

Geschäftsbericht 2010 (Auszug)

4.6 Städtische Gesundheitsdienste

4.6.1 Aufgaben

Die Städtischen Gesundheitsdienste (SGD) beraten in Fragen zur sozialen Krankenversicherung und zur Prämienverbilligung. Zusammen mit Spitex Zürich sorgen sie für optimale Hilfe und Pflege zu Hause. Sie betreiben medizinische und therapeutische Angebote für substanzabhängige Menschen und andere Zielgruppen und engagieren sich im Bereich der Infektionsprävention. In Zusammenarbeit mit der Polizei führen sie das Vermittlungs- und Rückführungszentrum, das Suchtmittel konsumierende Menschen, die die Sicherheit im öffentlichen Raum gefährden, einer sozialen und medizinischen Betreuung zuführt.

Spitex Kontraktmanagement stellt die Spitex-Versorgung in der Stadt Zürich mittels Leistungsvereinbarungen sicher. Vertragspartner sind die Spitex-Vereine Zürich Limmat und Zürich Sihl, die Stiftung Alterswohnungen der Stadt Zürich, der Verein kispex Kinderspitex des Kantons Zürich und die Pro Senectute Kanton Zürich (Stand Ende 2010).

Die Abteilung *Krankenversicherung* gewährleistet den Krankenversicherungsschutz der städtischen Bevölkerung und stellt den Anspruch auf Prämienverbilligung oder -übernahme fest. Die Überprüfung der Krankenversicherungspflicht ist vor allem auf die neu Zugezogenen ausgerichtet. Versicherungspflichtige, die keinen gültigen Versicherungsnachweis erbringen, werden einer Krankenkasse amtlich zugewiesen. Einen Beitrag an die Krankenkassenprämien erhalten Personen mit einem steuerbaren Einkommen von maximal 47 500 Franken und einem steuerbaren Vermögen von höchstens 300 000 Franken. Kindern von Mittelstandsfamilien wird bis zu einem Einkommen von 61 000 Franken ein Beitrag gewährt. Die Beitragshöhe ist abgestuft in fünf Einkommensgruppen und bewegt sich zwischen 624 und 2532 Franken. Der Anspruch von Personen mit einer Steuerveranlagung kann in der Regel automatisch ermittelt werden. Im Gesuchsverfahren behandelt werden Fälle, die individuell anhand der Steuererklärung, einer Einkommensdeklaration oder gestützt auf andere Grundlagen zu beurteilen sind. Die Grosszahl der Gesuche entfällt auf Zugezogene und auf Personen, deren persönliche oder

wirtschaftliche Verhältnisse sich verändert haben. Ergibt die Betreuung der Krankenkassenprämien einen Verlustschein, werden die Prämien zulasten der Prämienverbilligungsmittel übernommen. Damit können Leistungssperren der Krankenversicherer vermieden oder aufgehoben werden.

Die *Suchtbehandlung Frankental* sichert die stationäre medizinische und therapeutische Versorgung von drogenkranken Menschen. Sie bietet körperliche Entzugs- und Teilentzugsbehandlungen zur kurzfristigen Stabilisierung sowie therapeutische Langzeitbehandlungen zur vollständigen Resozialisierung an. Dabei folgt sie den kantonalen Leistungsaufträgen der Gesundheits- und der Sicherheitsdirektion. Die Suchtbehandlung Frankental ist anerkannt als Einrichtung zum Vollzug von strafrechtlich verfügbaren Massnahmenbehandlungen.

Im Zentrum der *Medizinisch-sozialen Dienste* stehen die medizinische Behandlung und die soziale Beratung marginalisierter Menschen. Die medizinische Behandlung umfasst die medizinische Grundversorgung sowie die methadongestützte Behandlung, Anschlussbehandlungen nach Spitalaufenthalt, Überbrückungsbehandlungen nach Therapieabbrüchen oder Strafvollzug und Notfallbehandlungen. In Zusammenarbeit mit der Frauenklinik Maternité des Stadtspitals Triemli wird eine gynäkologische Sprechstunde angeboten. Das breite Angebot umfasst Schwangerschaftsbegleitung sowie die Vorsorge und die medizinische Behandlung von spezifischen Erkrankungen. Weiter leisten die Medizinisch-sozialen Dienste einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten, namentlich HIV, Hepatitis und sexuell übertragbaren Krankheiten (STI).

4.6.2 Jahresschwerpunkte

Mit der Konzentration der Anzahl Trägerschaften auf zwei Spitex-Vereine und die Spitex der Stiftung Alterswohnungen muss die Steuerung der Spitex-Versorgung in der Stadt Zürich überprüft und neu ausgerichtet werden. Gemeinsam mit den Spitex-Organisationen wurde ein breit angelegtes zweijähriges Projekt lanciert, das die Themen Mitarbeitende, Qualität, Positionierung, Prozesse, Wirtschaftlichkeit, Controlling, Reporting und Vernetzung beinhaltet.



Zwei grosse Spitex-Organisationen (ab 1. 1. 2010).

Der zweite grosse Schwerpunkt von Spitex Kontraktmanagement lag in der Vorbereitung auf die neue Pflegefinanzierung per 1. Januar 2011. Im ambulanten Bereich obliegt die Auszahlung der öffentlichen Pflegebeiträge den Städtischen Gesundheitsdiensten, wobei inskünftig neben den gemeinnützigen Spitex-Organisationen mit lokalem Leistungsauftrag auch die kommerziellen Spitex-Organisationen und freiberufliche Pflegefachpersonen Beiträge erhalten. Für den Systemwechsel ist Spitex Kontraktmanagement gut gerüstet, obwohl das Pflegegesetz des Kantons Zürich und die dazugehörigen Ausführungsbestimmungen erst im Verlauf des vierten Quartals vorlagen.

Die Nachfrage nach Spitex-Leistungen ist entsprechend dem Trend in den Vorjahren erneut gestiegen, wenn auch weniger stark. Bedingt durch die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung (NFA) sowie durch das neue kantonale Gesundheitsgesetz stieg der städtische Finanzierungsanteil in den letzten drei Jahren kontinuierlich an.

Die im Rahmen des Gesundheitsnetzes 2025 durch Spitex Kontraktmanagement geführten Projekte *Kompass* und *Leila – Leben mit Langzeiterkrankungen* starteten am 1. Januar 2010 mit einer dreijährigen Pilotphase. Kompass steht für Krisenintervention, Beratung und Case Management für Menschen mit komplexen gesundheitlichen und psychosozialen Problemstellungen. Leila ist ein medizinisch-pflegerisches Angebot für chronisch erkrankte Menschen und ihre Bezugspersonen. Beide Pilotbetriebe sind auf eine hohe Nachfrage nach ihren Dienstleistungen gestossen und registrieren eine hohe Zufriedenheit der Klientinnen und Klienten bzw. der Patientinnen und Patienten. Sie dürften bereits im ersten Pilotjahr einen beachtlichen Nutzen für die Zielgruppe und eine Entlastung für die zuweisenden Stellen bewirkt haben. Die für beide Projekte laufende wissenschaftliche Evaluation wird zeigen, wieweit sich diese ersten Erkenntnisse bewahrheiten.

Die Suchtbehandlung Frankental erzielte wiederum hohe Belegungswerte und Haltequoten (Anteil der Patientinnen und Patienten mit regulärem Behandlungsabschluss). Die Angebote im Entzugs- und Therapiebereich werden vom kantonalen Justizvollzug mittlerweile regelmässig für die Durchführung von gerichtlich angeordneten Massnahmen in Anspruch genommen. Der ausgeprägte psychotherapeutische Schwerpunkt in der Suchtbehandlung Frankental wurde ausserdem von ausserkantonalen Behörden mit Zuweisungen anerkannt.

Die Dienstleistungen der Medizinisch-sozialen Dienste (Ambulatorium, Gynäkologische Sprechstunde, Case Management, Infektionsprävention) wurden gegenüber dem Vorjahr in vergleichbarem Rahmen in Anspruch genommen. Unverändert festzustellen ist, dass sich die Klientinnen und Klienten meist in hochkomplexen Lebenssituationen befinden, wofür die Medizinisch-sozialen Dienste mit ihrem spezialisierten, interdisziplinären und vernetzten Angebot breite und adäquate Hilfe leisten.

Für die Gynäkologische Sprechstunde wurden die Räumlichkeiten zwecks Anpassung an die optimierten Abläufe neu gestaltet und wo nötig saniert. Damit können die Medizinisch-sozialen Dienste die Behandlungs- und Betreuungsqualität auch bei schwankenden oder steigenden Behandlungszahlen gewährleisten. Im Bereich Case Management blieb der Schwerpunkt bei der koordinierenden Hilfe für medizinisch unterversorgte Personen, denen der Zugang zur Grundversorgung aufgrund ihrer finanziellen Situation ganz oder teilweise verwehrt war.

Die Anzahl Personenkontakte am Spritzenbus an der Walchebrücke ist gegenüber dem Vorjahr stabil geblieben. Auffällig ist, dass vermehrt Jugendliche den Bus frequentieren und Kondome sowie sauberes Spritzenmaterial beziehen.

Das Vermittlungs- und Rückführungszentrum (VRZ) verzeichnete 833 durch die Polizei zugeführte Personen. Davon stammten 24% aus anderen zürcherischen Gemeinden und 12% aus anderen Kantonen.

Im März 2010 nahm die Zentrale Ausnüchterungsstelle (ZAS) ihren Pilotbetrieb auf. Die Einrichtung wird gemeinsam mit der Stadtpolizei betrieben. Ziel ist es, berauschte Personen, die sich oder andere gefährden, in polizeilichen Gewahrsam zu nehmen und unter medizinischer Betreuung auszunüchtern. Insgesamt wurden 500 Personen aufgegriffen und in die ZAS eingeliefert, 444 Männer und 56 Frauen im Alter zwischen 15 und 69 Jahren. 43% stammten aus der Stadt Zürich, 29% aus dem Kanton Zürich und 20% aus anderen Kantonen. 8% hatten ihren Wohnsitz im Ausland oder verfügten über keinen festen Wohnsitz.

Bis Mai 2010 stand die interdepartementale stadträtliche Delegation für Drogen- und Suchtpolitik unter dem Vorsitz des Vorstehenden des GUD. Die Delegation hat über Jahre die städtischen Belange im Bereich Sucht und Drogen gesteuert und koordiniert. Im Berichtsjahr wurde intensiv an einer neuen Ausrichtung und am Aufbau einer neuen Struktur gearbeitet. Im November wurde dann die Delegation «Stadtleben im öffentlichen Raum» ins Leben gerufen. Die bisherigen gemeinsamen Projekte der vier beteiligten Departemente (PD, SSD, SD und GUD) werden nun von dieser neuen Delegation bearbeitet.

4.6.3 Kennzahlen

Spitex Kontraktmanagement

	2006	2007	2008	2009	2010
Verrechnete Stunden	668385	691919	714928	750568	770786
– KLV-Stunden	382347	402100	415310	444656	464498
– N-KLV-Stunden	286038	289819	299618	305911	306287
Kunden/Kundinnen	9081	9741	10078	10269	10189
– unter 65 Jahren	1870	1999	2192	2182	2285
– 65 bis 79 Jahre	2509	2733	2840	2851	2811
– 80 Jahre und älter	4702	5009	5046	5236	5093
Stellen	585	626	641	665	716
Kosten pro Spitex-Stunde (Fr.)	93.12	95.62	100.35	99.25	103.19
– Kosten pro KLV-Stunde (Fr.)	101.61	104.61	111.10	108.68	111.77
– Kosten pro N-KLV-Stunde (Fr.)	81.78	83.16	85.52	87.04	90.33
Trägerschaften ohne Stiftung Alterswohnungen	9	8	7	7	2
Finanzierungsanteil der Stadt Zürich in %	31.3	27.8	42.4	43.3	41.3

Krankenversicherung

Prämienverbilligung	2006	2007	2008	2009	2010
Berechtigte	110505	109801	112559	122871	121477
Männer	52116	51970	53422	58453	57909
– Kinder bis 18 Jahre (Einkommensstufen 1 bis 4)	11058	11282	11515	11994	12010
– Kinder bis 18 Jahre (Einkommensstufe 5)	–	–	–	3043	3175
– junge Erwachsene 19–25 Jahre	9006	8831	8979	9091	9187
– Erwachsene 26 Jahre und älter	32052	31857	32929	34325	33537
Frauen	58389	57831	59137	64418	63568
– Kinder bis 18 Jahre (Einkommensstufen 1 bis 4)	10580	10615	10807	11375	11311
– Kinder bis 18 Jahre (Einkommensstufe 5)	–	–	–	2911	2972
– junge Erwachsene 19–25 Jahre	8869	8721	8915	8987	8982
– Erwachsene 26 Jahre und älter	38940	38495	39415	41145	40303
Gesuche von Zuzügerinnen und Zuzügerern	4371	3970	4690	5077	5248
Anspruchskorrekturen wegen veränderter Verhältnisse	5909	4605	5323	8742	9424
Prämienübernahmen					
Anerkannte Verlustscheine	8486	7771	6612	6245	7362
Gesamtbetrag übernommener Verlustscheine (Fr.)	11416155	10469642	8730911	8426322	10137505
Übernahmebetrag pro Verlustschein (Ø Fr.)	1345	1347	1320	1349	1377

Suchtbehandlung Frankental

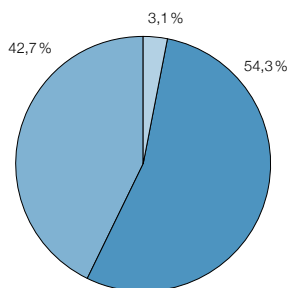
Entzug & Intervention	2006	2007	2008	2009	2010
Bewerbungen	265	285	266	235	215
Eintritte	166	169	170	155	142
Durchschnittsalter	31.99	33.31	33.68	33.27	32.69
Bettenbelegung	80.11 %	87.35 %	92.37 %	89.93 %	86.87 %
Aufenthalt in Tagen (Ø)	21.17	21.50	24.14	25.98	26.21
Stationäre Therapie					
Eintritte	15	19	21	17	20
Durchschnittsalter	31.84	30.84	35.9	34.88	30.62
Bettenbelegung	103.11 %	70.62 %	94.47 %	106.42 %	101.05 %
Aufenthalt in Tagen (Ø)	227	245	185	232	225
Integration					
Eintritte	15	13	17	13	13
Durchschnittsalter	31.79	34.98	34.17	37.10	34.8
Bettenbelegung	82.21 %	100.78 %	87.75 %	75.55 %	70.71 %
Aufenthalt in Tagen (Ø)	180	261	303	272	203

Medizinisch-soziale Dienste

Ambulatorium Kanonengasse	2006	2007	2008	2009	2010
Ambulante Behandlungen	9 111	10 965	9 260	9 114	9 234
– akut-medizinische Behandlungen	8 327	9 961	7 880	7 554	7 739
– gynäkologische Behandlungen	784	1 004	1 380	1 560	1 495
Patientinnen/Patienten	643	899	1 033	1 190	1 135
– Frauen	234	486	671	831	818
– Männer	409	413	362	359	317
Durchschnittsalter	37	34	34.8	35.6	38.1
Patientinnen/Patienten im Methadonprogramm	57	67	68	64	61
Prävention und Kampagnen					
Abgegebene Spritzen	941 884	852 074	877 812	807 101	726 104
Abgegebene Nadeln	1 948 014	1 638 571	1 677 818	1 440 278	1 302 104
Personenkontakte am Spritzenbus pro Tag (Ø)	33	33	29	25	27

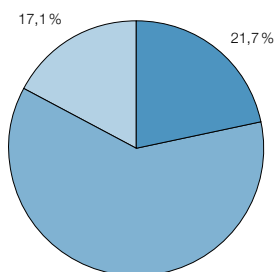
Herkunft der KlientInnen und PatientInnen (Suchtbehandlung Frankental und Ambulatorium Kanonengasse)

Entzug und Intervention



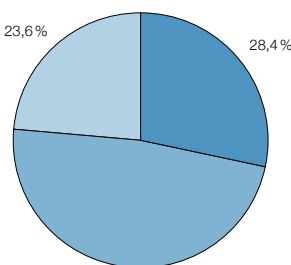
■ Stadt Zürich

Stationäre Therapie



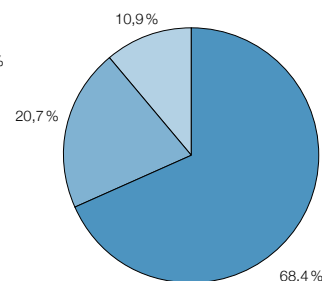
■ Kanton Zürich

Integration



■ ausserhalb des Kantons Zürich

Ambulatorium



Kommentar zu den Kennzahlen

Die erbrachten Leistungen haben wie schon in den Vorjahren weiter zugenommen. So konnte Spitex Zürich mehr als 770 000 Stunden verrechnen. Diese Stunden verteilen sich allerdings auf weniger Kundinnen und Kunden als bisher. Die Zahl der Kundinnen und Kunden ist um gut 200 zurückgegangen, liegt aber trotzdem noch über 10 000. Die Leistungszunahme bedingte einen vermehrten Bedarf an Stellen. Im Berichtsjahr stieg die Anzahl Stellen erstmals auf über 700. Die im Vergleich zum Vorjahr höheren Kosten pro Spitex-Stunde sind auf die Kosten zurückzuführen, die aus der Fusion mehrerer Spitex-Vereine zu den Vereinen Spitex Zürich Limmat und Spitex Zürich Sihl entstanden sind. Der städtische Finanzierungsanteil hat sich reduziert, da der Gesamtaufwand bei den Spitex-Organisationen im Jahr 2010 aufgrund der Fusionskosten entsprechend höher ausfiel, ohne dass die Beiträge der Stadt Zürich deswegen angehoben wurden.

Bei der Prämienverbilligung bewegen sich die Berechtigtenzahlen auf dem Niveau des Vorjahres. Etwas rückläufig entwickelt

hat sich die Zahl der Berechtigten in der Kategorie der Erwachsenen über 25 Jahre. Erneut zugenommen haben auch die Anspruchskorrekturen wegen veränderter Verhältnisse (+7,8%). Damit hat sich der durch die Rechtsprechung ausgelöste Anstieg, der auf die Lockerung der Voraussetzungen für eine Neubeurteilung zurückzuführen ist (siehe Geschäftsbericht 2009), fortgesetzt und erstmals ganzjährig ausgewirkt.

Bei der Suchtbehandlung Frankental fällt die erneut hohe Belegung in allen Angebotsbereichen auf, insbesondere die Vollbelegung im Bereich Therapie. Nach wie vor bewährt sich die Suchtbehandlung Frankental als ausgesprochenes Angebot für Klientinnen und Klienten aus der Stadt und dem Kanton Zürich.

Bei den Medizinisch-sozialen Diensten nahm die Zahl der ambulanten Behandlungen leicht zu; die Anzahl der männlichen Patienten entwickelte sich dagegen rückläufig. Im Bereich der Infektionsprävention wurden erneut weniger Spritzen und Nadeln abgegeben.