

Vernehmlassung zum Entwurf für eine Totalrevision des Gesetzes über das Gesundheitswesen des Kantons Graubünden (Gesundheitsgesetz)

Antwortformular

1. Angaben zu Gemeinde, Organisation oder Person

Gemeinde/Organisation: Spitex Verband Graubünden
Name: Evangelista Vorname: Mario
Adresse: Gartenstrasse 2
PLZ/Ort: 7000 Chur
Tel.: 081 252 77 22
E-Mail: info@spitexgr.ch

2. Generelle Bemerkungen

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zur Totalrevision des Gesundheitsgesetzes Stellung nehmen zu können. Unsere nachfolgenden Bemerkungen zur Revisionsvorlage beschränken sich auf diejenigen Themen, die für die Spitex von besonderer Relevanz sind. Die Vernehmlassung erfolgt im Namen des SVGR-Vorstandes.

3. Bemerkungen zu einzelnen Bestimmungen

Art. Nr.	Antrag	Begründung
Art. 19 Abs. 1 Bst. d)	Die heute von den Spitex-Organisationen gemäss geltenden Vorgaben eingeführten prozessorientierten Qualitätsmanagementsysteme müssen mit der neu formulierten Bestimmung anerkannt werden. Sollte dies nicht der Fall sein, ist die heute geltende Vorgabe beizubehalten.	<p>Von den Spitex-Organisationen wird heute ein prozessorientiertes Qualitätsmanagementsystem verlangt (Art. 22 VOzGG, in Kraft seit 1.1.2011). Die Vorgabe wurde damals nach ausgiebigen Diskussionen erlassen und sie hat sich bewährt. Die meisten Organisationen haben in der Folge Q-Word, ein Verwaltungsprogramm fürs Qualitätsmanagement, eingeführt. Damit wurde eine gute, praxistaugliche, kostengünstige und mit vertretbarem Aufwand zu handhabende Lösung getroffen.</p> <p>Die neue Vorschrift gemäss Entwurf (gesamtschweizerisch anerkanntes Qualitätssicherungssystem) wird von der Spitex nur unterstützt, wenn die heute geltende Vorgabe, insbesondere Q-Word, darin Platz findet (Definition des Begriffs „gesamtschweizerisch anerkanntes Qualitätssicherungssystem“?). Werden mit der neuen Umschreibung ISO-Zertifizierungen o.Ä. angesprochen, lehnt der SVGR diese Bewilligungsvoraussetzung ab.</p>
Art. 19 Abs. 1 Bst. f)	Auf die Verpflichtung aller Leistungserbringer, eine Ombudsstelle zu bezeichnen, ist zu verzichten.	Die Pflicht, eine unabhängige Ombudsstelle zu bezeichnen, war bisher nur für Alters- und Pflegeheime vorgegeben. Der SVGR, mit allen Spitex-Organisationen, machte von Anfang an freiwillig bei der Ombudsstelle Graubünden mit und finanziert rund 15 % des Aufwandes dieser Stelle. Neu wären auch alle Spitäler und Kliniken, die Geburtshäuser mit stationärem Angebot, die Tages- und Nachtkliniken und die gewerbsmässigen Kranken- und Verunfalltentransporte verpflichtet, eine eigene oder eine gemeinsame Ombudsstelle zu bezeichnen. Der SVGR wehrt sich gegen eine Verpflichtung. Ohne Not soll nicht ein weiterer staatlicher Zwang aufgebaut werden. Die Freiwilligkeit bietet Gewähr dafür, dass der Aufwand für eine Ombudsstelle nicht überbordert.
Art. 23	<p>a) Es muss auch in Zukunft möglich sein, die Pflegedienstleitung auf mehrere Personen zu verteilen.</p> <p>b) Die Vorschrift, für die Pflegedienstleitung eine Berufsausübungsbewilligung einzuholen, wird abgelehnt. Diese Vorgabe ist zu streichen.</p>	<p>Als Bewilligungsvoraussetzung für einen Spitex-Betrieb wird neu unter anderem vorgegeben, dass eine pflegerisch verantwortliche Person bezeichnet wird und dass diese über eine entsprechende Berufsausübungsbewilligung verfügen muss.</p> <p>a) Die Pflegeleitung liegt heute teilweise bei mehreren Mitarbeitenden und nicht nur bei einer Person. Der Vorteil einer solchen Lösung ist, dass der Arbeitsaufwand auf mehrere Schultern verteilt und das pflegerische Fachwissen aufgrund der Fachspezialisierungen besser genutzt werden kann. Es muss deshalb auch in Zukunft möglich sein, die pflegerische Verantwortung auf mehrer Personen aufzuteilen. Art. 23 ist dementsprechend abzufassen.</p>

		<p>b) Bei der Erteilung und bei der Erneuerung der Betriebsbewilligung wird jeweils auch die personelle Qualifikation des Personals, so auch diejenige der Pflegedienstleitung kontrolliert. Weshalb nun neu zusätzlich auch noch eine Berufsausübungsbewilligung vorliegen muss, ist nicht nachvollziehbar. Die Gesamtverantwortung für den Betrieb liegt bei der Geschäftsleitung respektive beim Vorstand. Wird der dieser neuen Vorschrift zugrunde liegende Ansatz, für eine einzelne Funktion noch Spezialnachweise und Spezialbewilligungen einzufordern, weiter gedacht, könnten eines Tages auch Spezialbewilligungen für die hauswirtschaftliche Leitung, die Personalleitung, den Finanzverantwortlichen etc. verlangt werden. Die Vorschrift, für die Pflegedienstleitung eine Berufsausübungsbewilligung einzuholen, ist sachlich nicht zu rechtfertigen und führt zu Mehraufwand in der Spitex und in der öffentlichen Verwaltung. Der SVGR lehnt diese Vorschrift ab.</p>
<p>Art. 30 Abs. 1</p>	<p>Die Forderung nach Dokumentation der Aufklärung und der Diagnose ist für die Spitex zu präzisieren.</p>	<p>Die Aufzählung in Art. 30 Abs. 1, was eine Patientendokumentation umfassen muss, ist für die Spitex problematisch. Angaben zur Anamnese (Ergebnis der RAI-HC Bedarfsabklärung), Untersuchung, Behandlung und Pflege sind grundsätzlich immer Bestandteil einer Dokumentation. Zwangsmassnahmen sind in der Spitex kaum anzutreffen, ausser der Begriff würde sehr weit interpretiert.</p> <p>Fragen wirft hingegen das Erfordernis nach Dokumentation der Aufklärung und der Diagnose auf. Die Aufklärung über Rechte und Pflichten erfolgt im Erstgespräch zwischen der Spitex-Mitarbeiterin und der Kundin/dem Kunden und wird insofern dokumentiert, als die Kundin mit Unterzeichnung der Rahmenvereinbarung sich mit dieser und den AGB einverstanden erklärt und damit auch die Aufklärung über alles Relevante bestätigt. Sollten weitergehende, neue „Papiere“ gefordert werden, würde sich der SVGR dagegen wehren.</p> <p>Problematisch ist für die Spitex die Forderung, dass die Diagnose Bestandteil der Patientendokumentation sein muss. Die Diagnose erstellt der Arzt. Ob die Diagnose geliefert wird und in welcher Detaillierung, darauf kann die Spitex keinen Einfluss nehmen. Bei einfacher Grundversorgung wird die Diagnose auch nicht benötigt (z.B. Hilfe beim Aufstehen und Ankleiden am Morgen). Was hingegen immer vorhanden ist, ist die Pflegediagnose. Wir gehen davon aus, dass betreffend der Spitex-Einsätze die Pflegediagnose angesprochen wird (?). Wir beantragen, dies entsprechend zu präzisieren, um Unklarheiten zu vermeiden.</p>
<p>EGzHMG</p>	<p>Die Verwaltung der Medikamente in einer Spitex-Zentrale ist mit einer einfachen, praxisgerechten Lösung im EGzHMG zu regeln.</p>	<p>Die Vorschriften zu den ärztlichen Privatapotheken werden vom Gesundheitsgesetz ins Einführungsgesetz zum Heilmittelgesetz überführt. Damit werden alle die Apotheken betreffenden Bestimmungen im einschlägigen Spezialgesetz zusammengefasst.</p>

Diese Überführung würde Gelegenheit bieten, die ungelösten Fragen zur „Spitex-Apotheke“ zu regeln. Das Bundesgesetz über Arzneimittel und Medikamente äussert sich nicht zur Medikamentenverwaltung in einer Spitex-Zentrale. Auch in der kantonalen Gesetzgebung sind dazu keine Bestimmungen zu finden. Gemäss Auskunft der Kantonsapothekerin ist eine Spitex-Organisation, die Medikamente verwaltet bzw. lagert und bereitstellt aufgrund der Interpretationen der Gesetzgebung trotzdem gezwungen, eine Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke einzuholen respektive eben eine Vereinbarung mit einem Konsiliarapotheker abzuschliessen. Dies gelte auch dann, wenn die Medikamente im Blister belassen werden. Gemäss Swissmedic sei die Entnahme aus der Originalverpackung als Umkonfektionierung/Herstellung zu beurteilen und die Gesetzgebung schreibe für die Umkonfektionierung zwingend vor, dass die fachtechnische Verantwortung dafür bei einer Apothekerin/einem Apotheker liegen müsse, die/der über eine entsprechende Herstellbewilligung verfüge.

Es ist für die Spitex schwer nachzuvollziehen, dass dieselben von einem Arzt verschriebenen, in der Apotheke abgeholten oder von der Apotheke gesandten Medikamente bei einem Kunden zuhause von der Pflegefachperson konfektioniert werden dürfen, in der Spitex-Zentrale aber nicht. Die Bereitstellung der Medikamente in einem Doset ist an beiden Orten genau dieselbe. Die Spitex hält keine Reserve an Medikamenten und lagert nur die verordneten Medikamente statt zuhause zentral. Die Bereitstellung in der Zentrale ist sicherer und kann vom damit erfahrenen Personal unter Beachtung des Vier-Augen-Prinzips vorgenommen werden. Weshalb für den grundsätzlich sogar sichereren Fall einer Medikamentenverwaltung in der Zentrale eine Überwachung durch eine Apothekerin/einen Apotheker vorausgesetzt werden soll, ist nicht nachzuvollziehen. Ist womöglich damit zu rechnen, dass demnächst auch bei Kunden zuhause nur mehr Apotheker die Medikamente richten dürfen? Muss das Medikamentenrichten den Kunden überlassen werden, ob sie dazu fähig sind oder nicht? Die Fragen mögen etwas provokativ sein, aber sie zeigen, wo in der Praxis das Problem liegt.

Der SVGR wünscht sich eine einfache, praxisgerechte Lösung für das Verwalten der Medikamente in der Spitex-Zentrale und beantragt, dies im Rahmen der laufenden Gesetzesrevision vorzunehmen. Sollte die Bundesgesetzgebung dies nicht zulassen, müsste auf Bundesebene ein Vorstoss lanciert werden. Eine denkbare, einfache Lösung wäre, die Lagerung und Bereitstellung im Blister zuzulassen, sofern in der „Spitex-Apotheke“ nur die von einem Arzt für eine bestimmte Person verordneten Medikamente gelagert werden und dies nur in der verordneten Menge. Ob dies so eingehalten wird, könnte fallweise überprüft werden, zum Beispiel im Rahmen der Erneuerung der Betriebsbewilligung.

Der SVGR dankt für die Berücksichtigung der vorstehend erwähnten Anliegen.

Spitex Verband Graubünden / 26. Januar 2016

Handwritten signature of Barla Cahannes in black ink.

Barla Cahannes
Präsidentin

Handwritten signature of Mario Evangelista in black ink.

Mario Evangelista
Geschäftsführer