



## Spitex Verband Thurgau

### Konzept Akut- und Übergangspflege der Spitexorganisation

.....

### Umsetzung für den Spitex Bereich

Juli 2011

## **Erläuterungen zur Konzeptvorlage**

### **Einleitung**

Die Entwicklung hin zu kurzfristigen Spitalentlassungen in Phasen der Rekonvaleszenz oder in stabilisierter Therapiephase ist für den Spitexbereich nicht wesentlich neu. Die Einführung der DRG's wird allerdings zu einer dynamischeren Austrittsplanung von Seiten der Spitäler führen, damit werden fachlich anspruchsvollere Fallsituationen aus allen Fachbereichen der Medizin in der ambulanten Versorgung auftreten. Mit der Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung und der Einführung der Akut- und Übergangspflege wird dieser oben beschriebenen Entwicklung Rechnung getragen. Das vorliegende Konzept wurde als Grundlage für die Erbringung von Akut- und Übergangspflege für die SpitexoOrganisationen im Kanton Thurgau erarbeitet und erfüllt die kantonalen Spitex-Richtlinien. Es gilt in Ergänzung zum Vertrag betreffend die Akut- und Übergangspflege zwischen dem Spitex Verband Thurgau und den im Spitex-Tarifvertrag genannten Krankenversicherern.

### **Begriffsklärung „Konzept“**

Der Begriff Konzept wird hier verstanden als Raster und Grundvorstellung zur Realisierung eines betriebsinternen Akut- und Übergangspflegekonzeptes (nachfolgend AÜP genannt).

### **Ziele**

Das hier vorliegende Konzeptpapier soll der Trägerschaft wie auch den Mitarbeitenden von Spitexorganisationen die Umsetzung der AÜP im eigenen Betrieb erleichtern und damit die Voraussetzungen zum Erhalt einer zusätzlichen Betriebsbewilligung als Spitexorganisation für diesen Fachbereich ermöglichen.

Der Lesefreundlichkeit halber wird jeweils die männliche Form verwendet. Selbstverständlich sind die weiblichen Personen gleichbedeutend mitgemeint.

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Ausgangslage / Grundlagen</b>	<b>4</b>
<b>2. Definition</b>	<b>4</b>
<b>3. Akut- und Übergangspflege in der ambulanten Grundversorgung</b>	<b>4</b>
3.1 Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 25a Abs 2 KVG	
3.2 Leistungskatalog	5
3.3 Voraussetzungen für weitere Leistungen	5
3.4 Definierte Dauer	5
3.5 Bedarfsabklärung / Bedarfsabschätzung	5
3.6 Grenzen der ambulanten Akut- und Übergangspflege	5
<b>4. Anforderungen zur Ausführung</b>	<b>6</b>
4.1 Strukturelle Voraussetzungen	6
4.2 Fachliche Voraussetzungen	6
4.3 Logistische Voraussetzungen	7
4.4 Administrative Voraussetzungen	7
<b>5. Erreichbarkeit</b>	<b>7</b>
5.1 Telefonische Präsenzzeit	7
5.2 Einsatzzeiten	7
<b>6. Zusammenarbeit mit dem Spital</b>	<b>8</b>
<b>7. Versorgungsgebiete</b>	<b>8</b>
<b>8. Finanzierung</b>	<b>8</b>
<b>9. Information</b>	<b>9</b>
<b>10. Umsetzung und Evaluation</b>	<b>9</b>
<b>11. Unterschriften</b>	<b>9</b>
<b>Anhänge</b>	<b>9</b>

# 1. Ausgangslage / Grundlagen

Die Spitex-Richtlinien des Kantons Thurgau sehen vor, dass zur Erbringung der ambulanten Akut- und Übergangspflege eine Zusatzbewilligung zur Bewilligung als Spitexorganisation erforderlich ist. Der Inhalt dieses Konzeptes stützt sich auf die obgenannten Richtlinien ab.

- Spitex-Richtlinien des Kantons Thurgau, Grundlagen für die Aufsicht und Bewilligung vom 1.1.2008, Änderung vom 1.1.2011, Abs. 2.4 Akut- und Übergangspflege
- KVG samt dazugehörigen Verordnungen, insbesondere Art. 51 KVV und Art. 7ff KLV, Neuordnung der Pflegefinanzierung, in Kraft seit 1.1.2011
- Leistungsvereinbarung zwischen .....

Gemäss Spitex-Richtlinien muss die Spitexorganisation, die Akut- und Übergangspflege erbringt, über ein Konzept verfügen. Sie setzt es innerhalb eines Jahres nach Erteilen der Betriebsbewilligung um.

## 2. Definition

Die Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 25a Abs. 2 KVG soll die Genesung der Patientinnen und Patienten fördern und die Selbstpflegekompetenzen nach einem Spitalaufenthalt erhöhen, damit die Patientin oder der Patient die vor dem Spital Aufenthalt vorhandenen Fähigkeiten und Möglichkeiten wieder im gewohnten Umfeld nutzen und so bald als möglich wie vor dem Spitalaufenthalt ohne zusätzliche Hilfe leben kann.

Die Leistungen der AÜP, welche sich im Anschluss an einen Spitalaufenthalt als notwendig erweisen und die im Spital ärztlich angeordnet werden, werden von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und vom Wohnkanton des Versicherten während längstens zwei Wochen nach den Regeln der Spitalfinanzierung (Art. 49a Abgeltung der stationären Leistungen) vergütet. Die zwischen Versicherer und Leistungserbringer vereinbarten Tarife sind im Tarifvertrag zwischen dem Spitex Verband Thurgau und den Versicherern geregelt.

## 3. Akut- und Übergangspflege in der ambulanten Grundversorgung

### 3.1 AÜP gemäss Art. 25a Abs. 2 KVG

Wird vom Spitalarzt angeordnet. Es müssen folgende Bedingungen kumulativ erfüllt sein:

1. Die akuten gesundheitlichen Probleme sind bekannt und stabilisiert. Diagnostische und therapeutische Leistungen in einem Akutspital (auch geriatrische Abteilung eines Spitals) sind nicht mehr notwendig. Ein Rehabilitationsbedarf in einer Rehabilitationsklinik besteht nicht.
2. Die Patientin oder der Patient benötigt nach einem Aufenthalt in einem Akutspital eine qualifizierte Pflege durch Pflegepersonen.
3. Die AÜP ist Teil der Behandlungskette. Sie ist bedarfsgerecht und gezielt anzuordnen. Sie ist nicht als Wartezeit für einen Eintritt in eine Rehabilitationsklinik oder in ein Heim vorgesehen.
4. Die AÜP hat die Erhöhung der Selbstpflegekompetenz zum Ziel, so dass die Patientin, der Patient die vor dem Spitalaufenthalt vorhandenen Fähigkeiten und Möglichkeiten wieder in

der gewohnten Umgebung nutzen kann. Ziel ist die dauerhafte Rückkehr nach Hause und Vermeidung einer Rehospitalisation.

5. Es wird ein Pflegeplan mit den Massnahmen zur Erreichung der Ziele aufgestellt.

Soweit ebenfalls medizinische oder therapeutische Behandlungen notwendig sind, können diese ambulant als Einzelleistungen erbracht werden. Sie sind nicht Bestandteil der AÜP.

### **3.2 Leistungskatalog**

Grundlage für die Leistungen der AÜP ist die KLV Art. 7 Abs. 2.

### **3.3 Voraussetzungen für weitere Leistungen ausserhalb AÜP**

Soweit ebenfalls medizinische oder therapeutische Behandlungen notwendig sind, können diese ambulant als Einzelleistungen erbracht und soweit sie die Bedingungen des KVG erfüllen durch die entsprechenden Leistungserbringer (Arzt, Physio-/Ergotherapie, usw.) abgerechnet werden. Sie sind nicht Bestandteil der AÜP. Dies gilt insbesondere für weitere Spitexleistungen wie hauswirtschaftliche Aufgaben, Mahlzeitendienste u.a. Sie sind nicht der AÜP zuzuordnen. Die Finanzierung der ambulanten Hilfe und Betreuung richtet sich nach § 27 des kantonalen KVG (RB 832.1) und den Ausführungsbestimmungen.

Anzumerken ist, dass gerade hauswirtschaftliche Unterstützungsleistungen eine wichtige Voraussetzung sind, damit stabilisierte/rekonvaleszente Patienten nach Hause entlassen werden können. Diese Leistungen müssen vom Betroffenen selber beglichen werden, soweit sie nicht von der Gemeinde gemäss kantonalen Verordnung zum KVG ermässigt werden und sind keine Pflichtleistungen des KVG.

### **3.4 Definierte Dauer**

Die AÜP muss durch den Spital-Arzt/die Spital-Ärztin mit dem Bedarfsmeldeformular resp. Arztzeugnis (siehe Anhang zum AÜP-Spitex-Tarifvertrag) für maximal 14 Tage angeordnet werden. Je nach Fallsituation (Genesung, Abschluss der medizinischen Behandlung) können die Einsätze vor dem Ablauf der Maximaldauer beendet werden. Bei weiter andauernder Pflegebedürftigkeit gelten für die Verordnung und Finanzierung die Regeln der Langzeitpflege.

### **3.5 Bedarfsabklärung / Bedarfsabschätzung**

Die Bedarfsabklärung der Akut- und Übergangspflege erfolgt aufgrund einheitlicher Kriterien, mittels des im Kanton Thurgau vorgegebenen anerkannten Bedarfserfassungsinstruments RAI-Home-Care. Es wird davon ausgegangen, dass der durchschnittliche Aufwand während der gesamten Dauer der AÜP nicht über 2 Stunden pro 24 Stunden liegt.

### **3.6 Grenzen der ambulanten AÜP**

In den nachfolgend aufgeführten Situationen kann keine ambulante AÜP angeboten werden:

- Pflege, die eine permanente 24h Überwachung erfordert.
- Mangelnde Kooperationsbereitschaft des Patienten/der Patientin und ihres informellen Netzes, so dass die Behandlung/Pflege gemäss ärztlicher Überweisung nicht ausgeführt werden kann.
- Mangelndes oder fehlendes soziales Netz resp. Umfeld des Patienten.

## 4. Anforderungen zur Ausführung

### 4.1 Strukturelle Voraussetzungen

Die Zulassung bzw. die Erteilung einer gesundheitspolizeilichen Bewilligung an die Spitexorganisationen zur AÜP basieren auf den gesetzlichen Grundlagen des Kantons Thurgau, konkretisiert in den Spitex-Richtlinien. Wer diese Leistungen im Einzugsgebiet seiner Organisation nicht selber erbringen kann, arbeitet nachweislich mit anderen Spitexorganisationen zusammen.

Die Spitexorganisation ....erbringt die AÜP selber. Das Angebot ist den Klienten wie folgt kommuniziert: .....

Die Spitexorganisation .... erbringt die AÜP in Kooperation mit (Spitexorganisationen namentlich angeben, die AÜP im Einzugsgebiet der Organisation an deren Stelle erbringen): .....

Wird der Klient an unsere Spitex überwiesen, organisieren wir die Versorgung oder übergeben den Auftrag an eine andere Spitexorganisation, welche AÜP erbringt. Die Schnittstellen, insbesondere die Klienteninformation und –übergabe sind schriftlich geklärt: .....

Die Spitexorganisation .... erbringt die AÜP gemäss Vereinbarung im Anhang zusammen mit unserem/n Partner/n (Spitexorganisation oder Pflegefachpersonen Tertiärstufe mit Berufsausübungsbewilligung angeben). Wird der Klient an unsere Spitexorganisation überwiesen, übernehmen wir die Verantwortung für die Pflege. Unsere Partner erbringen Leistungen unter unserer Aufsicht, Verantwortung und Rechnungsstellung. Die Partner sind vollumfänglich in den Pflegeprozess der AÜP involviert, dies wird mit folgenden Massnahmen sichergestellt: .....

Gemäss kantonaler Gesetzgebung regelt eine Leistungsvereinbarung zwischen der Gemeinde und der beauftragten Spitexorganisation die Modalitäten und die Finanzierung, auch wenn die Gemeinde die AÜP nicht mitfinanziert, resp. der Kanton und die Versicherer die Kostenträger sind.

Die Spitexorganisation .... regelt die Zusammenarbeit mit weiteren Leistungserbringern.

Die Spitexorganisation ..... regelt die Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt.

### 4.2 Fachliche Voraussetzungen

Die AÜP ist in der Verantwortung von diplomierten Pflegefachpersonen. In Delegation sind weitere Pflegefachpersonen gemäss Kompetenzprofil einsetzbar. Die fachlichen Voraussetzungen sind gemäss Spitex-Richtlinien zu erfüllen. Pflegefachpersonen in der Spitex sind Fachpersonen in Bezug auf die ambulante Versorgung, den Umgang mit vielfältigen Krankheitsbildern und sozialen Situationen sowie in der Patientenedukation.

Die Spitexorganisation .... verfügt gemäss Stellenplan nachweislich über die im Anhang aufgelisteten Pflegefachpersonen.

Die Spitexorganisation ... verfügt nachweislich über im Anhang aufgeführte Fachperson in Patientenedukation.

Die erforderliche jährliche Fortbildung in Akut- und Übergangspflege wird durchgeführt. Der Nachweis ist im Anhang aufgeführt.

#### **4.3 Logistische Voraussetzungen**

Die Spitexorganisation muss die Voraussetzungen schaffen, um Zugang zu medizinischen Spezialgeräten und Material zu erhalten. Dies kann beispielsweise mit Hilfe einer Vereinbarung mit einem Akutspital, Ligen oder spezialisierte Home-Care-Firmen sein. In der Spitexorganisation ... sind dies Folgende: .....

#### **4.4 Administrative Anforderungen**

Die Spitexorganisation .... verfügt über die entsprechende Infrastruktur und gewährleistet die entsprechende Patientendokumentation inkl. Pflegeplanung. Sie vollzieht die Leistungsabrechnung gegenüber den Krankenversicherern und dem Kanton gemäss den Vorgaben der Gesetzgebung.

Die Spitexorganisation .... gewährleistet die statistische Erfassung der AÜP nach den Vorgaben des Kantons, der Leistungsvereinbarung mit der Gemeinde und den Vorgaben aus dem Finanzmanual des Spitex Verbandes Schweiz. Sie gewährleistet die Kostentransparenz im Bereich der AÜP gegenüber den Finanzierern.

### **5. Erreichbarkeit**

Gemäss Spitex-Richtlinien stellt die Spitexorganisation die Erreichbarkeit und Verfügbarkeit rund um die Uhr mit in den Pflegeprozess eingebundenen, diplomierten Pflegefachpersonen ab Diplom Niveau II sicher. Es wird gewährleistet, dass die Pflegefachperson innert 30 Minuten beim Klienten sein kann.

Neuanmeldungen resp. Überweisungen durch den Spitalarzt sind täglich von 8.00 Uhr bis 17.00 Uhr möglich.

#### **5.1 Telefonische Präsenzzeit**

Die Spitexorganisation sichert die telefonische Präsenzzeit wie folgt: .....

#### **5.2 Einsatzzeiten**

Die Einsatzzeiten orientieren sich am ausgewiesenen notwendigen Bedarf und den Zielen der Akut- und Übergangspflege.

Leistungen der Pflege zu Hause werden von der Spitexorganisation .... täglich von .... bis ..... angeboten, so dass Therapien im 8-Stunden-Rhythmus gewährleistet sind.

Leistungen ausserhalb der obgenannten Einsatzzeiten werden wie folgt abgedeckt: .....

Der Pikettdienst ist wie folgt geregelt: .....

## 6. Zusammenarbeit mit dem Spital

Die Zusammenarbeit zwischen dem Spital und der Spitexorganisation wird mit der Umsetzung der AÜP intensiviert. Beide verstehen sich als Partner und bemühen sich um reibungslose Abläufe im Interesse der Patienten. Dies beinhaltet

- Klare interne und externe Abläufe
- Klientenpfade (z.B. bei Eintritt ins Spital erhält Spitex eine Meldung)
- Klare Verordnungen und Merkblätter der Ärzte oder Spitäler
- Vereinbartes Schnittstellenmanagement mit Kompetenzregelung bei Rückverlegung

Die Spitexorganisation .... regelt die Zusammenarbeit mit dem Akutspital, den Psychiatrischen Kliniken resp. der ..... wie folgt:

.....

## 7. Versorgungsgebiete

Auftraggeberin für die AÜP ist aufgrund der gesetzlichen Grundlagen die Gemeinde, sie garantiert die kommunale Abdeckung der Dienstleistung. Sie kann ausserdem nebst den kommunalen Spitexorganisationen auch mit fachspezifisch ausgerichteten regionalen Spitexorganisationen (Spezialspitex wie Kinderspitex, Onkospitex, psychiatrische Spitex etc.) Vereinbarungen abschliessen, damit die lückenlose Versorgung garantiert werden kann.

Die Spitexorganisation .... stellt die Versorgung an Akut- und Übergangspflege aufgrund des kommunalen Leistungsauftrages in der/den Gemeinden ..... sicher.

Die Spitexorganisation .... erbringt ohne Leistungsauftrag und Versorgungspflicht der Gemeinden AÜP in der/den Gemeinde/n: .....

Die Spitexorganisation .... erbringt aufgrund einer Zusammenarbeitsvereinbarung die AÜP zusätzlich in folgender/n Gemeinde/n: .....

## 8. Finanzierung

Die AÜP wird analog der Spitalfinanzierung abgegolten. Der Spitex Verband Thurgau handelt mit den Krankenversicherern bzw. Tarifsuisse AG den Tarif entsprechend 100% pro Leistungsposition gemäss Art. 7 Abs. 2a – c KLV aus. Gemäss dem vom Kanton festgelegten Finanzierungsanteil übernehmen die Krankenversicherer 45% und der Kanton 55% dieses Tarifs. Damit sind die Pflegeleistungen abschliessend abgegolten, es können keine weiteren Restkosten geltend gemacht werden.

Der Tarif entspricht den Vollkosten pro Leistungsposition. Er wird auf der Basis der Kostenrechnung ermittelt und transparent gemacht. Die ausgehandelten Tarife gelten für die ersten zwei Betriebsjahre 2011 und 2012 und können aufgrund des konkreten Kostennachweises und der Leistungsstatistik (inkl. Intensität und Einsatzzeiten) für das Folgejahr angepasst werden.



## 9. Information

Die Spitexorganisation ... informiert die Bevölkerung sowie ihre Klienten über die AÜP in ihrem Einzugsgebiet.

## 10. Umsetzung und Evaluation

Die Spitexorganisation setzt das Konzept innerhalb eines Jahres nach der Erteilung der Zusatzbewilligung um. Es wird regelmässig innerhalb von vier Jahren überprüft und den Verhältnissen entsprechend angepasst.

Erstmalige Erstellung des Konzeptes (Ort, Datum): .....

Verantwortlich für die Umsetzung (Name, Funktion): .....

## 11. Unterschriften

Ort, Datum: .....

Organisation: .....

Rechtsgültige Unterschriften: .....

### Anhänge:

- Vereinbarung mit Zusammenarbeitspartnern gemäss 4.1
- Stellenplan Pflegefachpersonen (Namen, Qualifikation, Stellenprozente, inkl. derjenigen der Zusammenarbeitspartner gemäss 4.1)
- Nachweis Pflegefachperson mit Kenntnissen in Patientenedukation
- Nachweis jährliche Fortbildung AÜP