Frau C. Venegoni hat Empfehlungen zur Zusammenarbeit zwischen Spitex und Ärzteschaft ausgearbeitet (vgl. Artikel «Spitex-Ärzteschaft»). Ein wesentliches Element der Empfehlungen ist die laufende, gegenseitige Information.

Die kassenpflichtigen Pflegemassnahmen müssen in Zukunft zwischen Spitex und Arzt/Ärztin gemeinsam abgesprochen werden. Die Spitex wird also die Ärzt/-innen über die geplanten Pflegeleistungen orientieren. Der Arzt wiederum wird sich erlauben, daran Veränderungen vorzunehmen, Vorschläge zu machen etc.
Die Zusammenarbeit zwischen der Spitex und den Ärzten wird dadurch enger, anfälliger für mögliche Konflikte und Reibereien, aber gleichzeitig auch fruchtbarer. Der Austausch wird intensiver.

Bedauerlicherweise braucht es auch dazu wieder ein neues und halt etwas komplizierteres Formular. Der Spitex Verband arbeitet mit Unterstützung der Ärztegesellschaft an diesem Formular. Es soll die Zusammenarbeit erleichtern und mittelfristig zur Routine werden lassen.

S P I T E X
Hilfe und Pflege zu Hause

Werbematerial

Spitex-Poster, Set à 4 Bilder
Kugelschreiber
zuckerfreie Bonbons, einzeln verpackt
T-Shirt, Pullover,
Trainer mit Logo bedruckt
usw.

Kann mit separatem Bestellschein beim

Spitex-Verband Kanton Bern,
Tel. 031-301 72 22

bezogen werden.

Ansichten zur Spitex

Meine Aufgabe in der Spitex sehe ich – unter anderem – darin, Bedürfnisse in unserer Bevölkerung wahrzunehmen und diese auch, soweit es unsere Aufgabe sein kann, zu befriedigen.

Deshalb wollten wir in Effretikon einen Mittagstisch für unsere Kunden einrichten. Dazu möchte ich nun, passend zur Serie «Ansichten zur Spitex» etwas sagen:

- **Zwei Stärken des Mittagstisches**

Unsere MitarbeiterInnen haben oft die Aufgabe, bei unseren Kunden zu Hause ein Essen zuzubereiten. Der Aufwand für eine einzelne Person ist sehr gross. Wie viel sinnvoller ist es doch, die Leute zusammenzubringen und gemeinsam das Essen einzunehmen!

Das hat den weiteren grossen Vorteil, dass dadurch der Gefahr der Isolation wirkungsvoll begegnet werden kann. Und schmeckt das Essen nicht viel besser in guter Gesellschaft?

- **Zwei wichtige Voraussetzungen**

Der Ort für den Mittagstisch muss natürlich bequem zu erreichen sein. Bei uns ist es der Aufenthaltsraum einer Alterssiedlung. Und die Qualität des Essen muss stimmen, d.h. auch Diätkost oder vegetarische Kost muss erhältlich sein.

- **Zwei Fliegen auf einen Schlag**

Die Betreuung des Mittagstisches erfolgt bei uns durch Arbeitslose, die im Rahmen des Beschäftigungsprogrammes von der RAV vermittelt werden. Damit haben wir sehr gute Erfahrungen gemacht. Auch die Kosten können auf diese Weise sehr niedrig gehalten werden.

• Der Mittagstisch im Jahre 2000
Kaum hatten wir in Effretikon den Mittagstisch erfolgreich eingeführt, kamen aus Illnau Wünsche, man möchte doch auch dort einen solchen haben. Nun ist auch in Illnau ein Mittagstisch erfolgreich in Betrieb.

Wenn das so weitergeht bis zum Jahre 2000, können wir uns auf viele gemeinsame Essen freuen.

• Angenehme Kundschaft

Letzte Woche war ich in Illnau als «Testesser». Die Stimmung war so fröhlich und locker, dass wir alle noch lange gemütlich zusammensassen.

So macht es wirklich Spass, für die Spitex zu arbeiten!

Viktor Arpagaus, seit der Gründung des Spitexvereins Illnau-Effretikon als Vorstandsmitglied dabei, pensioniert und engagiert.

Mitgliederumfrage

Auch der Spitex-Verband muss sich immer wieder bei den Mitgliedern versichern, dass er das Richtige richtig tut. Die kürzliche Umfrage, an der sich insgesamt über 100 Mitglieder beteiligt haben, zeigte eine gute Zufriedenheit mit den Leistungen des Verbandes. Doch es gab auch einige Verbesserungsvorschläge, die wir uns zu Herzen nehmen wollen.

Insgesamt haben sich 58 Vorstände – davon 20 gemeinsam mit Mitarbeiterinnen – 11 Behörden – davon 4 mit Mitarbeiterinnen – und 32 Spitex-Teams an der Umfrage beteiligt (= 101 retournierte Fragebogen). Wir wollen im folgenden nur auf die meistgenannten Antworten eingehen. Hier die Resultate:

1. Welche DL nützen / brauchen Sie am meisten?

Vorstände, Behörden wie auch Mitarbeiterinnen waren sich komplett einig. Spitzenreiter ist der schauplatz (93) gefolgt von Arbeitsunterlagen (77) und Auskünfte/Beratungen (57).

2. Wie finden Sie, dass wir diese DL erbringen?

Alle 3 befragten Gruppen antworteten wiederum proportional übereinstimmend, so, dass wir die Resultate als Zusammenzug darstellen können; sehr gut (44), gut (55), gut– mittelmässig (4) (mit Doppelnennungen).

3. Gibt es überflüssige Leistungen, die wir erbringen?

Bei dieser Frage gingen die Meinungen etwas auseinander, weswegen wir die Resultate separat darstellen wollen

	nein	ja	nicht beurteilbar / bekannt
Vorstand	39	7 *1	4
Behörde	5	1 *2	1
Mitarbeiterinnen	27	–	2

*1 Stellenvermittlung, zuviele Reglemente/Vorschriften, zu teure Kurse, zuviel Papier, statist. Unterlagen
*2 Stellenvermittlung

4. Wo muss der Verband seine Schwerpunkte setzen?

Dass die Arbeitgeberseite diese Frage etwas anders beantworten als die Mitarbeiterinnen, ist verständlich. Und doch, soweit liegen die Meinungen nicht auseinander.

	Interessen-vertretung	schauplatz / infos	Arbeitsun-terlagen / Grundlagen	Beratungen / Auskünfte	Vernetzung schweiz. / kant. und reg.
Vorstand	31	16	15	12	10
Behörde	4	2		4	
Mitarbeiterin.	16	12		5	

Es gab sehr viele Einzelnennungen, die man unter dem einen oder anderen Punkt aufführen könnte. Beispielsweise hätte man die Verhandlungen mit den Krankenkassen zur Interessenvertretung zählen können.
Zentral steht die übereinstimmende Aussage, dass der Verband den Schwerpunkt klar bei der Interessenvertretung setzen muss, sei es mit den Krankenkassen, Politikern, Behörden, in der Öffentlichkeit, etc.

5. Was muss der Verband dringend / stärker / wünschenswert verbessern?

	Medienarbeit / PR	Schutz der gemeinn. Spitex	Interessenvertretung
Vorstand	5	5	3
Behörde	2		
Mitarbeiterin.	3		

Obwohl dringend oftmals mit wünschenswert ersetzt wurde, ist die Botschaft klar; unsere Mitglieder wünschen eine intensivierte Medienarbeit. Der Schutz der gemeinnützigen Spitex wird immerhin von Vorstandsmitgliedern gleich oft genannt.

Bemerkungen

Es gab eine Einzelstimme, die ganz und gar nicht zufrieden ist mit dem Verband. Wir haben bereits schriftlich zu den Vorwürfen Stellung genommen.
Einige Male wurde auch das Kursangebot des Spitex-Verbandes kritisiert, welches zu hoch sei. Dazu ist zu sagen, dass die letzte Seite im «schauplatz» ein Überblick über das Kursangebot im Spitex-Bereich ist; Anbieter sind verschiedenste Stellen. Der Verband bietet nebst den Einführungstagen für neue Vorstands- und Behördenmitgliedern Kurse an.

Laut früheren Aussagen des Spitex-Verbandes Schweiz ist es nicht möglich, den Namen Spitex für gemeinnützige Spitex-Organisationen zu reser-

Fortsetzung Seite 6

vieren und zu schützen. Hingegen ist das neue Spitex Logo als Wort- und Bildmarke geschützt und ist damit Garant für Spitex-Leistungen von nichtprofitorientierten Organisationen.
Den Wunsch, mehr Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben, nehmen wir gerne entgegen.
Im weiteren werden die Resultate dieser Umfrage ins Tätigkeitsprogramm 1998 miteinbezogen.

Wir danken allen herzlich, die uns ein Feedback zu unserer Arbeit gegeben haben.

Die vollständige Auswertung kann von Akti~-Mitgliedern auf dem Sekretariat bezogen werden.

WI

Spitex-Finanzierung

3. Teil

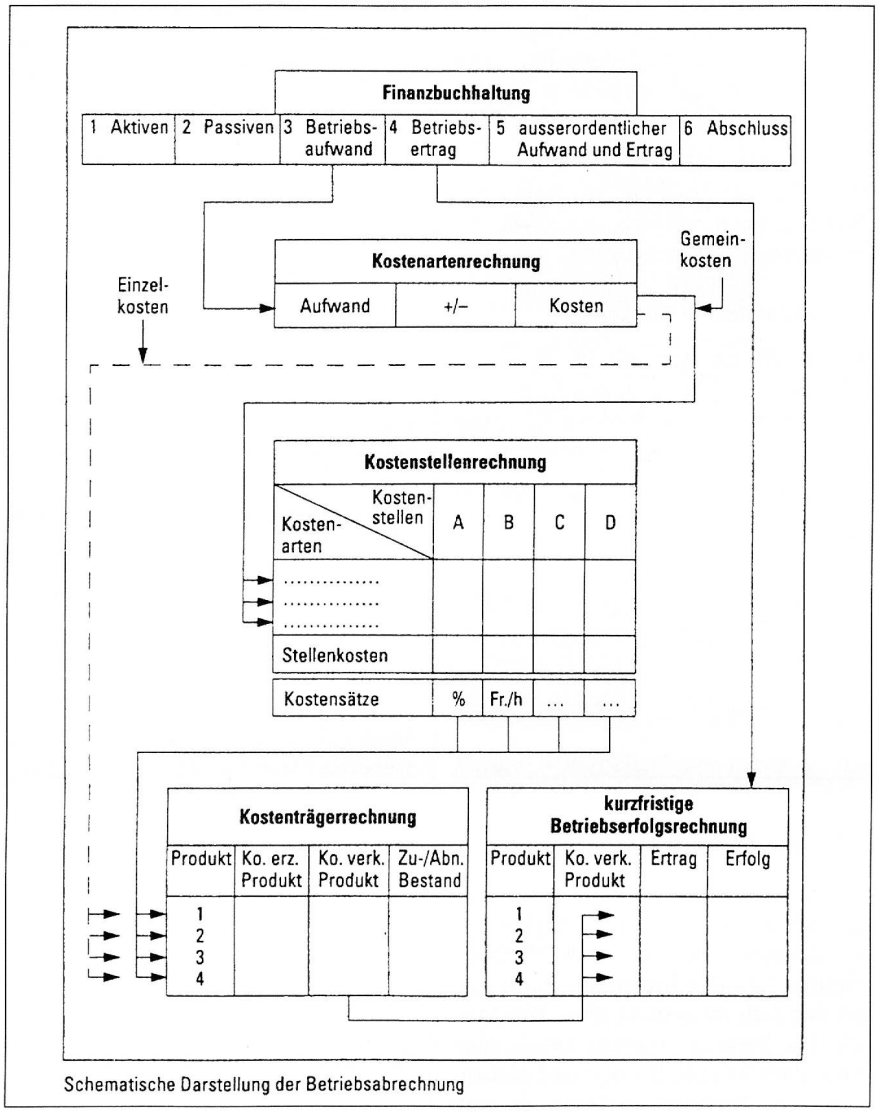
Bis jetzt hat den Spitex-Organisationen eine Finanzbuchhaltung völlig genügt. Mit dem neuen Krankenversicherungsgesetz, den damit verbundenen Forderungen nach Wirtschaftlichkeit und den neuen Finanzierungsideen müssen auch in der Spitex genauere Verfahren zur Kostenermittlung eingeführt werden.

Jeder Betrieb muss wissen, wo und wofür die Kosten anfallen. Der Malermeister, der für verschiedene Aufträge Personal bereitstellen, Farben einkaufen und Transporte etc. verrechnen muss, will genau wissen, welcher Auftrag wieviele Materialkosten, Personal- und Transportkosten etc. verursacht hat.

Spitex-Betriebe «produzieren» pflegerische, hauswirtschaftliche und betreuende Dienstleistungen. Welche Kosten verursachen die Dienstleistung «Hauswirtschaft» oder die Dienstleistung «Kassenpflichtige Spitex-Leistungen»? Dazu gehören nicht nur die Lohnkosten. Dazu zählen auch die Kosten für die Büroräume, die Zentrumsleitung, die Vermittlung, die Transportkosten und die Spesen.

Das ist mit **Kostentransparenz** gemeint: das Wissen, welche Kosten bei welcher Dienstleistung entstehen.

Betriebsabrechnung



Schematische Darstellung der Betriebsabrechnung

Quellenangabe für Grafik: Jean-Paul Thommen, Betriebwirtschaftslehre, Zürich 1996

Betriebsabrechnungen

Um das herauszufinden, braucht es auch in der Spitex **Betriebsabrechnungen.** Die Kosten, die bei der Erbringung der Spitex-Leistungen entstehen, werden teilweise direkt den Dienstleistungen (Kostenträger) zugeordnet (Einzelkosten). Manche Kosten aber können nicht direkt den Dienstleistungen zugeordnet werden (z.B. die Miete). Diese Gemeinkosten werden zunächst auf Kostenstellen verteilt. Dazu wird der Betrieb wird in Kostenstellen unterteilt. Das sind Stellen oder Abteilungen, die Kosten verursachen (z.B. das Büro oder die Abteilung «Hauspflege»).

Die einzelnen Stellen oder Abteilungen zusammen produzieren die betrieblichen Leistungen, eben die Dienstleistung «Hauswirtschaft» oder die Dienstleistung «Kassenpflichtige Spitex-Leistungen». Diese Leistung (oder das Produkt) wird Kostenträger genannt.

Ein vereinfachtes Beispiel: Eine Hauspflegerin erbringt zu einem Drittel«Kassenpflichtige Spitex-Leistungen» und zu zwei Dritteln Leistungen der «Hauswirtschaft». Sie teilt das Spitex-Büro mit einer Krankenschwester. Nun wird man in der Kostenrechnung einen Drittel der Lohnkosten der Hauspflegerin direkt dem Kostenträ-

ger «Kassenpflichtige Leistungen» und zwei Drittel dem Kostenträger «Hauswirtschaft» zuweisen.

Wie verteilt man die Miete für das von der Hauspflegerin und Krankenschwester gemeinsam benutzte Büro? Man könnte auch dafür die ein Drittel/zwei Drittel-Verteilung anwenden. Oder man könnte schauen, wer von beiden das Büro häufiger und intensiver braucht. Oder man misst, wer wieviel Fläche im Büro braucht und verteilt die Mietkosten dementsprechend. Für die Verteilung dieser Gemeinkosten muss man Verteilschlüssel festlegen.

Wenn man so die Verteilung der Kosten verursachergerecht vorgenommen hat, sieht man, was die Dienstleistungen «Hauswirtschaft» und «Kassenpflichtige Dienstleistungen» den Spitex-Betrieb kosten.

Steuerung der Kosten

Mit Hilfe dieser Kenntnis wird auch eine genauere Kontrolle und Steuerung der Kostenentwicklung möglich. Wenn die Krankenschwester häufig für Dienstleistungen der Hauswirtschaft eingesetzt wird, wird man schnell erkennen, dass diese Einsätze für den Betrieb teuer werden. Denn die Krankenschwester «kostet» in der Regel mehr als die Hauspflegerin (vgl. Lohneinstufung), und die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen werden zu einem tieferen Tarif angeboten. Also muss der Betrieb entweder den Hauswirtschaftstarif anheben oder das Personal optimaler einsetzen.

Grundlage für Verhandlungen

Die genaue Kostenkenntnis hilft dem Betrieb auch, seine finanziellen Forderungen gegenüber den Geldgebern zu begründen. Er kann betriebswirtschaftlich sauber nachweisen, was die verlangte Dienstleistung kostet – und auf dieser Grundlage eben auch verlangen, dass der Auftraggeber die verlangte Dienstleistung angemessen mitfinanziert. Gerade die Verhandlungen mit den Krankenkassen haben gezeigt, dass Kostentransparenz notwendig ist.

Parlamentarische Initiative A. Rychen

Gegen Rationierung in der Spitex!

Der Berner Parlamentarier Albrecht Rychen will mit einer parlamentarischen Initiative

die kassenpflichtige Spitex-Pflege auf 60 Stunden im Quartal limitieren und eine Klassifikation der Pflegebedürftigkeit einführen (vgl. Text der Initiative auf der Rückseite).

Diese Initiative wird voraussichtlich in der kommenden Juni-Session behandelt.

Der Spitex Verband lehnt die Inititive A. Rychen ab, denn

- Das **neue Krankenversicherungsgesetz** will **keine Rationierung** der notwendigen Pflege.
- Der Spitex-Patient, der zu Hause von seinen Angehörigen und der Spitex gepflegt wird, braucht einmal mehr, einmal weniger Spitex-Pflege.

  Eine starre, schematische Beschränkung missachtet die je individuellen Pflegebedürfnisse der Spitex-Patienten/-innen.
- Die realitätsfremde Limitierung auf 60 Stunden pro Quartal wird zahlreiche Patienten/-innen zwingen, früher als nötig ins Pflegeheim oder eine andere stationäre Einrichtung zu gehen.

  Sollen via Spitex-Rationierung die Pflegeheim-Kosten gesteigert werden?
- In der gemeinnützigen Spitex gab es 1996 **keine Mengenausweitung.**

  Die gemeinnützige Spitex hat damit gezeigt, dass sie bedarfsorientiert, sorgfältig und kostenbewusst pflegt.
- In der Spitex werden Patienten und Patientinnen mit den verschiedensten Krankheiten und Behinderungen gepflegt und betreut. Eine dreistufige Klassifizierung ist unbrauchbar – das richtige Instrument ist die **Bedarfsklärung, d.h. die präzise Erfassung des je notwendigen ärztlich verordneten Pflegebedarfs im sozialen Umfeld.**

  Mit der Einführung der **Bedarfsklärung** gibt sich die Spitex das Instrument zur gezielten, angepassten und wirtschaftlich tragbaren Hilfe und Pflege zu Hause.
- Der Spitex Verband kann **massvolle** Pflegezeit-**Richtwerte** akzeptieren **(mindestens 100 Stunden pro Quartal).**
- Der Spitex Verband fordert zudem die Schaffung einer **unabhängigen Kontrollinstanz.**

Der Spitex Verband fordert die politischen Entscheidungsträger/-innen auf, die unnötigen dirigistischen Spitex-Massnahmen der parlamentarischen Initiative A. Rychen abzulehnen.