

4. Interpellation von Dr. Ulrich Müller vom 14. September 2011 "Die zukünftigen Strukturen der Spitex" (08/IN 57/374)

Beantwortung

Präsident: Die Antwort des Regierungsrates liegt schriftlich vor. Der Interpellant hat das Wort für eine kurze Erklärung.

Dr. Ulrich Müller, CVP/GLP: Ich danke dem Regierungsrat für die Beantwortung der Fragen, welche ich in der Interpellation gestellt habe. Leider hört die Antwort weitgehend dort auf, wo die Fragen beginnen. Ich **beantrage** Diskussion.

Abstimmung: Diskussion wird mit grosser Mehrheit beschlossen.

Diskussion

Dr. Ulrich Müller, CVP/GLP: In den letzten Jahren hat sich das Gesundheitswesen in der Schweiz deutlich verändert. Die Spitäler werden neu und anders finanziert. Die Diagnosis Related Groups oder Diagnosebezogene Fallgruppen (DRG) sollen einen Anreiz dafür schaffen, Patienten nur so lange wie nötig im Spital zu behalten. Die Pflegefinanzierung wurde neu geregelt. Dazu kommen die fortschreitenden demographischen Veränderungen mit einem immer grösseren Anteil älterer Menschen. Die Pflege kranker Patienten zuhause wird heute vor allem durch die Spitexorganisationen und die Angehörigen versehen. Die Organisationen sind die Nachfolger der früheren Krankenpflege- und Haushilfevereine, meistens organisiert als Vereine und häufig mit Vertretern der Gemeinden in ihren Vorständen. Die Gemeinden, welche gemäss § 11 des Gesundheitsgesetzes für einen Kranken- und Hauspflegedienst zu sorgen haben, erteilen den Spitexorganisationen einen Leistungsauftrag. Dazu kommen private Pflegeorganisationen, welche sich um die Leistungsverträge bewerben. Der Kanton regelt die Voraussetzungen für eine Bewilligung der Spitexorganisationen. Neue Herausforderungen stellen die Spitexorganisationen vor grosse Probleme. Sie sollen neben der traditionellen Langzeitkrankenpflege auch die akute und Übergangspflege aus dem Spital entlassener Patientinnen und Patienten versehen. Sie sollen einen Pikettdienst auch in der Nacht leisten und sie sind in die Palliative Care involviert. Dazu kommt die psychiatrische Spitex. Die Administration als Folge der von den Versicherern verlangten Dokumentationen wird immer umfangreicher und komplizierter. Alle diese zusätzlichen Belastungen sind für viele kleinere Spitexorganisationen kaum lösbar und es werden deshalb neue Strukturen gesucht, welche sie bei der Bewältigung ihrer Aufgabe unterstützen. Das war der Ausgangspunkt für meine Interpellation. Der Verband Thurgauer Gemeindeammänner (VTG) und der Spitex Verband Thurgau haben angesichts der Lage eine Analyse und Grundla-

genarbeit veranlasst, in gutem Deutsch "HomeCare" Thurgau betitelt und von jemandem verfasst, den nur Insider kennen. Die Antwort des Regierungsrates, welche uns heute vorliegt, hält sich weitgehend an diesen Bericht. Der Regierungsrat analysiert den Ist-Zustand und stellt fest, dass die Gemeinden und die Spitexorganisationen gegenwärtig hervorragende Arbeit leisten. Er geht dann auf die Zukunft ein und stellt die erwähnten Probleme fest. Es wird festgestellt, dass die Spitexorganisationen regionale Kooperationen befürworten. In zweiter Priorität steht ein Modell eines regionalen Spitexzentrums mit Filialen. Auf wenig Begeisterung stossen Vorschläge einer Fusion von regionalen und lokalen Spitexorganisationen. Das ist ein gewisser Widerspruch zum Wunsch nach regionaler Kooperation. Dann hebt der Bericht in organisatorisch höhere Sphären ab. Er diskutiert eine Bezirkslösung, zieht dann aber als beste Wahl eine regionale Lösung vor. Diese wird sehr technokratisch definiert. Man schlägt vor, dass eine solche Region 48'000 Einwohner haben soll und dass Fahrzeiten von höchstens 30 Minuten vom Spitexzentrum zu den Patienten bestehen sollen. Es wird ein Umsetzungsplan in Etappen skizziert, welcher strikte im Passiv verfasst ist. Das ist auch kein Wunder und nicht zufällig. Der Bericht bewegt sich hier nämlich weit weg von der Realität. Nicht ohne Grund wird nirgends definiert, wer denn diese Umsetzung vornehmen soll. Sollen die Spitexorganisationen ein neues Gefäss für die Reform schaffen? Soll der Verband tätig werden? Sollen die Gemeinden, das heisst, der VTG die Initiative ergreifen? Letztlich liegt die ambulante Versorgung in ihren Kompetenzen. Der Kanton erteilt die Bewilligung an die einzelnen Organisationen. Welche Rolle hätte er in diesem Modell zu spielen? Welche Rolle werden die privaten Pflegeorganisationen in dieser Ordnung spielen? Wenn wir an alle 34 Spitexorganisationen denken, die es im Kanton gibt, kann man sich schlicht nicht vorstellen, wie ihnen die neue regionale Organisation übergestülpt werden soll. Die jetzigen Strukturen mit Spitexorganisationen, welche gemäss Leistungsverträgen der Gemeinden arbeiten und vom Kanton überwacht werden, müssten weitgehend zerschlagen und neue Strukturen aufgebaut werden. Der Bericht der Curanovis-Care Management GmbH sagt dazu auch relativ kühl: "Die neue Struktur braucht als Organisation eine Geschäftsstruktur mit professioneller Leitung." Das gibt dann einen CEO. Und weiter: "Bei beiden Modellen müssen bestehende Spitexorganisationen getrennt werden. Damit verbunden ist die Frage, ob die heutige Vereinsstruktur noch sinnvoll und langfristig tragfähig ist." Seit dem Einreichen der Interpellation sind andere Entwicklungen in Gang gekommen. In einigen Gegenden im Kanton haben Spitexorganisationen fusioniert, sind dadurch grösser geworden und besser imstande, den neuen Anforderungen gewachsen zu sein. Andere Organisationen, beispielsweise in der Region Hinterthurgau und Frauenfeld, aber auch am See, suchen eine Kooperation mit Nachbarorganisationen. Dieser Weg der Fusionen oder auf einer unteren Ebene auch Zusammenarbeitsverträge wäre unter Umständen geeignet, die vorher skizzierten Probleme zu lösen. Es ist auch zu hoffen, dass angesichts der neuen Lage Gemeinden, welche durch ihre Leistungsverträge die Finanzierung der Spitexorganisationen regeln, solche Fusionen nicht mehr verhin-

dern, wie dies noch vor kurzem geschehen ist. Das wäre ein Weg, das Ziel zu erreichen, solange man darauf beharrt, dass die ambulante Pflege Aufgabe der Gemeinden sein soll. Wie die Antwort des Regierungsrates festhält, ist es dabei nicht entscheidend, ob die bisherigen Vereinsstrukturen beibehalten werden oder ob die Gemeinden beispielsweise Zweckverbände schaffen. Der Spitex Verband und der VTG hätten hier die entscheidende Rolle, Hilfe bei solchen Zusammenschlüssen zu leisten. Unter diesen Umständen wäre ein Engagement des Kantons sicher hilfreich und dies in Zusammenarbeit mit dem VTG und dem Spitex Verband. Fusionen bringen für die Beteiligten einen grossen Aufwand und beträchtliche Kosten. Der Kanton als Bewilligungsinstanz könnte eine wichtige Rolle spielen. Von ihm ist eine Entscheidung zu erwarten, ob er sich einem Vorgehen gemäss dem Schluss des Berichtes "HomeCare Thurgau" anschliessen oder ob er mit den bestehenden Organisationen weiterarbeiten will. Die Beantwortung der gestellten Fragen weicht allerdings weitgehend aus. Wenn der Regierungsrat davon ausgeht, dass die vorgeschlagenen Modelle in der einen oder anderen Form umgesetzt werden, wäre es für die Spitexorganisationen, die Gemeinden und ihre Verbände hilfreich gewesen, wenn sich der Regierungsrat hinter das eine oder andere Modell gestellt hätte. Sie sind nämlich nicht miteinander vereinbar. Eine Schaffung von Spitexregionen mit den verlangten Parametern und Zusammenschlüsse in freier Wahl durch die Organisationen gehen nicht zusammen. Und in der Beantwortung der Fragen 3 und 4 bekräftigt der Regierungsrat den Willen des Kantons, sich aus der zukünftigen Entwicklung herauszuhalten, was auch in der Beantwortung der Frage 5 nochmals bekräftigt wird. Wir alle wissen, dass die ambulante Krankenpflege Sache der Gemeinden ist. Im Kanton gibt es gegenwärtig wie erwähnt 34 Spitexorganisationen, fast alle in Vereinsform und von ehrenamtlichen Vorständen geführt. Viele von ihnen sind gegenwärtig extrem mit Fragen ihrer zukünftigen Struktur beschäftigt. Was sagt das Gesundheitsamt dazu? Seine Leiterin liess sich vor kurzem vernehmen, dass die Umbrüche bestimmt kein Ende nehmen werden. Andere neue Modelle seien gefordert. Sie würden auch nicht wissen, wie es geht. Diese müssen entwickelt werden. Für viele Leute an der Front ist das etwas knapp.

Marty, SVP: Ich danke dem Interpellanten für seine Interpellation. Er greift ein wichtiges Thema auf. Grundlage der Interpellation ist das Gesundheitsgesetz sowie der Grundlagenbericht "Zukunft Spitex Thurgau" vom 6. Juni 2011. Der Kanton ist nur Bewilligungs- und Aufsichtsbehörde. Unter diesem Aspekt sind wir mit der Antwort des Regierungsrates einverstanden. Die Politischen Gemeinden sind für einen Kranken- und Hauspflege-dienst verantwortlich. Sie haben via Leistungsvereinbarungen diese Aufgaben ihren Spitexorganisationen oder privaten Anbietern zu übertragen. Die Politischen Gemeinden als zuständige Organe müssen nebst den bisherigen Aufgaben Krankenpflege und Hauswirtschaftsleistungen auch die Akut- und Übergangspflege, die Palliative Care, die psychiatrische Spitex sowie einen Dienst über 24 Stunden täglich sicherstellen. Es ist den Gemeinden weiterhin freigestellt, wem sie diese Aufgaben übertragen. Nebst den bishe-

rigen Spitexorganisationen sind auch private Anbieter vor Ort. Der Spitex Verband sowie der Verband Thurgauer Gemeinden haben einen Grundlagenbericht "Zukunft Spitex Thurgau" zuhanden der Spitexorganisationen und Politischen Gemeinden abgegeben. Dieser Grundlagenbericht aus dem Jahr 2011 zeigt auf, wie sich die Spitex im Kanton organisieren könnte. Dies ist jedoch nur eine Empfehlung und nicht mehr. Auch ich vermissem eine grössere Unterstützung seitens des Verbandes Thurgauer Gemeinden und des Spitex Verbandes. Einzelne Spitexorganisationen bewegen sich und finden Lösungen mit Partnern oder fusionieren. Es werden nun Konstrukte gebaut, welche nicht auf die örtlichen Gegebenheiten Rücksicht nehmen. Ebenso besteht die Gefahr, dass einzelne kleinere und somit unattraktive Spitexorganisationen auf der Strecke bleiben. Gerne hätte ich die beiden Verbände als Leader für die Reorganisation der Spitexorganisationen gesehen. Die Spitexorganisationen im Kanton müssen sich bewegen, wenn sie nicht als reine "Füdliputzorganisation" enden wollen, denn sonst werden sie bewegt. Ich fordere vor allem die Politischen Gemeinden auf, die Spitexorganisationen auf ihrem Weg zu unterstützen und zu begleiten.

Wohlfender, SP: Das Gesundheitswesen war in den vergangenen Jahren einem grossen Wandel unterworfen und es wird auch in Zukunft von Veränderungen nicht verschont bleiben. In der Beantwortung der Interpellation geht der Regierungsrat auf bereits eingeschlagene Wege ein. Ich vermissem in der Beantwortung die Erweiterung des Fokus auf neue Versorgungsmodelle, welche in angelsächsischen Ländern längst gebräuchlich sind. Mit keinem Wort werden die Advanced Practice Nurses (APN) erwähnt, welche durch erweiterte universitäre Ausbildungen über spezialisiertes Fachwissen in der Pflege verfügen und bei spezifischen gesundheitlichen Problemen wichtige Aufgaben in der künftigen Gesundheitsversorgung übernehmen könnten. Denn APN verfügen über folgende berufliche Kompetenzen: Sie haben Expertenwissen und Know-how in einem spezifischen Bereich der Pflege. APN sind Meisterinnen in interdisziplinärer Zusammenarbeit in Teams. Sie verfügen über solide Kenntnisse wissenschaftlicher Methoden und Fähigkeiten, um diese zur Verbesserung der Pflege einzusetzen. APN wären befähigt, Konsultationen in komplexen Fällen durchzuführen und sie besitzen Fähigkeiten, ethische Entscheidungen zu treffen sowie zu ethischen Entscheidungsfindungen beizutragen. APN sind Schrittmacherinnen, indem sie zu einer Verbesserung der Patientenergebnisse und der Pflegequalität beitragen. So sind sie beispielsweise mit den Nebenwirkungen einer Chemotherapie bei Patientinnen mit Krebs vertraut und sie kennen den Stand der Forschung bezüglich Leidenslinderung. Die APN kennen sich mit der Prävention von Stürzen von älteren Menschen aus und sie sind auf dem neuesten Stand in der Früherkennung oder Vermeidung von akuten Verwirrungszuständen nach operativen Eingriffen. Sie erforschen Hintergründe mangelhafter Therapietreue oder wenden wissenschaftliche Erkenntnisse an, um Angehörige von Patienten in ihrer Pflege zu unterstützen. Die vorberatende Gesundheitskommission des Ständerates hat letzte Woche

die Motion zur gesetzlichen Anerkennung der Verantwortung der Pflege mit 9:0 Stimmen bei 2 Enthaltungen angenommen. Die Kommission setzt damit ein Zeichen, dass es endlich an der Zeit ist, um den Pflegeberuf mit den nötigen gesetzlichen Anerkennungen auszurüsten. Denn bis heute ist der Pflegeberuf als Hilfsberuf verankert und auch in seinem Spezialgebiet, der Pflege, auf eine ärztliche Verordnung angewiesen. Dies in einem Zeitalter, wo es der Pflegeperson möglich ist, den Dokortitel zu erwerben. Der Regierungsrat kommt in seinem Bericht zum Schluss, dass die heutige Struktur der Spitex optimal sei, sofern die Verhältnisse so bleiben. Wir wissen, dass die demographische Veränderung auch Auswirkungen auf die Nachfrage nach Pflegeleistungen haben werden. Wir wissen auch, dass es künftig viele Patienten mit multimorbiden Erkrankungen geben wird, welche eine spezialisierte Pflege benötigen. Chronisch schwerkranke Patienten brauchen täglich Pflege, nicht aber täglich ärztliche Versorgung. Wir wissen heute noch nicht, welche Auswirkungen die DRG auf die ambulante Pflege haben wird. Der "blutige" Patient wird wohl nicht Realität sein, aber entlassene Spitalpatienten mit komplexem Pflegeaufwand sind bereits Realität. Spitexzentren haben die Möglichkeit, sich zu spezialisieren. Dies ist auch notwendig. Meines Erachtens ist es wichtig, dass die Gemeinden genügend finanzielle Mittel zur Verfügung stellen, damit die Leistungs- beziehungsweise Spitexzentren weiterhin als attraktive Arbeitgeberinnen auf dem Gesundheitsmarkt bestehen und die nötigen Spezialistinnen auch entsprechend entlönnen können. Es ist aber auch wichtig, dass der Markt für freiberuflich tätige Spezialistinnen offen bleibt, diese auch die nötige Anerkennung gesetzlich erhalten und dass alle gleich lange Spiesse in der Abgeltung der Leistungen erhalten. Für eine umfassende Gesundheitsversorgung ist das gleichgerichtete Dreieck "Arzt – Patient – Pflege" wohl ein Modell, welches zu prüfen ist, wobei die Pflege eine eigenständige Verantwortlichkeit wahrnimmt beziehungsweise wahrnehmen kann. Schon heute gibt es Arztpraxen, welche spezialisierte Pflegefachfrauen in ihre Grosspraxen einbinden. Hier besteht aber ein Anstellungsverhältnis beziehungsweise ein Auftragsverhältnis mit den Pflegespezialistinnen. Ich wünsche dem Regierungsrat, dass er die nötige Weitsicht hat, um die Pflegeversorgung im Thurgau ganzheitlich zu betrachten und den Fokus der jetzigen Versorgung "Spital – Hausarzt – Spitex" auf neue Versorgungsmodelle auch mit freiberuflich tätigen Pflegespezialistinnen ausweitet.

Aeppli Stettler, CVP/GLP: Die Interpellation wurde von 77 Personen mitunterzeichnet. Kantonsrat Dr. Ulrich Müller ist es also ein echtes Anliegen, hierüber Auskunft zu erhalten. Nun haben wir die Antwort des Regierungsrates erhalten und sind so klug wie zuvor. Die CVP/GLP-Fraktion sieht die enorme Bedeutung der Spitex und hätte vom Regierungsrat eigentlich erwartet, dass er eine stärkere Leadposition übernimmt. Der Spitex Verband und der VTG gaben einen Bericht zu den künftigen Anforderungen an die Spitex und zum möglichen Bedarf an strukturellen Änderungen in Auftrag, mitfinanziert vom Kanton. Seit Juni 2011 liegt der Bericht vor. Die Diskussionen über das wie und wer lau-

fen seither und die heisse Kartoffel wird hin und her geschoben. In der Interpellationsantwort erhalten wir eine gute Zusammenfassung des erwähnten Berichtes. Der Regierungsrat schliesst sich, so darf die Antwort verstanden werden, den Schlussfolgerungen des Berichtes an. Es besteht also Handlungsbedarf, welcher auch vom Regierungsrat anerkannt wird. Es ist unbestritten, dass die qualitativen und quantitativen Anforderungen im Bereich "Pflege und Hilfe zuhause" steigen. Wenn die gemeinnützigen Spitexorganisation sich den Herausforderungen nicht stellen, werden so genannte private, gewinnorientierte Organisationen ganz sicher in die Lücke springen. Nur macht es sich der Regierungsrat unseres Erachtens etwas gar einfach, wenn er festhält, dass die Spitexorganisationen den Handlungsbedarf erkennen würden und dem Hinweis, dass es nun Aufgabe der Gemeinde sei, für einen Kranken- und Hauspflegedienst zu sorgen und der Annahme, die vorgeschlagenen Modelle würden in der einen oder anderen Form umgesetzt. Wenn der Kanton schon via Betriebsbewilligung vorschreibt, dass für Akut- und Übergangspflege 5,6 Vollstellen in der Pflege erforderlich seien, selbst die Spitex Kreuzlingen erfüllt beispielsweise diese Vorgabe nur knapp, stellen wir uns die Frage, weshalb der Kanton nicht dezidiert zu den verschiedenen Modellen Stellung nimmt. Immerhin ist es unter anderem auch der Kanton via die ihm gehörende Spital Thurgau AG, welcher es nicht unwesentlich in der Hand hat, wie viele Personen in der Spitex ambulant und wie viele stationär betreut werden und in welchem Zustand namentlich eine alte Person aus dem Spital entlassen wird. Es ist auch der Kanton, welcher dafür sorgen müsste, dass im Thurgau wie in unseren Nachbarkantonen eine spezialisierte geriatrische Abteilung geschaffen wird. Im Alterskonzept vom Dezember 2011 weist der Regierungsrat darauf hin und kündigt ein Geriatriekonzept an. Der Kanton muss wie wir und die Gemeinden ein grosses Interesse daran haben, dass die Nachsorge zuhause richtig organisiert ist. Unseres Erachtens sollte er sich daher stärker in die Strukturdiskussion einmischen. Mit Erstaunen haben wir vom Regierungsrat gehört, dass er das Modell "Bezirk" nicht favorisiert, sondern es nach Belieben der Gemeinden stellt, wie die Spitex künftig strukturiert sein soll. So steht es jedenfalls in der Antwort. Gemäss Bericht ist die richtige Grösse ein Gebiet mit 40'000 bis 48'000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Bei der Schaffung der neuen Organisationsstruktur hiess es, dass die fünf neuen Bezirke von der Grösse und der Einwohnerzahl ausgewogen seien. In einem schwierigen Prozess hier im Grossen Rat wurden die Gemeinden fünf Bezirken zugewiesen. Warum sollen nun diese fünf Bezirke doch nicht die richtige Grösse haben? Alle Bezirke haben die im Bericht bezeichnete Grösse von 40'000 bis 60'000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Es kann nicht im Interesse des Kantons und von uns allen sein, dass wir bei der Spitex nochmals neue Strukturen schaffen. Es müsste das Ziel sein, dass sich die künftigen Spitexorganisationen an der Bezirksstruktur orientieren. Meines Wissens sind heute mit einer oder zwei Ausnahmen alle gemeinnützigen Spitexorganisationen als Verein strukturiert. Der Regierungsrat erwähnt in seiner Antwort nur gerade den Zweckverband als künftige Organisationsform. Hier wäre es interessant zu hören, ob der Regierungsrat

heute beispielsweise eine Kehrrichtverbrennungsanlage als Zweckverband oder als Aktiengesellschaft schaffen würde. Es fehlen beispielsweise Ausführungen zur Möglichkeit einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft. Ein Modell, welches in anderen Kantonen bereits sehr gut funktioniert. Es fehlen auch Ausführungen dazu, ob ein Verein angesichts der künftigen Grösse der konkreten Spitexbetriebe wirklich noch taugt. Nun läuft es so, dass sich jede Spitexorganisation eine eigene Beraterin oder einen eigenen Berater sucht. Diese empfehlen dann vermutlich jenes Modell, welches sie am besten kennen. Weitere Zusammenschlüsse werden möglicherweise durch verschiedene Rechtsformen sehr schwierig. Unseres Erachtens hat der Regierungsrat diesbezüglich eine eher mutlose Stellungnahme abgegeben und eine Chance verpasst. Wenn schon der Regierungsrat nicht den Mut hat, ein politisches Bekenntnis abzugeben, ich kann das zu einem gewissen Teil nachvollziehen, dann hoffe ich doch auf den Mut des Grossen Rates mit allen Vertretungen aus den Gemeinden. Die Spitexorganisationen erwarten von der Politik eine Aussage. Die Spitexorganisationen sagen, dass sie grösser werden müssen. Wie sie grösser werden sollen, sei nicht ihre Aufgabe. Das müsse die Politik entscheiden. Ihre Aufgabe sei es, die Pflege und Hilfe zuhause anzubieten und nicht die richtige Struktur zu finden. Es ist unbestritten letztlich eine Aufgabe der Gemeinde, die Neustrukturierung anzugehen. Da hoffe ich auf die Gemeindevertreter im Grossen Rat, dass sie ihren Spitexorganisationen klare Signale geben. Mit einem klaren Signal des Grossen Rates könnten sich viele Gemeinden auch einen Leerlauf sparen. Unseres Erachtens wäre ein solches Signal, dass sich Zusammenschlüsse und Zusammenarbeit innerhalb der Bezirksgrenzen ergeben. Es sind nur wenige Spitexorganisationen, deren jetziges Gebiet in verschiedenen Bezirken liegt. Die Zusammenschlüsse sollen vielleicht in Teilschritten angegangen werden. Es braucht zumindest jetzt nicht nur eine Spitex pro Bezirk. Bei der Wahl der Rechtsform sollen sich die Gemeinden überlegen, wie sie starken Einfluss auf diese gemeinnützige Spitex nehmen können. Die Gemeinden erteilen den Leistungsauftrag und bezahlen. Man muss sich als Gemeinde überlegen, ob der Verein noch das richtige Gebilde ist. Eine Bemerkung in meiner Funktion als Vorsitzende der VTG Arbeitsgruppe "Gesundheit": Der VTG wird sich an der nächsten Vorstandssitzung voraussichtlich mit der Bildung einer Arbeitsgruppe "Spitexstrukturen" befassen und eine solche beschliessen. Dies im Sinne der Teilprojekte 2 und 4 des Grundlagenberichtes. Wir gehen davon aus, dass das Gesundheitsamt in dieser Arbeitsgruppe mitarbeiten wird. Der VTG wird natürlich ebenfalls Vertreter des Spitexverbandes sowie eine Vertretung der Arbeitsgruppe "Gesundheit" in die Arbeitsgruppe einladen. Das Ziel des VTG wäre es, den Gemeinden möglichst bald konkrete Lösungsvorschläge oder Empfehlungen abgeben zu können, damit nicht jede Gemeinde für sich selber das Rad neu erfinden muss.

Theler, GP: Mehr Einfühlungsvermögen und weniger Zeitdruck, damit Umsetzungen auch reflektiert werden können. Qualitätsverbesserungen für Klienten anstreben, nicht die Perfektion in der Administration. So formuliert eine langjährige Geschäftsführerin einer der grössten Spitexorganisationen im Thurgau schriftlich ihre Wünsche an den Kanton. Im persönlichen Gespräch mit ihr tönte dies dann doch noch einiges eindrücklicher. Die ständigen Anforderungen würden auch die grossen Spitexorganisationen erdrücken. Die Kleinen hätten zum Teil resigniert. Sie würden es immer wieder neu anpacken, aber es gebe überall sehr viel Ärger und Frustration. Sie würden vom Gesundheitsamt überfordert werden, es brauche bald für jede Handreichung ein Konzept. Sie würden mit Papieren beziehungsweise der Forderung bombardiert werden, solche zu erstellen. Auch würden sie mit Administrativem zugeschüttet, das den Klienten nichts nütze. Diese Aussagen wurden von einer Kollegin, auch sie Geschäftsleiterin einer der grösseren Spitexorganisationen, bestätigt. Übrigens sind beide Damen voll, oder soll ich sagen, ganz nebenbei, mit einer weiteren Fusion respektive dem Zusammenschluss zu einer anderen geeigneten Betriebsform beschäftigt. Der Originalton bei der zweiten Geschäftsleiterin lautet, dass sie schreien könnte. Sie würden vom Gesundheitsamt dauernd eine geballte Ladung erhalten und immer hinterher hinken. Die jetzige Situation koste Geld, Ressourcen, Zeit und Nerven. Diese Betriebsleiterin betonte, dass sie aus der Privatwirtschaft komme und dass ihr betriebswirtschaftlicher Ärger sehr gross sei. Sie schlägt vor, einmal eine Kosten-Nutzen-Rechnung zu machen, anstatt schon wieder ein neues Konzept zu verlangen. Sie werde sich künftig weigern, einfach weiter für die Ordner zu schreiben. Weniger Controlling und auch mal etwas Vertrauen von Seiten des Gesundheitsamtes könnte die Kosten senken. Warum zitiere ich diese beiden Frauen so ausgiebig? Weil es mich selber erstaunt hat, welche deutlichen Worte sie gewählt haben. Ich schätze beide Frauen geduldiger als mich selber ein. Aber hier ist offensichtlich der Bogen überspannt worden. Ich werde kurz erklären, weshalb ich ein etwas anderes Thema als das Kernthema der Interpellation, also die Fusionen, anspreche. Ich habe früher als Journalistin öfters über diverse Spitexorganisationen geschrieben und habe zumindest eine gewisse Vorstellung von den Vorgängen. Die Branche ist seit Jahren mit grossen neuen Herausforderungen konfrontiert. Letzten Herbst wurde mir klar, dass der Druck auf den Spitexorganisationen, genereller Druck und auch hinsichtlich der Fusionen aufgrund der neuen Anforderungen, mittlerweile so gross ist, dass er auch an einfachen Jahresversammlungen und in jedem Jahresbericht unübersehbar wird, obwohl man sich hier wie immer um zurückhaltende Formulierungen bemüht. Ich wollte einen Bericht über die neuen Anforderungen wie Akut- und Übergangspflege sowie Palliative Care schreiben beziehungsweise darüber, wie eben die Spitexvereine versuchen, all diese Anforderungen zu erfüllen. Ich habe mit einer Vertreterin des Spitexvereins "RehaEx", diversen Gemeindevertretern und mehreren Präsidentinnen kleinerer Spitexorganisationen gesprochen und zum Schluss dann entschieden, dass es mir gar nicht möglich ist, die angespannte Situation in einem kleinen Zeitungsbericht schlüssig zu beschreiben. Es hätte den Rahmen

gesprengt. Genau eine Woche später reichte Kantonsrat Dr. Ulrich Müller die Interpellation ein. Ich war auf die Beantwortung wirklich sehr gespannt. Auch mir ist die Antwort zu vage. Der Regierungsrat bezieht sich weitgehend auf den viel zitierten Bericht, den wir alle seit letztem Juni bereits kennen. Zudem erweckt die Beantwortung ein wenig den Eindruck, dass der Kanton bezüglich Spitex gar nicht so viel zu sagen habe. Da er aber die konkreten Anforderungen stellt und die Betriebsbewilligungen erteilt, ist er natürlich trotzdem der Chef. Die Spitexorganisationen sind im Sandwich, weil die Gemeinden zahlen müssen und auch nicht immer einsehen, weshalb es immer teurer wird. Die Spitex ist sehr gefordert und sie weiss das auch. Es wird auf Hochtouren gearbeitet. Die Damen im Gesundheitsamt sollten dies realisieren und die Verantwortlichen der Spitex nicht mit Papierkram ersticken. Ich bitte den Regierungsrat, sich hier wirklich einmal kundig zu machen. Die erwähnten Geschäftsleiterinnen werden selber davon unabhängig das Gespräch mit dem Gesundheitsamt suchen. Aber es ist meines Erachtens sehr wichtig, dass sich auch der Regierungsrat persönlich mit den akuten Verhältnissen vertraut macht. Den Eindruck, welchen ich in diesen Gesprächen erhalten habe, deckt sich wirklich gar nicht mit dem vielbeschworenen Bild der schlanken Thurgauer Verwaltung und dem ebenso viel beschworenen Augenmass. Ganz konkret: Beispielsweise die Erstellung des Konzeptes für die Akut- und Übergangspflege war enorm zeitaufwendig und mit den ursprünglich formulierten Anforderungen praktisch nicht erfüllbar. Das Gesundheitsamt hat das selber eingesehen und krebste etwas zurück. Elf Organisationen haben eine entsprechende Bewilligung. Seit 15 Monaten gibt es diese Akut- und Übergangspflege offiziell theoretisch, aber die Spital Thurgau AG hat noch keinen einzigen Fall so verordnet. Darum kann man schon sagen, dass man mehr Zeit gehabt hätte. Selbstverständlich sind die Verantwortlichen in der Spitex daran interessiert, die Pflegequalität weiter zu verbessern. Gerade deshalb wollen sie nicht ihre ganze Arbeitszeit für die Perfektionierung der Administration verwenden. Denn während die Akut- und Übergangspflege zwingend umgesetzt werden musste, wenn auch mit weniger Zeitdruck, geht es nun beim allerletzten Wurf des Gesundheitsamtes wirklich nur noch um Administration. Am 22. Dezember erhielten die Spitexorganisationen eine sehr deutliche Aufforderung, auch wenn es eine Empfehlung war, ein detailliertes Hilfe- und Pflegekonzept zu erstellen. Dies, obwohl bereits ein Leitbild und ein Aufsichtskonzept existieren. Die Geschäftsleiterinnen sagten mir, dass es wieder Wochen kosten würde, um dieses neue Konzept zu erstellen. Bei mir kommt der Verdacht auf, dass das Gesundheitsamt damit einzig bezweckt, es bei ihren Audits einfacher zu haben. Jede Spitexorganisation muss jedes Papier gleich ablegen und ist dann auch einfacher zu kontrollieren. Aber die Frage stellt sich schon, ob das noch sinnvoll ist. Immerhin arbeiten hier lauter fähige und erfahrene Leute, welche ihren Betrieb seit Jahren in Ordnung halten. Es wäre schade, wenn man sie völlig vergrault. Meines Erachtens steht die Ampel auf orange und ich bitte den zuständigen Regierungsrat, dieser Sache nochmals ganz konkret nachzugehen und auch aus betriebswirtschaftlichen Gründen eine "Konzeptionitis" zu verhindern. Etwas Positi-

ves: Der Kanton erhielt für die Unterstützung der Spitexorganisationen bei der Umsetzung der Palliative Care viel Lob. Die vom Kanton angebotene Schulung sei gut und günstig.

Lüscher, FDP: Bereits im Zusammenhang mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurde klar, dass in absehbarer Zeit die Strukturen der ambulanten Pflege überprüft werden müssen. Damit sind alle Beteiligten und insbesondere jene Gemeinden gefordert, welche den gesetzlichen Auftrag haben, für einen Kranken- und Hauspflegedienst zu sorgen. Mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurde diese Aufgabe noch expliziter formuliert und mit zusätzlichen Vorgaben oder auch Vorschriften angereichert. Sogar der Subventionsfranken für den Mahlzeitendienst wurde bekanntlich vorgeschrieben. Neben der wichtigen ambulanten Grundversorgung besteht zudem aber noch die Aufgabe, für eine ausreichende stationäre Versorgung zu sorgen. In diesem Bereich ist im kantonalen Alterskonzept 2011 eine klare Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden definiert, welche in eine gesetzliche Regelung überführt werden soll. Vor diesem Hintergrund fällt den Gemeinden betreffend die Gesundheitsversorgung auf kommunaler Ebene sowie die demographisch bedingte Altersarbeit eine zentrale Rolle zu. Darum hat der Regierungsrat unseres Erachtens zu Recht erkannt, dass er wohl einen Rahmen geben darf, die Organisation aber den Gemeinden und ihren beauftragten Organisationen überlassen kann und muss. Der Interpellant hat sich mit seinen Fragen ausschliesslich mit Strukturthemen auf der ambulanten Stufe befasst. Meines Erachtens muss bei der Erarbeitung dieses umstrittenen, wichtigen Themas der Blick auf das Ganze gerichtet werden. Wir müssen nämlich weniger in ambulant und stationär denken, sondern den Gesamtauftrag betrachten. Das bedingt aber, dass auf allen Stufen wie Kanton, Gemeinden, Spitexorganisationen und stationären Einrichtungen die Zusammenarbeit gefördert wird. Leider ist festzustellen, dass zwischen ambulant und stationär die Chancen einer Zusammenarbeit noch viel zu wenig erkannt werden. Die demographisch bedingte Zunahme der Alterspflege und Altersbetreuung sowohl zuhause als auch im Heim verlangt zwingend nach weniger Vorgaben, dafür wieder mehr nach gesundem Menschenverstand. Dies bedeutet, dass ein vernünftiger Mix von Pflege- und Betreuungspersonal im Einsatz stehen sollte und dies ohne Kosten treibende Administration. Die vielen und teilweise übertriebenen Vorschriften des Gesundheitsamtes fördern nämlich das Gegenteil, was zu immer teurerer Administration führt. Gerade im Hauspflegedienst hat sich eine immense Kostenentwicklung ergeben. Hier muss dem Grundsatz "Wer zahlt befiehlt" wieder mehr Beachtung geschenkt werden. Um dies zu erreichen, soll der Regierungsrat dafür sorgen, dass die Grundlagen für die Zusammenarbeit zwischen den ambulanten und stationären Leistungserbringern vereinfacht und keine Kosten treibenden Vorgaben zu Hindernissen werden. Die FDP-Fraktion dankt dem Regierungsrat für die gute Auslegung und insbesondere für sein Vertrauen in die Auftraggeber und Leistungserbringer. Wir danken ihm auch, wenn er für alle Beteiligten auf kommunaler Ebene einfa-

che und effiziente Rahmenbedingungen schafft, damit eine leistungsbezüglerorientierte gute Zusammenarbeit zwischen ambulant und stationär möglich wird.

Jordi, EVP/EDU: Die EVP/EDU-Fraktion dankt dem Interpellanten für das Zusammenstellen der zukünftigen Probleme, welche sich im Gesundheitswesen bezüglich Spitex zwangsläufig ergeben können. Ebenfalls dankt die Fraktion dem Regierungsrat für seine Antworten, welche mögliche Strukturen aufzeigen. Insbesondere der Vorgehensplan "Regionen", welcher teilweise bereits in den Gemeinden bearbeitet wird, erleichtert die Bewältigung der administrativen Aufgaben in einem Zentrum. Auch die Personalrekrutierung kann in einer solchen Organisation besser organisiert werden. Ein Modell mit einer Messgrösse von minimal 48'000 Personen und einer maximalen Distanz von 30 Minuten Fahrzeit ist eine gute Basis. Mit den zukünftigen Veränderungen wird eine grössere Angebotspalette nötig sein. Mit der Vorgehensweise wird man den Bedürfnissen gerecht werden. Der Aufbau eines ersten Zentrums soll geplant und verwirklicht werden. Weitere können mit den Erfahrungen und den jeweiligen Bedürfnissen entwickelt werden.

Dr. Christoph Tobler, SVP: Als Präsident des Spitex Verbandes Thurgau möchte ich Ihnen auch noch einige Informationen und Gedanken zu den zukünftigen Strukturen der Spitex mitgeben. Zuerst danke ich dem Interpellanten, dessen Ehefrau sich als Präsidentin der Spitex Weinfelden an vorderster Front damit beschäftigt hat, dass er das Thema aufgenommen hat. Sie hilft damit mit, breitere Kreise für die Frage der zweckmässigen zukünftigen Strukturen der Spitex in unserem Kanton zu sensibilisieren. Es mag sein, dass Ihnen die Antwort des Regierungsrates etwas gar dürr daherkommt. Mehr konnte der Regierungsrat aber auch gar nicht dazu sagen. Zu Recht hält er nämlich fest, dass der Kanton in Bezug auf die Strukturen der Non-Profit-Spitex, welche in unserem Kanton mit einem Leistungsauftrag der Gemeinden einen öffentlichen Versorgungsauftrag erfüllt, keine Zuständigkeit und damit keine direkten Einflussmöglichkeiten hat. Gemäss § 11 des Gesundheitsgesetzes ist es ganz klar Aufgabe der Gemeinden, für einen Kranken- und Hauspflegedienst, die frühere Bezeichnung für den heute üblichen Begriff "Spitex", zu sorgen. Entsprechend liegt es auch in der Verantwortung der Gemeinden, sicherzustellen, dass die von ihr beauftragte Spitexorganisation über die erforderlichen Strukturen verfügt, um den Versorgungsauftrag einwandfrei und bedarfsgerecht zu erfüllen. Das war bisher auch kein Problem. Die Thurgauer Spitexorganisationen erfüllen ihren Auftrag bis anhin fachkompetent und effizient. Das bestätigt auch der zitierte Grundlagenbericht. Im schweizweiten Vergleich weist die Spitex im Thurgau die höchste Produktivität aus, gemessen an den verrechenbaren Stunden im Verhältnis zu den geleisteten Stunden. Entsprechend sind die Kosten pro verrechnete Stunde bei den tiefsten. Damit ist die finanzielle Belastung des Gemeinwesens, welches die nicht gedeckten Kosten der schweizweit seit 2011 einheitlichen Beiträge der Krankenversicherer und dem Eigenanteil der Klienten zu tragen hat, vergleichsweise tief. Es ist also nicht die aktuelle Situati-

on, sondern der Blick in die Zukunft, welcher die Frage nach den zweckmässigen Strukturen stellen lässt. Die Zukunft beginnt oder begann mit Einführung der Fallkostenpauschale durch die neue Spitalfinanzierung, welche auf anfangs 2012 in Kraft getreten ist. Die erwarteten früheren Spitalentlassungen stellen höhere Anforderungen an die ambulante Pflege durch die Spitex, an die so genannte Akut- und Übergangspflege, sowohl fachlich als auch bezüglich zeitlicher Verfügbarkeit. In ähnlicher Weise steigen die Anforderungen durch die Palliative Care, welche seit einem Jahr gesetzlicher Versorgungsauftrag ist oder durch die zunehmenden Ansprüche im Bereich der ambulanten psychiatrischen Pflege. Mit Blick auf diese Entwicklung haben der Spitex Verband und der VTG vor zwei Jahren eine sehr gut besuchte, gemeinsame dreiteilige Weiterbildungsveranstaltung mit prominenten Referenten für Gemeinderäte und Führungspersonen aus der Spitex durchgeführt. Als am Schluss über mögliche Konsequenzen und zukünftigen Handlungsbedarf diskutiert wurde, war eine der Erkenntnisse, dass die bisherigen Strukturen der Spitex im Thurgau längerfristig nicht zukunftstauglich sind. Um über eine Diskussionsgrundlage für die zukünftigen Ansprüche an die Spitexstrukturen zu verfügen, gaben Spitex Verband und VTG gemeinsam den in der Interpellationsantwort zitierten und von der Firma Curanovis - Care Management GmbH erarbeiteten Grundlagenbericht in Auftrag. Dieser Bericht ist eine Diskussionsgrundlage. Das möchte ich betonen. Also ein Bericht, welcher die Diskussion über die zukünftigen Strukturen anregen und ihr inhaltliche Inputs geben soll. Er ist aber nicht ein fertiges Konzept, welches es nun einfach umzusetzen gilt. Der Grundlagenbericht ist innerhalb des Spitex Verbandes bereits breit diskutiert worden, zum Teil auch innerhalb des VTG. Dort stehen einzelne regionale Diskussionsrunden noch an. Es ist im Allgemeinen unbestritten, dass Handlungsbedarf gegeben ist. Strittig waren in den Diskussionen das anzustrebende Modell, die Rolle und Funktion der Spitex in zehn oder zwanzig Jahren, aber auch das anzuschlagende Tempo sowie die Schritte der vorzunehmenden Veränderungen. Unterschiedlich sind auch die Erwartungen an die beiden Dachverbände in diesem Prozess. Begrüsst wird, dass die Frage thematisiert und die Diskussion in Gang gebracht wird. Weitgehende Skepsis besteht hingegen gegenüber verbindlichen, materiellen Vorgaben durch die Verbände. Sowohl Gemeinden wie auch Spitexorganisationen pochen auf ihre Autonomie als eigenständige und damit auch eigenverantwortliche, juristische Körperschaften. Es ist auch schon Einiges in Bewegung geraten. Wesentlich dazu beigetragen haben auch Veränderungen in den Rechtsgrundlagen für die Tätigkeit der Spitex durch den Kanton, zum einen auf gesetzlicher Ebene, da haben sie mitgewirkt, und zum anderen in den für die Aufsicht durch den Kanton massgebenden Spitexrichtlinien. So wurde im kantonalen Anschlussgesetz, im KVG, die Aufgabe der Spitex erstmals konkreter umschrieben: Als umfassender Versorgungsauftrag, inklusive Akut- und Übergangspflege, Palliative Care sowie psychiatrischer Pflege. Sodann wurden die fachlichen und organisatorischen Anforderungen in den Spitexrichtlinien entsprechend angepasst. Für die Erbringung der Akut- und Übergangspflege wird gar ein entsprechender Zusatz zur Betriebsbewilligung

verlangt, mit Voraussetzungen, welche kleinere und mittlere Organisationen überfordern. So ist denn in zahlreichen Organisationen die gewünschte Diskussion um Strukturen und Zusammenarbeit in Gang gekommen. Verschiedenenorts wurden Projekte aufgelegt. Erste Zusammenschlüsse in den Regionen Weinfelden und Arbon sind bereits anfangs 2012 erfolgt. Weitere sind in der Region Kreuzlingen oder im Raum Steckborn – Diesenhofen auf anfangs nächstes Jahr vorgesehen. Um die Anforderungen vollumfänglich zu erfüllen, welche mit den heutigen aktualisierten Rechtsgrundlagen an eine Spitexorganisation gestellt werden, braucht es ein Einzugsgebiet von mindestens 15'000 bis 20'000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Das heisst, dass sich die Zahl der Spitexorganisationen von heute 31 auf etwa 10 bis 12 reduzieren müsste. Das könnte bis in etwa fünf Jahren der Fall sein. Der Grundlagenbericht von Curanovis sieht in der weiteren Zukunft, ausgehend von zusätzlichen Ansprüchen an die Spitex, unter anderem bei einer Akzentuierung des Hausärztemangels regionale Gesundheitszentren mit spezialisierten Angeboten. Das für einen wirtschaftlichen Betrieb erforderliche Einzugsgebiet schätzt der Verfasser auf mindestens 28'000 Einwohnerinnen und Einwohner. Das wären dann noch fünf regionale Spitexorganisationen im ganzen Kanton. Ob und wann das so weit sein wird, und wie dann die konkreten Rahmenbedingungen für solche regionalen Gesundheits- und Pflegezentren aussehen, steht noch in den Sternen beziehungsweise ist unter anderem auch noch Sache der eidgenössischen Gesetzgeber. Deshalb ist es meines Erachtens wohl richtig, eine solche Vision vor Augen zu haben. Als Richtschnur für den kurzfristig anstehenden Strukturwandel ist dieses Modell aber noch zu wenig greifbar. In einem späteren Reorganisationsschritt, wenn Zielrichtung, Rahmenbedingungen und damit auch Handlungsbedarf klarer sind, lässt sich ein zweiter Reorganisationsschritt immer noch machen. Aus diesen Gründen hat der Vorstand des Spitex Verbandes, und der Vorstand des VTG sieht es wohl ebenso, darauf verzichtet, gegenüber seinen Mitgliedern für die zukünftige Struktur der Spitex im Thurgau konkrete Strukturvorgaben oder Modellempfehlungen zu machen, schon gar nicht gemäss den Modellvorschlägen im Bericht der Curanovis. Wir setzen vielmehr auf Information, Sensibilisierung und Beratung und damit auf Einsicht und Eigenverantwortung. Ein Zusammenschluss von Spitexorganisationen kann nicht einfach verordnet werden. Er muss von den Beteiligten auch mitgetragen und insbesondere von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gelebt werden. Ein solcher Strukturwandel sollte sich deshalb, wie wir kennen das von den Gemeinden, von unten und in Schritten entwickeln können. Die Frage bleibt, bei wem der Lead, die Verantwortung, für die erforderlichen Veränderungen liegt, ob bei den Spitexorganisationen oder bei den Gemeinden. Die Spitexorganisation ist dafür verantwortlich, dass sie in der Lage ist, ihren umfassenden Versorgungsauftrag kompetent und effizient zu erfüllen. Sie hat in der Regel das Fachwissen, um das beurteilen zu können. Die Gemeinde wiederum hat die gesetzliche Versorgungspflicht. Sie muss sicherstellen, dass die Spitexorganisation, welche sie damit beauftragt, über die erforderlichen Strukturen verfügt. Es sind also beide in der Pflicht. Die letzte Verantwortung liegt jedoch bei

den Gemeinden. Das sind sich möglicherweise noch nicht alle Gemeinden bewusst. Erstaunlicherweise sind es verschiedentlich nämlich die Gemeinden, welche sich mit den erforderlichen Veränderungen schwertun, offenbar weil sie glauben, damit Bürgernähe oder Autonomie zu verlieren. Sollte es soweit kommen, hat es der Kanton beziehungsweise das kantonale Gesundheitsamt im Rahmen seiner Aufsichtsfunktion in der Hand, Organisationen, welche ihrem Versorgungsauftrag nicht genügend zu erfüllen vermögen, Auflagen zu machen oder ihnen gar die Betriebsbewilligung zu entziehen. Ich bin zuversichtlich, dass das nicht nötig sein wird, sondern Einsicht und Verantwortungsbewusstsein stärker sein werden als das Beharren auf vertrauten und einmal bewährten, aber nicht mehr zukunftstauglichen Strukturen.

Gemperle, CVP/GLP: Die Spitex ist aus meiner persönlichen Erfahrung eine überaus sinnvolle Einrichtung. Die gezielte Hilfe und Unterstützung mit Fachkräften vor Ort ermöglicht es den Leuten, Eigenverantwortung in hohem Mass wahrzunehmen. Dadurch wird es möglich, dass verunfallte, kranke oder betagte Menschen auf Wunsch zuhause in der gewohnten Umgebung bleiben können. Dies ist nicht nur für die Betroffenen eine gute Lösung, sondern entlastet erwiesenermassen auch den Staat. Ich habe unsere Spitexorganisation mit der Interpellation und der Antwort des Regierungsrates konfrontiert. Für die Verantwortlichen ist klar, dass man sich den zukünftigen Anforderungen stellen will. Man ist bereit, die eigene Organisation zu hinterfragen und auch Kooperationen einzugehen. Reine Grösse kann aber nicht das Ziel sein. Ziel muss es vielmehr sein, die gewünschten Leistungen möglichst fachlich korrekt und effizient zu erfüllen. Die Verankerung in den Regionen und die Nähe bei den Leuten ist ein grosses Plus der Spitexorganisationen. Im ländlichen Raum kann eine Organisation durchaus etwas anders aufgebaut sein als in städtischen Gebieten. Aus dem Umfeld unserer Spitex höre ich immer wieder, dass der administrative Aufwand immer weiter steige. Die Forderungen kommen von den Krankenkassen, aber auch vom Gesundheitsamt. Es sollte nicht soweit kommen, dass vor lauter Formularen die Pflege und Betreuung zu kurz kommen. Für die Akut- und Übergangspflege benötigt jede Spitex im Thurgau eine Zusatzbewilligung. In den benachbarten Kantonen St. Gallen und Zürich ist diese nicht vorgesehen. Verlangen wir im administrativen Bereich da nicht etwas zu viel?

Regierungsrat **Koch:** Ich danke Ihnen für die differenzierte, teilweise positiv, aber auch kritisch geprägte Diskussion. Ich danke auch Kantonsrat Lüscher für den Hinweis. Er hat auf den Inhalt der Fragestellung der Interpellation hingewiesen. Der Interpellant fragt nur nach den zukünftigen Strukturen der Spitex. Es wurde mehrmals erwähnt, dass unser Gesundheitswesen im Umbruch sei. Das ist richtig. Die Spitex ist jene Institution im Gesundheitswesen, welche sehr nahe bei den Menschen ist. Meines Erachtens erfüllt die Spitex in diesem Bereich eine sozial sehr wichtige Aufgabe. Wir dürfen auf die Qualität unserer Spitex stolz sein. Wir sind im Umbruch und müssen neue Aufgaben erfüllen. Ich

muss Kantonsrätin Theler etwas widersprechen. Gerade im Bereich der Akut- und Übergangspflege sowie der Palliative Care braucht es klare Grundlagen und Leitlinien. Der Kanton erlässt bei der Spitex nicht einfach von sich aus irgendwelche Richtlinien, sondern diese sind auch immer mit dem Spitex Verband Thurgau abgesprochen. Da stellen sich zentrale Fragen: Soll der Kanton in Zukunft "top town" im Bereich der Organisationen wirken? Soll er in den Lead gehen? Meine Antwort dazu ist ein klares Nein. Da müsste man den Kanton zwingen, in den Lead zu gehen. Unseres Erachtens können die Gemeinden diese Aufgabe erfüllen. Da hat der Regierungsrat vielleicht etwas mehr Vertrauen in die Gemeinden als gewisse Fraktionen. Der Bericht zeigt, dass die Gemeinden die Aufgaben sehr gut erfüllen. Auch zeigt die Diskussion, in welchem Umfeld wir uns bewegen. Einige Kantonsrätinnen und Kantonsräte fordern, dass der Kanton den Lead übernehmen soll, andere fordern mehr Unterstützung der Thurgauer Gemeinden und des Spitex Verbandes. Wieder andere fordern den Einbezug von privaten Organisationen. In diesem Umfeld bewegt sich auch unser Gesundheitsamt. Ich muss meine Mitarbeiterinnen im Gesundheitsamt in Schutz nehmen. Meines Erachtens machen sie wirklich einen guten Job. Das höre ich auch immer wieder an den Jahresversammlungen diverser Spitexorganisationen. Das Gesundheitsamt und das Departement sind gefordert. Wir machen eine Gratwanderung. Wenn wir wenig Vorschriften machen und irgendetwas passiert; wer trägt dann die Schuld? Man zeigt dann auf den Kanton. Wenn wir mehr Vorschriften machen, damit wir auch im Bereich der Spitex eine hohe Qualität erreichen, dann zeigt man auch auf den Kanton. Ich bevorzuge, wenn Sie auf den Kanton zeigen, weil wir vielleicht etwas mehr Vorschriften machen und dafür aber eine hohe Qualität anbieten, als wenn Sie gezwungen wären, auf den Kanton zu zeigen, weil irgendetwas mit unseren pflegebedürftigen Mitmenschen passiert. Wir befinden uns im Bereich der Pflege in einem Dreieck "Arzt – Patient – Spitexorganisation". Auch im Bereich der Organisation befinden wir uns ebenfalls in einem Dreieck "Spitex – VTG – Kanton". Wir haben die Organisation gut im Griff. Wir sollten den pragmatischen Weg gehen, wie ihn auch der Bericht aufzeigt. Ich wehre mich gegen den Vorwurf, dass wir die Spitex wie eine heisse Kartoffel behandeln. Meines Erachtens reichen wir gerade in diesem Bereich nichts wie eine heisse Kartoffel weiter, sondern wir sind davon überzeugt, dass dieser Bereich bei den Gemeinden angesiedelt ist. Die Gemeinden sind gefordert. Wir werden auch in Zukunft sehr gut zusammenarbeiten. Ich habe heute fast schon einen Vorwurf an die Spital Thurgau AG gehört, dass diese noch keine Patientinnen und Patienten überwiesen habe. Das ist doch direkt ein Kompliment an die Spital Thurgau AG, welche die Patienten nicht zu früh entlässt und nicht die Notwendigkeit sieht, dass diese noch vierzehn Tage in die Akut- und Übergangspflege überwiesen werden müssen. In diesem Bereich werden wir in Zukunft Erfahrungen sammeln. Ich bin sehr dankbar dafür, dass immerhin noch etwas Positives zur Palliative Care gesagt wurde. Allerdings weiss ich nicht, ob sich die positive Beurteilung auf die Zahlung des Kantons bei der Ausbildung bezieht. Der Kanton übernimmt in diesem Bereich einen grossen Teil der Kosten. Es wurde auch gesagt,

dass der Kanton sehr streng sei. Deshalb wurde angefragt, ob im Bereich der Akut- und Übergangspflege allenfalls auf die Bewilligungspflicht wie in anderen Kantonen verzichtet werden könnte. Es bestehen Unterschiede. Beispielsweise im Kanton St. Gallen gibt es eine Parallelorganisation zu den Spitexorganisationen, den so genannten Brückendienst. Der Brückendienst, welcher für alle Spitexorganisationen zuständig ist, erhält dort die Bewilligung für die Akut- und Übergangspflege. Im Kanton St. Gallen hat der Brückendienst die erhöhten Anforderungen zu erfüllen, dass der Dienst 24 Stunden zur Verfügung stehen muss. Im Thurgau gehen wir einen anderen Weg. Unseres Erachtens brauchen wir keine Parallelorganisation, welche diese Aufgabe erfüllt. Bei uns gibt es nur eine Bereitschaftsvorschrift zwischen morgens 7 Uhr und abends 19 Uhr. Im Bereich der Akut- und Übergangspflege wurden 19 Bewilligungen erteilt. Es besteht eine Organisation, welche im ganzen Kanton aktiv ist. Sie kann in allen Gemeinden Akut- und Übergangspflege anbieten. An 11 Spitexorganisationen wurde eine Bewilligung für das eigene Einzugsgebiet erteilt. Ebenfalls wurde eine Bewilligung an 7 Spitexorganisationen erteilt, welche das Angebot der Akut- und Übergangspflege noch über die eigene Organisation hinaus anbietet. Unseres Erachtens ist es sinnvoll, dass beispielsweise eine grössere Spitexorganisation das Angebot für eine kleinere anbieten kann. Eine kleinere Spitexorganisation kann sich mit einer anderen Spitexorganisation zusammenschliessen. Wir werden mit dem Spitex Verband und den einzelnen Spitexorganisationen weiterhin gut zusammenarbeiten.

Diskussion - **nicht weiter benutzt.**

Präsident: Das Geschäft ist erledigt.