

An den Landrat

---

Glarus, 9. September 2014

### **Bericht zum Leitbild Gesundheit**

Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Landrätliche Kommission Gesundheit und Soziales behandelte das Leitbild Gesundheit an ihrer Sitzung vom 9. September 2014 in folgender Zusammensetzung:

- Vorsitz: LR Emil Küng, Obstalden
- Mitglieder: LR Karl Stadler, Schwändi  
LR Andrea Fäs-Trummer, Ennenda  
LR Aydin Elitok, Bilten  
LR Kaspar Becker-Zünd, Ennenda  
LR Peter Zentner, Matt (Ersatzmitglied)  
LR Myrta Giovanoli, Ennenda (Ersatzmitglied)
- Entschuldigt: LR Markus Beglinger, Glarus  
LR Rolf Hürlimann, Schwanden  
LR Regula Nelly Keller, Ennenda  
LR Renata Grassi Slongo, Niederurnen

An den Sitzungen nahmen weiter teil:

- LS Rolf Widmer, Departementsvorsteher Finanzen und Gesundheit
- Samuel Baumgartner, Departementssekretär Finanzen und Gesundheit
- Daniela de la Cruz, Hauptabteilungsleiterin Gesundheit

Auf ein Sitzungsprotokoll wurde verzichtet.

Für die Bearbeitung standen der Kommission folgende Unterlagen zur Verfügung:

- Antrag an LR
- Leitbild Gesundheit

## 1. Grundsätzliches

Die Landsgemeinde 2009 erteilte dem Landrat den Auftrag ein Leitbild Gesundheit zu erlassen, welches die strategischen Ziele und Schwerpunkte des Gesundheitswesens im Kanton festlegt und eine langfristige Planung der Gesundheitsversorgung ermöglicht. Es soll für den Regierungsrat eine Leitlinie für die Festlegung der Legislatur- und Jahresziele im Gesundheitsbereich sein.

Ziel ist primär eine Sensibilisierung der Öffentlichkeit und der Politik für die anstehenden Herausforderungen im kantonalen Gesundheitswesen (demografische Entwicklung, chronische Krankheiten, geänderte Anspruchshaltung der Bevölkerung). Mit den Leitsätzen werden die strategischen Leitlinien für die zukünftige Gesundheitspolitik skizziert. Konkrete Massnahmen sind nicht Gegenstand dieses Leitbilds.

Zum Leitbild wurden eine schriftliche und eine konferenzielle Vernehmlassung durchgeführt, worauf einzelne Leitsätze noch leicht angepasst wurden.

## 2. Eintreten

Eintreten bleibt unbestritten.

## 3. Detailberatung

### **Kapitel I-V**

Die Kommission nimmt folgende redaktionellen Korrekturen vor:

- *Kapitel IV, B. Zunahme an Leistungen, Seite 7, 2. Absatz, 2. Satz:* „Die beiden Trends, nämlich ...“ ist durch „Zwei Trends, nämlich ...“ zu ersetzen.
- *Kapitel V, A. Konferenzielle Vernehmlassung, Seite 12, 5. Satz:* Der Satz „Neben verschiedenen Korrekturvorschlägen, Anträgen auf Ergänzung vo, im Entwurf nicht explizit genannter Anspruchsgruppen und Leistungsangebote wurde ...“ ist wie folgt zu korrigieren: „Neben verschiedenen Korrekturvorschlägen, Anträgen auf Ergänzung von im Entwurf nicht explizit genannter Anspruchsgruppen und Leistungsangebote wurde ...“

### **Leitsatz 1: Erhaltung der nahen und bedarfsgerechten Grundversorgung**

Zum Verständnis des Leitsatzes wird ausgeführt, dass eine mögliche Massnahme zu diesem Leitsatz z. B. der Beitrag an die Praxisassistenz ist, der zugleich aber auch unter den Leitsatz 6 fallen würde.

Die Kommission präzisiert unter „Herausforderungen“ den 2. Satz im 2. Absatz wie folgt:

*„Die Leistungsnachfrage wird derzeit nicht und die erbrachten Leistungen nur teilweise erfasst, womit der Bedarf nur beschränkt bekannt ist. Eine Herausforderung liegt darin, den Bedarf dank besseren Daten verlässlicher beurteilen zu können.“*

*Beschluss:* Die Kommission stimmt dem Leitsatz 1 mit 6 Stimmen bei einer Enthaltung zu.

### **Leitsatz 2: Stärkung der Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung**

Der 2. Leitsatz ist ein Appell zur Diskussion unter und Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Akteuren im Gesundheitswesen. Vielfach fehlen einzelnen Akteuren die Übersicht und das Wissen, welche Leistungen andere Akteure anbieten und wie sie ihre Leistungen erbringen. Wenn sich die Akteure stärker vernetzen, können Synergien genutzt werden.

In Zusammenhang mit Leitsatz 2 wird nochmals ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich die Leitsätze grundsätzlich auf alle Akteure im Gesundheitswesen beziehen, auch wenn diese nicht explizit im Leitbild erwähnt werden. So werden bspw. Alternativmediziner, Augenoptiker oder Orthopäden nicht erwähnt, obwohl auch sie einen Beitrag zur Gesundheitsversorgung leisten.

*Beschluss:* Die Kommission stimmt dem Leitsatz 2 einstimmig zu.

***Leitsatz 3: Gesundheitsförderung und Prävention findet in angemessenem Kosten-Nutzen-Verhältnis statt, ist wirtschaftlich und zweckmässig.***

Der Leitsatz soll auch dazu führen, dass bestehende Präventionsangebote auf ihren Nutzen hin kritisch überprüft werden. Eine Massnahme in diesem Bereich ist z. B. die Suchtprävention, die aber bereits heute vergleichsweise stark finanziell unterstützt wird, da hierzu entsprechende Mittel aus dem Alkoholzehntel zur Verfügung stehen.

*Beschluss:* Die Kommission stimmt dem Leitsatz 3 einstimmig zu.

***Leitsatz 4: Sicherstellung der Versorgung chronisch kranker Menschen und Förderung der Gesundheit im Alter***

Die Sicherstellung der Versorgung chronisch kranker Menschen und die Förderung der Gesundheit im Alter werden die öffentliche Hand aufgrund der Alterung der Bevölkerung in Zukunft finanziell und personell stark belasten. Unterschiedliche Auffassungen bestehen, ob in Zukunft neben den institutionellen Leistungserbringern vermehrt Angehörige in die Betreuung und Pflege miteinbezogen werden müssen. Aufgrund der im Vergleich zu früher gestiegenen Erwerbsquote (Paarhaushalte bei gleichzeitiger Erwerbstätigkeit beider Partner) dürfte dies schwer realisierbar sein. Alternative Angebote müssen wohl geprüft werden.

Die Kommission weist auch darauf hin, dass die Lebensqualität im Alter ein wichtiger Aspekt ist. Ob sich finanziell aufwändige lebenserhaltende Massnahmen im hohen Alter rechtfertigen lassen, sind aber ethische Fragen, auf welche das vorliegende Leitbild keine Antworten geben kann.

Ebenfalls erwähnt wird, dass zu der im Leitsatz fokussierten Zielgruppe „chronisch Kranke“ u.a. auch die Menschen mit psychischen Erkrankungen gezählt werden. Leider nehmen psychische Erkrankungen weiter zu. Bei diesen Patienten sind die frühzeitige Intervention im präventiven Sinn zu Gunsten einer Fortführung der beruflichen Tätigkeit, die Reintegration ins Erwerbsleben und der Erhalt der Selbständigkeit von zentraler Bedeutung.

*Beschluss:* Die Kommission stimmt dem Leitsatz 4 mit 6 Stimmen bei einer Enthaltung zu.

***Leitsatz 5: Stärkung der ambulanten Versorgung***

*Beschluss:* Die Kommission stimmt dem Leitsatz 5 ohne Diskussion zu.

***Leitsatz 6: Sicherstellung von genügend Gesundheitspersonal und Förderung der unternehmerischen Perspektiven***

In der Absicht wird formuliert, dass die Pflegeschule Glarus den Ausbildungsbedarf des Kantons decken soll. Die Kommission weist darauf hin, dass es aber an genügend Ausbildungsplätzen bei den Leistungserbringern mangelt. Diese müssen ihre institutionelle resp. unternehmerische Verantwortung wahrnehmen. Es sollen aber auch entsprechende Anreize gesetzt werden, um die Bereitschaft, Fachkräfte auszubilden, zu entwickeln. Die Kommission fügt daher unter „Absicht“ nach dem 1. Satz folgende Sätze ein:

*„Zu diesem Zweck sind auch die Leistungserbringer gefordert, genügend Ausbildungsplätze anzubieten. Um die Bereitschaft zu entwickeln, Fachkräfte in der Praxis auszubilden, sollen Anreize gesetzt werden.“*

Damit Wieder- und Quereinsteiger für eine berufliche Tätigkeit im Gesundheitswesen motiviert werden können, sind die administrativen Hürden möglichst tief zu halten.

*Beschluss:* Die Kommission stimmt dem Leitsatz 6 einstimmig zu.

***Leitsatz 7: Der einzelne Mensch nimmt seine Eigenverantwortung wahr.***

Die Kommission ersetzt den Begriff „mündig“ durch den passenderen Begriff „urteilsfähig“ wie er auch in Artikel 3 des Gesundheitsgesetzes vorkommt (unter „Herausforderungen“ zu Beginn des 2. Absatz und am Anfang unter „Absicht“). Im 2. Absatz unter „Herausforderung“ wird zudem „Mündigkeit“ durch „Entscheidungsfähigkeit“ ersetzt.

*Beschluss:* Die Kommission stimmt dem Leitsatz 7 einstimmig zu.

#### **4. Antrag**

*Die Kommission Gesundheit und Soziales beantragt dem Landrat einstimmig, das Leitbild Gesundheit mit folgenden Änderungen zu erlassen:*

- *Leitsatz 1: Der 2. Satz im 2. Absatz unter Herausforderungen wird wie folgt präzisiert: „Die Leistungsnachfrage wird derzeit nicht und die erbrachten Leistungen nur teilweise erfasst, womit der Bedarf nur beschränkt bekannt ist. Eine Herausforderung liegt darin, den Bedarf dank besseren Daten verlässlicher beurteilen zu können.“*
- *Leitsatz 6: Nach dem 1. Satz unter „Absicht“ werden folgender Sätze eingefügt: „Zu diesem Zweck sind auch die Leistungserbringer gefordert, genügend Ausbildungsplätze anzubieten. Um die Bereitschaft zu entwickeln, Fachkräfte in der Praxis auszubilden, sollen Anreize gesetzt werden.“*
- *Leitsatz 7: Sowohl unter Herausforderung als auch unter Absicht wird der Begriff „mündig“ durch „urteilsfähig“ ersetzt. Unter Herausforderung wird zudem der Begriff „Mündigkeit“ durch „Entscheidungsfähigkeit“ ersetzt.*

Genehmigen Sie, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

**Landrätliche Kommission  
Gesundheit und Soziales**



*Emil Küng, Obstalden*  
Kommissionspräsident