

GeKoZH Webinare für Neugierige und Neue **Das Zürcher Gesundheitswesen und die Rolle** **der Gemeinden**

4. November 2022, 12.00-13.00

Mark Wisskirchen, Präsident GeKoZH

Nicolas Galladé, Co-Vizepräsident GeKoZH

Rahel Würmli, Co-Vizepräsidentin GeKoZH

Jörg Kündig, Präsident GPV

Über die GeKoZH

GeKoZH hat über 100 Mitglieder:

- Offen für alle Zürcher Gemeinden
- Mitgliederbeitrag jährlich 6 Rp./Einwohner
- 18 Vorstandsmitglieder
- Geschäftsstelle zu 40 %
- Ca. 70 000 Fr. Jahresbudget

Fokus der GeKoZH:

- Gesundheits-, Alters- und Pflegeversorgung
- Zuständigkeit und Handlungsspielraum Gemeinde

Partner und Stakeholder:

- GPV, SoKo, Netzwerk kommunale Fachpersonen Alter
- Verbände Leistungserbringer, Gesundheitsdirektion



Das Zürcher Gesundheitswesen und die Rolle der Gemeinden

- 1. Das Zürcher Gesundheitswesen, Mark A. Wisskirchen 5'**
- 2. Aufgaben der Gemeinden in der Pflegeversorgung, Nicolas Galladé 10'**
- 3. Spielraum der Gemeinden in Altersarbeit und Alterspolitik, Rahel Würmli 10'**
- 4. Rolle der Gemeinden in der Gesundheitsversorgung, Mark A. Wisskirchen 10'**
- 5. Sicht des GPV auf das Zürcher Gesundheitswesen, Jörg Kündig 10'**
- 6. Was macht die GeKoZH, Mark A. Wisskirchen 5'**



1.1 Das Zürcher Gesundheitswesen ist komplex ...



Public Health

- Gesundheitsförderung und Prävention von Gemeinden, Kanton und Bund
- Gesundheitsförderung und Prävention von Gesundheitsligen, Suchtprävention, Arbeitgebern
- Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten durch Kanton, Gemeinden, Bund



Öffentliche Hand und Politik

- **Bund:** Bundesrat, Bundesamt für Gesundheit (BAG), Parlament (SGK)
- **Kantone:** Schweizerische GesundheitsdirektorInnen Konferenz (GDK)
- **Kanton:** Regierungsrat, Gesundheitsdirektion (GD) Kantonsrat (KSSG)
- **Bezirksrat:** Aufsicht über Alters-/Pflegeheime und Spitex-Organisationen
- **überkommunal:** Gemeindepräsidienverband GPV, GeKo ZH, Gremien auf Ebene Bezirk
- **kommunal:** Stadt-/Gemeinderat und Abteilung (z. B. Gesundheit, Gesellschaft)

Thema heute

Wohnen im Alter



- Alterswohnungen und neue Wohnformen für das Alter
- Altersfreundliche Gemeinde, altersgerechte Wohnumgebung
- Unterstützung/Entlastung z. B. durch Freiwillige, Kirchen, Hauswartung/-verwaltung



Krankenpflegeversicherungen (OKP)

- Über 50 Krankenkassen, davon 10 Grosse
- Zwei Krankenkassenverbände: santésuisse, curafutura



Angehörige und Bezugspersonen



Betroffene Menschen

- LeistungsbezügerInnen (PatientInnen, Bewohnende, KlientInnen)
- Selbsthilfegruppen, Patientenforen
- Interessenvertretung Betroffene, z. B. Patientenorganisation, unabhängige Beschwerdestelle für das Alter



Unterstützung im Alter

- Kommunale Fach- oder Beratungsstelle oder Fachperson Alter
- Soziale Dienste der Gemeinde, der Spitäler und Kliniken, der Alters- und Pflegeheime, KESB
- Soziale Beratung Pro Senectute
- Amt für Zusatz- und Ergänzungsleistungen
- Unterstützung durch Vereine (Pro Senectute, SRK, lokale Vereine, Kirche)



Freiwillige und Nachbarschaft

Pflegeversorgung

- **ambulant:** Spitex-Organisationen mit/ohne Leistungsauftrag
- **ambulant:** selbstständig erwerbende Pflegefachpersonen
- **stationär:** 260 Alters- oder Pflegeheime mit/ohne Leistungsauftrag
- **Verbände:** Curaviva ZH, Senesuisse, Spitex ZH, Spitex Privée Suisse



Gesundheitsversorgung



- **ambulant:** Patientennahe Angebote wie Suchtfachstellen, Gesundheitsligen (z.B. Krebs, Demenz, Lunge, Herz, Diabetes, psychische Gesundheit)
- **ambulant:** Apotheken, Drogerien
- **ambulant:** Haus- und FachärztInnen, ZahnärztInnen, ChiropraktikerInnen
- **ambulant:** PsychotherapeutInnen, TherapeutInnen, Hebammen
- **stationär:** Akutspitäler, Geburtshäuser, Psychiatrie- und Rehabilitationskliniken
- **Notfall:** Aertefon und medizinische Notfalldienste, Rettungsdienste für lebensbedrohliche Notfälle
- **Verbände:** Verband Zürcher Krankenhäuser, Berufsverbände

1.2 Das Zürcher Gesundheitswesen vereinfacht dargestellt:



Nicolas Galladé

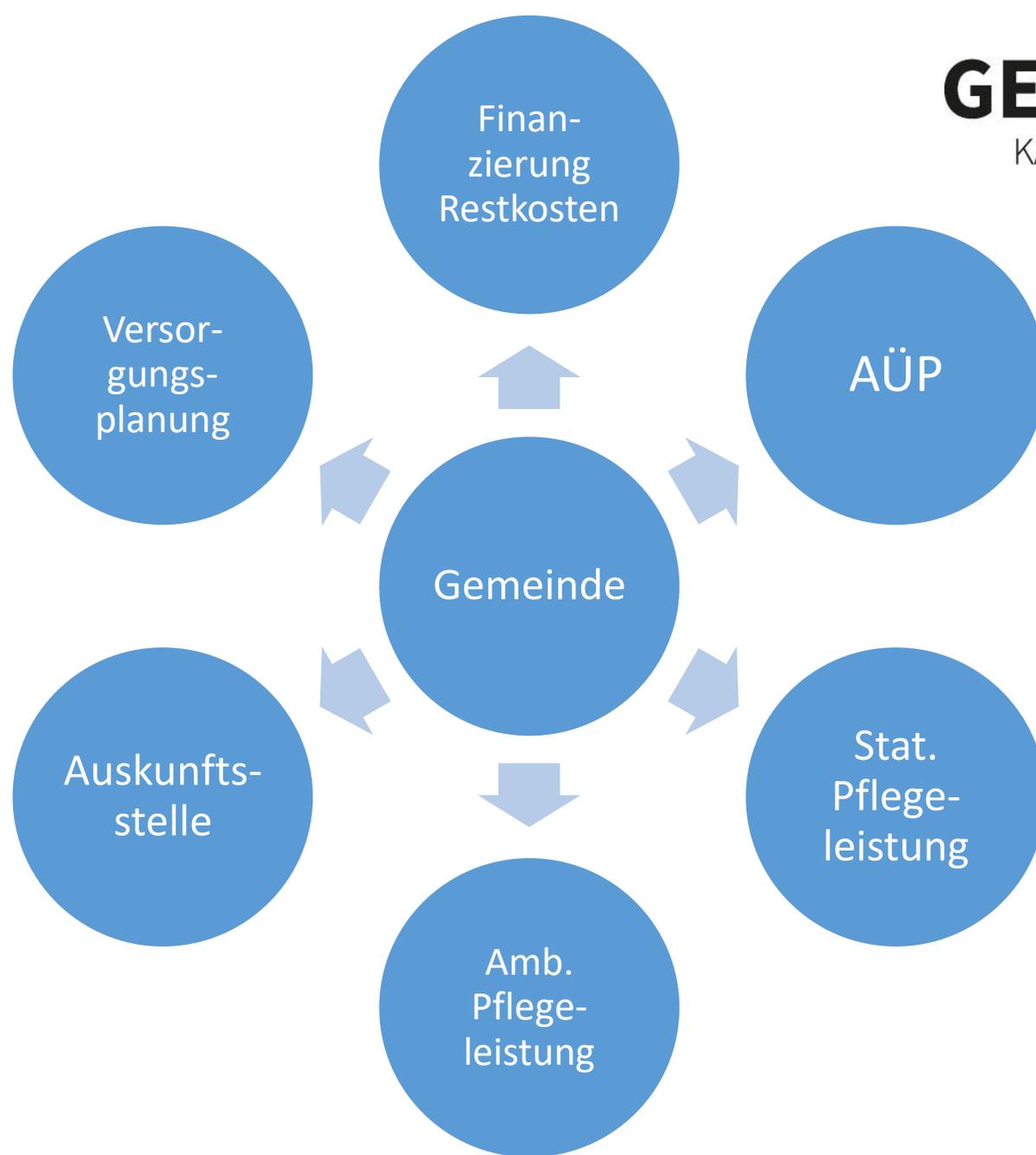
Stadtrat Winterthur
Vize-Präsident GeKoZH

2.1 Aufgaben der Gemeinden in der Pflegeversorgung

Gesetzliche Grundlagen (seit 2011):

§ Pflegegesetz

§ Verordnung zur Pflegeversorgung



*Gemeinde ist hier
hauptverantwortlich!*

Pflegeversorgung: Mengengerüst

Stadt Winterthur



in Winterthur, 2021



Bevölkerung

117'300 Einwohner
65+ 19'000
80+ 5800



Pflegeplätze

1188 Plätze
5 städtische AZ
11 private Anbieter



Restkosten

49 Mio
Ambulant 17 Mio
Stationär 32 Mio



Spitex

172'000 Pflegestunden
2600 Klienten/innen



Stationäre Pflege

411'00 Pflage tage
1245 Klienten/innen

Masterplan Pflegeversorgung: Inhalte

- Detaillierte Analyse und Beschreibung der Ist-Situation:
 - Instrumente und Strukturen der Versorgungssteuerung
 - Rechtliche Rahmenbedingungen
 - Gesellschaftliche Entwicklungen
 - Angebote und Nutzung der Angebote in Winterthur
- Bedarfsplanung Pflegebetten bis 2040
- Festlegung von Zielen in der Pflegeversorgung und Ableitung von Handlungsbedarf



Masterplan Pflegeversorgung: Umsetzung

Juni 2021

schrittweise Umsetzung

2027

Verabschiedung
durch Stadtrat
17 Ziele
35 Massnahmen



Umgesetzt

- Einführung Gesundheitsberatung daheim (Alter und Pflege)
- Einführung Alters-Reha (Alter und Pflege)
- Monitoring ambulante und stationäre Angebote
- Informationen auf der städtischen Website aktualisieren



Momentan in der Umsetzung (Auswahl)

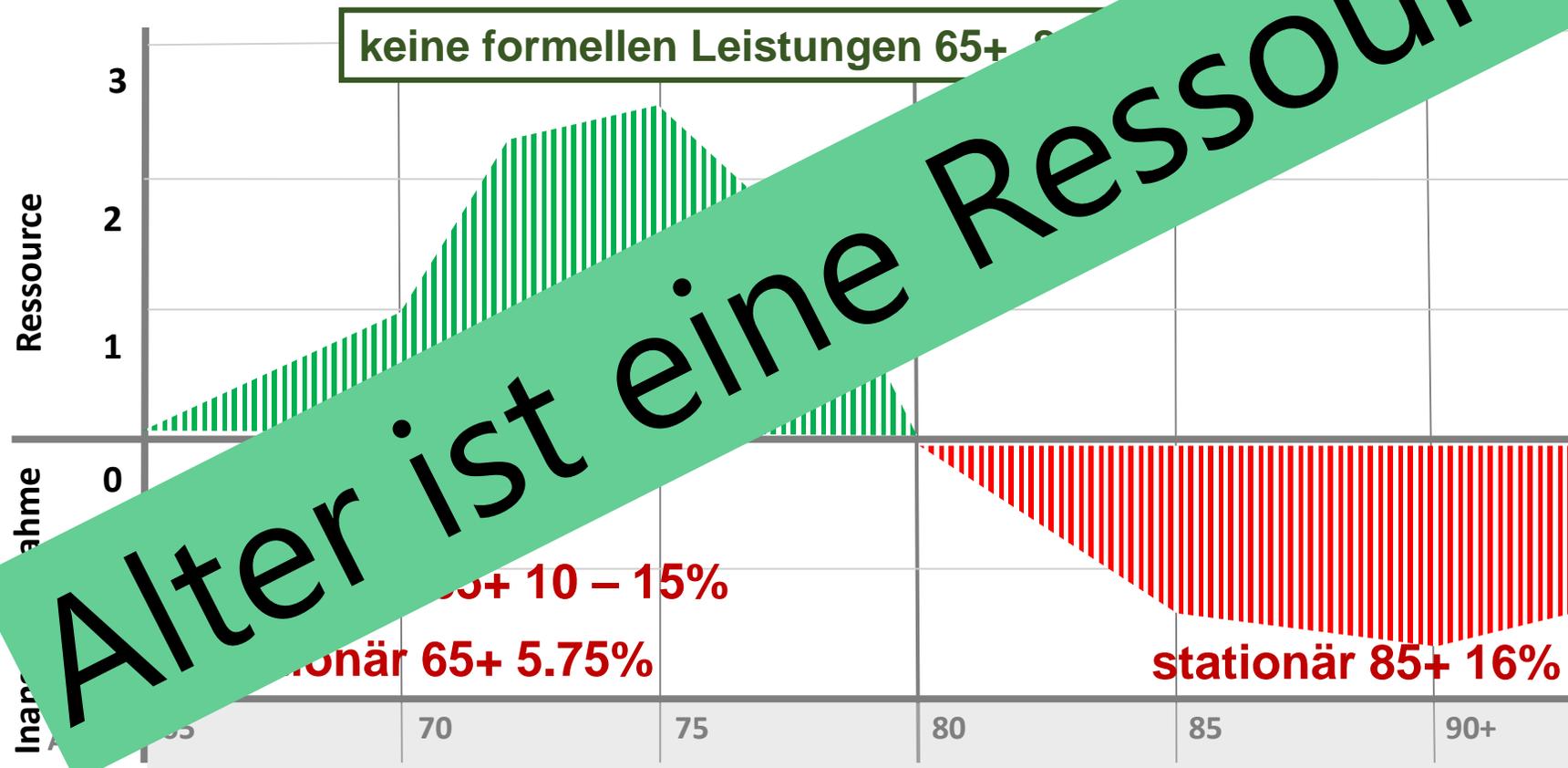
- Angebot an bezahlbaren Wohnungen mit Service ausbauen
- Optimierungspotential städtisches Tageszentrum prüfen
- Bedarf an Tages- und Nachtplätzen klären
- Monitoring der Nutzung stationärer und ambulanter Angebote
- Zusammenarbeit mit der Integrationsförderung stärken

Rahel Würmli

Leiterin Abteilung Alter & Gesundheit, Wetzikon
Vize-Präsidentin GeKoZH

3.1 Spielraum der Gemeinden in Altersarbeit/-politik

Gesund, engagiert Übergang, Instabilität Gebrechlichkeit



Alter ist eine Ressource

Ressource Soziales Engagement

Inanspruchnahme Betreuung – Pflege

3.2 Altersarbeit und Alterspolitik in Wetzikon



Konsistente
Alterspolitik



Caring
Community



Altersfreundliche
Lebensräume



Gesundheit
& Pflege

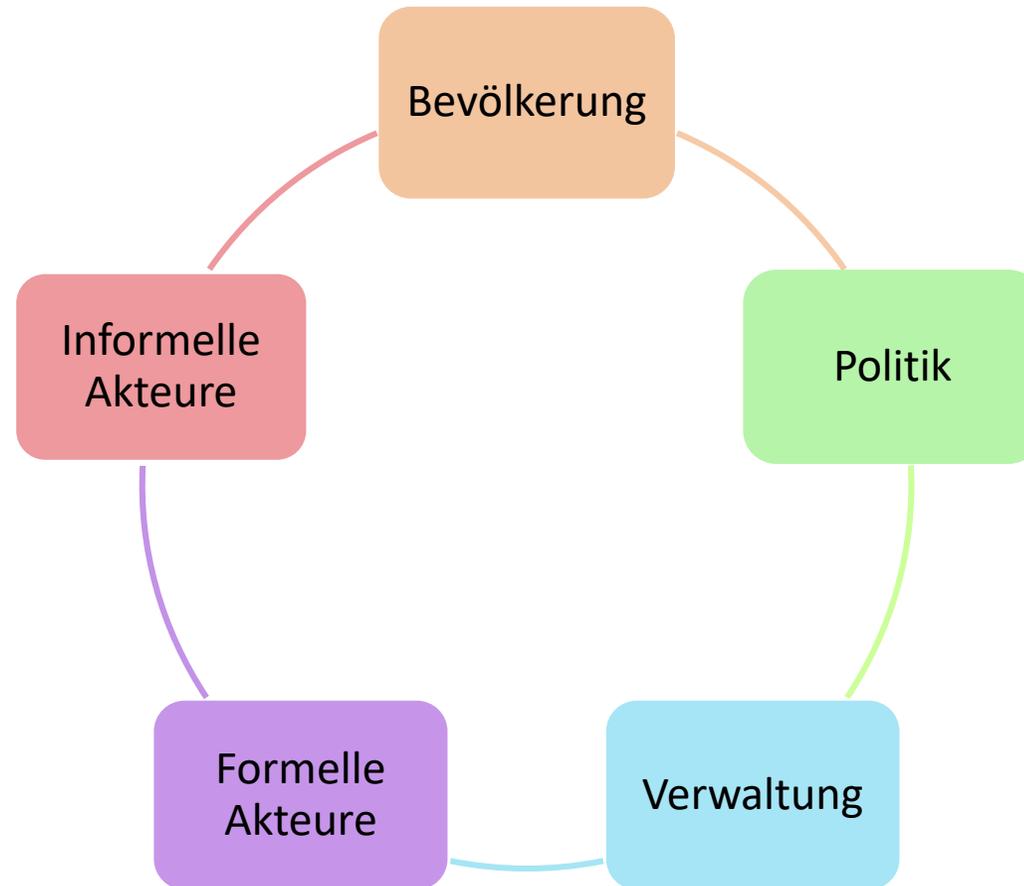


Information &
Kommunikation



Nachhaltige
Finanzierung

3.2 Altersarbeit und Alterspolitik



3.3 Trends und Herausforderungen für Gemeinden

Gesellschaftlich

Digitalisierung

Institutionell

Finanzierung

Mark Wisskirchen

Stadtrat Kloten

Präsident GeKoZH

4.1 Rolle der Gemeinden in der Gesundheitsversorgung

ambulant

rund 230 Apotheken, 3600 niedergelassene ÄrztInnen, 1200 ZahnärztInnen, etc.

- Kostenträger: Krankenkasse und PatientInnen
- Keine Planung/Steuerung, Bewilligung/Zulassung durch Kanton
- **für Gemeinden:** Wichtig für Bevölkerung, wichtig für Pflegeversorgung

stationär

29 Akutspitäler, 7 Rehabilitationskliniken, 12 Psychiatriekliniken

- Kostenträger: Kanton und Krankenkasse (und PatientInnen)
- Spitalplanung- und Finanzierung durch kantonale Gesundheitsdirektion
- **für Gemeinden:** Häufig mit dem Regionalspital verbunden, wichtiger Akteur der regionalen Gesundheitsversorgung

Gemeinde kann
aktiv sein/werden

Weitere:

- Ärztefon und Rettungsdienste
- Zahnärztliche Versorgung Kinder
- Gesundheitsförderung und Prävention
- Gesundheitsschutz

Gemeinde hat
hier Aufgaben

4.2. Spital Bülach – für die Region

Der Kanton ist zuständig für Spitalversorgung aber...

Spital Bülach:

- Bis 2014 Zweckverband von Gemeinden
- Volksabstimmung im November 2014
- AG seit 2015, Gemeinden als Eigentümer
- Verwaltungsrat mit GemeindevertreterInnen
- Neue CEO Doris Benz
- Spitalliste 2023



4.3 Trends und Herausforderungen für Gemeinden

Kommunal:

- Schliessung der Hausarztpraxis (ältere Menschen, Heime)
- Integrierte Versorgung aus Sicht der Gemeinde
- Gesundheitsförderung und Prävention
-

Auf kantonaler Ebene, Gesundheitsdirektion:

- Ambulant: Zulassungsbeschränkungen und Förderung Hausarztmedizin
- Stärkung Psychiatrie ambulant/stationär
- Spitalversorgung (Ambulantisierung, Kosten, Fachkräftemangel)
-

Jörg Kündig

Gemeindepräsident Gossau
Präsident GPV

5. Sicht des GPV auf das Zürcher Gesundheitswesen

Politische Verantwortung der Gemeinden

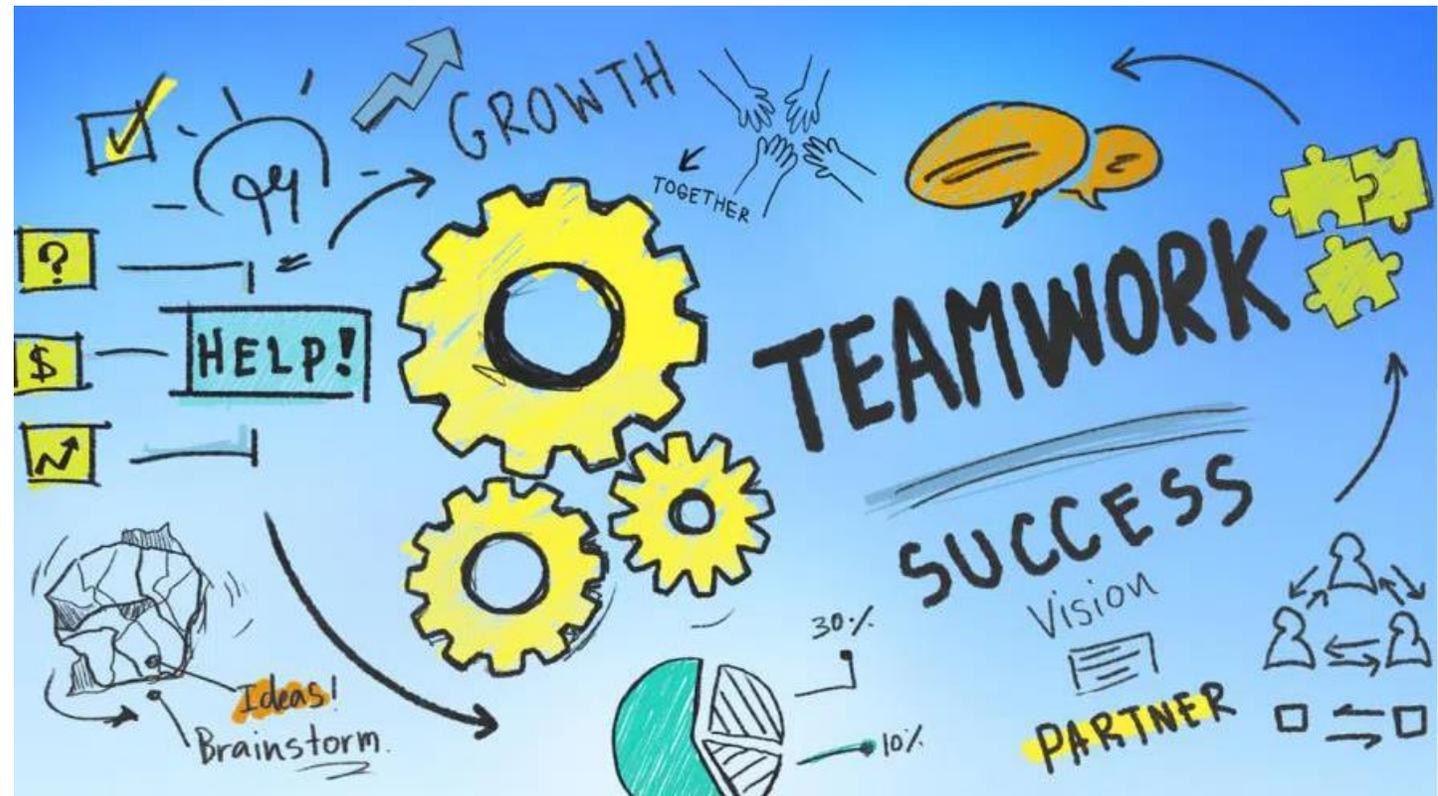
- Die Gemeinden sind verantwortlich für die Gesundheits- und Pflegeversorgung in ihren Gemeinden, explizit für die ambulante Versorgung
- Die Umsetzung dieser Aufgabe liegt bei den Exekutiven und Legislativen.
- Zu diesen Aufgaben gehören
 - Alters- und Pflegeheimplätze
 - Spitex
 - Rettungsdienst und Notfalltelefon (Mitfinanzierung durch Gemeinden mit Fr. 2.40 pro Bewohner/in/Jahr (inkl. MWST))
 - Hausärzte und Apotheken (leisten wichtigen Beitrag, sind aber nicht direkt in der Verantwortung der Gemeinden)



5.1 Umsetzung der Pflegeversorgung

Die Umsetzung, das «Wie» ist sehr vielfältig:

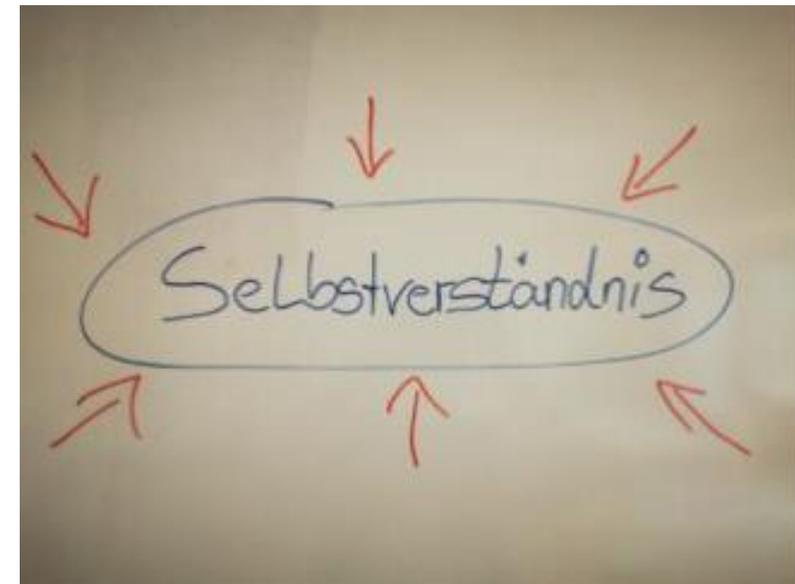
- direkte Führungsverantwortung
- Leistungsvereinbarungen
- Defizitfinanzierung
- Normdefizitfinanzierung
- Restdefizitfinanzierung



5.2 Die politische Sicht auf das Gesundheitswesen

Der GPV Kanton Zürich versteht sich als

- Vertretung der Exekutiven und damit der politischen Haltung der Gemeinden
- er vertritt die Meinungen der politischen Gemeinden
- dies bedeutet aber, dass es gerade bei regionalen Themen schwierig ist, einen kleinsten gemeinsamen Nenner zu finden (z.B. Spitalliste)
- Gemeinden übernehmen die Rolle als Vertreterin der Restfinanzierer (Spitex, Pflegeheime MiGeL)
- Auf *Bundesebene* bemüht sich der GPV Kanton Zürich in diesem Zusammenhang für die Gemeinden
 - die integrierte Versorgung zu fördern
 - das Miteinander zu stärken
 - es geht insbesondere darum, Versorgungsengpässe zu vermeiden
 - AG medizinische Grundversorgung (Lead GPV ZH): Apotheker, Hausärzte, Spitex, CURAVIVA/Artiset, Städte, Gemeinden



5.3 Versorgungsregionen Pflegeheimplätze

- Wir anerkennen die Sorge um Konkurrenzierung der Einrichtungen der öffentlichen Hand
- Planungsprozesse sind aber schwierig und haben auch wesentliche Nachteile
- Der GPV hat sich dafür eingesetzt, dass die Gemeinden ein starkes Mitspracherecht bei der Gestaltung haben und wird sich entsprechend deutlich einbringen
- Vor diesem Hintergrund sehen wir der Diskussion um Versorgungsregionen mit gemischten Gefühlen entgegen



5.4 Spitex

- Den Grundsatz «ambulant vor stationär» tragen wir mit.
- Das braucht aber massiv Ressourcen. Diese fehlen
- Die Kompensation durch pflegende Angehörige ist zwar von der Idee her gut, das sich jetzt entwickelnde Geschäftsmodell ist aber fatal – vor allem auch teuer und aus gesellschaftlicher Sicht bedenklich.
- Die aktuelle Ausschreibungsdiskussion passt uns nicht. Sie ist unnötig und rechtlich fragwürdig, und bringt keine Verbesserung
- Es besteht die Gefahr, dass langjährig etablierte und verlässliche Strukturen unwiederbringlich aufgelöst werden, indem Äpfel mit Birnen verglichen werden
- Wichtig ist, dass die Spitexorganisationen den Vorteil von Skalen-Effekten nutzen
- Wichtig aber: die Integrationsthematik – horizontal und vertikal – muss bleiben



5.5 Rettungsdienst

- Die Diskussion um Erreichbarkeit einzelner Orte, Weiler, Wachten hat verunsichert
- Wir sind aber der Ansicht, dass individuell zu klären ist, ob und wie Verbesserungen machbar sind – und zwar in einem vernünftigen Rahmen





GeKoZH-Kompass online !

6. Was macht die GeKoZH?

Bearbeitung Themenbereiche:

Pflegefinanzierung (z.B. Projekt: 10 Jahre Pflegefinanzierung Kt ZH)

Versorgungsplanung (z.B. Bericht und Empfehlungen)

Integrierte Versorgung (z.B. Themenpapier, Vernetzungsanlass)

Querschnitt Alter (z.B. Vernetzung)



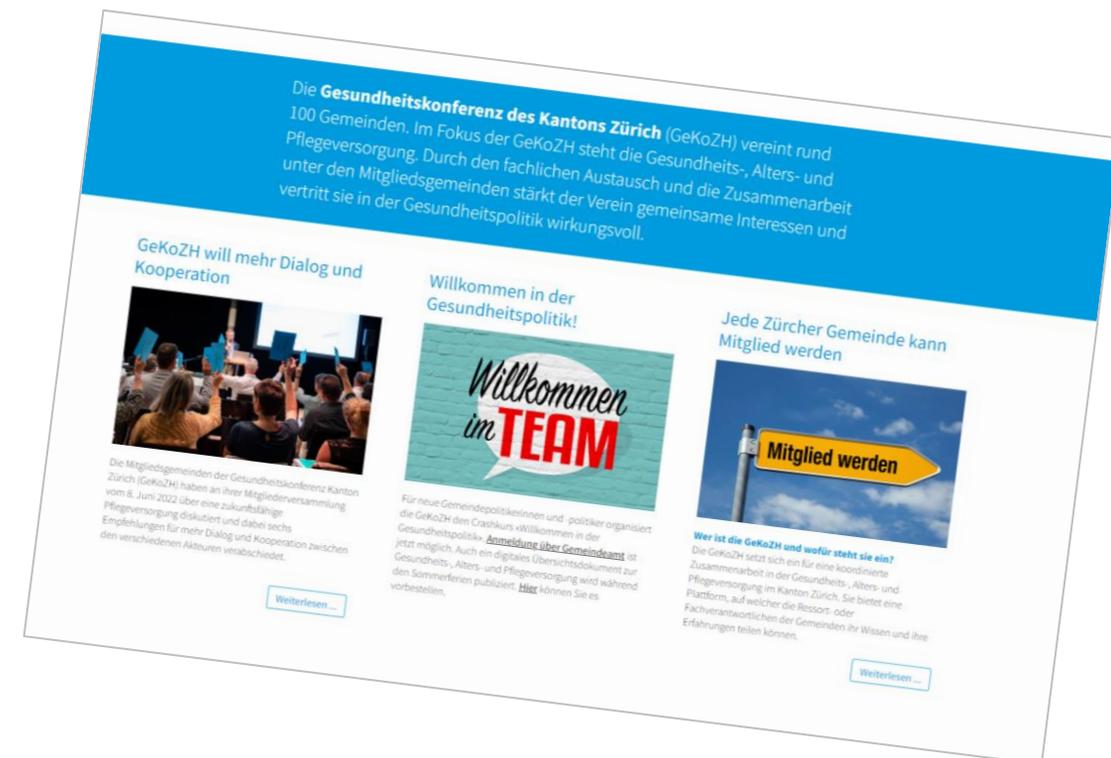
Wissensmanagement



Kommunikation und Dialog



Interessenvertretung





GeKoZH Webinare für Neugierige und Neue

CURAVIVA Kanton Zürich: Alters- und Pflegeheime in der Zürcher Pflegeversorgung

Mittwoch, 9. November 2022, 13.00-14.00 Uhr

Spitexverband Kanton Zürich: Die Spitex-Organisationen im Kanton Zürich

Montag, 14. November 2022, 12.00-13.00 Uhr

Verband Zürcher Krankenhäuser: Das Spital im regionalen Gesundheitsnetz

Donnerstag, 17. November 2022, 12.00-13.00 Uhr

Gesundheitsförderung und Prävention Kanton Zürich: Eine Chance für Gemeinden

Dienstag, 29. November, 12.00-13.00 Uhr

Netzwerk kommunale Fachpersonen Alter: Altersarbeit und Alterspolitik

Donnerstag, 1. Dezember, 17.00-18.00 Uhr (neues Datum, statt 22.11)

Gesundheitsdirektion Kanton Zürich: Zusammenarbeit Kanton und Gemeinden

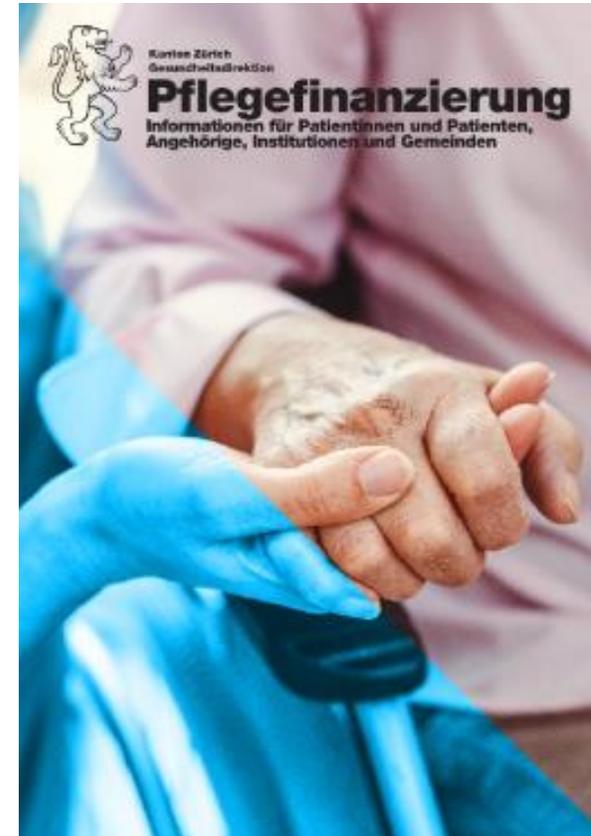
Freitag, 16. Dezember, 12.00-13.00 Uhr

VERNETZUNGSANLASS 24. Januar 2023 ab 17.30 Uhr (Stadt Zürich)



Gesetzliche Grundlagen I (kantonales Pflegegesetz)

- § 5 Abs. 1: Die Gemeinden sorgen für eine bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner. Sie betreiben zu diesem Zweck eigene Einrichtungen oder beauftragen von Dritten betriebene Pflegeheime und Spitex-Institutionen oder selbstständig tätige Pflegefachpersonen.
- § 5 Abs. 2: Sie stellen sicher:
 - a. Pflegeleistungen ...
 - b. Leistungen der Akut- und Übergangspflege ...
 - c. notwendige Leistungen für Unterkunft, Verpflegung und Betreuung in Pflegeheimen,
 - d. notwendige Leistungen im hauswirtschaftlichen und betreuerischen Bereich für Personen, die wegen Krankheit, Mutterschaft, Alter, Unfall oder Behinderung nicht in der Lage sind, ihren Haushalt selbstständig zu führen (nichtpflegerische Spitex-Leistungen).



Gesetzliche Grundlagen II (kant. Gesundheitsgesetz)

Die Sicherstellung obliegt den Exekutiven und Legislativen:

- § 17 b: *Notfalldienst*
Kommt die Organisation des Notfalldienstes durch eine Standesorganisation nicht zustande, übernimmt die Direktion die Organisation. Sie kann diese Aufgabe ganz oder teilweise den Gemeinden oder Dritten übertragen.
- § 17 c Abs. 1: Kostentragung
Die Standesorganisationen, der Kanton und die Gemeinden tragen die ihnen für die Organisation entstehenden Kosten, soweit diese nicht durch Ersatzabgaben gemäss §§ 17 d und 17 e gedeckt werden.
- § 44 Abs. 1: *Krankentransport- und Rettungswesen*
1 Die Gemeinden gewährleisten das Krankentransport- und Rettungswesen. Sie können diese Aufgabe Dritten übertragen.

