Stadt Zürich
Gesundheits- und Umweltdepartement



Spitex-Strategie 2035

Beilage zu STRB Nr. 331/2022

Verfasserinnen
Daniela Kramer, Departementssekretärin GUD
Sereina Richner, Stabsmitarbeiterin Projekte & Strategie, Departementssekretariat GUD
Barbara Burri, Projektleiterin, Städtische Gesundheitsdienste, Stab Direktion
Caroline Küttel, spezialisierte Fachbearbeitung Spitex, Städtische Gesundheitsdienste
Marita Verbali, Verbali Consulting (externe Begleitung)

Zürich, April 2022

Inhalt

Vorwort 3

1 Einleitung 4
- **1.1 Ausgangslage** 4
- **1.2 Eine Massnahme der Altersstrategie 2035** 5
- **1.3 Rechtliche Grundlagen** 6
- **1.4 Trends, Herausforderungen und zukünftiger Bedarf** 7
- **1.5 Projektorganisation und Vorgehen** 8

2 Vision und Strategische Leitsätze 10
- **2.1 Vision** 10
- **2.2 Themenfelder** 10
- **2.3 Strategische Leitsätze** 10

3 Umsetzung 13

4 Anhang 15
- **4.1 Fragebogen Stakeholder-Befragung** 15

Vorwort

Die ambulante Pflegeversorgung durch Spitex-Organisationen ist zentral, damit Menschen auch im Alter ein möglichst selbstständiges Leben in den eigenen vier Wänden führen können. Da die Anzahl betagter Menschen mit dem Bedürfnis nach möglichst langer Autonomie in Zukunft weiter ansteigen wird, ist die ambulante Versorgung denn auch ein wichtiger Pfeiler bei der Umsetzung der «Altersstrategie 2035».

Die Stadt Zürich verfügt bereits heute über eine qualitativ hochstehende Spitex-Versorgung mit vielen engagierten Akteurinnen und Akteuren. Aufgrund der demografischen Entwicklung steigt jedoch die Nachfrage nach ambulanter Versorgung kontinuierlich und sie wird auch aufwändiger und komplexer. Hier gilt es die Spitex gut aufzustellen: Ausbau und Spezialisierung der Angebote, Bündelung der Kräfte und eine intensivere Zusammenarbeit sind die Stichworte.

In diesem Sinn ist die vorliegende «Spitex-Strategie 2035» die Grundlage für eine Erneuerung der Leistungsvereinbarungen mit den von der Stadt beauftragten Spitex-Organisationen. Gleichzeitig richtet sie sich mit ihren Leitprinzipien aber auch an private Leistungserbringer. Alle Anbieter sollen auf eine zeitgemässe Pflegeversorgung hinarbeiten. Das heisst, eine qualitativ hochstehende, an Bedürfnissen und Vielfalt der Leistungsempfängerinnen orientierte ambulante Versorgung sicherstellen, die innovative Wege geht und auch wirtschaftlich funktioniert.

Die «Spitex-Strategie 2035» legt den Boden für eine zukunftsfähige ambulante Pflegeversorgung und damit eine noch altersfreundlichere Stadt Zürich.



Stadtrat Andreas Hauri

Vorsteher Gesundheits- und Umweltdepartement

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage

Das Pflegegesetz des Kantons Zürich verpflichtet die Gemeinden seit 2011, für eine bedarfs- und fachgerechte ambulante Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner zu sorgen. Die Gemeinden können dazu eigene Spitex-Organisationen betreiben oder private Anbieter und selbstständig tätige Pflegefachpersonen beauftragen. Die Gemeinden stellen unter anderem sicher, dass die Leistungen an allen Tagen der Woche zwischen 7.00 und 22.00 Uhr angeboten werden und dass neue Einsätze innerhalb von 24 Stunden nach der Anmeldung ausgeführt werden.

Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen werden in der Stadt Zürich von einer Vielzahl von Akteuren erbracht. Vier Spitex-Organisationen verfügen über einen Leistungsauftrag der Stadt Zürich und stellen die Grundversorgung mit Spitex-Leistungen im ganzen Stadtgebiet sicher: Spitex Zürich Sihl, Spitex Zürich Limmat, Spitex Zürich SAW (Stiftung Alterswohnungen der Stadt Zürich) und Kinder-Spitex Kanton Zürich (Kispex). Diese vier Spitex-Organisationen bieten neben der Grundpflege[1] auch Leistungen der spezialisierten Pflege sowie hauswirtschaftliche Unterstützung an. Zudem werden in der Stadt Zürich Spitex-Leistungen von weiteren rund 75 Spitex-Organisationen sowie etwa 145 selbstständig tätigen Pflegefachpersonen mit Zahlregisternummer-Nummer (ZSR) erbracht. Diese haben keine Leistungsvereinbarung mit der Stadt Zürich, erhalten seit der Einführung der neuen Pflegefinanzierung im Jahre 2011 auf Antrag bzw. Einreichung ihrer Leistungsabrechnungen jedoch ebenfalls Beiträge von der öffentlichen Hand. Spitex-Organisationen mit Leistungsauftrag der Gemeinde werden meist als «öffentliche» oder «beauftragte» und diejenigen ohne Leistungsauftrag als «private» oder «nicht-beauftragte» Spitex-Organisationen bzw. Leistungserbringende bezeichnet. Daneben erbringen in der Stadt Zürich private Personen und Institutionen wie Pflegefachpersonen ohne ZSR-Nummer und Betreuerinnen und Betreuer sowie Mitarbeitende von Stiftungen und Vereinen wie Pro Senectute oder das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) ebenfalls Leistungen im Bereich Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung. Diese werden entweder von den Leistungsbezügerinnen und -bezügern selbst oder durch die jeweilige Organisation (Stiftung, Verein, etc.) ganz oder teilweise bezahlt bzw. unterstützt.

Die Leistungen und somit auch die Kosten für ambulante Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen haben in den letzten Jahren stark zugenommen; insbesondere diejenigen der Spitex-Organisationen ohne Leistungsvereinbarung sowie diejenigen der freiberuflichen Pflegefachpersonen. Das Budget der Stadt Zürich für 2022 sieht für ambulante Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen Beiträge von insgesamt rund 88 Millionen Franken vor.

Aufgrund der demografischen Entwicklung und dabei insbesondere der Alterung der Bevölkerung wird eine weitere Zunahme von ambulanten Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen prognostiziert. Die «Altersstrategie 2035» der Stadt Zürich postuliert

[1] U. a. Hilfe beim Duschen, Baden und Waschen, bei Kompressionsstrümpfen, beim An- und Auskleiden, beim Essen und Trinken, beim Toilettengang, beim Aufstehen, Hinlegen und Gehen oder bei der Zahnpflege.

unter anderem die Stärkung der ambulanten Pflegeversorgung, was sich ebenfalls auf den Bedarf, die Leistungserbringung und die Kostenentwicklung auswirken wird.

1.2 Eine Massnahme der Altersstrategie 2035

Mit Stadtratsbeschluss (STRB) Nr. 283/2020 hat der Stadtrat die neue «Altersstrategie 2035» erlassen. Mit der neuen Altersstrategie sollen bestmögliche Rahmenbedingungen für das Leben im Alter geschaffen werden. Es wird aufgezeigt, wie die Stadt Zürich in ihrem Aufgaben- und Verantwortungsbereich – etwa bei den Wohn- und Pflegeangeboten – das Angebot gemäss den absehbaren Trends und Bedürfnissen der älteren Generationen weiterentwickeln will. In der «Altersstrategie 2035» wurden vier Handlungsfelder festgelegt. Zu den einzelnen Handlungsfeldern hat der Stadtrat konkrete Massnahmen beschlossen. Im Handlungsfeld 1, «Wohnen, Pflege und Unterstützung nach Bedarf». wurde als eine der Massnahmen definiert, dass eine neue Spitex-Strategie für die Versorgung mit Spitex-Leistungen in der Stadt Zürich erarbeitet werden soll.

Die «Spitex-Strategie 2035» soll dazu beitragen, dass die Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Zürich möglichst lange selbstbestimmt und nach ihren individuellen Bedürfnissen leben und auf Wunsch in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können – weitgehend unabhängig von ihrer sozialen, finanziellen und gesundheitlichen Situation. Damit geht eine Verlagerung von der stationären zur ambulanten Pflegeversorgung einher. Zur Zielverwirklichung braucht es insbesondere eine Stärkung der Spitex-Versorgung und Vernetzung der weiteren ambulanten Angebote im Bereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung sowie Entlastung von Angehörigen[2]. Angelehnt an die Leitprinzipien der Altersstrategie sind die Orientierung am Sozialraum (Quartier), die Berücksichtigung der individuellen Lebensentwürfe, die gesellschaftliche Partizipation und Teilhabe, die Optimierung der Zusammenarbeit und Vernetzung der Akteurinnen und Akteure sowie die Förderung von Innovation und die Sicherstellung der Finanzierbarkeit zentrale Aspekte der «Spitex-Strategie 2035».

Die «Spitex-Strategie 2035» soll als Grundlage für die Erneuerung der Leistungsvereinbarungen mit den beauftragten Spitex-Organisationen ab 2023 dienen und löst die bisherige Spitex-Strategie 2022 ab.

[2] Angehörige, Bezugspersonen und Umfeld werden synonym verwendet und umfassen auch Beistände oder Vormunde.

Ziele der Spitex-Strategie 2035

Die «Spitex-Strategie 2035»

- formuliert die strategischen Ziele und Massnahmen der Stadt Zürich für die ambulanten Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen bis 2035;
- dient allen involvierten Akteurinnen und Akteuren als Leitfaden und Orientierung;
- orientiert sich eng an der «Altersstrategie 2035»;
- gilt als Basis für die Erneuerung der Leistungsvereinbarungen mit den beauftragten Spitex-Organisationen;
- dient als Basis für die Prüfung, wie die privaten Leistungserbringenden besser eingebunden werden können;
- löst die Spitex-Strategie 2022 ab.

1.3 Rechtliche Grundlagen

Die «Spitex-Strategie 2035» stützt sich auf folgende gesetzliche Grundlagen ab:

Auf Bundesebene

- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 (Stand am 1. Januar 2020)
- Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) vom 29. September 1995 (Stand am 1. Oktober 2020)
- Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995 (Stand am 1. Januar 2020)

Auf Kantonsebene

- Gesundheitsgesetz des Kantons Zürich vom 2. April 2007
- Pflegegesetz des Kantons Zürich vom 27. September 2010
- Verordnung über die Pflegeversorgung vom 22. November 2010
- Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz (SPFG) vom 2. Mai 2011
- Patientinnen- und Patientengesetz vom 5. April 2004

Auf Gemeindeebene

- Gemeinderatsbeschluss vom 15. Juni 1988 über die Betriebs- und Investitionskostenbeiträge an die Organisationen der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege der Stadt Zürich mit Änderungen vom 29. September 1999
- Gemeindebeschluss vom 25. September 1988 über die Organisation und Finanzierung der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege in der Stadt Zürich
- Stadtratsbeschluss vom 15. Dezember 2010 zur Umsetzung der Neuordnung der Pflegefinanzierung

1.4 Trends, Herausforderungen und zukünftiger Bedarf

Aufgrund der demografischen Entwicklung und dabei insbesondere der Alterung der Bevölkerung wird eine weitere Zunahme von ambulanten Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen und der damit einhergehenden Kosten prognostiziert. Der Bedarf an und die Inanspruchnahme von ambulanten Pflegeleistungen wird insbesondere auch aufgrund der in der Altersstrategie angestrebten Verschiebung von «stationär zu ambulant» zunehmen. Die Bevölkerung wird durchschnittlich älter und möchte so lange wie möglich selbstbestimmt zu Hause leben können. Gleichzeitig wird die Pflege komplexer und anspruchsvoller, da die Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger multimorbider, fragiler, aber auch besser informiert sind. Auch der Bedarf an Betreuungsleistungen (u. a. bei Demenzerkrankungen) wird stark zunehmen. Es ist davon auszugehen, dass zukünftig flexiblere Einsätze, spezialisiertere Pflege (z. B. Demenz, Onkologie, Palliative Care und Psychiatrie), spezifischere Dienstleistungen (z. B. transkulturelle Leistungen) und individuell angepasste Modelle noch stärker gefragt sein werden.

Die stark steigenden Gesundheitskosten, insbesondere auch die Beiträge der Gemeinde an die Pflegekosten, der drohende Fachkräftemangel und das bisher ungelöste Finanzierungsproblem von Betreuungsleistungen sind Herausforderungen der Zukunft.

Gemäss nationalem Versorgungsbericht 2021 (Obsan Bericht 03/2021) ist zu erwarten, dass der Bedarf an ambulanten Pflege- und Betreuungsleistungen bis 2035 markant steigen wird. Entsprechend wird auch der Bedarf an Fachkräften steigen.

Betreuungsleistungen werden bisher weder von der öffentlichen Hand noch von der Krankenversicherung finanziert. Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger müssen diese aus eigenen Mitteln finanzieren. Die Inanspruchnahme von Betreuungsleistungen ist somit von der individuellen finanziellen Situation abhängig.

Betreuung und Begleitung im Alltag sind jedoch neben den notwendigen pflegerischen und hauswirtschaftlichen Leistungen ein wichtiges Bedürfnis – gerade von alleinstehenden älteren Menschen. Zudem gibt es noch keine genügende Übersicht und Transparenz über die vielfältigen Angebote und die Qualität der Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen. In der Leistungserbringung steht das Schnittstellenmanagement und die optimierte Zusammenarbeit der an der Behandlung beteiligten Akteurinnen und Akteure vermehrt im Fokus. Damit wird eine integrierte Versorgung zum Nutzen der Leistungsbezügerinnen und -bezüger gefördert. Innovative Versorgungsmodelle, der Quartierbezug wie auch die fortschreitende Digitalisierung werden (eHealth, elektronisches Patientendossier) an Bedeutung gewinnen.

1.5 Projektorganisation und Vorgehen

Projektorganisation

Die «Spitex-Strategie 2035» wurde ab Herbst 2020 unter der Leitung der Departementssekretärin des Gesundheits- und Umweltdepartements (GUD) von einem Projektteam bestehend aus Vertretungen des Departementssekretariats des Gesundheits- und Umweltdepartements (DS GUD), der Städtischen Gesundheitsdienste (SGD) und einer externen Projektbegleitung (Marita Verbali, Verbali Consulting) erarbeitet.

Vorgehen

In einem ersten Schritt wurden die notwendigen Wissensgrundlagen zusammengetragen (z. B. Rechtsgrundlagen, Auslegeordnung Status Quo, Kennzahlen). Anschliessend fand eine Befragung ausgewählter Stakeholder statt (siehe Liste im Anhang). Diese erfolgte durch einen schriftlichen Fragebogen und eine mündliche Nachbesprechung. Dabei wurden verschiedene Dimensionen wie Qualität der Versorgung, Zufriedenheit der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger und der zuweisenden Institutionen, Kosten und Finanzierung erfragt (siehe Fragebogen im Anhang). Basierend auf den gewonnenen Erkenntnissen wurde ein Strategieentwurf mit strategischen Dimensionen (Themenfelder) und strategischen Leitsätzen formuliert. Dabei fanden laufend interne und externe Feedbackrunden statt. Die «Spitex-Strategie 2035» wurde daraufhin konsolidiert und eine finale Fassung erarbeitet. Aus der «Spitex-Strategie 2035» sind danach konkrete Massnahmen zur Umsetzung abgeleitet worden. Diese sind in einem separaten Dokument beschrieben.

Vision

«Die Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Zürich sollen möglichst selbstständig und selbstbestimmt zu Hause leben können und werden durch vernetzte und koordinierte ambulante Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsangebote dazu befähigt und unterstützt.»

2 Vision und Strategische Leitsätze

2.1 Vision

Die Vision der Spitex-Strategie 2035 postuliert:

«Die Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Zürich sollen möglichst lange selbstständig und selbstbestimmt zu Hause leben können und werden durch vernetzte und koordinierte ambulante Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsangebote dazu befähigt und unterstützt.»

2.2 Themenfelder

Die Spitex-Strategie 2035 umfasst sieben Themenfelder. Zu diesen sind strategische Leitsätze formuliert. In einem separaten Dokument sind Massnahmen zu den einzelnen strategischen Leitsätzen definiert.

A. Versorgung und Angebote
B. Information und Beratung
C. Zusammenarbeit und Schnittstellen
D. Qualität und Sicherheit
E. Fachpersonal und Nachwuchsförderung
F. Innovation und Digitalisierung
G. Wirtschaftlichkeit und Controlling

2.3 Strategische Leitsätze

A. Versorgung und Angebote

A1 Bedarfsgerechte Versorgung

Der Stadtzürcher Bevölkerung steht ein bedarfsgerechtes Angebot an ambulanten Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen zur Verfügung. Dazu gehört auch die spezialisierte Pflege, insbesondere in den Bereichen Demenz, Onkologie, Palliative Care und Psychiatrie. Diese Leistungen werden von einer Vielzahl von Akteurinnen und Akteuren wie Spitex-Organisationen mit und ohne Leistungsvereinbarung der Gemeinde, freiberuflichen Pflegefachpersonen, Pro Senectute, dem Schweizerischen Roten Kreuz und anderen Leistungserbringenden erbracht.

A2 Vielfältiges und bedürfnisgerechtes Angebot

Es ist für ein vielfältiges Angebot an ambulanten Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen gesorgt, das am Bedarf der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger ausgerichtet ist und deren unterschiedlichen Bedürfnissen gerecht wird. Es stehen genügend Angebote für alle Bevölkerungs- und Gesellschaftsgruppen zur Verfügung. Diese sind einfach und niederschwellig zugänglich, rund um die Uhr sowie auch kurzfristig verfügbar.

A3 integrierte und koordinierte Versorgung

Es besteht im Sinne einer integrierten und koordinierten Versorgung ein vernetztes und durchlässiges Angebot an ambulanten Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen.

A4 Angebote in den Quartieren

Die Leistungserbringenden tragen mit ihren Angeboten in den Quartieren dazu bei, dass die Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger möglichst lange selbstständig und selbstbestimmt zu Hause leben können.

A5 Früherkennung und Prävention

Früherkennung und Prävention sind integrale Bestandteile der ambulanten Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen.

A6 Einbezug in Planung und Entscheidung

Es wird sichergestellt, dass die Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger eine aktive Rolle einnehmen können. Sie selbst, ihre Angehörigen und Bezugspersonen werden in Planung und Entscheidungen betreffend ambulanter Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen einbezogen.

A7 Hohe Beziehungskontinuität

Bei der Leistungserbringung wird eine möglichst hohe Beziehungskontinuität angestrebt.

A8 Wertschätzung und Selbstbestimmung

Den Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezügern wird mit Wertschätzung und auf Augenhöhe begegnet. Dem sensiblen Verhältnis zwischen Selbstbestimmung und Schutz der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger der damit einhergehenden Gefahr einer Bevormundung wird besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

B. Information und Beratung

B1 Bekannte Angebote

Die Angebote an ambulanten Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen sind den Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezügern, deren Angehörigen und Bezugspersonen wie auch den Zuweisenden bekannt.

B2 Zusätzlicher Bedarf und Beratung

Bei der Leistungserbringung soll ein allfälliger zusätzlicher Bedarf an Pflege oder Betreuung und Unterstützung der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger sowie deren Angehöriger und der Bezugspersonen erkannt werden. Über entsprechende Angebote soll eine Information und Beratung stattfinden.

B3 Offene und transparente Kommunikation

Die Kommunikation zwischen den Leistungserbringenden und der Gemeinde ist offen und transparent.

C. Zusammenarbeit und Schnittstellen

C1 Abgestimmte Angebote

Die verschiedenen Angebote und Leistungen der ambulanten Pflege, Betreuung und Unterstützung sind zum Wohl und Nutzen der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger aufeinander abgestimmt und ergänzen sich inhaltlich und räumlich optimal.

C2 Verbindliche Zusammenarbeit

Es findet eine strukturierte, koordinierte und verbindliche Zusammenarbeit der verschiedenen Leistungserbringenden und Professionen über den ganzen Behandlungspfad hinweg statt.

C3 Synergien durch Vernetzung

Durch Vernetzung aller beteiligten Leistungserbringenden werden Synergien genutzt und die Durchlässigkeit zwischen den Angeboten wird sichergestellt.

D. Qualität und Sicherheit

D1 Schutz der Persönlichkeit

Die Persönlichkeit der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger wird respektiert und ihre Privatsphäre geschützt. Das Recht auf Selbstbestimmung wird gewahrt und die Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger werden nach rechtsgleichen Kriterien behandelt. Dem Informations- und Sicherheitsbedürfnis der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger wird Rechnung getragen.

D2 Qualitativ hochstehende Versorgung

Es ist eine sichere und qualitativ hochstehende Versorgung mit ambulanten Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen gewährleistet und es findet eine stetige Weiterentwicklung der Angebote statt. Die nationalen, kantonalen und kommunalen Vorgaben zu Qualität, Sicherheit und Datenschutz werden eingehalten.

D3 Kontinuierliche Verbesserung der Qualität

Eine kontinuierliche Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ist unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Effizienz sichergestellt.

E. Fachpersonal und Nachwuchsförderung

E1 Die richtige Kompetenz am richtigen Ort

Bei der Leistungserbringung wird qualifiziertes Fachpersonal eingesetzt. Die Leistungserbringung orientiert sich am Grundsatz «Die richtige Kompetenz am richtigen Ort».

E2 Personal gewinnen und halten

Die Leistungserbringenden sorgen für attraktive Anstellungsbedingungen, damit genügend qualifiziertes Personal gewonnen und auch gehalten werden kann.

E3 Kontinuierliche Aus-, Fort- und Weiterbildung

Die sozialen und fachlichen Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden von den Leistungserbringenden gefördert und eine kontinuierliche Aus-, Fort- und Weiterbildung ist sichergestellt.

E4 Aktive Nachwuchsförderung

Die Leistungserbringenden übernehmen eine aktive und zentrale Rolle in der Nachwuchsförderung.

F. Innovation und Digitalisierung

F1 Förderung innovativer Versorgungsmodelle

Innovative Versorgungsmodelle für ambulante Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen werden gefördert.

F2 Technische und digitale Unterstützungssysteme

Den Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezügern stehen bei Bedarf technische und digitale Unterstützungssysteme für eine sichere und selbstständige Lebensführung zu Hause zur Verfügung.

G. Wirtschaftlichkeit und Controlling

G1 Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit

Die ambulanten Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen werden wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich (WZW) erbracht. Der Mitteleinsatz ist auf eine wirtschaftliche und nachhaltige Leistungserbringung ausgerichtet.

G2 Monitoring und Controlling

Bei der Stadt Zürich ist ein Monitoring und Controlling der ambulanten Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen, der Kosten sowie anderer relevanter Indikatoren implementiert.

3 Umsetzung

Zu den sieben Themenfeldern und den strategischen Leitsätzen der Spitex-Strategie 2035 sind Massnahmen definiert worden (separates Dokument). Diese sollen ge-

meinsam mit den Spitex-Organisationen ausgestaltet und umgesetzt werden. Eine verbindliche Umsetzung der Massnahmen der Spitex-Strategie 2035 ist allerdings nur mittels Leistungsvereinbarungen mit Spitex-Organisationen zu erreichen, da diese die einzige Steuerungsmöglichkeit der Gemeinde darstellen. Ziel ist jedoch, dass sich alle an der Versorgung beteiligten Leistungserbringenden an der Spitex-Strategie 2035 orientieren. Die Stadt Zürich evaluiert gemeinsam mit den privaten Leistungserbringenden verschiedene Möglichkeiten, wie erreicht werden kann, dass die Spitex-Strategie 2035 auch für sie einen Orientierungsrahmen darstellt; insbesondere in Bezug auf die Ausgestaltung der Angebote, der Qualität, der integrierten und koordinierten Versorgung sowie des Monitorings und Controllings.

4 Anhang

4.1 Fragebogen Stakeholder-Befragung

Stand Februar 2021, Version 1.2

Nr.	Frage
1	- Wie schätzen Sie generell die jetzige Versorgung für die Stadt Zürich mit ambulanten Spitex-Leistungen bzw. ambulanten Pflegeleistungen aus Sicht Patientinnen und Patienten ein (gut, ausreichend, ungenügend in einigen Bereichen, ungenügend)? *Bemerkung: Sie können bei Frage 2 Ihre Einschätzung differenziert begründen.* - Wenn diese als ungenügend eingeschätzt wird: Was müsste man ändern, dass es ausreichend ist?
2	- Können Sie Ihre Einschätzung bitte auch differenzierter angeben in Bezug auf - Qualität der Versorgung für die Patientinnen und Patienten - Einbezug und Zusammenarbeit mit Angehörigen - Qualitätscontrolling der Leistungserbringung - Zufriedenheit und Herausforderungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter - Zufriedenheit und Herausforderungen für Zuweisende - Rekrutierungsmöglichkeiten und Qualifikationen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter - Kosten(entwicklung) für die Gemeinden - Kosten und Ertrag für die Leistungserbringenden - Zusammenarbeit an den Schnittstellen wie Akutsomatisches Spital, Sozialdienste, Notfallstationen und andere - Zusammenarbeit der Leistungserbringenden für ambulante Pflegeleistungen untereinander wie andere Spitex-Organisationen, freiberufliche Pflegefachpersonen, Betreuungsorganisationen wie SRK und Pro Senectute, etc. - Zusammenarbeit mit Gemeinden / Behörden insbesondere mit GUD
3	- Welche Trends und Entwicklungen in der ambulanten Pflegeversorgung erwarten Sie für die nächsten zehn Jahre?
4	- Wie schätzen Sie den Bedarf an ambulanten Spitex-Leistungen bzw. ambulanten Pflegeleistungen für die Stadt Zürich für die nächsten zehn Jahre ein?
5	- Können Sie diesen Bedarf allenfalls nach Leistungskategorien differenzieren wie Grundversorgung, Spezialversorgung wie Onkologie, Demenz, Stoma- und Inkontinenzberatung, Psychiatrie, usw.? Als Grundversorgung verstehen wir alle Leistungen, die nicht in eine spezialisierte Kategorie fallen oder Abend- und Nachtdienste, Expressdienste (Spitexpress), Hauswirtschaft und Betreuung umfassen.
6	- Welche Aspekte wie bspw. künftige nationale Regulatorien, Vorgaben etc. sind beim zukünftigen Bedarf an ambulanten Spitex-Leistungen bzw. ambulanten Pflegeleistungen für die Stadt Zürich besonders zu berücksichtigen?

7	- Wo sehen Sie für die Stadt Zürich spezifische Herausforderungen in der zukünftigen Versorgung mit ambulanten Spitex-Leistungen bzw. ambulanten Pflegeleistungen?
8	- Wo sehen Sie für die Stadt Zürich spezifische Chancen in der zukünftigen Versorgung mit ambulanten Spitex-Leistungen bzw. ambulanten Pflegeleistungen?

9	- Wie könnte man den stark steigenden Kosten begegnen? Wo sehen Sie
	  - Sparpotential?
	  - Synergiepotentiale?
	  - Mögliche Effizienzsteigerungen?

10	- Wie könnte man den Wunsch der Patientinnen und Patienten, so lange wie möglich zu Hause verbleiben zu können, unterstützen?
11	- Wo sehen Sie Potential für Innovation in der ambulanten Pflegeversorgung?
12	- Welche Aspekte müssten Ihrer Meinung nach in der Spitex-Strategie zwingend Berücksichtigung finden?
13	- Was haben wir noch nicht gefragt und ist Ihnen wichtig uns mitzugeben?

Bild: Dominique Meienberg / SAW

Stadt Zürich
Gesundheits- und Umweltdepartement
Obere Zäune 26
Postfach, 8022 Zürich
T+ 41 44 412 11 11
stadt-zuerich.ch/gud

Dokumentcodierung 09.2020