









Geschäftsbericht 2010 SPITEX Verband Kanton Bern



Inhalt

Editorial der Präsidentin	4	
Vorstand	6	
Aus der Sicht des Geschäftsleiters	7	
Geschäftsstelle	9	
Neue Pflegefinanzierung in der Schweiz	10	
Politik – Erfolgreiche Bekämpfung der Patientenbeteiligung	12	
Leistungsbezogene Beitragsfinanzierung	14	
Entwicklung Spitex im Kanton Bern	1 <i>7</i>	
Berufsbildung	18	
Projekte und Anlässe	21	
Zahlen und Fakten Spitex	23	
Paritätische Vertrauenskommission (PVK)	24	
Kommunikation	25	
«Schauplatz Spitex» – mit sechs neuen Mitgliedern	27	
Shop	29	
Erfolgsrechnung und Bilanz	30	
Revisionsbericht	31	
Engagement von Spitex in Gremien	32	
Erläuterungen zu den Begriffen	34	
Impressum		

Mit der weiblichen Schreibform ist auch die männliche gemeint und umgekehrt.

Die von den externen Personen vertretenen Meinungen müssen sich nicht mit denjenigen des SPITEX Verband Kanton Bern decken.

Editorial



Lisa Humbert-Droz, Präsidentin SPITEX Verband Kanton Bern

Liebe Leserin Lieber Leser

Der Blick zurück auf die letzten zwei Jahre zeigt: Die Spitex bewegt sich vorwärts. Im Zentrum meines letztjährigen Editorials standen die Vernetzung und die Entwicklung der Branche. Entwicklung bringt Veränderung mit sich und Veränderungen ihrerseits neue Herausforderungen. Das Jahr 2010 war mit der vom Regierungsrat beschlossenen Patientenbeteiligung per 1.1.2011 und dem gleichzeitig eintretenden Systemwechsel in der Finanzierung geprägt von grossen Herausforderungen. Diesen Herausforderungen konnte die Spitex vor allem deshalb begegnen, weil sie sich zu dem entwickelt hat, was sie heute ist: eine vernetzte Institution, die ihre Kräfte zu bündeln weiss.

Diese Kräfte brauchten wir, um die Konsequenzen der neuen Pflegefinanzierung mit der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) zu verhandeln. Mit den neuen Rahmenbedingungen, die der Kanton der Spitex-Branche und den Patientinnen und Patienten auferlegen wollte, wurde die Devise «ambulant vor stationär» in Frage gestellt. Deshalb haben wir innert kürzester Zeit zwei Initiativen eingereicht. Die eine mit dem Ziel, den Anspruch der Bevölkerung auf ärztlich verordnete Spitex-Leistungen in der Kantonsverfassung zu verankern, und die andere zum Verzicht des Kantons auf die vorgesehene Patientenbeteiligung. Dank eines starken Auftritts und der überwältigenden Unterstützung des Grossen Rates nahm der Regierungsrat seinen Entscheid zurück, eine Patientenbeteiligung von 20% des höchsten Pflegetarifs einzuführen. Damit wurden unsere Initiativen hinfällig. Unsere den

Anforderungen des Gesundheitswesens und der Gesellschaft angepassten Strukturen verliehen uns die Flexibilität, im entscheidenden Moment schnell zu reagieren und die richtigen Argumente mit geeigneten Mitteln zu kommunizieren.

Eine weitere Herausforderung war der vom Kanton per 1.1.2011 beschlossene Wechsel des Finanzierungssystems. Statt der Kostenobergrenze, welche Leistungen bis zu einem bestimmten Kostendach finanziert, setzt der Kanton neu auf die leistungsorientierte Beitragsfinanzierung. Dieser Systemwechsel leuchtet ein. Nur: Gemeinnützige Spitex-Organisationen konnten bisher keine Gewinne als Reserve für künftige Investitionen zurückstellen. Nicht beanspruchte Subventionen blieben in der Kantonskasse. Mit dem Systemwechsel werden die gemeinnützigen Organisationen zu wirtschaftlich unabhängigen Unternehmen, zur Non-Profit-Spitex. Die Spitex-Organisationen werden vom Kanton mit einem fixen Beitrag subventioniert, der in der Regel tiefer ausfällt als der Betrag im System der Kostenobergrenze. Für viele Organisationen entsteht eine existenzbedrohende Situation. Einmal mehr gelang die Bündelung der Kräfte: Dank der Offenlegung der betrieblichen Zahlen unserer Mitglieder konnten wir uns beim Kanton dafür einsetzen, dass den Non-Profit-Organisationen im ersten Jahr des Systemwechsels zu gewissen Bedingungen ein finanzielles Auffangnetz geboten wird.

Die Konsolidierung der Spitex-Branche ist weit fortgeschritten. Die Reduktion der Anzahl Organisationen aufgrund von Fusionen ist ein sichtbarer Teil davon, aus 124 Organisationen wurden 56. Gegen aussen weniger sichtbar ist die inhaltliche Konsolidierung von Haltungen und Meinungen in der Non-Profit-Spitex. Der gemeinsame Fokus auf die relevanten Punkte, die Erarbeitung einer Spitex-Haltung und die gelebte Solidarität sind die Merkmale dazu. Diese manifestieren sich in den zentralen Punkten wie Verhandlungen mit der GEF, mit santésuisse oder mit den Sozialpartnern, mit denen wir für einen Gesamt-arbeitsvertrag in Verhandlung stehen. Die Konsolidierung der Branche wirkt auch in der politischen Lobby-Arbeit.

Von der gemeinnützigen zur Non-Profit-Organisation. Auf diesem Weg gehen wir. Wenn Vernetzung und Zusammenhalt nicht nur bestehen bleiben, sondern ausgebaut werden können, werden wir die Herausforderungen der kommenden Jahre meistern. Stillstand kann sich die Non-Profit-Spitex nicht leisten. Neue Geschäftsmodelle und ungewohnte Lösungsansätze werden wir skizzieren, diskutieren und umsetzen. Die gesellschaftliche Entwicklung, die Politik, der Markt und unsere Haltung zwingen uns dazu. Denn letztlich stehen bei uns jene Menschen im Zentrum unserer Bemühungen, die auf Hilfe und Pflege zuhause angewiesen sind.

Ein kurzes, herzliches Dankeschön allen, die sich für die Spitex engagieren!

Vorstand



v.l.: Rahel Gmür, Beat Ursenbacher, Elisabeth Stettler, Lisa Humbert-Droz, Wolfgang Scholz, Thomas Heuberger

Präsidium Lisa Humbert-Droz, Hodlerstrasse 16, 3011 Bern

ab September 2010: Ressort «Finanzen»

Vizepräsidium bis September 2010: Daniel Kettiger, Laupenstrasse 1, 3008 Bern

Ressort «Finanzen»

ab Oktober 2010: Beat Ursenbacher, Zälglistrasse 36, 3202 Frauenkappelen

Ressort «Stakeholders»

Vorstandsmitglieder bis Mai 2010: Beat Gafner, Zur Station 7, 3145 Niederscherli

Ressort «Stakeholders»

Rahel Gmür, Falkenplatz 9, 3012 Bern Ressort «Bildung und Branchenentwicklung»

ab Mai 2010: Thomas Heuberger, Staatsstrasse 16, 3652 Hilterfingen

Ressort «Stakeholders»

Wolfgang Scholz, Schützenweg 243, 3550 Langnau i.E.

Ressort «Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft»

Elisabeth Stettler, Riedweg 57, 3705 Faulensee

Ressort «Dienstleistungen»

Aus der Sicht von Jürg Schläfli, Geschäftsleiter

Vom einführenden Wort eines Geschäftsleiters erwartet der Leser, die Leserin in einem Jahresbericht in der Regel einen Rückblick. Das 2010 hat uns im Hinblick auf einschneidende Änderungen bisheriger Regeln so intensiv beschäftigt, dass ich mit der Zukunft beginne: mit dem 1.1.2011. Der Zeitpunkt, an welchem diese Veränderungen in Kraft treten.

Unterschiedliche Situation in den Kantonen

Am 1.1.2011 tritt mit einer halbjährigen Verspätung gegenüber der ursprünglichen Planung schweizweit die neue Pflegefinanzierung in Kraft. Sie schafft die Grundlage zur Gleichbehandlung kommerzieller und Non-Profit-Spitex-Organisationen. Mit der neuen Pflegefinanzierung werden kommerzielle Anbieter stärker in das Gesundheitssystem eingebunden. Wie ein Blick über die Kantonsgrenze zeigt, tun sich die neuen Regulatoren, in der Regel die Gesundheitsdirektionen, schwer mit dieser Entwicklung. Die Kantone nutzen den Spielraum des Gesetzgebers aus und setzen die neue Pflegefinanzierung entsprechend unterschiedlich um.

Kanton Bern

Im Kanton Bern wird gleichzeitig mit der neuen Pflegefinanzierung ein neuer Finanzierungsmechanismus eingeführt. Die Leistung – z.B. eine Stunde Pflege – wird neu zu einem fixen Betrag abgegolten. Der Kanton bietet sowohl der Non-Profit-Spitex als auch der kommerziellen Spitex Leistungsverträge an. In anderen Kantonen hat sich die kommerzielle Spitex längst Marktanteile im mittleren zweistelligen Prozentbereich erkämpft. Im Kanton Bern besitzt sie zurzeit noch einen Anteil von unter 10 Prozent. Die hohe Dynamik im Bereich der ambulanten Pflege lässt vermuten, dass sich dies ändern wird.

Verglichen mit anderen Kantonen bietet der Kanton Bern eine gute Ausgangslage: Der grosse Rat lehnte die zusätzliche Patientenbeteiligung ab. Ausserdem werden finanzielle und organisatorische Entscheide vom Kanton gefällt, während in anderen Kantonen die Gemeinden entscheiden, wie viel die Spitex-Klienten anteilsmässig an erhaltene Leistungen bezahlen müssen. Föderalismus ad absurdum? Die Non-Profit-Spitex im Kanton Bern hat aktuell aufgrund des Abdeckungsgrads von über 90% noch eine Art Monopol, gerät aber zusehends unter Druck – nicht zuletzt deshalb, weil sie noch immer in ihrer bisherigen Funktion der Gemeinnützigkeit gefangen ist. So obliegt ihr zum Beispiel die Versorgungspflicht: Jede Einwohnerin und jeder Einwohner im Kanton Bern hat Anrecht auf ärztlich verordnete Spitex-Leistungen. Unabhängig davon, wie reich oder arm die Person ist, ob sie zentrumsnah oder in einem Randgebiet wohnt und ob die Pflegeeinsätze kurz oder lang dauern – die Non-Profit-Spitex erbringt die Leistung, auch wenn zum Beispiel lange Wegzeiten und kurze Einsätze wirtschaftlich nicht rentabel sind für eine Organisation. Damit die Non-Profit-Spitex diese Versorgungspflicht wahrnehmen kann, erhält sie zusätzliche

Subventionen. Die Non-Profit-Spitex ist gefordert, den Auftrag der Politik wahrzunehmen und gleichzeitig die Entwicklungen im Markt genau zu verfolgen. Sie muss sich neu positionieren, um wettbewerbsfähig zu werden.

Wettbewerb?!

Der Wettbewerb hält auch in der Spitex Einzug. Aus übergeordneter Sicht ist Wettbewerb begrüssenswert. Allerdings sind die Rahmenbedingungen noch genauer und sorgfältiger zu definieren. Anders als zum Beispiel im Strommarkt oder in der Telekommunikation geht es in der Spitex um die Gesundheit von Menschen. Leistungen sind aufgrund klar definierter Kriterien (Umfang, Qualität etc.) zu erbringen und abzugelten. Leistungserbringer dürfen nicht diskriminiert werden. Wie lassen sich Leistungen vergleichen? Nebst der eigentlichen Pflege vor Ort ist ein Qualitätsfaktor, wenn eine Spitex-Organisation übergeordnete Ressourcen (Expertenwissen, Spezialleistungen, Aus- und Weiterbildung von Lernenden und Mitarbeitenden etc.) vorweist, die sich für die Bevölkerung und die Pflege vor Ort auszahlen. Werden diese übergeordneten Leistungen nicht bezahlt, besteht die Gefahr, dass sie aus Gründen von Kosten- und Ertragsoptimierung reduziert werden. Damit würde ein wesentliches Ziel verpasst; nämlich die optimale Versorgung, nicht nur heute, sondern in der Zukunft. Sind die Leistungen und die Kriterien definiert, müssen sie überprüft werden.

Wie sich in anderen Märkten zeigt, reagieren die Marktteilnehmer (kommerzielle und Non-Profit-Spitex) schnell und flexibel auf das Verhalten des Regulators (Kanton) sowie auf finanzielle Anreize. Eine Fehlregulation kann in einem solch komplexen System, wie das Gesundheitswesen eines ist, fatale Auswirkungen haben.

Die Non-Profit-Spitex

Die Non-Profit-Spitex geniesst einen ausgezeichneten Ruf in Bevölkerung und Politik und befindet sich in einer guten Ausgangslage. Die Leistungen der Non-Profit-Spitex sind von hoher Qualität und das Vertrauen in die Institution Spitex ist hoch. Die Dynamik im Gesundheitswesen beschleunigt sich weiter. Kommerzielle und Non-Profit-Anbieter können mit raschem, flexiblem und innovativem Denken und Handeln Vorteile erzielen, Marktanteile erobern und sich im wachsenden Markt der ambulanten Pflege optimal positionieren. Es liegt an der Non-Profit-Spitex, ihre gute Ausgangslage zu nutzen.

Geschäftsstelle



v.l.: Beatrice Tschannen, Andrea Utzinger, Jürg Schläfli, Sandra Lüchinger, Sarah King

Leitung

Jürg Schläfli Geschäftsleiter

Mitarbeitende

Sarah King Verantwortliche Kommunikation

Sandra Lüchinger Verantwortliche Werbematerial und Bestellungen

Beatrice Tschannen Assistentin der Geschäftsleitung

Andrea Utzinger stv. Assistentin der Geschäftsleitung

Mandate

Übersetzungen: Anne-Lise Greber-Borel, lic. iur., Zollikofen

Juristische Beratung: Andreas Danzeisen, lic. iur. Fürsprecher, AD!VOCATE, Bern

Gregor Ruh, lic. iur., Büro für Arbeitsrecht, Thun

Revisionsstelle: Revisia AG, Treuhandgesellschaft, Biel

Neue Pflegefinanzierung in der Schweiz – ganz im Sinne des Föderalismus umgesetzt

Umsetzung in der Schweiz

Per 1.1.2011 wird die neue Pflegefinanzierung (s. Begriffe im Anhang) eingeführt. Die vier wichtigsten Veränderungen sind:

- Der Bundesrat legt die Pflegetarife fest, die die Krankenversicherer an eine Stunde Pflege bezahlen müssen. Diese Tarife sind neu für die ganze Schweiz einheitlich.
- Die Beiträge der Krankenversicherer decken die Kosten der Pflege nicht. Für die Restfinanzierung sind die Kantone zuständig.
- Kommerzielle Anbieter werden gleichbehandelt; sie sind ebenfalls subventionsberechtigt.
- Die Kantone bestimmen, wie stark sich die Patienten an den Pflegekosten (zusätzlich zum Selbstbehalt und der Franchise) beteiligen müssen. Das Maximum sind 20% des höchsten Tarifs (Behandlungspflege Fr. 79.80), d.h. Fr. 15.95 pro Stunde Pflege.

Geplant war die Einführung der neuen Pflegefinanzierung für den 1.7.2010. Die Verschiebung auf den 1.1.2011 verleitete viele Kantone zur Annahme, genügend Zeit für die Umsetzung zur Verfügung zu haben. Ende 2010 ist jedoch nach wie vor für einige Kantone unklar, wie sie die neue Pflegefinanzierung umsetzen. Knackpunkte sind die Restfinanzierung und die Patientenbeteiligung. Insbesondere die deutschschweizer Kantone machen von der Möglichkeit Gebrauch, die Spitex-Klienten stärker zu belasten. Kantone, welchen die gesetzlich mögliche Zusatzbelastung von 20% des höchsten Tarifs zu hoch ist, wählen einen gutschweizerischen Kompromiss: 10% des höchsten Tarifs (Fr. 8.- pro Pflegestunde). So wird zwar die finanzielle Zusatzbelastung reduziert, einige Klienten müssen aber trotzdem eine Verdoppelung der Spitex-Kosten in Kauf nehmen. Auch für die Kantone geht die Rechnung nicht auf wie geplant: Die Einsparungen halbieren sich. Kantone, Gemeinden und die Spitex haben dieselben administrativen Kosten, unabhängig davon, ob den Klienten 20 oder 10% des höchsten Tarifs verrechnet werden.

Bei der Restfinanzierung der Spitex-Leistungen werden viele unterschiedliche Lösungen zur Anwendung kommen. Da die Tarife der Krankenkassen nicht die Vollkosten decken, muss die öffentliche Hand die Restfinanzierung sicherstellen. Die Abgeltung wird in einigen Kantonen auf die Ebene der Gemeinden verschoben. Es kann somit vorkommen, dass ein Anwohner der Gemeinde X für die gleiche Leistung mehr bezahlt als eine Anwohnerin der Nachbarsgemeinde Y. Auch in Bezug auf die administrative und finanzielle Abwicklung zwischen Kanton, Gemeinden, Spitex, Krankenversicherern sowie Klienten wird es unterschiedliche Lösungen geben.

Die Einbindung kommerzieller Spitex-Organisationen werden die Kantone ebenfalls unterschiedlich handhaben. Während einige Kantone die kommerziellen Anbieter nicht oder nur teilweise in die öffentliche Versorgung einbinden wollen, spielt in anderen Kantonen der freie Wettbewerb.

Die Umsetzung der Pflegefinanzierung erfolgt also ganz im Sinne des Föderalismus. Die Erfahrung wird zeigen, welches Finanzierungsmodell und welche Politik sich bewährt, und ob sich die Schweiz diesen Föderalismus überhaupt noch leisten kann.

Umsetzung im Kanton Bern

Nachdem der Regierungsrat des Kantons Bern entschieden hatte, die 20% Patientenbeteiligung per 1.1.2011 einzuführen, wurden nicht nur wir tätig, sondern auch der Grosse Rat. Durch die überwältigende Annahme der Motionen der Grossräte Guggisberg sowie Ammann und Morier-Genoud am 8. September 2010 war die Patientenbeteiligung im Kanton Bern glücklicherweise vom Tisch. Damit steht der Kanton Bern in der Deutschschweiz beispielhaft, aber allein auf weiter Flur. Nur in der Westschweiz verzichten Kantone ebenfalls auf diese Beteiligung. Es herrscht also diesbezüglich eine Art «Spitex-Röstigraben».

Der Kanton Bern hat mit dem Schweizerischen Verband der kommerziellen Spitex-Anbieter (ASPS) einen Leistungsvertrag verhandelt, der kommerzielle Anbieter subventionsberechtigt. Im Gegensatz zur Non-Profit-Spitex unterstehen sie keiner Versorgungspflicht.

Die Non-Profit-Spitex erwartet in Zukunft nicht nur eine verstärkte Konkurrenz – auch die gleichzeitige Einführung der rein leistungsorientierten Spitex-Neufinanzierung stellt eine Herausforderung dar, die es im 2011 zu meistern gilt. Diese Änderungen stehen im Kontext der Revision des Finanzierungs- und Lastenausgleichs 2012 (FILAG 2012, s. Begriffe im Anhang).

Die Verhandlungen mit dem Kanton bezüglich Restfinanzierung sind im Kapitel «Leistungsbezogene Beitragsfinanzierung» erläutert.

Schlussfolgerungen

Mit der Patientenbeteiligung und mit der Gestaltung der Restfinanzierung wird Gesundheitspolitik betrieben. Hinter der jeweiligen kantonalen Lösung ist die Philosophie der politischen Mehrheit zu erkennen. Gesamtschweizerisch gesehen gleicht die Spitex einem Flickenteppich. Unterschiedlichste Lösungen entstehen. Grundsätzlich kann nicht von guten oder schlechten Lösungsansätzen gesprochen werden. Entscheidend ist, welche Strategie ein Kanton verfolgt. Schwierig wird es dann, wenn der (Non-Profit-) Spitex auf strategischer Ebene eine grosse Bedeutung zugesprochen wird, sie aber bei der Umsetzung bzw. bei der Finanzierung Nachteile erfährt. Eine solche Politik ist inkohärent und langfristig teurer. Der Kanton Bern hat sein strategisches Ziel «ambulant vor stationär» erneuert. Ob er bei der Umsetzung Wort hält, wird sich zeigen.

Politik – Erfolgreiche Bekämpfung der Patientenbeteiligung

Im Juni 2010 hatte der Berner Regierungsrat beschlossen, von Spitex-Klientinnen und -Klienten ab Januar 2011 die maximale Beteiligung zu verlangen. Diese Beteiligung macht 20% des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrags der Krankenversicherungen aus und hätte für unsere Patienten Mehrkosten von bis zu Fr. 5 850.– pro Jahr bedeutet.

Einsatz von Spitex und Parlament

Mit intensiver Informationsarbeit machten wir und die lokalen Spitex-Organisationen in der Öffentlichkeit und unter den Mitgliedern des kantonalen Parlaments auf die Konsequenzen der Patientenbeteiligung aufmerksam. Mit Erfolg: im Grossen Rat regte sich Widerstand. Am 8. September 2010 überwies das Parlament gleich zwei Motionen für die Abschaffung der Patientenbeteiligung: jene von Lars Guggisberg (SVP) mit 134 zu 3 Stimmen und jene von Christoph Ammann und Michèle Morier-Genoud (beide SP) mit 132 zu 3 Stimmen. Die Gegner der Patientenbeteiligung wehrten sich vor allem mit folgenden Argumenten:

Kosten treiben statt sparen

Die Einführung der Patientenbeteiligung könnte bei der Spitex eine Verlagerung der Klienten in den stationären Bereich zur Folge haben und den politischen Grundsatz «ambulant vor stationär» in Frage stellen. Ausserdem würde die Patientenbeteiligung hohe administrative Aufwände bei der Ausgleichskasse der Alters- und Hinterbliebenen-Versicherung (AHV) bewirken und so langfristig gesehen zu einem gegenteiligen Effekt führen: Die Mehrkosten für die Klienten hätten frühere Heimeintritte und notfallmässige Spitaleinwei-



sungen zur Folge, weil viele Patientinnen auf Spitex-Leistungen verzichten müssten. Die Kosten würden folglich auf die stationären Institutionen überwälzt. Einsparungen könnten nicht realisiert werden.

Ressourcen schützen

Ein weiterer Aspekt, der oft vergessen geht, bezieht sich auf die pflegenden Angehörigen. Sie kommen zum Teil an ihre Grenzen der Belastbarkeit. Die Patientenbeteiligung hätte sie finanziell unter Druck gesetzt, auf die dringende Unterstützung durch die Spitex zu verzichten. Gerade die pflegenden Angehörigen ermöglichen es aber oft überhaupt, dass die ambulante Pflege wirksam geleistet werden kann. Die SwissAgeCare-2010-Studie «Wer pflegt und betreut ältere Menschen daheim?» des Spitex Verbands Schweiz vom November 2010 zeigt dies deutlich auf.

Entsprechend freuen sich die Spitex-Verantwortlichen über den Entscheid des Grossen Rates, von einer finanziellen Patientenbeteiligung abzusehen. Allen, die dafür gekämpft haben, sei an dieser Stelle nochmals herzlich gedankt!

«Ich finde die Spitex super: Wegen ihres breiten Angebots, weil sie auch Kindern hilft und weil sie den Menschen im Alltag begegnet.»

Mike Schmid, Olympiasieger Skicross 2010

Leistungsbezogene Beitragsfinanzierung

Systemwechsel in der Abgeltung

Die Non-Profit-Spitex im Kanton Bern hat per 1.1.2011 nicht nur die Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung (s. diesen und weitere Begriffe im Anhang), sondern gleichzeitig einen Systemwechsel in der Finanzierung durch den Kanton zu bewältigen. Das bisherige System der Kostenobergrenze wechselt zum System der leistungsorientierten Abgeltung. Auch gewinnorientierte Spitex-Organisationen sind neu subventionsberechtigt. Aufgrund des Systemwechsels muss die Hälfte der Spitex-Organisationen künftig mit weniger Mitteln auskommen. Ausserdem birgt die Homogenität der Finanzierung innerhalb der heterogenen Spitex-Branche die Gefahr, leistungsfähige und gut ausgebaute Spitex-Organisationen in der Abgeltung zu benachteiligen. Diese Organisationen könnten in Versuchung kommen, Leistungsqualität abzubauen, um die von der GEF festgelegten Budgetziele zu erreichen. Aus unserer Sicht wäre dies eine fatale Entwicklung. Wir befürworten den Systemwechsel unter Berücksichtigung der Heterogenität beziehungsweise des «Qualitäts- und Leistungsangebots» der Organisationen, damit es nicht zu Verzerrungen in der Abgeltung kommt. Und wir setzen voraus, dass für kommerzielle Anbieter und für Non-Profit-Organisationen gleiche Rahmenbedingungen gelten werden.

Nach Sitzungsmarathon erfolgt der Durchbruch

Nachdem die Verhandlungsrunden im Jahre 2009 zwischen den Verhandlungspartnern GEF, Association Spitex Privé Suisse (ASPS) und SPITEX Verband Kanton Bern keinen Durchbruch brachten, haben wir Ende 2009 einen eigenen Vorschlag zur budgetneutralen Einführung der Leistungsfinanzierung eingebracht. Dieser wurde im Januar 2010 in zwei bilateralen Runden zwischen Verband und GEF diskutiert und führte rasch zu einer für ein Jahr geltenden, einvernehmlichen Lösung.

Unterschiedliche Leistungsverträge für kommerzielle und Non-Profit-Organisationen

Die unterschiedlichen Geschäftsmodelle der kommerziellen und der Non-Profit-Spitex waren zu verschieden, als dass in nützlicher Frist ein einheitliches, tragfähiges Modell hätte entworfen werden können. Was die Versorgungspflicht beinhaltet und wie sie zu entgelten ist, konnte nicht diskutiert werden und bleibt in den kommenden Verhandlungen die grösste Herausforderung.

Gemäss GEF waren zwei Verträge geplant, einer für Organisationen mit Versorgungspflicht und einer für Betriebe ohne Versorgungspflicht. Für einige Verwirrung sorgten deshalb die unterschiedlichen Leistungsverträge des Kantons. Nebst dem Leistungsvertrag mit Versorgungspflicht stellte die GEF zwei Verträge ohne Versorgungspflicht zur Verfügung – einen für die kommerzielle und einen für die Non-Profit-Spitex. Diese beinhalten jedoch ein

unterschiedliches Abgeltungsniveau. Weshalb es zwei Leistungsverträge mit gleichen Leistungen, jedoch mit unterschiedlicher Abgeltung gibt, ist nicht bekannt. Ende Oktober 2010 informierte die GEF, dass die Non-Profit-Organisationen den Vertrag für die kommerzielle Spitex als Basis unterzeichnen könnten, wobei die Versorgungspflicht zusätzlich zu verhandeln sei.

Herausfordernde Vertragsverhandlungen für Leistungen ab 2012

Bereits im Januar 2011 findet die erste Sitzung zum Leistungsvertrag ab 2012 statt. Ein zentraler Punkt für die Non-Profit-Spitex ist die Berechnung der Kosten der Versorgungspflicht. Dies verlangt jedoch ein gemeinsames Verständnis, was Versorgungspflicht beinhaltet (s. Begriffe im Anhang). Aus betriebswirtschaftlichen Gründen lehnen zum Beispiel kommerzielle Anbieter kurze Pflege-Einsätze ab. Doch was heisst «kurz»? 30 Minuten oder zwei Stunden? Ebenso verhält es sich mit den «langen» Wegzeiten, die für gewisse Anbieter nicht attraktiv sind, weil die Krankenversicherer keine Wegzeiten vergüten. Wann gilt eine Wegzeit als «lang»? Diese Einschätzung kann je nach Region und Versorgungsdichte unterschiedlich ausfallen. Die Anstellungsbestimmungen für Mitarbeitende, die Art der Anstellungsverhältnisse (Gilt die Wegzeit als Arbeitszeit? Sind Mitarbeitende in der 2. Säule versichert?), die Vorhalteleistungen usw. sind weitere Kriterien der Versorgungspflicht, die verbindlich definiert werden müssen.



Im Gegensatz zu den Non-Profit-Organisationen werden kommerzielle Anbieter ab 2011 gemäss ihrem Leistungsvertrag für Kurzeinsätze bis 15 Minuten zusätzlich entschädigt. Sie haben die Freiheit zu entscheiden, welche Klientinnen und Klienten sie aufnehmen wollen und welche nicht. Die Subventionierung der kommerziellen Anbieter durch den Kanton hat Auswirkungen auf Definition, Berechnungen und Annahmen bezüglich Versorgungspflicht.

Auch die Non-Profit-Spitex ist gefordert, zu belegen, wie sie die Versorgungspflicht berechnet. Dazu gehört eine Betriebsrechnung, die zeigt, welche Leistung warum wie viel kostet. Kommerzielle Spitex-Anbieter fürchten, dass die Non-Profit-Spitex ihre Leistungen, die über den Versorgungsauftrag hinausgehen, mit staatlichen Subventionen quersubventionieren und aufbauen. Die von uns gebotene Transparenz wird diese Befürchtung widerlegen.

2011 als Übergangsjahr

Wir begrüssen den Einbezug der kommerziellen Spitex in die Versorgung des Kantons, sofern die Rahmenbedingungen in Bezug auf Leistungsinhalt, Abgeltung der Leistung und Transparenz für kommerzielle und für Non-Profit-Spitex-Organisationen gleich sind. Viele Non-Profit-Spitex-Organisationen werden im Jahr 2011 voraussichtlich in finanzielle Schwierigkeiten geraten, weil bisherige Finanzierungsverträge eine Reservenbildung ausschlossen. Der Kanton ist bereit, solche Organisationen aufgrund eines Gesuchs und zu vereinbarenden Bedingungen während eines Jahres zusätzlich zu subventionieren. Dies ist notwendig, führt aber zu einer vorübergehend noch grösseren Abhängigkeit der Non-Profit-Spitex vom Kanton, statt zu einer Entlassung in die «Freiheit» und damit in den «Markt».

Wir suchen gemeinsam mit der GEF nach alternativen Modellen, die diese negativen Entwicklungen korrigieren und eine optimale Versorgung der Bevölkerung gewähren. Das Jahr 2011 bietet die Chance dazu.



Entwicklung Spitex im Kanton Bern

Im Gegensatz zu den zwei vorangegangenen Jahren standen im Jahr 2010 weniger die Fusionen als vielmehr die Umsetzung der Standards für Spitex-Leistungen im Zentrum. Die Vorbereitung auf das neue Finanzierungssystem bildete den zweiten Schwerpunkt. Ein Zusammenrücken der Non-Profit-Spitex-Anbieter erfolgt, auch wenn keine grösseren Fusionen festzustellen sind: Die Spitex-Organisationen waren mit fünf Vertreterinnen und Vertretern bei den Vertragsverhandlungen mit der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF) eingebunden. Die Organisationen wurden laufend über den Stand der Verhandlungen informiert und bekamen dadurch die Möglichkeit, ihre Anliegen und Meinungen einzubringen. Die Informationsveranstaltungen gewährleisteten einen kontinuierlichen Austausch zwischen Verband und Mitgliedern.

Verstärkte Vernetzung

Die Spitex-Organisationen vernetzten sich auch vermehrt direkt untereinander. Es entstanden neue Regio-Gruppen und die bisherigen haben sich verstärkt. Der wertvolle Erfahrungsaustausch ermöglicht die Nutzung von Synergien. Die punktuelle Anwesenheit eines Vertreters oder einer Vertreterin des SPITEX Verband Kanton Bern bei den Regio-Treffen trug auch zu einem Erfahrungsaustausch zwischen Verband und Organisationen bei.

Steigende Schwankungen im Auftragsvolumen – eine zusätzliche Herausforderung für die Betriebsleitungen

Die Planbarkeit des Volumens scheint schwieriger zu werden. Der Spagat zwischen Versorgungsauftrag und den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen stellt die Führungsleute in der Spitex vor neue Herausforderungen. Einige Spitex-Organisationen waren im 2010 besonders stark von den Schwankungen beim Pflegevolumen betroffen. Während bei den einen Organisationen Anstiege zu verzeichnen waren, meldeten etliche andere Spitex-Organisationen Einbrüche bei der Nachfrage von Spitex-Leistungen, ohne dass es dafür eine plausible Erklärung gäbe. Die Versorgungssicherheit verlangt von uns, die Pflege rasch und sicher gewährleisten zu können. Dies bedingt einen Personalpool, auf den jederzeit zugegriffen werden kann. Diese Vorhalteleistungen müssen neu definiert und beziffert werden. Der Zielkonflikt zwischen Versorgungspflicht und Wirtschaftlichkeit des Betriebs wird sich in den kommenden Jahren massiv verschärfen. Mit der rein leistungsorientierten Abgeltung durch den Kanton wird der finanzielle Spielraum für alle Spitex-Organisationen um einiges enger.

Weitere Herausforderungen

Die kommerzielle Spitex wird – nicht zuletzt auch aufgrund der Finanzierungsbeiträge der GEF – im operativen Alltag spürbar stärker werden. Sie wird insbesondere in den urbanen Gebieten einen stärkeren Marktanteil für sich beanspruchen. Erfahrungen aus anderen Kantonen zeigen, dass der Marktanteil der kommerziellen Spitex bis zu 50% beträgt. Die Non-Profit-Spitex muss sich unter diesen Rahmenbedingungen neu positionieren. Sonst riskiert sie, vermehrt Klienten zu bedienen, welche die kommerzielle Spitex aus wirtschaftlichen Gründen nicht pflegt.

Berufsbildung – Neue komplexe Herausforderungen

Das Gesundheitswesen in der Schweiz wird in den kommenden Jahren einen grundlegenden Wandel erfahren. Die Bildung und demzufolge auch die Spitex-Welt werden stark davon betroffen sein.

Medizinischer und technischer Fortschritt

Der Fortschritt in Medizin und Technik ermöglicht die Heilung von Krankheiten, erhöht aber auch die Erwartungen der Menschen und wirft neue ethische Fragen auf, da die Grenzen zwischen Mensch und Maschine verschmelzen. Das Potenzial neuer Diagnostik wächst und wird den Umgang mit Gesundheit prägen. Die Früherkennung erhöht Heilungschancen, die bessere Diagnostik erhöht die Zahl potenziell Kranker. Der Fortschritt in der Informationstechnologie und Telekommunikation legt die Grundlage für Vernetzung. Die Informationsflut prägt den Umgang mit Gesundheit.

Demographischer Wandel

Die steigende Anzahl älterer Menschen bringt veränderte Nachfragestrukturen, neue Formen der Zusammenarbeit und des Zusammenlebens mit sich. Jeder sechste Schweizer ist älter als 65 Jahre. Bis ins Jahr 2040 steigt die Zahl der 60-Jährigen um 63 Prozent. Chronisch-degenerative Erkrankungen werden markant zunehmen. Der Bedarf an Altersmedizin wird steigen – ebenso die Nachfrage nach neuen, adäquaten Betreuungs- und Pflegekonzepten.

Gesundheitsverhalten

Der Lebensstil als zentraler Einflussfaktor führt zu einer steigenden Bedeutung der Eigenverantwortung. In Bezug auf Ernährung und Bewegung wächst die Zahl der Schweizerinnen und Schweizer, die sich nicht gesundheitsbewusst verhalten. Tendenziell öffnet sich beim Gesundheitsverhalten die Schere. Die Zahl der Gesunden, aber auch der nicht Gesunden nimmt zu.

Gesellschaftliche Megatrends: Komplexität, Individualisierung, Einfachheit

Die steigende Komplexität und die zunehmende Individualisierung in Gesellschaft und Wirtschaft prägen den Umgang mit Gesundheit und die Anforderungen an den Leistungserbringer. Der Wunsch nach Einfachheit wächst. Der Patient stellt seine Bedürfnisse stärker ins Zentrum.

Definition von Gesundheit

Gesundheit wird auch im westlichen Gesundheitsverständnis ganzheitlich definiert und umfasst das physische, das psychische und das soziale Wohlergehen. Neben Krankheit wird die Erforschung von Gesundheit wichtiger. Dieser Umstand führt zu Grundlagen für neue Märkte mit Fokus auf Gesundheit und Prävention.

Ökonomisierung

Die Ökonomisierung auf Ebene der Prozesse wird dazu führen, dass sich Leistungserbringer zunehmend nach Modellen der Privatwirtschaft ausrichten. Auch das Patientenverhalten wird ökonomisiert: Der Patient wird Konsument, Gesundheit wird zum Konsumgut, die Bedürfnisse stehen im Zentrum.

Politische Einflussfaktoren

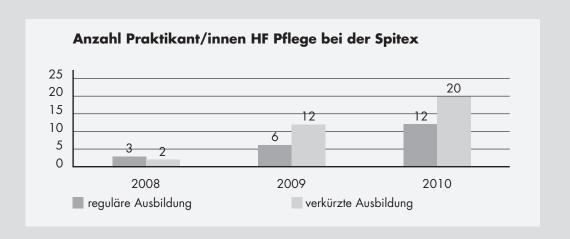
Fragen der Liberalisierung, der Finanzierung des Gesundheitssystems und der Prävention gelten als zentrale Schaltstellen im Hinblick auf die Zukunft des Gesundheitswesens. Die Zukunft unseres Gesundheitssystems wird zu einem grossen Teil von der Frage bestimmt, welche Modelle unter den zu erwartenden Gegebenheiten die beste Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung bieten. Dabei sind einerseits das Ausmass von staatlicher Regulation und andererseits die Art der Finanzierung von zentraler Bedeutung.

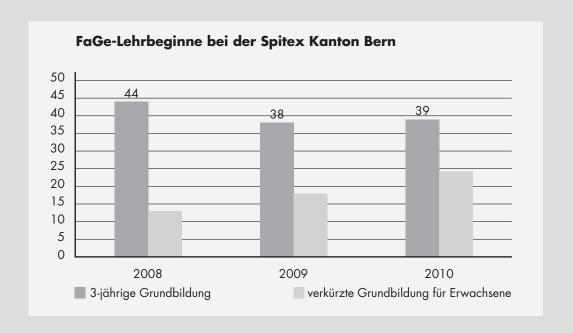
Die Spitex-Organisationen haben die Verantwortung, im Rahmen ihrer Möglichkeiten die dazu notwendigen Voraussetzungen zu schaffen: Ausbildungsinteressierte entsprechend der Nachfrage ausbilden sowie weitere Ausbildungsplätze schaffen – auf Sekundar- und Tertiärstufe. Der Berufsnachwuchs ist Zukunft, ist Hoffnungsträger. Die jungen Berufsleute erwerben mit den neuen Ausbildungsinhalten das nötige Rüstzeug, um sich der neuen Arbeitswelt erfolgreich zu stellen. Gemeinsam mit erfahrenen Kolleginnen und Kollegen nach Lösungsansätzen suchen, sie finden sowie umsetzen, das Altbewährte mit Neuem in Einklang bringen, gleichzeitig Widerständen positiv entgegenwirken: Das sind die Herausforderungen und Chancen des Nachwuchses. Er prägt das Gesundheitswesen von morgen.

Die Statistik zeigt, dass die Ausbildungsplätze (FaGe) in der Spitex tendenziell stagnieren. Die Organisationen sind gefordert, neue Ausbildungsplätze zu schaffen und damit in die Zukunft zu investieren.

«Es braucht eine kompetente Spitex, um die sich verändernden Bedürfnisse der älteren und chronischkranken Bevölkerung abzudecken.»

Prof. Dr. Rebecca Spirig, PhD, RN Leiterin Zentrum Klinische Pflegewissenschaft, Universitätsspital Zürich Professorin Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel





Projekte und Anlässe

Der Schwerpunkt der Projekte lag im 2010 in den Verhandlungen mit dem Kanton Bern bezüglich Wechsel des Finanzierungssystems von der Kostenobergrenze zur Beitragsfinanzierung. Die Spitex-Organisationen werden vom Kanton mit einem fixen Beitrag subventioniert, der tiefer ausfällt als der Betrag im System der Kostenobergrenze. Dies stellt für viele Organisationen eine existenzbedrohende Situation dar.

Ausbildungsverbünde

Zusammen mit dem Verband Berner Pflege- & Betreuungszentren (vbb|abems) führten wir eine Informationsveranstaltung durch zum Thema Ausbildungsverbünde. Gegen hundert Interessierte nahmen an der Veranstaltung teil. Die Hauptbotschaft der Referate lautete: Jede Art der Zusammenarbeit zwischen Heim, Spitex und Spital macht Sinn. Zusätzlich zur Praxissicht erläuterten Karin Kehl (OdA Gesundheit Bern) und Sabine Tuschling (Erziehungsdirektion des Kantons Bern) übergeordnete Rahmenbedingungen, die eine solche Zusammenarbeit ermöglichen, und stellten mögliche Formen von Ausbildungsverbünden vor. Die Teilnehmenden nutzten die Veranstaltung, um Kontakte zu knüpfen. Einzelne Organisationen streckten bereits die Fühler nach «Verbündeten» aus. Das Thema wird ab 2012 weiter an Gewicht gewinnen, wenn die verpflichtenden Massnahmen zu den Ausbildungsleistungen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) vorliegen.

Kurs Pflegedokumentation

Die professionelle Führung der Pflegedokumentation wird in der Praxis als strategisch wichtiges Thema betrachtet. Die Arbeitsgruppe «Umsetzung Tarifvertrag» unseres Verbandes konzipierte deshalb zusammen mit der Firma concret und dem vbb|abems einen auf Spitex-Bedürfnisse zugeschnittenen Kurs zum Thema «Pflegedokumentation». Die vielen Anmeldungen widerspiegeln die Dringlichkeit des Themas. Nach der Rückmeldung der Beteiligten auf die erste Durchführung werden die Inhalte für den nächsten Kurs im Frühling 2011 angepasst.

Klientenumfrage 2010

Nach einer flächendeckenden Mitarbeiterumfrage folgte im 2010 die entsprechende Klientenumfrage. Die Firma empiricon übernahm in gewohnt hoher Qualität die Umsetzung. 21 Organisationen beteiligten sich an der Umfrage. Diese Beteiligung beweist, dass den Organisationen die Meinung der Klientinnen und Klienten wichtig ist. Unter anderem zeigte die Studie, dass die Gesamtzufriedenheit generell hoch ist. Verbesserungspotenzial gibt es beim Informationsaustausch, bei der Förderung der eigenen Fähigkeiten von Klientinnen und Klienten und bei der Konstanz der betreuenden Personen. Die nächste Klientenumfrage erfolgt in zwei Jahren.

Informations-Veranstaltung zu Rechtsformen und Haftungsfragen

Wir führen zu diesen beiden Themen am 1. Juni 2010 eine Informationsveranstaltung durch. Die unterschiedlichen Rechtsformen und Haftungsfragen gewinnen nicht zuletzt im Zusammenhang mit der neuen Beitragsfinanzierung des Kantons weiter an Bedeutung.

GAV-Verhandlungen

Im Frühling 2010 starteten Verhandlungen über einen Gesamtarbeitsvertrag (GAV) im Spitex-Bereich. Beteiligt an den Verhandlungen waren der SPITEX Verband Kanton Bern, die Gewerkschaften und Personalverbände, der Schweizerische Verband des Personals öffentlicher Dienste (vpod), der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) des Kantons Bern sowie curahumanis. Die Verhandlungen mussten aufgrund der dringlicheren Themen «Neufinanzierung der Spitex» und «Patientenbeteiligung» bis Ende Jahr unterbrochen werden. Im Jahr 2011 werden die GAV-Verhandlungen wieder aufgenommen.

Leitfaden Beschwerdemanagement

Mitte April 2010 gab die Projektgruppe die «Anleitung zum Beschwerdemanagement in der Spitex» frei. Damit verfügen die Spitex-Organisationen über einen praktischen Leitfaden zum Umgang mit Beschwerden. Am 16. September führte die Projektgruppe eine Erfa-Tagung durch. Zwei Referentinnen präsentierten aus Praxissicht ihre Lösung. Am Anschluss an die Tagung fand ein wertvoller Informationsaustausch zwischen den zahlreichen Teilnehmenden statt.



Zahlen und Fakten Spitex

Gemäss den neuesten Zahlen des Bundesamtes für Statistik für das Jahr 2009 beschäftigt die Spitex im Kanton Bern mit 4 191 Personen 40 Personen mehr als im Vorjahr. Im Bereich Pflege nahm die Anzahl geleisteter Stunden nur unwesentlich zu. Im Jahr 2009 wurden im Kanton Bern 1,33 Mio. Pflegestunden geleistet. Damit fällt die Steigerung bei der Leistung wie auch beim zusätzlichen Personalbestand moderat aus. 70% der Klientinnen und Klienten sind Frauen, 30% Männer. Die 80-jährigen und älteren Frauen beanspruchen mehr als doppelt so viele Pflegeleistungen wie die gleichaltrigen Männer. Dass Frauen häufiger auf Pflegeleistungen angewiesen sind als Männer, lässt sich unter anderem mit der höheren Lebenserwartung erklären. Frauen bezogen auch deutlich mehr hauswirtschaftliche und sozialbetreuerische Leistungen als die Männer. Männer werden oft von ihren Frauen gepflegt, weshalb sie weniger Spitex-Hilfe beanspruchen. Mit diesen Werten bewegt sich der Kanton Bern im schweizerischen Durchschnitt. Die Zahlen des Kantons Bern können ungefähr mit dem Faktor 7 multipliziert werden, um auf die schweizerischen Werte zu kommen.

Zusammengefasst gab es 2009 zwar ein leichtes Wachstum bei den Pflegestunden wie auch beim Personal, dieses fiel jedoch schwächer aus als in früheren Jahren. Ob diese Tendenz anhält, werden die nächsten Jahre zeigen.

Detaillierte Angaben können unter folgendem Link abgerufen werden: **www.bfs.admin.ch** → 14 Gesundheit → ambulante Dienste → Tabellen der Spitex-Statistik seit 2000

«Erfolgreich fusionieren heisst auch wertschätzen, was vorher geleistet wurde. Dies ist eine gute Basis für den Aufbruch zu neuen Ufern.»

Benno Jakob Geschäftsleiter SPITEX Region Konolfingen

Paritätische Vertrauenskommission (PVK)

Im Jahr 2010 wurden acht Fallsituationen von der PVK (s. Begriffe im Anhang) behandelt, davon sind zwei noch in Bearbeitung. Von den übrigen sechs wurden nach klärenden Gesprächen zwischen der Spitex-Organisation und den Vertreterinnen der PVK zwei zurückgezogen. Für die restlichen vier Fälle fand die PVK eine Lösung zur beidseitigen Akzeptanz der betroffenen Akteure.

Kultur des Vertrauens

Die geringe Fallzahl spricht für die gute Arbeit in den Spitex-Organisationen. Die Krankenkassen hätten sonst mehr Gründe für Beanstandungen gefunden. Ihr Vertrauen in die Spitex ist spürbar. Dies bedeutet nicht, dass die Versicherer künftig auf Kontrollen verzichten werden oder sollen. Diese Kultur des Vertrauens entsteht im Dialog und hilft mit, gemeinsam neue Lösungen in scheinbar verfahrenen Situationen zu finden.

Lernen am komplexen Fall

Meist war es der Zeitaufwand für eine Pflegeleistung, der umstritten war. Die beteiligten Fachleute suchten im gegenseitigen Austausch nach Erklärungen für diesen Zeitaufwand und formulierten als PVK eine abschliessende Empfehlung. Dieser Dialog auf Augenhöhe wurde jeweils von allen sehr begrüsst. Die Fragen betreffen nicht immer nur Pflege und Hauswirtschaft. In einem Fall war es nötig, die vertragsrechtlichen Vertreter beizuziehen. Aber auch in diesem komplexen Fall gab es einen Kompromiss, hinter dem alle stehen konnten. Solche Fragen und Situationen sind ein grosses Lernfeld für alle Beteiligten.

Die involvierten Parteien zeigten grosses Engagement in der Bearbeitung der Fälle und erbrachten den Klientinnen und Klienten einen grossen Nutzen, der auch in Zukunft möglich sein soll.

Kommunikation

Unsere Kommunikationsinstrumente haben sich bewährt und etabliert. Rendezvous und INFO-BE werden gezielt gelesen. Der elektronische Kontakt dient als Ergänzung zum persönlichen Austausch. Die Intensität der Kommunikation lag etwa auf dem Niveau des Vorjahres. Nur die Anzahl Delegiertenversammlungen (DV) erhöhte sich: Neben der ordentlichen DV fanden 2010 zwei ausserordentliche DV statt, dies in Sachen Spitex-Initiativen und Leistungsvertrag zwischen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) und den Non-Profit-Organisationen.

Veranstaltungen

Zusätzlich zu den drei DV führten wir sieben Informationsveranstaltungen durch zu Themen wie Klientenumfrage, Beschwerdemanagement, Leistungsvertrag und Ausbildungsverbünde.

INFO-BE (Newsletter für Mitglieder)

Mit dem INFO-BE informieren wir die Präsidien, die Geschäfts- und Betriebsleitungen sowie uns gemeldete Kadermitglieder der Spitex direkt über wichtige Ereignisse und Inhalte. Im Jahr 2010 haben wir 30 INFO-BE mit 58 Beiträgen verschickt. Das sind mehr INFO-BE mit etwas weniger Beiträgen als im Vorjahr. Grund waren wichtige Themen wie die Beitragsfinanzierung oder die Patientenbeteiligung, die den unverzüglichen Versand eines INFO-BE erforderten, wenn auch mit nur einem Beitrag.

Rendezvous

Auf der Online-Plattform Rendezvous informieren wir alle Interessierten über Aktuelles in der und rund um die Spitex. Veranstaltungen, Buchtipps, politische Entscheide, Neues aus dem Bereich Gesundheit sowie Informationen von Spitex-Organisationen oder -Verbänden werden alle zwei Wochen aufgeschaltet. Mit 148 Beiträgen wurde im 2010 deutlich mehr informiert als im Jahr 2009, was mit den verschiedenen brisanten Themen wie Patientenbeteiligung und neue Pflegefinanzierung zusammenhängt, aber auch mit den zunehmend mehr Veranstaltungen rund um das Thema Spitex.

Newsletter (öffentlich)

Seit 2009 verschicken wir alle vier bis acht Wochen einen Newsletter mit den wichtigsten Beiträgen aus dem Rendezvous. Der Newsletter richtet sich an alle, welche die Homepage nicht regelmässig besuchen und trotzdem informiert sein wollen. Im 2010 verschicken wir 8 Newsletter.

Der Newsletter kann via Homepage **www.spitexbe.ch** → Newsletter bestellt werden.

Fachzeitschrift «Schauplatz Spitex»

Das neue Konzept und Layout der Fachzeitschrift «Schauplatz Spitex» hat sich im 2010 bewährt. Die Feedbacks der Leserinnen und Leser sind positiv, das Inseratevolumen bleibt konstant hoch. Die Zeitschrift berichtet über fachspezifische, politische und gesellschaftliche Themen und deckt so viele Interessen ab – und auch viele Regionen: nahezu alle deutschschweizer Kantonalverbände leisten aktive Unterstützung, sei es mit Themenvorschlägen oder redaktionellen Beiträgen. Vom SPITEX Verband Kanton Bern ist Sarah King seit 2009 mit ein bis zwei Artikeln pro Ausgabe an der Redaktion beteiligt. Im 2010 waren dies zum Beispiel Porträts mit Astrologin Monica Kissling, Schriftsteller Peter Stamm oder mit Klientinnen und Klienten der Spitex. Ausserdem berichtete sie über kantonalbernische Themen rund um die Spitex.

Radio, Presse, TV

Auch in diesem Jahr standen wir in regem Kontakt mit den Medien, vor allem wegen der neuen Pflegefinanzierung, der neuen Beitragsfinanzierung des Kantons und insbesondere wegen der Patientenbeteiligung. So gab zum Beispiel Präsidentin Lisa Humbert-Droz der Berner Zeitung ein ausführliches Interview. Zudem fand im Herbst eine Medienkonferenz statt zur vom Kanton beschlossenen Patientenbeteiligung. Verschiedene Lokalradios führten in diesem Zusammenhang Kurzinterviews mit dem Geschäftsleiter Jürg Schläfli. Er wirkte ausserdem als Telefonexperte für das Thema Alter und Pflege bei der PULS-Sendung (SF DRS) vom 15. November 2010.



«Schauplatz Spitex» – mit sechs neuen Mitgliedern

Wir engagieren uns finanziell und persönlich stark für die Fachzeitschrift «Schauplatz Spitex». Jürg Schläfli als Präsident und Sarah King als Redakteurin sorgen dafür, dass der Kanton Bern seinen Teil beiträgt, und dass die Spitex-Branche über eine starke Stimme verfügt.

Deutschschweiz fast komplett

Im 2010 haben sich sechs neue Kantonalverbände dem Trägerverein «Schauplatz Spitex» angeschlossen: Uri, Obwalden, Nidwalden, Solothurn, Zug und Appenzell Innerhoden. Damit ist die Deutschschweiz beinahe vollständig beigetreten. Gespräche über einen Beitritt der Kantonalverbände der Westschweiz laufen. Das Ziel ist es, eine schweizweite Spitex-Fachzeitschrift zu publizieren. An der Delegiertenversammlung des Spitex Verbands Schweiz vom November 2010 waren sich die Kantonalverbände einig, dass es sinnvoll wäre, die Zeitschrift durch den Spitex Verband Schweiz herauszugeben. Dieser wird das Anliegen prüfen.

Vernetzung zwischen Online und Print

Der «Schauplatz Spitex» wurde vor zwei Jahren neu konzipiert und ist jetzt seither in einem neuen Kleid auf dem Markt. Das neue Konzept beschränkt sich nicht nur auf das Erscheinungsbild. Auch inhaltlich wurde der «Schauplatz Spitex» überarbeitet. Die Rückmeldungen zu den Artikeln sind sehr positiv. Die professionelle Inserate-Akquirierung durch Axel Springer, Zürich, zahlt sich aus: Auch im 2010 blieb das Inserate-Volumen erfreulich hoch. Optimierungsbedarf hat die Online-Ausgabe beziehungsweise deren Verbindung zum Printprodukt. Inserenten erwarten heute ein attraktives, kombiniertes Angebot. Eine Übernahme der Fachzeitschrift durch den Spitex Verband Schweiz würde dies erleichtern, da bereits heute viele spitexspezifische Informationen für die Homepage des Spitex Verbands Schweiz aufbereitet werden. Synergien könnten besser genutzt werden. Zur Steigerung der Abonnentenzahl ist ein zusätzlicher Effort nötig. Zu einem erheblichen Teil finanziert sich die Zeitschrift aus den Mitgliederbeiträgen der Kantonalverbände. Diese fallen aktuell hoch aus. Die Mitarbeit am «Schauplatz Spitex» wird korrekt entschädigt. Somit fliesst ein Teil des Geldes an die aktiven Kantonalverbände zurück. Aufgrund des positiven Jahresergebnisses 2010 werden die Beiträge für die Kantonalverbände leicht reduziert. Unser Beitrag an den «Schauplatz Spitex» beträgt brutto ca. Fr. 22 000.-. Nach Abzug der Entschädigung für das Amt des Präsidiums sowie die Vergütung der Fachbeiträge beträgt der Beitrag immer noch Fr. 15 000.–. Damit leistet der Kanton Bern zusammen mit dem Kanton Zürich den Hauptanteil an die Finanzierung des «Schauplatz Spitex».

«Schauplatz Spitex hat sich in kurzer Zeit einen festen Platz als anerkannte Fachzeitschrift im Medienmarkt Schweiz erarbeitet. Nun geht es darum, die Zeitschrift weiter zu entwickeln in eine crossmediale Plattform mit Print- und Online-Angeboten.»

Rudolf Brosi, Vertragsleiter Fachmedien, Axel Springer Schweiz AG, Zürich

Engagiert und praxisnah

Der «Schauplatz Spitex» hat sich im Jahre 2010 konsolidiert und verfügt mittlerweile über die nötigen finanziellen Mittel, die eine Weiterentwicklung ermöglichen. Mit Kathrin Spring als Chefredakteurin, Annemarie Fischer als Geschäftsleiterin (gleichzeitig Geschäftsleiterin Spitex Verband Zürich) und mit Tino Morell (GR) und Christa Lanzicher (TG) als Mitglieder des Redaktionsteams verfügt die Fachzeitschrift über engagierte und erfahrene Personen. Alle am «Schauplatz Spitex» beteiligten Personen, mit Ausnahme der Chefredakteurin, üben eine Funktion in der Spitex aus. Damit ist sichergestellt, dass über Themen praxisnah berichtet wird. Wünschenswert ist, dass sich auch die Spitex-Organisationen verstärkt einbringen. Innovative Projekte oder andere Ideen für Fachbeiträge können deshalb formlos per Mail an sarah.king@spitexbe.ch gemailt werden. Homepage «Schauplatz Spitex»: www.schauplatz-spitex.ch.



Werbematerial

Mit dem Werbematerialverkauf erreichen wir einen grossen Teil der Spitex-Organisationen. Im Jahr 2010 haben wir ca. 300 Bestellungen abgewickelt, dies ist im Vergleich zum Rekordjahr 2009 ein leichter Rückgang. Der Grund liegt in den tieferen Verkaufszahlen der Ragusa-Schokolade. Nach einer Ragusa-Pause im Frühling hat der Shop im Herbst 2010 die Ragusa NOIR ins Programm aufgenommen. Sie fanden am Spitex Kongress in Biel reissenden Absatz. 660 800 Kilokalorien macht die im Jahr 2010 verkaufte Ragusa-Menge aus. Mit 826 Joggingstunden bringt man diese Kalorien wieder los. Verkaufsschlager waren auch im 2010 die beliebten Halter-Bonbons. Reiht man die verkauften Bonbons aneinander, ergibt dies eine Strecke von der Geschäftsstelle des SPITEX Verband Kanton Bern bis zum Ostring, also etwas mehr als drei Kilometer. Nach wie vor beliebt sind ebenfalls die Pflästerli-Sets. 10 600 Pflästerli haben wir verkauft. Genug, um 19 Quadratmeter Haut vollständig abzudecken – also etwa elf durchschnittlich grosse Personen.

Geschenke

Seit 2010 lässt sich der Spitex-Shop professionell beraten. Die Produkte werden grob in Give Aways, Präsente und in teurere Geschenke aufgeteilt. Zur letzten Kategorie gehört beispielsweise neu das Leder-Nagelset. In die Kategorie der Präsente gehört der praktische Massagestern, der schnell und einfach eingesetzt werden kann, um Verspannungen zu lösen. Ein vielseitig geschätztes Give Away sind die Post-it-Zettel.

Fachunterlagen

Als Fachunterlagen, die wir schweizweit verkaufen, bieten wir zum Beispiel:

- Leitfaden für Kosten- und Leistungsrechnung
- Anleitung zum Prozessmanagement in der Spitex
- Datenschutz Richtlinien 2008
- Fachliche Einsatzkriterien in der Spitex
- Handbuch Standards mit Indikatoren für Spitex-Leistungen
- Instrumente zur Bedarfsabklärung
- Richtlinien für den Abbruch von Spitex-Einsätzen

Das ganze Sortiment der Werbeartikel, Fachunterlagen und Textilien finden Sie auf der Homepage zum Shop: www.spitexshop.ch

www.spitexshop.ch

Die begehrte Internet-Adresse www.spitexshop.ch steht für unseren Shop! Damit präsentieren wir unsere Werbeartikel auf einer übergeordneten schweizweiten Site. Für die Kundinnen und Kunden ändert sich dadurch nichts in der Abwicklung.

Erfolgsrechnung und Bilanz

ERFOLGSRECHNUNG		
Ertrag	31.12.2009	31.12.2010
Verkauf von Werbematerial + Drucksachen	97'564.40	80'970.90
Kapitalzinsertrag	638.60	2'242.10
Subventionen, Beiträge, Spenden	705'726.00	733'133.31
Total Erträge	803'929.00	816'346.31
Aufwand		
Besoldungen	279'263.05	285'242.20
Sozialleistungen	62'512.95	55'547.50
Arbeitsleistung Dritter	205'968.75	193'764.15
Personalnebenaufwand	21'817.10	19'709.75
Unterhalt und Reparaturen	1'073.29	2'521.65
Aufwand für Anlagenutzung	16'074.20	18'082.50
Raumaufwand	40'179.95	43'017.25
Verwaltungs-, EDV und Werbeaufwand	132'334.60	144'481.31
Versicherungsprämien, Gebühren, Finanzaufwand	1'001.24	1'099.90
Uebriger Betriebsaufwand	62'568.83	72'625.00
Total Aufwand	822'793.96	836'091.21
Beriebsergebnis ordentlich	-18'864.96	-19'744.90
Ausserordentlicher Ertrag	7'938.35	3'422.00
Ausserordentlicher Aufwand	-1'572.50	-2'192.40
Jahreserfolg	-12'499.11	-18'515.30
BILANZ		
Aktiven	31.12.2009	31.12.2010
Kasse	217.35	482.85
Postkonto 1	186'570.85	186'400.66
Postkonto 2	5'989.97	200'249.20
Valiant	133'522.24	-2'192.10
Debitoren	4'742.50	3'569.50
Delkredere	-200.00	-200.00
Verrechnungssteuer	223.50	782.55
Vorräte	10'922.95	23'096.30
Transitorische Aktiven	3'095.00	665.00
Anlagen	15'900.00	1.00
Total Aktiven	360'984.36	412'854.96
Passiven		
Kreditoren	16'083.85	27'258.85
Abrechnungskonto AHV/UVG/KTG	3'662.65	508.60
Abgrenzung Ferien / Überstunden	9'495.80	2'784.90
Transitorische Passiven	9'664.45	58'740.30
Rückstellungen	18'000.00	38'000.00
Eigenkapital	256'249.83	243'750.72
Jahreserfolg	-12'499.11	-18'515.30
Entwicklungsfonds	60'326.89	60'326.89
Total Passivan	360'084 36	1121854.06

360'984.36

412'854.96

Total Passiven

Revisionsbericht

Bericht der Revisionsstelle zur Eingeschränkten Revision an die Mitgliederversammlung des SPITEX Verband Kanton Bern, Bern

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz und Erfolgsrechnung) des Spitex Verbandes des Kantons Bern für das am 31. Dezember 2010 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine Eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der beim geprüften Unternehmen vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Statuten entspricht.

Biel, 11 . Februar 2011

REVISIA AG

sig. Hans-Peter Meier dipl. Wirtschaftsprüfer Zugelassener Revisionsexperte (Leitender Revisor) sig. Christoph Schütz dipl. Wirtschaftsprüfer Zugelassener Revisionsexperte

Engagement von Spitex in Gremien

Spitalversorgungskommission

Lisa Humbert-Droz, Mitglied der Kommission, Präsidentin SPITEX Verband Kanton Bern

OdASanté Schweiz

Rahel Gmür, Vorstandsmitglied von OdASanté Schweiz, Vorstand SPITEX Verband Kanton Bern

Organisation der Arbeitswelt (OdA) Gesundheit Bern

Rahel Gmür, Präsidentin (Vorstand SPITEX Verband Kanton Bern)

Paritätische Vertrauenskommission (PVK), Vertretung Spitex

- Wolfgang Scholz, Vorsitz der PVK, Vorstand SPITEX Verband Kanton Bern
- Susanne Bucher Rufer, dipl. Pflegefachfrau HF, Spitex Region Köniz
- Andreas Danzeisen, lic. iur. Fürsprecher AD!VOCATE Bern
- Romy Hüppi, Geschäftsleiterin Spitexverein Hasliberg
- Susanne Nydegger, Leiterin Qualitätsmanagement Spitex Biel-Bienne Regio

Verhandlungsdelegation santésuisse

- Lisa Humbert-Droz, Vorsitz, Präsidentin SPITEX Verband Kanton Bern
- Rahel Gmür, Vorstand SPITEX Verband Kanton Bern
- Jürg Schläfli, Geschäftsleiter SPITEX Verband Kanton Bern
- Erika Wüthrich Rösch, Geschäftsleiterin Spitex-Zentrum Burgdorf-Oberburg
- Dieter Widmer, Delegierter des Verbands Berner Gemeinden (VBG),
 Direktor IV-Stelle Kanton Bern

Verhandlungsdelegation GEF/SPITEX/Finanzierung

- Lisa Humbert-Droz, Leitung, Präsidentin SPITEX Verband Kanton Bern
- Christoph Gfeller, Leiter Finanzmanagement und Controlling SPITEX BERN
- Rahel Gmür, Vorstand SPITEX Verband Kanton Bern
- Angelica Merz, Geschäftsleiterin SPITEX Oberes Worblental
- Marcel Rüfenacht, Geschäftsleiter SPITEX BERN
- Hanna Schiltknecht, Geschäftsleiterin SPITEX RegionKöniz
- Jürg Schläfli, Geschäftsleiter SPITEX Verband Kanton Bern
- Erika Wüthrich Rösch, Geschäftsleiterin SPITEX Burgdorf-Oberburg

Verhandlungsdelegation Gesamtarbeitsvertrag

- Daniel Kettiger, Vorsitz bis September 2010, Vorstand SPITEX Verband Kanton Bern
- Lisa Humbert-Droz, Vorsitz ab September 2010, Präsidentin SPITEX Verband Kanton Bern
- Rahel Gmür, Vorstand SPITEX Verband Kanton Bern
- Urs Kernen, Geschäftsleiter SPITEX Interlaken und Umgebung
- Marcel Rüfenacht, Geschäftsleiter SPITEX BERN
- Jürg Schläfli, Geschäftsleiter SPITEX Verband Kanton Bern
- Elisabeth Stettler, Qualitätsverantwortliche SPITEX Region Thun
- Erika Wüthrich Rösch, Geschäftsleiterin Spitex-Zentrum Burgdorf-Oberburg

Danke!

Wir danken allen Personen, die in unseren Projektgruppen mitwirkten. Mit ihrem Wissen und mit ihrem Engagement trugen sie 2010 wesentlich zur Weiterentwicklung der Spitex im Kanton Bern bei:

- Christoph Gfeller, Leiter Finanzmanagement und Controlling SPITEX BERN
- Martin Fuhrer, Geschäftsleiter SPITEX Niesen
- Marianne Hubschmid, Geschäftsleiterin SPITEX Bürglen
- Urs Kernen, Geschäftsleiter Spitex-Verein Interlaken und Umgebung
- Barbara Langenegger, Geschäftsleiterin Spitex Aarwangen-Schwarzhäusern-Bannwil
- Rosmarie Lingeri, Qualitätssystem-Managerin SPITEX BERN
- Angelica Merz, Geschäftsleiterin SPITEX Oberes Worblental
- Susanne Nydegger, Leiterin Qualitätsmanagement Spitex Biel-Bienne Regio
- Marcel Rüfenacht, Geschäftsleiter SPITEX BERN
- Hanna Schiltknecht, Geschäftsleiterin Spitex RegionKöniz
- Barbara Siegenthaler, Geschäftsleiterin Spitex-Dienste Steffisburg
- Erika Wüthrich Rösch, Geschäftsleiterin Spitex-Zentrum Burgdorf-Oberburg

Erläuterungen zu den Begriffen

Begriff	Erläuterung
ASPS	Association Spitex Privé Suisse
FILAG 2012	Finanz- und Lastenausgleich 2012: Das am 1. Januar 2002 vom Grossen Rat verabschiedete Gesetz über den Finanz- und Lastenaus- gleich verringert die wirtschaftlichen Unterschiede zwischen finanz- starken und finanzschwachen Gemeinden. Für 2012 ist eine Revision des Gesetzes geplant.
GAV	Gesamtarbeitsvertrag
GEF	Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern
Kostenobergrenze	Vom Kanton festgelegte Grenze der Kosten einer Spitex-Organisation (bis 31.12.2010).
Leistungsbezogene Beitragsfinanzierung/ Abgeltung	Projekt der Gesundheits- und Fürsorgedirektion: Das Ziel ist eine aus- schliesslich leistungsorientierte Finanzierung der Spitex durch den Kanton.
Neue Pflegefinanzierung	Bezieht sich auf das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflege- finanzierung sowie die damit verbundenen Verordnungsänderungen (ab 1.1.2011).
OdA	Organisation der Arbeitswelt
PVK	Paritätische Vertrauenskommission: eine Kommission, die Streitfälle zwischen Krankenkassen und Spitex-Organisationen regelt.
vbb abems	Verband Berner Pflege- und Betreuungszentren
Versorgungspflicht	Die Non-Profit Spitex untersteht der Versorgungspflicht. Das heisst, sie muss ihre Dienstleistung jeder Klientin und jedem Klienten zur Verfügung stellen – dies im Gegensatz zur kommerziellen Spitex, welche die für sie ökonomisch interessanten Klienten auswählen kann.
vpod	Verband des Personals öffentlicher Dienste

Impressum

Herausgeber: SPITEX Verband Kanton Bern
Bilder: Pierre William Henry, Neuchâtel
Konzept: HOFER AG Kommunikation, Bern

Gestaltung & Realisation: Republica AG, Bern

Druckvorstufe: APPALOOZA productions GmbH, Bern

Druck: Ast & Fischer AG, Wabern

Auflage: 1 500 Ex. Deutsch, 300 Ex. Französisch

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit vollständiger Quellenangabe und nach Absprache mit dem Herausgeber.



SPITEX Verband Kanton Bern Monbijoustrasse 32 3011 Bern +41 (0)31 300 51 51 info@spitexbe.ch www.spitexbe.ch