

---

## Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

100 Jahre SBK , Hauptversammlung vom 25. März 2010, PDGR Waldhaus

---

Aus Anlass zum 100 jährigen Bestehen ihres Berufsverbandes - wozu ich Ihnen ganz herzlich gratuliere und für die nächsten 100 Jahre alles Gute wünsche- haben Sie mich, unter anderem gebeten, meine Haltung betreffend Zusammenarbeit ihres Berufsverbandes mit der Politik und der Regierung heute und in Zukunft darzulegen. Dieser Aufforderung komme ich gerne nach:

Grundlage einer guten Zusammenarbeit ist aus meiner Sicht gegenseitiger Respekt und Vertrauen. Ich möchte ihnen an einem Beispiel darlegen, was ich damit meine: Um dem sich abzeichnenden Mangel an Pflegepersonal in den Spitälern, Kliniken, Alters- und Pflegeheimen sowie für die Pflege zu Hause entgegen zu wirken, haben sich im Juni 2009, auf meine Einladung hin Vertreter der Arbeitgeberverbände (Bündner Spital- und Heimverband, Spitex Verband Graubünden, OdA Gesundheit und Soziales), der Berufsverbände, der Ausbildungsstätten und der zuständigen Amtsstellen zu einem „Runden Tisch“ getroffen. Ein Treffen, wo jeder seine Sicht der Dinge darlegen konnte. Die Teilnehmenden waren nicht immer einer Meinung, aber jeder hat die Meinungen der anderen respektiert und im gegenseitigen Dialog konnte das weitere Vorgehen gemeinsam beschlossen werden. Es gab eine kurze Pressemeldung, aber keiner der Teilnehmenden versuchte sich auf Kosten der anderen zu profilieren. In der Folge konnten die eingesetzten Arbeitsgruppen ohne grosse Störungen von aussen arbeiten und auch die von uns in Auftrag gegebene BASS Studie konnte erstellt werden.

Hier noch einige Worte zu dieser BASS Studie (warum Studie, wichtigste Ergebnisse, respektables Lohnniveau, "Kanibalisierung" der HF Ausbildung durch FAGE, wie weiter, wo Studie publiziert).

Offenheit gegenüber neuen Ideen ist für mich auch wichtig: Im Gesundheitswesen ist vieles im Fluss, entsprechend sind die Antworten zu den offen Fragen vielfach noch nicht ausgegoren. Entsprechend muss jede Veränderung als Chance und nicht als Bedrohung betrachtet werden. So haben wir, um beim Beispiel des Runden Tisch zum Pflegepersonalmangel zu bleiben, 4 Handlungsfelder, welche prioritär zu bearbeiten sind identifiziert und entsprechend vier Arbeitsgruppen eingesetzt, mit dem Auftrag Massnahmen vorzu-

schlagen, wie sich die abzeichnenden Probleme lösen lassen. Ganz bewusst haben wir dabei auf weitere Vorgaben verzichtet. So sind sehr viele Ideen entstanden, welche nun auf ihre Realisierbarkeit hin geprüft werden müssen. Dabei werden Extrempositionen resp. Forderung die nicht umsetzbar sind von der Liste der möglichen Massnahmen gestrichen werden müssen. Erfolgreich Zusammenarbeit bedeutet also auch, Kompromisse einzugehen und nicht Extrempositionen einzunehmen.

Zu einer erfolgreichen Zusammenarbeit gehört auch, die Bereitschaft aktiv mitzugestalten. Ich denke Ihr Verband hat durch seine Teilnahme am runden Tisch und durch die Delegation von verschiedenen seiner Mitglieder in die vier Arbeitsgruppen gezeigt, dass er bereit ist, aktiv an der Zukunft mitzugestalten.

Ich meine auch, dass Sie noch vermehrt politisch und auch berufspolitisch Einfluss nehmen sollten. Da die Pflegenden zahlenmässig die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen darstellt, scheint es mir, dass entsprechende politische Positionen, auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene geschaffen und eingenommen werden könnten. In der gegenwärtigen Diskussion um die ständige Kostensteigerung im Gesundheitswesen und um die Fragen nach den notwendigen Gegenmassnahmen ist es wichtig geeint aufzutreten, denn schlussendlich scheint sich immer die grösste Lobby durchzusetzen.

### **Weitere aktuelle Themen aus der Gesundheitspolitik**

Wie die meisten von Ihnen sicher wissen, wurde mit dem am 13. Juni 2008 von den eidgenössischen Räten verabschiedeten Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung die Finanzierung von Pflegeleistungen, welche ambulant durch die Spitex beziehungsweise selbständig erwerbenden Pflegefachpersonen sowie stationär durch Alters- und Pflegeheime erbracht werden, neu geregelt.

Das Bundesgesetz regelt die Finanzierung der Pflegekosten durch die verschiedenen Kostenträger im ambulanten und stationären Bereich. Neu wird bei der Finanzierung zwischen pflegerischen Leistungen mit längerfristigem Pflegebedarf und Leistungen der Akut- und Übergangspflege im Anschluss an einen Spitalaufenthalt unterschieden. Die Beiträge der Krankenpflegeversicherung an die pflegerischen Leistungen werden vom Bundesrat differenziert nach dem Pflegebedarf für die ganze Schweiz einheitlich festgelegt. Die Kostenbeteiligung der Leistungsbezügerinnen beziehungsweise Leistungsbezüger wird auf 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgelegten Pflegebeitrags beschränkt. Die Kanto-

ne haben die Restfinanzierung zu regeln. Im Kanton Graubünden war in der Vernehmlassung vorgesehen, dass diese Restkosten durch die Gemeinden zu übernehmen sind. Diese Absicht wurde von vielen Gemeinden und Verbänden kritisiert, so dass die Regierung sich darüber nochmals Gedanken machen wird.

Da die neue Pflegefinanzierung auf den 1. Januar 2011 in Kraft treten wird, ist der Kanon sehr gefordert. Soeben haben die im letzten Dezember eröffnete Vernehmlassung zu den auf kantonaler Stufe notwendigen Änderungen ausgewertet. Mit der knappen Ablehnung der NFA durch das Stimmvolk ist die Herausforderung für uns noch grösser geworden, gingen wir doch in der Vernehmlassung davon aus, dass die NFA angenommen wird. Wir sind nun gezwungen, die neue Pflegefinanzierung auf der Basis der bestehenden gesetzlichen Grundlagen aufzubauen, die Vereinfachungen, welche die NFA gebracht hätte sind leider nicht möglich. In der Augustsession wird der Grosse Rat über die Vorschläge, wie die neue Pflegefinanzierung im Kanton Graubünden umgesetzt werden soll beraten. Wenn alles nach Plan läuft kann die notwendige Gesetzesrevision tatsächlich auf den 1. Januar 2011 in Kraft treten.

Ich gehe davon aus, dass die Auswirkungen der neuen Pflegefinanzierung auf Ihre Arbeit als Pflegefachpersonen gering sein werden. Allenfalls werden mehr freiberuflich Tätige Pflegefachpersonen am Markt auftreten, weil die vom Bund festgelegten gesamtschweizerischen Spitextarife geringfügig höher sein werden als die bisherigen.

### **Probleme für die Pflege in nächster Zukunft**

Sie habe in Ihrer Einladung auch den Wunsch geäussert, dass ich etwas zum Thema "Probleme für die Pflege in nächster Zukunft" sage. Auch diesem Wunsch komme ich gerne nach. Dazu möchte ich einleitend festhalten, dass mir das Wort "Probleme" nicht gefällt weil es den Beigeschmack von etwas Negativem hat. Viel besser gefällt mir der Ausdruck "Herausforderung" oder auch "Chance".

Die Veränderungen, die das Gesundheitswesen, insbesondere aber auch die Pflege als Praxis und Beruf beeinflussen sind vielfältig. Wesentliche Ursachen der Veränderungen sind epidemiologische und demographische Verschiebungen, wie auch der gesellschaftliche Wandel. Allein auf Grund der Demographischen Entwicklung ist im Kanton Graubünden bei gleich bleibender Pflegebedürftigkeitsquote bis ins Jahr 2020 mit einem zusätzlichen Bedarf von Pflegefachpersonal von rund 25% gegenüber heute zu rechnen!

Damit könnten Sie sich eigentlich zurücklehnen und der Dinge harren die da kommen: Denn Ihr Job ist gesichert. Wegrationalisieren geht nicht, denn es gibt noch keinen Roboter der ihre Pflege - Tätigkeit übernehmen könnte.

Denn was sollte er denn übernehmen können? Man könnte sich vielleicht vorstellen, dass gewisse technische Verrichtungen von einer Maschine erledigt werden, aber können Sie sich eine Wasch – oder Badestrasse für Ihre Patienten denken. Es gibt Geräte und Apparaturen, die Körperfunktionen überwachen und überprüfen, aber gibt es eine Technik für die Wahrnehmungen von unausgesprochenen Fragen und Ängsten?

Ich stelle mir vor, dass die Pflege in der Zukunft ihre Aktivitäten im Umgang mit Gesundheits- und Krankheitsproblemen im jeweiligen Alltag und Kontext der Betroffenen weiter ausbauen sollte. Ich meine damit, dass die individuellen und familiären Alltags- und Lebensgestaltungen der Klientinnen vermehrt berücksichtigt werden, anstatt z.B. nach vorgegebenen Standards vorzugehen. Konkret soll die Pflege die persönlichen Wertvorstellungen, die ökonomische Situation, die individuellen Gewohnheiten und die damit verbundenen Ressourcen bzw. Schwierigkeiten vermehrt einbeziehen. Hier sind die Institutionen wie Pflegeheime, Spitexorganisationen und Akutspitäler gefordert mit dem gesellschaftlichen Wandel Schritt zu halten. Sie als Pflegende mit täglichem Kontakt zu den pflegebedürftigen Menschen können ihrer Institution wertvolle Impulse über die Bedürfnisse an der Front vermitteln.

Gewiss ist, dass die Attraktivität ihres Berufes und damit auch die Berufswahl der jungen Leute nicht zuletzt davon abhängt, wie ein Berufsbild von aussen wahrgenommen wird. Wir müssen es schaffen, dass die Arbeit in der Pflege „in“ ist.

Ich wünsche mir deshalb, dass Ihr Verband vermehrt die Bilder eines aufgeschlossenen, modernen und zukunftssträchtigen Berufsbildes vermittelt, also weniger von Problemen sondern von Chancen und Herausforderungen spricht!

### **Zum Schluss: Auswirkungen von Swiss DRG auf die Pflegefachpersonen**

Auch hier gilt es, die sich bietenden Chancen zu packen und aktiv bei der Einführung von Swiss DRG mitzuarbeiten. Persönlich erwarte ich von der Einführung von Swiss DRG keine grosse Auswirkung im Kanton Graubünden, finanziert der Kanton doch seit 2005 die Spitäler mit einem Fallpauschalensystem welches auf APDRG, also einem sehr ähnlichen System beruht. Die Spitäler haben sich entsprechend bereits auf die Anreize die ein solches System bietet eingestellt. Wenn nun ab 2012 auch die Krankenversicherer nach

Swiss DRG abrechen, werden die Spitäler ihre Strategie sicher noch optimieren, grosse Auswirkungen sind aber nicht zu erwarten.

Ich wünsche Ihnen allen weiterhin viel Freude und Befriedigung in ihrem schönen Beruf,  
Danke für Ihre Aufmerksamkeit und stehe nun für Ihre Fragen zur Verfügung.