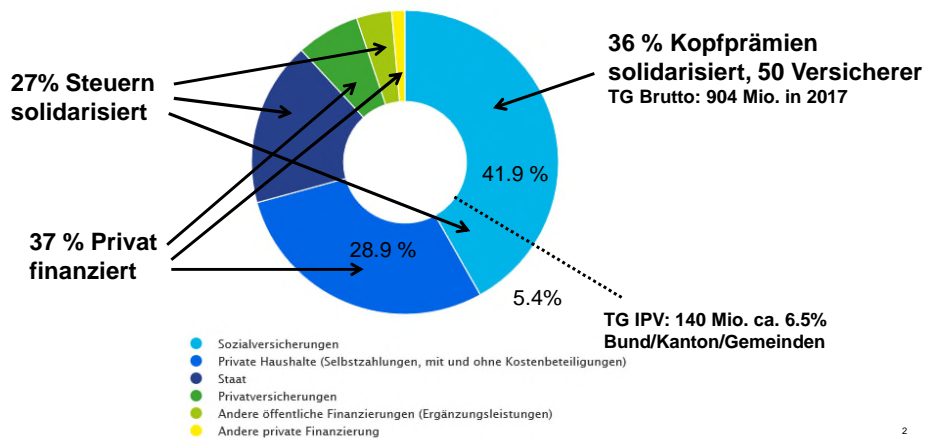


**Fortbildung für neue Vorstandsmitglieder von
Spitexorganisationen im Kanton Thurgau
10. September 2019**

Rechtliche Grundlagen - Zuständigkeiten
Dr. sc. nat. Susanna Schuppisser,
Stv. Amtschefin

Überblick

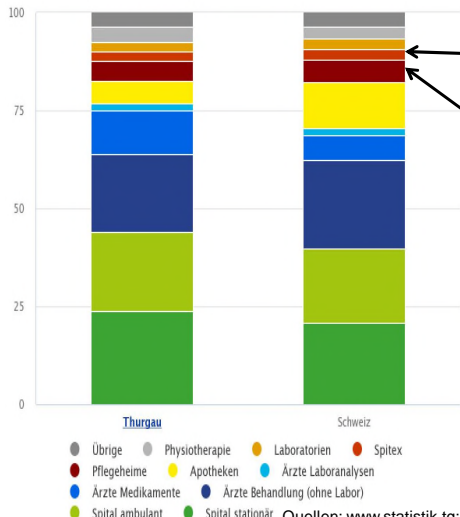
Gesundheitswesens nach Finanzierungsregimes, 2016
80.5 Mia. Franken (+3.7%)



Dienststelle für Statistik Kanton Thurgau
Datenquelle: Bundesamt für Statistik, Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens

Kostenstruktur Hilfe und Pflege in der Grundversicherung

Struktur der Bruttokosten nach Kostengruppe, Kanton Thurgau und Schweiz, 2017, Anteile in % bzw. in CHF pro versicherte Person



Spitex: 2017
 Total: 49,9 Mio. Franken
 OKP: 23.6 Mio. Franken
 öff. Hand: 15.6 Mio. Franken
 Beedata: 18.5 Mio. Franken
 einzig Gemeinden

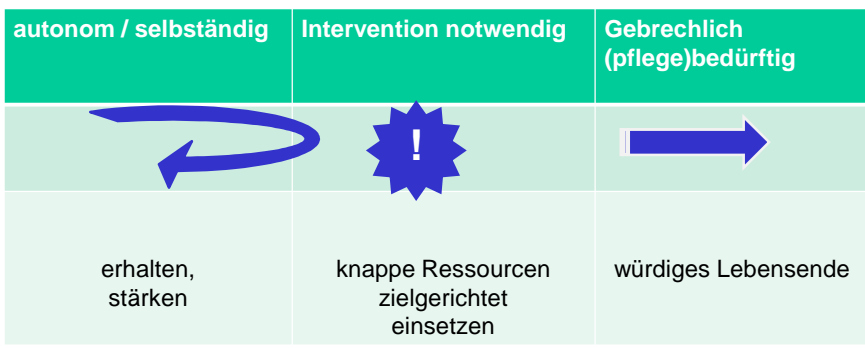
Pflegerheime: 2017
 Total: 273 Mio. Franken
 OKP: 46 Mio. Franken
 Restkosten: 36.5 Mio. Franken
 häufig Gemeinden / Kanton

2016
 EL zur AHV: 61.5 Mio. Franken

Total öffentliche Hand >115 Mio.

Quellen: www.statistik.tg; Spitexstatistik www.bfs.admin.ch; SVZ TG; Geschäftsbericht TG.

Bedeutung der Spitex in der Gesundheitsversorgung






Übersicht

- Zuständigkeiten
 - Bund
 - Kanton
 - Gemeinden
- Rechtliche Grundlagen
- Spitex Weisungen des Kantons Thurgau
- Aufsicht Spitexorganisationen

- Übergreifende Konzepte zur Gestaltung der Gesundheitsvorsorge und -versorgung:
 - Alterskonzept
 - Gesundheitsförderung und Prävention
 - Geriatrie- und Demenzkonzept
 - Suchtkonzept
 - Palliative Care

5

Zuständigkeiten in Bezug auf die Spitex

Zuständigkeiten	Bund	Kanton	Gemeinden
			
Gesetzliche Grundlagen/ Vorgaben	Bundesverfassung § 117 / 118	Kantonsverfassung § 68 / 69	Gesundheitsgesetz
Erlässt	KVG, SR 832.10 (mit KVV, SR 832.102, KLV, SR 832.112.31)	Kant. KVG, RB 832.1 Gesundheitsgesetz, (GG; RB 810.1)	Umsetzung aufgrund kant. KVG und GG
Zu finden in: (Relevant für ambulante Versorgung)	KVG Art. 25a KLV Art. 7 ff	TG KVG § 22ff TG KVV § 39ff GG § 3	TG KVG § 25 GG § 7 §24, § 29 ff

SR: Schweizer Recht; RB: Rechtsbuch www.rechtsbuch.tg.ch.

6

Ebene Bund

- **Krankenversicherungsgesetz KVG** (in Kraft seit 1996)
- **Pflegefinanzierung** (in Kraft seit 1.1.2011)
Insbesondere Art. 25a KVG (Finanzierungsbeiträge der Versicherer, Restfinanzierung durch Kantone (Delegation an Gemeinden))

Verordnungen insbesondere Krankenpflegeleistungsverordnung KLV Art. 7 ff (Leistungsbeschreibung, Beiträge)

➔ Anhebung stationäre Beiträge und Senkung der ambulanten Beiträge der Versicherer per 1. Januar 2020 (Kostenneutralität)

7

Pflegefinanzierung im KVG

- **Art. 25 a Pflegeleistungen bei Krankheit**
 - Beitrag der OKP an **ambulante Pflegeleistungen** oder Pflegeleistungen, welche in einem Pflegeheim erbracht werden
 - Bundesrat legt die Beiträge fest
 - Eigenanteil der versicherten Person höchstens 20 % des höchsten vom BR festgesetzten Pflegebeitrages
 - Kantone regeln Restfinanzierung, Anspruch auf Restfinanzierung haben alle Leistungserbringer
 - Leistungen der **Akut- und Übergangspflege** im Anschluss an Spitalaufenthalt sind von der OKP und vom Wohnkanton während längstens 2 Wochen nach den Regeln der Spitalfinanzierung vergütet

8

KLV Art. 7: Verordnung über Leistungen der OKP*

- **Art. 7 a Beiträge**

- Die Versicherung übernimmt an die Kosten der Leistungen der ambulanten Krankenpflege gemäss Art.7 Abs. 2 KLV pro Stunde
 - Fr. 79.80 (76.93) für Massnahmen der Abklärung und Beratung
 - Fr. 65.40 (63.05) für Massnahmen der Untersuchung und Behandlung
 - Fr. 54.60 (52.63) für Massnahmen der Grundpflege

* OKP: Obligatorische Krankenpflegeversicherung
Beiträge in Klammer gelten ab 1. Januar 2020
KLV: Krankenpflegeleistungsverordnung

9

Ebene Kanton

Vorsorge und Versorgung Spitex

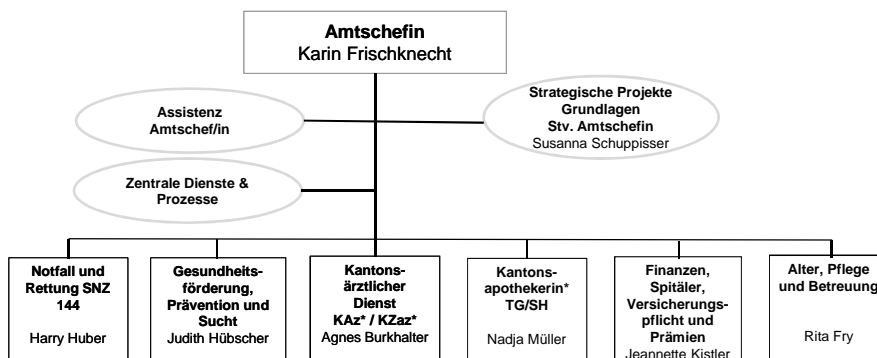
- **Gesundheitsgesetz** (Totalrevision per 1.1.2015)
- **Verordnung** des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens
- **Spitex-Weisungen** (lösten per 1. Juli 2014 die Richtlinien ab)
Aufsicht (Betriebsbewilligungen an Spitexorganisationen, Aufsichtskonzept Amt für Gesundheit)

Finanzierung

- **Kantonales Gesetz über die Krankenversicherung (zur Umsetzung der Pflegefinanzierung)**
Ausführungsbestimmungen in der Verordnung TG KVV

10

Aufgaben im Amt für Gesundheit als Spiegel des Gesundheitswesens



Organigramm ab 1. Oktober 2019

* Die Kantonsärztin, die Kantonsapothekerin, der Kantonszahnarzt sind organisatorisch und administrativ dem Amt für Gesundheit zugeordnet.

12

Bereich	Schlüsselaufgaben	
Kantonsärztlicher Dienst inkl. Kantonszahnarzt	<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung: <ul style="list-style-type: none"> - Gesundheitsgesetz - Substitutionsprogramm - Meldepflichtige Krankheiten (Epidemie, Pandemie) - Medizinische Versorgung (Akutspital, Psychiatrie, Rehabilitation, Niedergelassene Ärzte) - versch. Kommissionen / Programme 	<ul style="list-style-type: none"> - «Brennpunkte Gesundheit Thurgau» Teilprojekt eMediaplan - Notfall- und Rettungswesen, ausserordentl. Lagen - ärztliche Aufsicht - Berufsausübungsbewilligungen Medizinalberufe - Kostengutsprachen ausserkant. Hospitalisationen
Kantonsapotheker	<ul style="list-style-type: none"> - Umsetzung Heilmittelgesetz - Heilmittelkontrolle, Betäubungsmittelkontrolle - Klinische Versuche mit Heilmitteln 	<ul style="list-style-type: none"> - Berufs- und Betriebsbewilligungen für Apotheken und Drogerien, Ansprechperson für Pharmazeutische Unternehmen im Kanton - Klinische Versuche: Ethikkommission Ostschweiz
Finanzen und Spitäler Versicherungspflicht und Prämien	<ul style="list-style-type: none"> - Spitalplanung und -finanzierung gemäss KVG - Aufsicht, Betriebsbewilligungen - Tarifverträge, Referenztarife, Tariffestsetzungen - Spitäler, Hebammen, Physiotherapie, Tarmed, etc. - IPV und VP gemäss Krankenversicherungsgesetz 	<ul style="list-style-type: none"> - Normkostenbeiträge Pflegefinanzierungen - Prüfung und Auszahlungen Rechnungen - Finanz- und Rechnungswesen im Amt - Unterstützung der Gemeinden in der Durchführung IPV/VIP, Leistungsvereinbarung mit SVZ Thurgau
Alter, Pflege und Betreuung	<ul style="list-style-type: none"> - Bewilligungen Pflegeheime, Spitex, Aufsicht - Pflegeheimplanung und -liste / Pflegefinanzierung - Berufsausübungsbewilligungen Gesundheitsberufe - Zusammenarbeit mit Verbänden, Organisationen - Beratung Gemeinden, Institutionen, Organisationen zu Altersfragen, regionale Pflegeheimplanung, Bau 	<ul style="list-style-type: none"> - Alterskonzept / Geriatrie- und Demenzkonzept - Palliative Care Monitoring - Projekt Nachwuchsförderung Pflege - VIA, Gesundheitsförderung im Alter - Fachveranstaltungen Altersverantwortliche der Gemeinden und Pflegende
Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht	<ul style="list-style-type: none"> - Überwachung des Gesundheitszustands der Bevölkerung - Konzeption und Planung von Massnahmen - Koordination und Überwachung der Umsetzung 	<ul style="list-style-type: none"> - Bewirtschaftung Spezialfonds (Suchtprävention) - Suchtkonzept - Zusammenarbeit mit Verbänden, Organisationen
Notfall- und Rettungs- wesen, SNZ 144	<ul style="list-style-type: none"> - Umsetzung Gesundheitsgesetz Notfall und Rettungswesen 	<ul style="list-style-type: none"> - Betrieb der Sanitätsnotrufzentrale 144 - Koordination des Notfall- und Rettungswesens, - Kant. Führungsstab - ausserordentliche Lagen

13

TG Gesetz über die Krankenversicherung (1/4)

§ 22 Versorgungsangebot ambulante Pflege sowie Hilfe und Betreuung zu Hause

- ambulante Pflegeleistungen gemäss KVG
- ambulante Akut- und Übergangspflege
- notwendige Dienste im hauswirtschaftlichen und betreuenden Bereich inkl.
 - Mahlzeitendienst
 - Entlastungsdienst

§ 23 Kosten- und Leistungsausweis der ambulanten Leistungserbringer

- Ausweis der Leistungen und Kosten nach Leistungen
- Departement regelt einheitliche, transparente Rechnungslegung, legt anrechenbare Kosten fest

14

TG Gesetz über die Krankenversicherung (2/4)

§ 24 Finanzierung der ambulanten Akut- und Übergangspflege

- durch **Kanton**, direkt an Leistungserbringer
- kann Leistungsvereinbarungen abschliessen

§ 25 Restfinanzierung der ambulanten Pflege

- durch **Wohngemeinde**
- Tarife sind mit beauftragtem Leistungserbringer zu vereinbaren nach betriebswirtschaftlichen Kriterien aufgrund der ausgewiesenen Kosten (Kostenrechnung)
- zusätzliche Abgeltung der Kosten der gemeinwirtschaftlichen Leistungen (Service Public) an Leistungserbringer mit kommunalem Leistungsauftrag
- Restfinanzierung auch an Leistungserbringer **ohne** kommunalen Leistungsauftrag (kommerzielle Anbieter, Freiberufliche) gemäss ausgewiesenen Kosten, maximal mit beauftragtem Leistungserbringer vereinbarte Pflorgetarife

15

TG Gesetz über die Krankenversicherung (3/4)

§ 26 Eigenanteil der Leistungsbezüger

- 10 % des Beitrages der Krankenversicherer
- Maximal Fr. 15.95/Tag, ab 1.1.2020 max. 15.35/Tag
- Leistungsbezüger bis 18 Jahre kein Eigenanteil

§ 27 Finanzierung der Hilfe und Betreuung (nicht Pflege)

- Grundsätzlich zulasten der Leistungsbezüger, sofern nicht von der Gemeinde verbilligt
- Bei Leistungserbringern mit kommunalem Leistungsauftrag Verbilligung um mindestens 24 % der Lohnkosten (*Vorgabe Bund aus NFA 2008*)
- Für Verbilligung von Mahlzeiten, das Begleitete Wohnen (inkl. Alltags- und Sozialberatung) und Entlastungsdienst legt Regierungsrat in Absprache mit dem VTG Mindestbeiträge der Gemeinden fest

16

Ergänzung gilt ab 1.1.2020

TG Gesetz über die Krankenversicherung (4/4)

§ 27a Beiträge des Kantons an ambulante Pflege sowie Hilfe und Betreuung (neu ab 1.1.2020)

- An den Leistungen der Gemeinden für die ambulante Pflege, Hilfe und Betreuung beteiligt sich der Kanton mit einem Beitrag von 40%.
- Die Einzelheiten, Abrechnung und Abwicklung der leistungsbezogenen Beiträge werden in Absprache mit dem VTG geregelt.

Stellungnahmen der Vernehmlassung zum Verordnungsentwurf TG KVV zur Umsetzung von §27a werden derzeit ausgewertet.

Diskussionen VTG: welche Leistungen gelten als Hilfe und Betreuung und sind damit für den Beitrag des Kantons anrechenbar.

Wichtig: Der Beitrag des Kantons ändert nichts am Auftragsverhältnis und der Abrechnung zwischen Spitexorganisation und Gemeinde.

17

Verordnung des RR zum TG KVG (TG KVV) (1/2)

Spitexorganisationen

- § 39 Gesundheitspolizeiliche Bewilligung** für Zulassung
Leistungserbringung KVG
- § 40 Rechnungslegung**
Leistungserfassung und Kostenrechnung gemäss Finanzmanual
Spitex Verband Schweiz verpflichtend
- § 41 Bedarfserfassungssysteme**
RAI Home Care für ambulante Pflege obligatorisch
- § 42 Datenerhebung**
Spitexorganisationen haben Leistungs- und Kostendaten
bekanntzugeben
- § 43 Datenveröffentlichung**
Betriebsbezogene Daten können zum Vergleich der Leistungsträger
veröffentlicht werden

19

Verordnung des RR zum TG KVG (TG KVV) (2/2)

- § 44 Mindestbeiträge der Gemeinden**
- Entlastungsdienst: Im Durchschnitt Fr. 12 (15)/Std.; 32 (48) Std./Mt.
 - Mahlzeitendienst: Fr. 1 pro ausgelieferte Mahlzeit
 - Fahrdienst: Fr. 5 pro Fahrt (=Hin- und Rückfahrt)
 - Begleitetes Wohnen: Finanzierungsvorschlag noch mit VTG zu prüfen
- § 45 ff Leistungserbringer (für Akut- und Übergangspflege)**
- Zusatzbewilligung zur kant. Bewilligung (als Spitexorganisation)
erforderliche Voraussetzungen:
 - Genügend qualifiziertes Fachpersonal
 - Fort- und Weiterbildung gewährleistet
 - Erbringung Akut- und Übergangspflege in Konzept geregelt
 - Zusammenarbeit mit Spitälern, betreuenden Ärzten etc.
sichergestellt

20

Ebene Gemeinden

- Gesundheitsgesetz § 7 und § 29 ff
- ambulante Hilfe und Pflege Sache der Gemeinden
- Umfassender Versorgungsauftrag
- Mitfinanzierungspflicht
- Palliative Care
- Spitex-Weisungen Departement für Finanzen und Soziales
- Muster-Leistungsvereinbarung VTG/Spitex Verband Thurgau
- Umsetzung Teilbereiche Alterskonzept

Gesundheitsgesetz (1/3)

§ 7 Aufgaben [Gemeinden]

- 1 Die Gemeinden erfüllen die Aufgaben, die ihnen durch die Gesetzgebung zugewiesen sind. Sie sind insbesondere zuständig für:
 1. die Überwachung der Orts- und Wohnhygiene sowie die Anordnung und den Vollzug gesundheitspolizeilicher Massnahmen auf ihrem Gebiet;
 2. die Mütter- und Väterberatung, Kleinkinderberatung, Familien- und Erziehungsberatung, Jugendberatung, Paar- und Erwachsenenberatung, Suchtberatung sowie das Angebot weiterer vom Gesetz oder durch Leistungsvereinbarungen mit dem Kanton vorgesehener Beratungsstellen;
 3. die zielgruppenorientierte Umsetzung von Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen;
 4. die ambulante Kranken- und Gesundheitspflege sowie die Hilfe und Betreuung zu Hause im Sinne von § 22 des Gesetzes über die Krankenversicherung (TG KVG);
 5. die stationäre Pflegeversorgung im Pflegeheim im Sinne von § 15 TG KVG ohne die stationäre Akut- und Übergangspflege;
 6. das Bestattungswesen.

Gesundheitsgesetz (2/3)

§ 7 Aufgaben [Gemeinden]

- 2 Sie können diese Aufgaben zusammen mit anderen Gemeinden lösen oder privaten oder öffentlich-rechtlichen Körperschaften übertragen.
- 3 Die Gemeinden unterstützen die kantonalen Organe beim Vollzug der Gesundheitsgesetzgebung. Sie können weitere Aufgaben im Bereich des Gesundheitswesens übernehmen.

§ 24 Betriebsbewilligung

- 1 Eine Betriebsbewilligung des zuständigen Departementes benötigen insbesondere folgende Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens: ...
- 2 Für die Bewilligung von Krankentransport- und Rettungsunternehmen muss ein Versorgungsbedarf ausgewiesen sein.
- 3 [Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung.](#) Für den Entzug der Bewilligung gilt § 12 sinngemäss.

25.08.2015

23

Gesundheitsgesetz (3/3)

§ 29 ff Patientenrechte insbesondere Palliative Care

- Unheilbar kranke und sterbende Menschen haben Anrecht auf angemessene Behandlung und Betreuung mittels medizinischer, pflegerischer und begleitender Palliativmassnahmen, wenn eine kurative Behandlung als aussichtslos erscheint
- Betrifft auch die ambulante Pflege (Spitex)
- Umsetzungskonzept Palliative Care Thurgau

24

Spitex-Weisungen (1/13)

Ziel

Der Kanton Thurgau hat sich zum Ziel gesetzt, seinen Einwohnerinnen und Einwohnern zu ermöglichen, selbstbestimmt mit angemessener Lebensqualität so lange als möglich in ihrer gewohnten Umgebung leben zu können. Ein leistungsfähiges, gut ausgebautes Spitexangebot soll massgeblich dazu beitragen, dieses Ziel zu erreichen.

Zur Erreichung dieses Ziels dienen die vorliegenden Weisungen, welche vom Amt für Gesundheit im Auftrag des Departementes für Finanzen und Soziales (DFS) erarbeitet wurden und vom Regierungsrat am 27. Mai 2014 genehmigt wurden.

25

Geltungsbereich (2/13)

Die Weisungen

- dienen dem DFS als gesundheitspolizeiliche Grundlage für die Erteilung von Betriebsbewilligungen
- gelten für alle im Kanton Thurgau tätigen Spitexorganisationen
- unterstützen eine koordinierte Entwicklung der Spitex im Kanton
- dienen als Orientierungsinstrument bei der Planung und Konzeption neuer Organisationen

26

Umschreibung Dienstleistungsangebot (3/13)

Die Spitex stellt unter Berücksichtigung von Prävention und Gesundheitsförderung sowie unter Einbezug des sozialen Umfeldes eine fachgerechte, bedarfs- und ressourcenorientierte Hilfe und Pflege sicher (Hilfe zur Selbsthilfe).

Pflichtleistungen KVG ⇒ Pflege

Nichtpflichtleistungen KVG ⇒ Hilfe und Betreuung zu Hause
(umfasst hauswirtschaftliche und sozialbetreuerische Leistungen; in TG ELV Haushaltshilfe genannt)

27

Zeitlicher Rahmen (4/13)

- Die Einsatzzeiten orientieren sich am ausgewiesenen, notwendigen Bedarf und den Zielen der Spitex
- Leistungen der Pflege zu Hause müssen wenigstens täglich
- von 7.00 bis 19.00 Uhr angeboten werden
- Für das Angebot Pflege zu Hause muss mindestens von 7.00 bis 19.00 Uhr eine Pflegefachperson verfügbar sein
- Leistungen der Hilfe zu Hause müssen wenigstens von Montag bis Freitag von 7.00 bis 19.00 Uhr angeboten werden

Bei Notwendigkeit Dienstleistungen auch ausserhalb dieser Einsatzzeiten (kein Notfalldienst).

28

Spezialisierte Spitexorganisationen (5/13)

- Für die Erbringung von Pflegeleistungen in Teilbereichen eingeschränkte Bewilligung erforderlich
- Erbringung von Leistungen in mindestens einem klar abgrenzbaren Fachgebiet der ambulanten Pflege ausgewiesen
- Leistungsbereich ist klar definiert
- Bei mehreren Spitexorganisationen oder zusätzlichen Pflegepersonen mit einer Berufsausübungsbewilligung Aufgaben und Verantwortlichkeiten im Einzelfall schriftlich festgehalten
- Die Klientin/der Klient ist über die Kostenfolgen mehrerer Aufträge nachweislich informiert

29

Betriebsbewilligung (6/13)

Spätestens drei Monate vor Betriebsaufnahme bzw. vor Ablauf einer bestehenden Betriebsbewilligung Gesuch an das Amt für Gesundheit zu Händen des Departementes für Finanzen und Soziales um Erteilung einer gesundheitspolizeilichen Betriebsbewilligung

Dauer der Betriebsbewilligung

Erteilung in der Regel für eine Dauer von 10 Jahren

30

Angaben zur Spitexorganisation (7/13)

- Juristisch korrekter Name
- Trägerschaft inkl. Angaben zum Präsidium
- Angaben zur Finanzierung
- Statuten
- Organigramm
- Umschreibung des Tätigkeitsbereiches (örtlich, zeitlich, sachlich) inkl. Information der Öffentlichkeit
- Nachweis über das Vorhandensein der nötigen Räumlichkeiten
- Nachweis der Haftpflichtversicherung
- Leitbild
- Personalreglement
- Nachweis zum Umgang mit Klientendaten

Angaben zum Personal der Spitexorganisation (8/13)

Nachweis der Qualifikationen

- Betriebsleitung
- Leitung Pflege
- Leitung Hilfe zu Hause

Qualifikation des Personals

- Übersicht der beruflichen Qualifikationen des Personals

Berufliche Qualifikation der Leitungspersonen (9/13)

Betriebsleitung

- Führungsqualifikation
- Betriebswirtschaftliche Kenntnisse

Leitung Pflege

- Fachperson mit beruflichen Voraussetzungen gemäss § 32 RRV* und zusätzlich mindestens 2 Jahre Berufserfahrung in der Akut- oder Langzeitpflege
- Führungsqualifikation
- Anstellungspensum im Minimum 50 %

Leitung Bereich Hilfe zu Hause

- Abdeckung der entsprechenden Kompetenzbereiche
- Fähigkeit zur Bedarfsabklärung im Bereich Hilfe zu Hause
- Führungsqualifikation

* RRV Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens

33

Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung (10/13)

Erfüllen der Qualitätsansprüche gemäss Spitex-Weisungen:

- Selbstevaluation gemäss Vorgaben des Spitex Verbandes Thurgau
- Erstellung und regelmässige Evaluation von Konzepten und Standards
- Reporting und Controlling
- Angemessene Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

34

Bedarfsabklärung und Dokumentation (11/13)

- Bedarfsabklärung (Leistungserbringung, Zeitdauer, Grenzen, Kosten, Rechte und Pflichten der Klientin/des Klienten, etc.) mit einem anerkannten Bedarfsabklärungsinstrument → Rai Home Care
- Hilfe- und Pflegeplanung mit der zu betreuenden Person in ihrem Umfeld.
- Aufbewahrung der Dokumentation 10- 20 Jahre.

35

Palliative Care (12/13)

Leistungsangebot Palliative Care umfasst die Leistungen im Bereich der ambulanten Pflege gemäss den Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Art. 7 Abs. 2 KLV)

Konzept über die Leistungserbringung erforderlich, welches vom Amt für Gesundheit zu genehmigen ist. Grundlage bildet das Konzept Palliative Care Thurgau vom 1. November 2010

Einsatzzeiten:

Bedarfsgerechte Erreichbarkeit, wenn nötig rund um die Uhr

36

Akut- und Übergangspflege (13/13)

Die Akut- und Übergangspflege hat die Erhöhung der Selbstpflegekompetenz zum Ziel, so dass die Patientin/der Patient vorhandene Fähigkeiten und Möglichkeiten wieder im gewohnten Lebensumfeld nutzen und baldmöglichst wie vor dem Spitaleintritt ohne zusätzliche Hilfe leben kann.

Erreichbarkeit und Verfügbarkeit rund um die Uhr (von 06.00 - 22.00
Oder von 07.00 - 23.00 Uhr)

Innert 45 Minuten nach Abruf vor Ort

37

Auftrag und Rolle des Amts für Gesundheit

- Gemäss Gesundheitsgesetz sind die Gemeinden direkte Auftraggeber und Subvenienten der Spitexorganisationen
- Sie haben die Versorgung der Bevölkerung mit Hilfe und Pflege zu Hause sicherzustellen
- Die Rolle des Kantons ist auf die Zulassung und Aufsicht der Spitexorganisationen beschränkt. Der Kanton kann Vorschriften über die Rechte und Pflichten in Spitexorganisationen erlassen

Abgrenzung Qualitätsentwicklung und Aufsicht

Das Amt für Gesundheit beschränkt sich auf die gesundheitspolizeiliche Aufsicht. Der Spitex Verband Thurgau unterstützt seine Mitglieder in der Qualitätsentwicklung.

38

Gesundheitspolizeiliche Aufsicht (1/6)

Das Amt für Gesundheit nimmt im Auftrag des Departements für Finanzen und Soziales die Aufsichtsfunktion über Spitexorganisationen mit einer gesundheitspolizeilichen Bewilligung wahr.

Das Departement für Finanzen und Soziales kann eine Bewilligung entziehen, wenn die Aufsicht zeigt, dass die Bewilligungsvoraussetzungen nicht eingehalten werden.

Grundlagen für die Aufsichtstätigkeit (2/6)

- Qualitätsmanagement in der Spitex, Qualitätsmanual des SVS und die entsprechende Anleitung zur Umsetzung
- Konzepte des Spitex Verbandes Thurgau wie das Qualitätskonzept, das Handbuch RAI Home Care Schweiz
- Erhebungen und Dokumentationen des Spitex Verbandes Thurgau wie Statistiken, Auswertungen und Benchmark zur Kostenrechnung, Auswertung externer Kundenbefragungen, usw.
- Kantonal eingeführte Formulare und Raster wie das Raster zur Selbstbeurteilung des Qualitätsprofils (SVS) usw.
- Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz: Handbuch zur Norm 19 des Spitex Verbandes Thurgau

Ziele und Grundsätze der Aufsicht (3/6)

Zentrales Anliegen der Aufsichtstätigkeit durch Anwendung **kantonsweit einheitlicher Kriterien** ist eine optimale Versorgung und Beratung der Bevölkerung durch ein leistungsfähiges, qualitativ hochstehendes Spitex-Dienstleistungsangebot gleichwertig an jedem Ort der Inanspruchnahme zu sichern.

In der Aufsichtstätigkeit werden die Umsetzung und Einhaltung der gesetzlichen Grundlagen und Spitex-Weisungen anhand von einheitlichen aus diesen Grundlagen hergeleiteten Kriterien überprüft.

41

Der Aufsichtsbesuch (4/6)

Aufsichtsbesuche erfolgen regulär oder ad hoc aus folgenden Anlässen:

- Regulär im ersten Betriebsjahr nach erteilter Bewilligung und bei Erneuerung der Bewilligung
- Periodisch alle vier bis fünf Jahre
- Auf Wunsch der Spitexorganisation
- Ad hoc Visitation bei Unklarheiten in der Berichterstattung
- Ad hoc Visitation, kurzfristig angekündigt oder unangekündigt bei Beschwerden resp. Mitteilung von Sachverhalten, die einer Klärung vor Ort bedürfen (z.B. von Klienten, Angehörigen, Mitarbeitenden) oder bei Verdacht auf Unregelmässigkeiten in der Betriebsführung.

42

Verfahren, Ablauf des Aufsichtsbesuchs (5/6)

- Anmeldung für reguläre Aufsichtsbesuche zwei Wochen vor dem geplanten Aufsichtsbesuch bei der Betriebsleitung der Spitexorganisation
- Strukturierte Gespräche mit Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern während des Aufsichtsbesuchs
- Besprechung mit der Spitexorganisation am Ende des Aufsichtsbesuchs
- Erstellen des Berichtes durch die Aufsichtspersonen mit Auflagen und Empfehlungen zu Handen der Betriebsleitung mit Kopie an die Trägerschaft (Auflagen sind verbindliche, die bei Nichteinhaltung gesundheitspolizeiliche Konsequenzen nach sich ziehen. Empfehlungen sind Vorschläge zur Entwicklung der Qualität.)
- Terminierung und entsprechende Überprüfung der Auflagen

Nichteinhalten von Auflagen (6/6)

Werden Anordnungen und gesetzliche Vorgaben trotz schriftlicher Verwarnung nicht eingehalten, kann das Departement für Finanzen und soziales die Bewilligung einschränken oder ganz entziehen.

Übergreifende kantonale Konzepte

(1/10)

- Alterskonzept
- Geriatrie- und Demenzkonzept
- Palliative Care Konzept
- Strategie Gesundheitsförderung und Prävention
 - Konzept psychische Gesundheit
- Suchtkonzept

45

Alterskonzept

(2/10)

- Leitlinie und Anregung für die Gestaltung und Entwicklung des Altersbereiches im Kanton Thurgau, richtet sich an
 - Gemeinden (Hauptverantwortung für die Sicherstellung der Angebote und deren Finanzierung)
 - Kanton (Festlegung von Rahmenbedingungen, Mitfinanzierung)
 - Verbände, Stiftungen, Vereine, etc. welche Angebote und Dienstleistungen bereitstellen bzw. organisieren
 - Ältere Menschen selbst, als Anregung zum Nachdenken und zu selbstverantwortlichem Handeln
- Grundlage für das Geriatrie- und Demenzkonzept zusammen mit der Pflegeheimplanung 2016-2030

46

Geriatric- und Demenzkonzept

5 Handlungsfelder
34 Massnahmen

1. Autonomie und Selbständigkeit zu Hause
(Information, Beratung, Selbsthilfe)

4. Ambulante und stationäre Angebote im Langzeitbereich
(Hausarztmedizin, Pflege, Betreuung, Entlastung)

2. Assessment und Triage, ambulante Akuttherapie
(Erkennen, Beurteilen, Entscheiden)

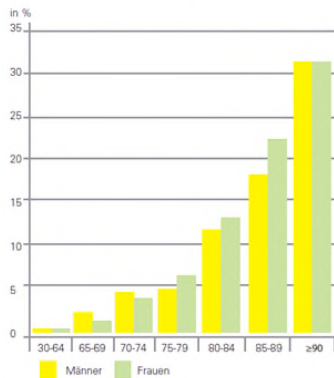
3. Stationäre geriatrische Therapie und Rehabilitation
(Spital)

5. Fachkompetenz (Wissen)

Geriatric- und Demenzkonzept

Älterwerden / Demenz als Herausforderung

Prävalenz der Demenz 2011



Hirnleistungsschwäche welche die Möglichkeit das Leben selbstbestimmt zu führen zunehmend einschränkt

- im 50. Lebensjahr jeder Fünzigste
- im 80. Lebensjahr jeder Achte

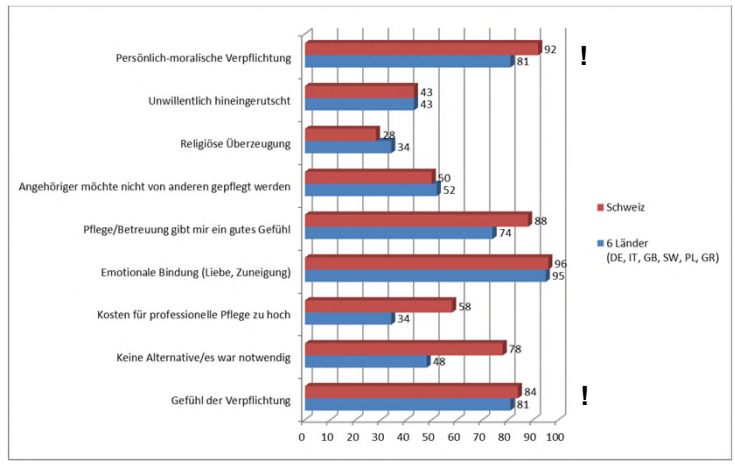
Aspekte der Demenz überlagern den Alltag

- Vorbeugung / Umgang in den Familien
- der Medizin / der Pflege / des Sterbens

Quellen: Prävalenzraten: Harvey et al., 1998 für die Altersgruppe 30-64; Hofman et al., 1991 für die Altersgruppen 65+; Bundesamt für Statistik (BFS), 2011a

Geriatric- und Demenzkonzept

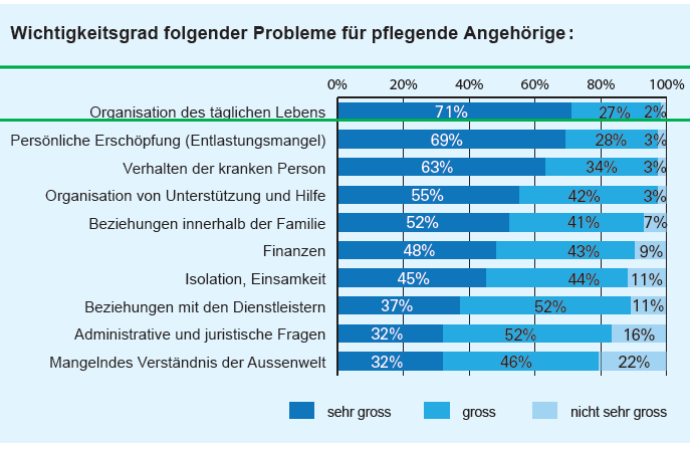
Pflegende und betreuende Angehörige und Freiwilligenarbeit
Motivation für die Pflege von Angehörigen



49

Geriatric- und Demenzkonzept

Pflegende und betreuende Angehörige und Freiwilligenarbeit
Demenz



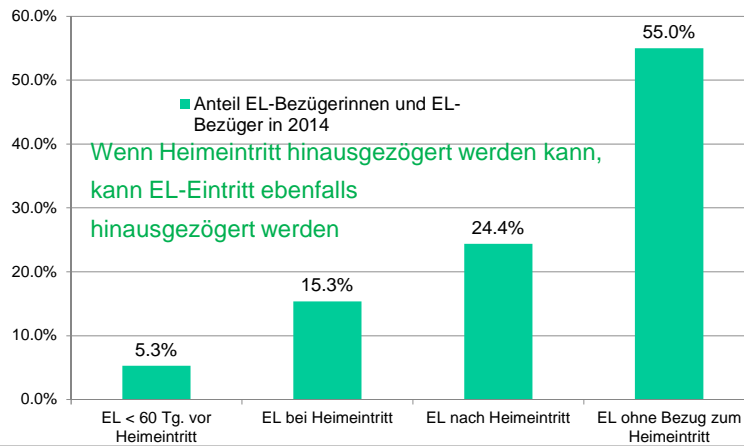
50

Quelle: Alzheimer Schweiz

Geriatric- und Demenzkonzept

Gesundheitskosten korrespondieren mit anderen Sozialversicherungsleistungen

Zusammenhang von Ergänzungsleistungen und Heimeintritt



51

Geriatric- und Demenzkonzept

Massnahmen z.B. 1.3 Regionale Anlaufstelle und Drehscheibe

- Information und Beratung
- Koordination der Beteiligten (Ärzte, Spital, Spitex, Pro Senectute, EPD,...)
- Fallführung, Rundtischgespräche, Unterstützung in Krisen (z.B. Ausfall der Betreuungsperson)
- Je nach Region inkl. Demenz-Beratungsstelle



52

Palliative Care Thurgau

(9/10)

Die drei Versorgungspfeiler

Richtlinien (Zugang, Abläufe, Verantwortlichkeiten, etc.)

Grund- / Basis- versorgung „wohnortsnah“

- Ärzte / Spitex
- Pflegeheime
- Krebsliga
- amb. Hospizdienst
- Seelsorge
- weitere

Gemeinden

Mobile Equipe Palliative Plus

- Support / Beratung
- 24h-Hotline
- Koordination
- Qualitäts-sicherung

Kanton TG

Palliativstation

- Spital Thurgau AG (KS Münsterlingen)
- 8 Betten
- professionelle stationäre Behandlung

Kanton TG

Bedürfnis- und bedarfsgerechte Aus- und Weiterbildung

53

Gesundheitsförderung und Prävention

(10/10)

- Strategie Gesundheitsförderung und Prävention
 - Konzept psychische Gesundheit
- Umsetzung erfolgt u.a. in den Kantonalen Aktionsprogrammen wie
 - «Thurgau bewegt»
 - Psychische Gesundheit für Kinder und Jugendliche
 - Tabakpräventionsprogramm
 - VIA – Gesundheitsförderung im Alter (BiA: Balance im Alltag)
- Suchtkonzept
 - Umsetzung mit den Partnern, wichtig sind auch die Nahtstellen zum Sozialbereich

54

Herzlichen Dank für die geschätzte Aufmerksamkeit

Nützliche Internetseiten:

www.gesundheit.tg.ch

www.statistik.tg.ch

www.sozialnetz.tg.ch