Manged Care konkret : EBM, EBC, Hilfe- und Pflegestandards, Qualitätssicherung. Teil 2

Autor(en): **Meyer, Margot / Staub, Roger**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **- (1998)**

Heft 2

PDF erstellt am: **29.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-822872

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

schauplatz spitex

spitex verband kanton st. gallen – spitex verband kanton zürich

15. April 1998 Nr. 2

EDITORIAL

Liebe Leserinnen, liebe Leser

*Sie halten die erste gemeinsame Ausgabe der Verbände Zürich und St. Gallen des «schauplatz spitex» in der Hand. Ein erster Schritt zur Zusammenarbeit ist geglückt. Weiterhin werden die Fachbeiträge einen inhaltlichen Schwerpunkt bilden. Das ist einer der Gründe, warum der «schauplatz spitex» **die** Fachzeitschrift für alle in der Spitex tätigen Personen und Interessierte an Spitex-Fragen darstellt. Die Informationen zum kantonalen Spitex-Geschehen finden Sie jeweils unter den Rubriken Zürich Aktuell und St. Gallen Aktuell.*

Ein kleines Porträt:
Der Spitex Verband Kanton St. Gallen zählt zur Zeit hundert Mitgliederorganisationen. Fusionieren, Bilden von Stützpunkten und Zentren waren die Schlagwörter der letzten zwei Jahre. Es ist einiges in Bewegung.

In allen kantonalen Verbänden werden Lösungen zu denselben Fragestellungen erarbeitet. Daher ist die Idee entstanden, uns dem «schauplatz spitex» anzuschliessen, unsere Anliegen und Informationen gemeinsam aufzuarbeiten sowie koordiniert zu orientieren.

Das Projekt ist aus der tiefen Überzeugung entstanden, dass nur ein verstärktes Zusammenwirken unter den Spitex-Verbänden Kräfte und Ressourcen sparen und mobilisieren lässt. Ich wünsche mir, dass unserem Pilotprojekt noch viele weitere nachfolgen werden.

Janine Junker
Geschäftsführerin Spitex Verband Kanton St. Gallen

THEMA

Managed Care konkret: EBM, EBC, Hilfe- und Pflegestandards, Qualitätssicherung

(2. Teil der Serie Managed Care und die Spitex)

Im ersten Beitrag über Managed Care hatten wir dargelegt, dass die steigenden Kosten im Gesundheitswesen für die Versicherer Anlass für die Erprobungen und Einführung von Managed Care-Massnahmen sind. Managed Care bedeutet die Anwendung von betriebswirtschaftlichen Management-Prinzipien auf die medizinische Versorgung. Managed Care-Ideen kamen bisher vor allem in neuen Modellen der ärztlichen Versorgung (HMOs, Hausarztmodelle) zum Tragen. Diese Veränderungen werden auch unmittelbare Auswirkungen auf die Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause zur Folge haben.

In diesem Beitrag zeigen wir auf, dass Managed Care nicht den Versicherern vorbehalten ist, sondern dass auch Leistungserbringer Managed Care-Instrumente selbst einsetzen können. Die zentralen Begriffe für die Pflege heissen: Evidence Based Medicine (EBM), Evidence Based Care (EBC), Hilfe- und Pflegestandards und Qualitätssicherung.

Neu im KVG: Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit

Eine zentrale, bisher wenig beachtete Neuerung im neuen Krankenversicherungsgesetz (KVG) ist die Einführung der Begriffe «Wirksamkeit», «Zweckmässigkeit» und «Wirtschaftlichkeit» (Art. 32 KVG, Abs. 1 und 2). An dieser Stelle hält das Gesetz fest, dass die Leistungserbringer gegenüber den Versicherern jederzeit in der Lage sein müssen, die erbrachten Leistungen als wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich (wzw) nachzuweisen. Die Bedeutung des Artikels wird von Seiten der Leistungserbringer eher unterschätzt. Er verpflichtet zu nichts

INHALT

Editorial 1

Thema

Managed Care konkret 1

Forum

Porträt der Spitex-organisation Baar 3

Prominente sehen Spitex 4

Aktualitäten

Aus unserer Beratungstätigkeit 5

Gemeindepsychiatrische Pflege 5

Zürich aktuell

Ärger mit den Kassen 6

Zürcher Spitex-Vertrag 1998 6

IGSA News 6

Die Spitex-Beratungsstelle des Kantons Zürich berichtet 7

EDV in der Stadt Zürich 8

St. Gallen aktuell 9

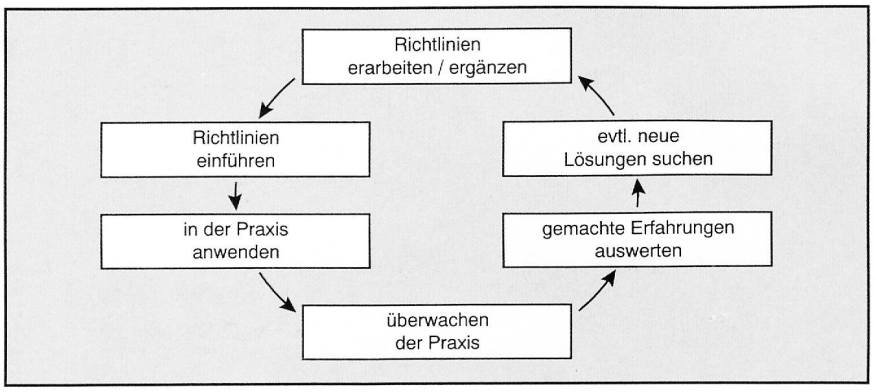
Bildungsangebote 12

weniger, als dass die drei Fragen: «Hilft die Behandlung und Pflege?», «Ist sie sinnvoll?» und «Ist sie wirtschaftlich?» vor einer geplanten Intervention gestellt und beantwortet sein müssen – und nicht erst, wenn die Versicherung später einen Bericht verlangt. Ohne genaue Dokumentation und Begründung des eigenen Handelns wird es in Zukunft nicht mehr gehen!

Der Versuch, «betriebswirtschaftliche Managementprinzipien» in die medizinische (und pflegerische) Versorgung einzubringen, ruft bei Pflegepersonen meist Widerstand hervor. Man stösst sich daran, dass diese Prinzipien davon ausgehen, dass die anstehenden Probleme ähnlich gelagert sind, und die Abläufe zur Behebung oder Linderung der Probleme deshalb «rationalisiert» werden können und müssen. Das heisst dass bei der Problemlösung routinemässige, möglichst einfache und günstige Massnahmen zum Einsatz kommen sollen. Pflegende werfen ein, dass kein Pflegefall gleich wie ein anderer sei, schliesslich sei kein Mensch wie der andere. Nur: Es kann gar nicht davon die Rede sein, dass die angewendeten Managementprinzipien darauf zielen, **jeden** Pflegefall in ein Schema zu pressen.

Evidence Based Medicine (EBM) – Evidence Based Care (EBC)

Mit EBM und EBC, d.h. mit «auf wissenschaftlicher Erkenntnis basierender Medizin und Pflege versucht man heute, die Frage nach der *Wirksamkeit* einer medizinischen oder pflegerischen Massnahme «routine- und regelmässig» zu beantworten. Evidence based Medicine und -Care zielen darauf ab, die Entscheidung über die bei einem Patienten zu treffenden Massnahmen auf *eine klare, vernünftige und gewissenhafte Anwendung von medizinischem und pflegerischem Wissen abzustützen. Dabei soll «externe Evidenz» (Resultate aus wissenschaftlichen Studien) mit der eigenen klinischen Erfahrung verbunden werden.* Mit EBM und EBC wird sichergestellt, dass wissenschaftliche Erkenntnisse in die klinische und pflegerische Tätigkeit einfliessen – zum Wohle des Patienten, der Patientin.



Richtlinien (Hilfe- und Pflegestandards)

In Richtlinien (z.B. Hilfe- und Pflegestandards) sind wissenschaftliche (wenn vorhanden) und praktische Erfahrung vereinigt. Aber gerade in der Hilfe und Pflege gibt es Problembereiche, die aus ethischen oder praktischen Gründen wissenschaftlich nicht untersucht werden können oder solche, für welche die Praxis bereits ausreichend zeigte, dass die praktizierten Massnahmen wirksam sind. In den genannten Bereichen ist die **Erfahrung** Basis für das klinische und pflegerische Handeln.

Die Pflegerichtlinien gehen davon aus, dass gleiche und ähnliche «Fälle» gleich behandelt werden sollen. Damit wird die Patientenbetreuung optimiert, werden die Ressourcen besser genutzt und die methodischen Grundlagen für die Qualitätssicherung gelegt.

Qualitätssicherung ist auch Managed Care

Das neue KVG verlangt von den Leistungserbringern Qualitätssicherung als unerlässliche, dauernde und obligatorische Aufgabe. Qualitätssicherung ist ein ständiger Prozess, der darin besteht, Richtlinien zu erarbeiten und einzuführen, in der Praxis danach zu handeln und die Praxis zu überwachen, praktische Probleme zu bewerten, Lösungen dafür zu suchen und wieder in die Richtlinien einzubauen usw.

Wer nach Qualität fragt, will wissen, ob sich Abweichungen zum festgelegten Prozess ergeben haben. Oder umgekehrt: es entsteht keine Qualität ohne Bedarfsabklärung, Hilfe- und Pflegeplanung nach Standards und Methoden, Handeln nach diesen Vorgaben und Dokumentation.

Spitex mit Managed Care: eine Nasenlänge voraus

Die Spitex handelt bereits nach Managed Care-Ideen: beispielsweise da, wo sie die Bedarfsabklärung mit einheitlichen Formularen und unter Anwendung von definierten Pflegediagnosen durchführt, wo sie das pflegerische Handeln (Intervention) auf diese Bedarfsabklärung abstützt und indem sie die Qualität dauernd überprüft. Es ist wichtig, dass in der Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause in Zukunft (weiterhin) konsequent nach den «wzw» – und Qualitätssicherungs-Massstäben des neuen KVG gehandelt wird. Sowohl für die Versicherer als auch für die Leistungserbringer heisst die Antwort auf diese Herausforderung: Managed Care. Die Spitex beansprucht zwar «nur» 2% der 40 Milliarden der Gesundheitskosten pro Jahr und doch ist es gerade auch in diesem Bereich wichtig, dass die entsprechenden 800 Millionen möglichst wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich eingesetzt werden.

Den Versicherern geht es mit den Verwaltungskosten ähnlich: Sie liegen bei uns mit weniger als 8% unter denen der Suva und weit unter denen der Privatversicherer, die dafür zwischen 20 und 30% ihrer Prämien ausgeben – trotzdem heisst der Sparvorschlag Nummer 1 mit schöner Regelmässigkeit: Verwaltungskosten der Krankenversicherer senken. Auch wir sind mit «wzw» gefordert.

Margot Meyer und Roger Staub
Managed Care KONKORDIA

(Anm. der Red.: Die Meinung der Schreibenden wiederspiegelt nicht nicht in jedem Fall die Haltung des Spitex Verbandes Zürich.)