

## Geschätzte Leserinnen und Leser

**Es freut mich ganz besonders, Sie als neuer Geschäftsleiter des Spitex Verband Aargau mit diesem Newsletter begrüßen zu dürfen. Der Newsletter zeigt auf, dass die Spitex im Zentrum der ambulanten Versorgung steht, wie wichtig die Vernetzung mit allen Beteiligten ist und wie vielfältig Aufgaben und Themen der Spitex sind.**

Genau so habe ich meine ersten Monate in dieser Funktion erlebt. Themen wie Palliative Care, Demenzstrategie, eHealth, Medikamentenmanagement, Integrierte Versorgung, Qualitätsmanagement, Finanzierungsfragen, Ausbildungsverpflichtung, die Zunahme der Administration, Fragen zur Ausrichtung der Hauswirtschaft, die Zusammenarbeit mit den Versicherungen, das Übertrittsmanagement und viele weitere haben mich in dieser ersten Zeit intensiv begleitet. Ich stelle dabei fest, dass sich eine moderne, professionelle Spitexversorgung als sehr komplex darstellt und dabei viele verschiedene Aufgaben zu bewältigen sind.

Wenn wir dazu wesentliche Einflüsse, wie die demographische Entwicklung in unserem Land, die wichtige politische Forderung «ambulant vor stationär» und aktuell die Zuwanderungsinitiative mitbetrachten, sind wir erst recht gefordert, um gute, gang- und tragbare

Lösungen zu entwickeln, welche all den verschiedenen Ansprüchen gerecht werden und zudem auch noch finanzierbar sind. Der Spitex wird es so auch zukünftig nicht an Themen und Herausforderungen mangeln.

Ich freue mich, dass ich mit meiner langjährigen Berufserfahrung in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens, wie auch aufgrund meiner politischen Tätigkeit als Gemeinderat, zur Weiterentwicklung der Spitex beitragen kann und bedanke mich für eine gute Zusammenarbeit.

Einen Beitrag zu dieser wichtigen Diskussion leistet der vorliegende Newsletter. Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre!

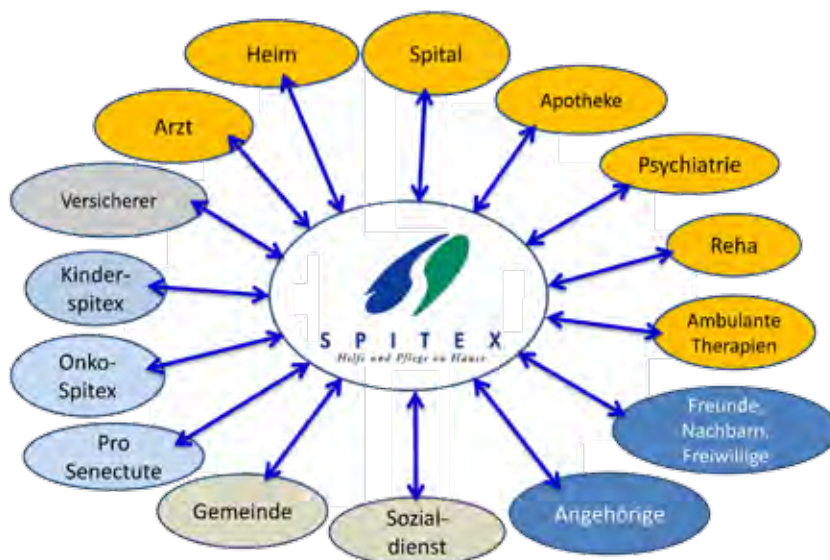
Max Moor



## Spitex – die Drehscheibe in der ambulanten Grundversorgung

**Die medizinische Grundversorgung und im speziellen die ambulante Pflege sind immer wieder Thema in Politik und Medien. Auffällig ist tatsächlich – wie auch der Regierungsrat als Antwort auf einen politischen Vorstoss bestätigt –, dass Menschen im Alter ab 80 Jahren im Kanton Aargau weniger Spitexleistungen in Anspruch nehmen als in anderen Kantonen. Wo genau die Ursachen liegen, ist unklar. Der Regierungsrat sichert zu, dass die Datenlage verbessert werden soll. Die entsprechende Konzeptarbeit zum Projekt MARS sollte 2014 aufgenommen werden.**

Angesichts der zunehmenden Alterung der Bevölkerung, aber auch für alle anderen Kranken und Menschen mit Beeinträchtigungen, ist die konsequente Umsetzung des Prinzips «ambulant vor stationär» von





zentraler Bedeutung. Für den Spitex Verband Aargau gibt es bis anhin keine Hinweise, dass Spitex Leistungen aufgrund fehlender Ressourcen nicht erbracht werden könnten. Mit dem flächendeckenden Angebot durch aktuell 52 gemeinnützige Spitex-Organisationen, die gute Zusammenarbeit unter diesen Organisationen sowie mit privaten Anbietern oder freiberuflich tätigen Pflegefachpersonen, kann eine umfassende Abdeckung im Rahmen des gesetzlich vorgegebenen Mindestangebots gewährleistet werden.

## Versorgungslücke

Die stetig älter werdende Bevölkerung bringt zusätzliche Herausforderungen für die ambulante Grundversorgung. Gemäss einer Studie der Stadt Winterthur vermag lediglich ein Drittel der über 80-jährigen, die zu Hause wohnen, den Haushalt ohne Hilfe zu meistern. Eine grosse Mehrheit von ihnen nimmt im Alltag professionelle Unterstützung in Anspruch und nutzt das Angebot der Spitex-Haushalthilfe oder dasjenige von Spitex-Pflegefachpersonen. Dies dürfte sich auch im Aargau nicht anders verhalten.

Spitex-Leistungen dürfen gemäss Krankenversicherungsgesetz nur aufgrund einer standardisierten Bedarfsabklärung geleistet werden. Bedarf und Bedürfnis klaffen jedoch oftmals weit auseinander.

Der Wunsch nach einem möglichst langen Verbleib zu Hause ist verständlich, aber je länger desto

schwieriger zu erfüllen. Hochbetagte erhalten oftmals Support durch ihre wichtigsten Bezugspersonen. Primär sind dies die eigenen Kinder, EhepartnerIn, aber auch Freunde, Bekannte, Nachbarn oder Enkelkinder. Diese Unterstützung ist jedoch aufgrund veränderter Lebensumstände der Familien, vermehrter Arbeitstätigkeit von Mann und Frau, langer Arbeitswege, Kleinfamilien, Verlust von sozialen Kontakten usw. immer weniger möglich.

Mangelnde soziale Kontakte, Vereinsamung, fehlende Mobilität, fehlendes Sicherheitsempfinden und damit verbunden der Wunsch nach Betreuung und Begleitung können auch durch die Spitex nicht aufgefangen werden. Es fehlt die gesetzliche Grundlage und damit die Finanzierung für solche Leistungen.

Der Grundsatz «ambulant vor stationär» ist zwar nach wie vor richtig, darf aus obgenannten Gründen jedoch nicht nur nach volkswirtschaftlichen Überlegungen umgesetzt werden. Vielmehr sollten durch adäquate Begleitung und Beratung die Selbstbestimmung und die Handlungschancen Pflegebedürftiger und deren Angehöriger gefördert werden können. Die Politik ist gefordert zu handeln.

## Neue Wege sind gefragt

Die Spitex bietet zwar vermehrt Abend- und Nachtdienst an, doch auch dieser beinhaltet keine Betreuungsleistungen. Private Organisationen und Freiwilligenarbeit können diese Lücken ebenfalls nur teilweise füllen.

Gefragt sind grundsätzlich neue Modelle und Strukturen wie Alterswohnungen, betreutes Wohnen, Alterswohngruppen, Tages- und Ferienplätze und vieles mehr, um Menschen – ob sie nun viel oder wenig Pflege benötigen – einen möglichst langen, selbstbestimmten vierten Lebensabschnitt zu ermöglichen. Mit Interesse verfolgt der Spitex Verband auch das Projekt Zeitvorsorge im Kanton Aargau.

## Stetig steigende Anforderungen

Auch wenn hochaltrige Menschen von ihrem sozialen Netzwerk breite Unterstützung bekommen, sind viele von ihnen im Alltag von gesundheitlichen Problemen und Einschränkungen geplagt. Die Spitex betreut im-

mer mehr Personen mit chronischen Krankheiten. Zunehmend sind auch Demenzerkrankungen und psychische Krankheiten sowie der Bedarf nach Pflege von unheilbar kranken und sterbenden Menschen (Palliative Care). Auch der steigende Anteil an KlientInnen, welche keine Landessprache sprechen, fordert die Spitex-Mitarbeitenden. Es sind andere/neue Sprach- und Sozialkompetenzen notwendig.

## Spitex als Drehscheibe

Steigende Anforderungen und immer mehr Beteiligte bedingen vermehrten Koordinationsaufwand. Die Spitex hat sich zur wichtigen «Schaltstelle» in einem wachsenden Umfeld von Fachgebieten und zwischen den verschiedenen Anbietern entwickelt. Dies unabhängig davon, ob diese Leistungen abgegolten werden oder nicht. So ist kaum erstaunlich, dass immer mehr der Wunsch nach Case Management aufkommt. Die Spitex ist überzeugt von dessen Nutzen und wäre bereit dafür, vorausgesetzt, die Finanzierung ist gesichert.

## Moderner und attraktiver Arbeitgeber

Erhöhte Ansprüche fordern nicht nur, sondern machen ein Berufsfeld attraktiv. Die Spitex ist ein moderner, nach aktuellen Qualitätsstandards und zeitgemässen Managementmethoden organisierter Arbeitgeber. Pflegefachpersonen und Lernende können in einem dynamischen Umfeld mit vielen Entwicklungsmöglichkeiten tätig sein.

Das zeigen auch folgende Schwerpunkte, die konzeptionell in Bearbeitung sind:

- ✓ Psychiatriepflege
- ✓ Frühere Austritte aus Spitälern und somit akutere und komplexere Fälle
- ✓ Demenzerkrankungen
- ✓ Palliative Care
- ✓ Standardisierte und effiziente Übermittlung von PatientInnen-Daten
- ✓ Elektronischer Datenaustausch/eHealth
- ✓ Optimierung der Schnittstellen zwischen den verschiedenen Dienstleistern
- ✓ Erwerb von kulturellen und sprachlichen Kompetenzen
- ✓ Integrierte Versorgung

## Aus- und Weiterbildung

Die Spitex bildet nicht nur aufgrund der kantonalen Verpflichtung aus, sondern im Bewusstsein, dass Aus-

bilden für jede Organisation wertvolle Inputs und Neuerungen bringt.

Weiterbildung macht fit für hohe fachliche Anforderungen und motiviert zudem Mitarbeitende, sich weiter zu entwickeln.

Ein grosses Potential sieht die Spitex auch in der Ausbildung und Anstellung von Migrantinnen und Migranten als Fachkräfte. Erweiterte Sprachkenntnisse sowie Kenntnisse von anderen Kulturen sind für KlientInnen mit Migrationshintergrund aber auch für die Organisation selbst von grossem Wert. Denn oftmals ist nicht die Sprache alleine das Problem sondern kulturelle Unterschiede und dadurch bedingt ein anderes Verständnis von Pflege.

## Kostensteigerung

Alle Spitex Organisationen im Aargau sind verpflichtet, eine Kostenstellenrechnung zu führen. Ein echter Kostenvergleich war bis anhin jedoch nicht möglich. Im Bezirk Baden läuft nun ein Projekt, welches durch die Vereinheitlichung von Artikelstämmen und Leistungserfassung eine bessere Vergleichbarkeit zum Ziel hat. Gespannt erwartet der Verband die ersten Ergebnisse dieses Projekts.

Trotz wirtschaftlichem Denken, hoher fachlicher Qualität und laufenden Optimierungen steigt der administrative Aufwand stetig. Die Koordination von Leistungen, Abrechnungen für Krankenkassen, Kostenstellenrechnung, Statistiken, Qualitäts-Reporting, vertragliche Vereinbarungen mit KlientInnen usw. generieren Kosten, die nicht durch Tarife gemäss Krankenversicherungsgesetz abgedeckt sind, sondern von der öffentlichen Hand übernommen werden müssen. Immer mehr Ressourcen werden zudem benötigt für Aus- und Weiterbildung sowie für die Bearbeitung von neuen Fachbereichen. Viele gemeinnützige Spitex Organisationen haben ihre Betriebe deshalb optimiert und sich grossräumiger organisiert.

*«Die besten Leistungen sind jene, die als Pflege direkt unseren Klientinnen und Klienten zu Gute kommen.»*

Eine Fusion ist jedoch nicht immer die alleinige Lösung und bringt auch nicht per se Kosteneinsparungen. Wichtig ist gleichzeitig, dass auf politischer Ebene regional wie kantonal der Bedarf an ambulanter und stationärer Pflege eruiert, koordiniert und geplant wird, um Unter- oder Überkapazitäten zu vermeiden. (SVAG/EE)

## Spitex Verband Aargau Vorstand:

*Doris Stump, Präsidentin  
Markus Büchi, Vizepräsident  
Rebekka Hansmann  
Eveline Holdener  
Sander Mallien  
Sonja Morgenthaler  
Franziska Stenico*

## Geschäftsleitung:

*Max Moor*

## MIVAG: Besser vernetzt – mehr Gesundheit für alle



Urs Zaroni, MPH,  
Leiter Masterplan Integrierte Versorgung Aargau,  
Departement Gesundheit und Soziales

Unter diesem Titel startete das Departement Gesundheit und Soziales am 1. Januar 2014 das Projekt Masterplan Integrierte Versorgung Aargau, kurz MIVAG. Der Anlass dafür: Medizin und Pflege haben sich in den letzten Jahrzehnten ausserordentlich differenziert. Waren vor 30 Jahren drei bis fünf Fachpersonen an der Behandlung eines Spitalpatienten beteiligt, sind es heute zehnmals mehr. Ausserdem führt die stetig steigende Lebenserwartung zu immer mehr komplexen Betreuungssituationen: Viele Menschen haben verschiedene Krankheiten gleichzeitig (Multimorbidität), sind dauerhaft krank (Chronifizierung) oder leiden an Krankheiten, die einen besonders hohen Betreuungsaufwand verlangen (z.B. Demenzen).

Die Kehrseite davon wird immer deutlicher: Die Vielzahl an Kontaktstellen zwischen den Leistungserbringenden ist kaum mehr handhabbar. Die einzelnen Behandlungsschritte sind oft mangelhaft aufeinander abgestimmt. Die nächste Fachperson weiss häufig nicht oder nur lückenhaft, was die letzte oder vorletzte gemacht hat. Solche Informationsverluste können zu Überdiagnostik, Mehrfachbehandlungen, Notfall- und Rehospitalisationen führen – mit negativen Folgen für die Behandlungsergebnisse, Patientensicherheit und Kostenentwicklung.

Die Integrierte Versorgung, also das bewusst und verbindlich gestaltete Zusammenspiel aller Leistungserbringer und Partner, will die unerwünschten Wirkungen der Spezialisierung und Fragmentierung reduzieren: Mehr Kommunikation, Koordination und Kooperation zwischen den Beteiligten verbessern die Behandlungsqualität und Patientensicherheit; die Be-

treuung wird effizienter und das Kosten-Nutzen-Verhältnis optimiert – so die Ziele des MIVAG.

Die Spitex nimmt heute – und künftig noch mehr – eine Schlüsselrolle ein in der Patientenbetreuung: Mit Einführung der Fallpauschalen in den Spitälern hat deren Interesse an einer optimalen Nachsorge, die namentlich Wiedereintritte verhindert, spürbar zugenommen. Der weitestgehend akzeptierte Grundsatz «ambulant vor stationär» lässt sich nur mit umfassenden Spitex-Leistungen verwirklichen. Und die grosse Mehrheit der betreuten Menschen präferiert den Verbleib in der vertrauten Umgebung.

Entsprechend hoch sind die Ansprüche an die Spitex: Sie soll auch spezialisierte Bedürfnisse abdecken (zum Beispiel von onkologischen oder dementen Patienten), möglichst effizient arbeiten, lange erreichbar und verfügbar sein, IT-gestützte Arbeitsinstrumente nutzen (eHealth). Dies verlangt nach Investitionen in Bildung und Infrastruktur. Es ist zu hoffen, dass die Spitex-Organisationen und Kostenträger zukunftsfähige Lösungen dafür finden.

Der Masterplan Integrierte Versorgung Aargau will eine «Kultur des Gemeinsamen» fördern. Dazu gehört, alle Partner der Gesundheitsversorgung – Leistungserbringer, Kostenträger, Politik – für die Fähigkeiten und Bedürfnisse der anderen zu sensibilisieren. Soll die Spitex ihre Schlüsselrolle am Übergang von stationär zu ambulant wie beschrieben wahrnehmen, braucht sie Akzeptanz und (finanzielle) Mittel. Damit der Leitgedanke des MIVAG auch hier zum Tragen kommt: Besser vernetzt – mehr Gesundheit für alle.

### MIVAG: Die nächsten Schritte

Was	Wann
Bestimmung des Handlungsbedarfs und Entwicklung von Lösungsansätzen in 6 Arbeitsgruppen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurzzeitpatienten (ambulant): Triage, Übergänge (Diagnostik, Therapie), Monitoring</li> <li>• Akut-/Rehapatienten: Eintritt, Austritt, Übertritt</li> <li>• Psychiatrische Patienten: Eintritt, Austritt, Übertritt</li> <li>• Chronisch kranke Patienten (z.B. Diabetes, COPD): Koordination, Begleitung, Selbstmanagement</li> <li>• Medikamenten-Management: Koordination, Begleitung, Beratung, Anleitung, Wiederbeschaffung</li> <li>• Bildung (Fachleute): Kooperationskompetenz, Abgleich der berufsspezifischen Kompetenzen</li> </ul> Eine siebte Arbeitsgruppe (Geriatrische/Demente Patienten: Koordination, Begleitung, Angehörige, Palliative Care) startet nach Erarbeitung des kantonalen Geriatrie-Konzeptes.	Mai – August 2014
Ergebniskonferenz: Präsentation, Diskussion und Priorisierung der Lösungsansätze	15. September 2014
Umsetzung der beschlossenen Massnahmen	ab November 2014

#### Impressum/Herausgeber

Spitex Verband Aargau  
Rain 23, 5000 Aarau  
Tel. 062 824 64 39  
E-Mail [info@spitexag.ch](mailto:info@spitexag.ch)  
Erscheint 2 Mal pro Jahr

#### Redaktion

Esther Egger

#### Layout

Christina Hertig, Würenlos

#### Druck

LP Copycenter AG, Wettingen