



Verband/Association/Associazione
Kinder-Spitex Schweiz
Soins pédiatriques à domicile Suisse
Cure pediatriche a domicilio Svizzera



**Pflege zu Hause
rund um die Uhr
365 Tage im Jahr**

**Wir machen uns stark für Kinderkrankenpflege zu Hause
Nous nous engageons pour les soins pédiatriques à domicile
Ci impegniamo per le cure pediatriche a domicilio**

**Jahresbericht 2021
Rapport annuel 2021
Rapporto annuale 2021**

Die Organisation / l'organisation / l'organisazzione

Präsidentin/president/presidente	Eva Gerber, kispex Kinder-Spitex Kt. Zürich
Vize-Präsidentin	Helene Meyer-Jenni, Kinderspitex Zentralschweiz
Aktuarin/Actuaire/Attuario	Karin Baumann, Kinder-Spitex SPITEX BASEL
	Birgit Dyla, Kinderspitex Biel-Bienne Regio
Kassierin/Tresoriaire/Tesoriere	Lucia Vogt, Kinderspitex Nordwestschweiz
Revisionsstelle/Organ de revision/ Organo di Revisione	HWT Wyler Treuhand AG, Dänikon

Pädiatrische Pflege im spitalexternen Setting in der Schweiz

Wir sind ein Zusammenschluss von Kinderspitex-Organisationen und Freiberuflichen Pflegefachpersonen, die in der Pädiatrischen Pflege im spitalexternen Setting tätig sind.

Unsere Überzeugung

Je mehr Erfahrung einerseits Pflegende und andererseits Organisationen in der Pflege von schwer kranken Kindern haben, desto mehr trägt dies zur Qualitätsverbesserung und zur Patientensicherheit bei.

Zweck des Verbandes

Der Verband Kinder-Spitex Schweiz

- setzt sich für die Interessen der spitalexternen pädiatrischen Pflege in der Schweiz ein.
- macht die Kinder-Spitex in der ganzen Schweiz bekannt und stärkt sie.
- unterstützt und fördert die Familien-/Klientenzufriedenheit, indem er sich für eine wirksame und sichere Pflege zu Hause einsetzt.
- sichert den Wissenstransfer innerhalb des Verbands, indem regelmässige Treffen stattfinden, um aktuelle Themen zu bearbeiten sowie Wissen und Erfahrungen auszutauschen.
- setzt sich für eine Optimierung der gesamtschweizerischen Zusammenarbeit mit pflegerischen und pädiatrischen Netzwerken und Organisationen ein.
- fördert die Zusammenarbeit der spitalexternen, pädiatrischen Pflege in der Schweiz durch gemeinsames Auftreten an Fachtagungen, Kongressen, Aktionen und bei Projekten.
- beobachtet die gesundheitspolitische Entwicklung und nimmt Einfluss darauf, in dem er seine Interessen wahrnimmt und vertritt.
- stellt einheitliche betriebliche Kennzahlen zur Verfügung

Soins pédiatriques en extra-hospitalier

Nous sommes une association d'organisations de soins infirmiers à domicile en pédiatrie et d'infirmières indépendantes travaillant dans le domaine des soins pédiatriques extra-hospitalier.

Notre conviction

Plus les infirmières et les organisations de soins auront d'expérience dans la prise en charge des enfants gravement malades, plus cela contribuera à l'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients.

Le but de l'association

L'Association Soins Pédiatriques à domicile Suisse

- s'investit dans la défense des intérêts des soins pédiatriques ambulatoires en Suisse.
- contribue à rendre visible et à renforcer la présence des soins infirmiers pédiatriques à domicile en Suisse.
- favorise la satisfaction des familles / clients en produisant des soins efficents et sécuritaires à domicile.
- assure au sein de l'association le transfert du savoir par le biais de formations régulières traitant de sujets d'actualité et d'échanges de connaissances et d'expériences.
- s'investit au niveau national en vue de l'amélioration de la collaboration entre réseaux de soins et réseaux de soins pédiatriques ainsi qu'entre les différentes organisations.
- soutient le travail des soins pédiatriques à domicile en Suisse par sa présence lors de journées professionnelles ou de congrès, ainsi que sa participation à des actions collectives et à des projets communs.
- observe l'évolution de la politique de santé et l'influence par son implication dans la défense de ses intérêts et par ses prises de positions.
- fournit des statistiques organisationnelles basées sur des critères commun

Cure pediatriche al di fuori dell'ospedale in Svizzera

Siamo un'associazione di organizzazioni Kinderspitex e professionisti infermieristici freelance che lavorano in ambito pediatrico al di fuori dell'ospedale.

La nostra convinzione

Più esperienza hanno gli infermieri e le organizzazioni nella cura di bambini gravemente malati, più questo contribuisce al miglioramento della qualità e alla sicurezza dei pazienti.

Scopo dell'Associazione

L'Associazione Cure pediatriche a domicilio Svizzera

- promuove gli interessi delle cure pediatriche esterne agli ospedali in Svizzera.
- si impegna a far conoscere e a rinforzare le cure pediatriche a domicilio in tutta la Svizzera.
- rinforza e favorisce la soddisfazione delle famiglie / clienti sostenendo cure efficaci e sicure a domicilio.
- assicura la condivisione delle conoscenze all'interno dell'associazione con incontri regolari, per elaborare temi di attualità come anche scambiare conoscenze ed esperienze.
- si impegna a ottimizzare la collaborazione sul territorio svizzero con le reti e le organizzazioni pediatriche di cura.
- sostiene la collaborazione extra-ospedaliera delle cure pediatriche in Svizzera, partecipando insieme a conferenze, congressi, eventi e progetti.
- osserva lo sviluppo della politica della sanità e l'influenza, prendendosi a carico i suoi interessi e rappresentandoli.
- mette a disposizione le statistiche basate su indicatori comuni.

Mitglieder / membres / membri

Stand 01.05.2022

Kinderspitex-Organisation		Anmeldenummer	Adresse
Kinder-Spitex SPITEX BASEL	Karin Baumann Leiterin Kinder-Spitex	061 686 96 03	Feierabendstr. 44 4051 Basel
Kinderspitex Bern	Josiane Seiler Leiterin Kinderspitex	0800 265 265	Mühledorfstr. 5 3018 Bern
Kinderspitex Biel-Bienne Regio	Birgit Dyla Leiterin Kinderspitex	032 329 39 00 0800 265 265	Zentralstr. 115 Nord Postfach 1100 2501 Biel-Bienne
SMAD antenne pédiatrique Fribourg	Sibylla Protze Délégué Soins éd	079 945 77 94	rue Champ-Bosson 22 1632 Riaz
Kinderspitex Glarus	Franziska Stengele	075 432 80 57 0842 80 40 20 + PLZ	Alprufi 10 8772 Nidfurn
Spitex Oberaargau AG	Jeannette Leibundgut Teamleitung a.i. Kinderspitex	062 531 68 30 0800 265 265	Murgenthalstr. 14a 4900 Langenthal
Kinderspitex Nordwestschweiz	Lucia Vogt Geschäftsleitung	0848 232 232	Reinertstr. 23 4515 Oberdorf
Kinderspitex Oberwallis SMZO	Noemi Buchs, Teamleitung	027 922 30 98	Nordstr. 30 3900 Brig
Soins pédiatriques – Valais romand	Isabella Moret	027 324 14 59	Chemin de Perdrix 20 1950 Sion
Kinderspitex Ostschweiz	Thomas Engeli Geschäftsführer	071 447 28 28	Bahnhofstr. 17 9326 Horn
SIPED Ticino	Matteo Sala, Pflegedirektion	091 751 65 06	Via Morettina 9 6600 Locarno
GIIPSI-Ticino Spitex pediatrico no Profit	Claudia Taddei Pflegedirektion	0848 44 11 44	Salita Mariotti 2 6500 Bellinzona
SIPeD soins infirmiers pédiatriques à domicile Vaud	Catherine Pilloud Responsable adjointe	0848 485 485	Place Croix-Blanche 15 1066 Epalinges
Kinderspitex Zentralschweiz	Helene Meyer-Jenni Geschäftsleiterin	041 970 06 50	Brünigstr. 20 6005 Luzern
kispex Kinder-Spitex Kt. Zürich	Eva Gerber Geschäftsleiterin	0840 400 111	Schaffhauserstr. 85 8057 Zürich



v.l.n.r.: Eva Gerber, Helene Meyer-Jenni, Franziska Stengèle, Lucia Vogt, Noémie Buchs, Jeannette Leibundgut, Josiane Seiler, Matteo Sala, Claudia Taddei

Bericht des Präsidiums



Eva Gerber
Präsidentin



Helene Meyer-Jenni
Vize-Präsidentin

Der Verband

Im Verband Kinder-Spitex Schweiz haben sich 15 Kinderspitex-Organisationen und freischaffende Pflegefachpersonen zusammengeschlossen. Diese garantieren in insgesamt 23 Kantonen die professionelle pädiatrische Pflege für schwer kranke und sterbende Kinder und Jugendliche zu Hause. Die Verbandsmitglieder sind wichtige Beteiligte in den Gesundheitsversorgungsketten in ihren Tätigkeitsgebieten. Die Organisationsstrukturen der einzelnen Mitglieder sind sehr unterschiedlich. Viele haben mit den jeweiligen Kantonen Leistungsaufträge abgeschlossen und übernehmen damit auch Versorgungspflichten.

Der Verband engagiert sich auf allen Ebenen für die Anliegen der Kinderspitex. Dazu zählen die Einflussnahme auf nationale politische Entscheide, fachspezifische Themen und die langfristige Finanzierung der Dienstleistungsangebote im häuslichen Kontext. Im Zentrum steht dabei immer die wirkungsvolle, professionelle Pflege zugunsten der betroffenen Kinder und ihrer Eltern.

Die Generalversammlung hat am 01.06.2021 im Rahmen eines digitalen Meetings stattgefunden. Anlässlich dieser GV wurde neu die Kinderspitex Unterwallis (Sozialmedizinisches Zentrum CMS Sierre) in den Verband aufgenommen. Eine Kinderspitex-Organisation wurde verabschiedet, nachdem diese bereits im Herbst 2020 ausgetreten war. Im Berichtsjahr haben drei Vorstandssitzungen in digitaler Form stattgefunden.

2021 – im Zeichen der Covid Pandemie

Seit Februar 2020 sind der Verband und vor allem die einzelnen Organisationen durch die Auswirkungen der Covid Pandemie stark gefordert. Zu Beginn mussten die Pandemiepläne aktualisiert, die notwendigen Schutzkonzepte entwickelt, die Pandemie-Stäbe und –Teams aufgebaut, Kompetenzen verstärkt und vor allem ausreichend Schutzmaterial beschafft werden. Die massiven Ein- und Beschränkungen im gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Leben sowie die zusätzlichen Anforderungen im Pflegealltag bedingten umfassende Anpassungen und Veränderungen in den einzelnen Betrieben (u.a. erweiterte Schutzmassnahmen, Homeoffice, Aufbau digitaler Gefässe und Instrumente). Viel Arbeit wurde zum umfassenden Schutz der Kinder, der Familien und der Mitarbeitenden geleistet. Dazu gehörten ab Winter 20/21 auch die Entwicklung und Umsetzungen der Impf- und Teststrategien, welche jeweils besonders gut auf die Anspruchsgruppen fokussierte Kommunikation und zeitnahe Informationen erforderten. Spätestens mit dem Auftreten der Virusvariante Omikron stiegen die Fallzahlen (trotz hohen Impfquoten) bei den Organisationen deutlich an, sowohl in Bezug auf die Mitarbeitenden wie auch der Patient*innen. Die Abwesenheiten infolge Quarantäne und/oder Isolation und der veränderte Einsatz-Bedarf führten zu grossen und oft sehr kurzfristigen Anpassungen in den Personal- und Einsatzplanungen. Die Auswirkungen der Pandemie forderten sowohl personell wie auch finanziell massive Ressourcen. Viele Engpässe – vor allem ab Spätherbst 2021 – konnten nur mit zusätzlichen vereinten Kräften und sorgfältigen Priorisierungs- und Triage-Konzepten bewältigt werden.

Trotzdem ist es den Verbandsmitgliedern gelungen, auch unter diesen erschwerten Rahmenbedingungen die Einsätze zu garantieren und die kranken und sterbenden Kinder rund um die Uhr an 365 Tagen professionell zu versorgen.

Entwicklung und Kennzahlen

Mit 242'474 verrechenbaren Pflegestunden verzeichnen die Verbandsmitglieder 2021 einen leichten Rückgang von -1.7% gegenüber dem Vorjahr. Dies entspricht trotzdem einer Stabilisierung auf hohem Niveau: bereits während drei aufeinanderfolgenden Jahren wurden somit mehr als 240'000 Pflegestunden geleistet; 30% davon entfallen auf Nachtstunden. Der Rekordwert 2021 ist bei der Anzahl gepflegter Kinder zu verzeichnen: 2'218 schwer kranke Kinder wurden gepflegt und betreut; so viele wie noch nie bzw. +7.2% im Vergleich zum Vorjahr.

Während der vergangenen 10 Jahre (d.h. seit 2012) sind die Pflegestunden um eindrückliche 99% angestiegen. Dies zeigt deutlich, wie gefragt und notwendig Kinderspitex-Angebote für die betroffenen Familien sind. Das markante Wachstum führt jedoch auch zu einem grossen Mehrbedarf an personalen und finanziellen Ressourcen und stellt hohe Ansprüche an die Personalplanung und –rekrutierung. In Zeiten des Fachkräftemangels – im Besonderen auch in der Pflege – sind daher alle Vereinsmitglieder immens gefordert.

Die Übersicht über die Kennzahlen 2021 zeigt zudem, dass 71% aller Pflegestunden auf Kinder mit IV-Finanzierung entfallen. Entsprechend wichtig ist daher ein kostendeckender IV Tarif (siehe unten). Bei den meisten Kindern liegt die durchschnittliche Einsatzzeit zwischen 30 Min. bis 3 Stunden und die Behandlungsdauer bei mehr als 60 Tagen bzw. mehr als einem Jahr.

Themenschwerpunkte

A Tarifvertrag IV und Kostenparameter

Seit 2019 ist der nationale IV-Tarifvertrag in Kraft. Dieser wurde von Spitex Schweiz, dem nationalen Dachverband der Schweizer Nonprofit-Spitex und der Association Spitex privée Suisse ASPS mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, der Zentralstelle für Medizinaltarife ZMT und der Schweiz. Gesundheitsdirektoren-Konferenz GDK verhandelt und beschlossen. Obwohl der Vertrag als Meilenstein bezeichnet wird, liegt der vereinbarte IV-Tarif deutlich unter den von den Kinderspitex-Organisationen ausgewiesenen Vollkosten, sodass wir weiter existentiell auf Rest-Finanzierungen durch Gemeinden und/oder Kantone und auf Spenden angewiesen sind.

Als Voraussetzung für Neu-Verhandlungen des Tarifs haben sich die Verbände verpflichtet, während zwei Jahren eine Überprüfung der Kostenparameter und ein Kostenmonitoring durchzuführen. Das umfangreiche Projekt steht unter der Leitung von Spitex Schweiz und wird fachlich extern unterstützt. Unser Verband ist sowohl personell wie auch finanziell stark beteiligt.

In diesem Kontext werden die Daten von fünf Kinderspitex-Organisationen aus den Jahresabschlüssen 2020 und 2021 erhoben und validiert. Die konsolidierten Resultate bilden die Basis für die Wiederaufnahme der Verhandlungsgespräche mit dem BSV, die im Frühsommer 2022 starten. Die fünf Organisationen wie auch die beiden Vertreterinnen in der Projektsteuerung bringen sich engagiert in das für alle sehr bedeutende Projekt ein und verfolgen dabei konsequent eine Verbesserung des Tarifs und damit eine mittel- bis langfristig verlässliche, gesicherte Finanzierung der Kinderspitex-Leistungen.

B Zusammenarbeit mit Spitex Schweiz – Aufgaben und Projekte

Positionierung der Kinderspitex

Durch die enge Zusammenarbeit im Kontext der IV-Tarif-Verhandlungen sowie aufgrund von nationalen gesundheitspolitischen Entwicklungen hat sich unser Verband vor wenigen Jahren entschieden, einen stärkeren Anschluss direkt bei Spitex Schweiz zu beantragen. Der Vorstand von Spitex Schweiz hat unserem Begehrten und damit der Weiterentwicklung des Bereichs Kinderspitex zugestimmt. Das

Ziel wird aktuell durch eine Stärkung der seit längerem bestehenden Fachkommission und die Aufnahme von spezifischen Zielen in die Jahresplanung von Spitex Schweiz konkretisiert und verfolgt. Zudem wurden die Ressorts von Spitex Schweiz für die Themen der Kinderspitex sensibilisiert, sodass unsere Anliegen und Interessen inzwischen adäquat miteinbezogen und bearbeitet werden können. Dies erfolgte im Berichtsjahr u.a. durch den Einbezug in verschiedene nationale Vernehmlassungen, das Erwirken einer Mitbeteiligung der IV an den Covid bedingten Mehrkosten sowie in Bezug auf die Umsetzung der neuen Gesetzgebung «IV Weiterentwicklung» und der entsprechenden Verordnung per 01.01.2022.

Im Rahmen einer aktuellen Verbandsentwicklung von Spitex Schweiz entscheiden die Delegierten im Frühjahr 2022 u.a. auch über die Schaffung von neuen Mitgliederkategorien. Damit würde die Möglichkeit entstehen, dass der Verband Kinderspitex Schweiz direkt Mitglied bei Spitex Schweiz werden könnte, anstelle der heute noch bestehenden Einbindung über die Kantonalverbände. Unser Verband begrüßt eine Direktmitgliedschaft bei Spitex Schweiz sehr, da diese deutlich wirkungsvoller sein und die realen Aufgaben und Abläufe besser abbilden wird. Entsprechend bereitet sich unser Verband auch intern auf diese Entwicklung vor und wird sich wo nötig neu ausrichten.

Fachkommission Kinderspitex

Der Fachkommission Kinderspitex bei Spitex Schweiz (FK Kispex) kommt eine zentrale Rolle zu für eine national bessere Wahrnehmung und Unterstützung der Kinderspitex-Themen. Die FK Kispex übernimmt dazu die Entwicklung, Bearbeitung und Vertretung der spezifischen Anliegen und Aufgaben, welche in der Mandatsbeschreibung definiert sind. Dazu gehören u.a. das 2-Jahresprogramm für die fachlichen und politischen Belange, der Informations- und Erfahrungsaustausch zu regionalen und nationalen Entwicklungen und die Beratung der Geschäftsstelle und des Vorstandes von Spitex Schweiz.

Unter der Leitung von Marianne Pfister, Geschäftsleiterin Spitex Schweiz, hat die Fachkommission im Berichtsjahr im Rahmen von vier digitalen Meetings getagt. Die Regionen werden wie folgt vertreten: Eva Gerber (Zürich), Thomas Engeli (Ostschweiz), Lucia Vogt (Nordwestschweiz), Birgit Dyla (Bern), Noémie Buchs (Romandie/Wallis), Catherine Pilloud (Romandie/französischer Teil) und Helene Meyer-Jenni (Zentralschweiz).

Die FK Kispex hat im Besonderen folgende inhaltliche Themenfelder und Projekte bearbeitet:

1. Überprüfung Kostenparameter / Kostenmonitoring

Siehe unter A Tarifvertrag IV und Kostenparameter.

2. Bedarfsabklärungsinstrument BDA – Pilotprojekt interRAI PEDS

Seit Jahren sind sich die Kinderspitex Organisationen einig, dass ein einheitliches Beurteilungs- und Bedarfsabklärungsinstrument, so wie dies im Erwachsenenbereich durch den Einsatz von RAI (= Resident Assessment Instrument) möglich und etabliert ist, vordringlich ist. Da das Erwachsenen-RAI jedoch nicht auf den Pädiatrischen Bereich ausgerichtet ist, individuell erarbeitete Lösungen bis jetzt meist unbefriedigend sind und der Druck für eine einheitliche, umfassende Lösung - auch von Seiten der Krankenkassen – weiter steigt, konnte die FK Kispex beim Vorstand von Spitex Schweiz sowie in unserem Verband die Zustimmung zu einem Pilotprojekt erwirken.

Die Grundlage dazu lieferte die neu eingesetzte Arbeitsgruppe BDA/InterRAI, die ab Frühling 2021 in einem Vorprojekt bestehende Instrumente verglich, Kriterien für ein zukünftiges BDA-Instrument definierte und in der Folge beantragte, das internationale (aktuell nur in Englischer Sprache vorliegende) interRAI/PEDS zu evaluieren. Danach könne entschieden werden, ob dieses Instrument ange schafft, übersetzt und implementiert werden könnte. Da es sich um eine sehr kosten- und zeitintensive Investition handelt, kommt dem Pilotprojekt grosse Bedeutung zu. Aufgrund der Komplexität und Dimension haben Spitex Schweiz und unser Verband entschieden, das Pilotprojekt extern von der Berner Fachhochschule fachlich und organisatorisch begleiten zu lassen. Im Projektteam arbeiten

unter der internen Leitung von Esther Bättig, Spitex Schweiz, fünf Vertreter*innen aus verschiedenen Kinderspitex Organisationen als Expert*innen mit. Die eigentliche Pilotphase startet im Frühling 2022. Die Fachkommission bzw. ein Ausschuss werden die Arbeiten eng begleiten und die Meilensteine fortlaufend abnehmen, so dass das die Resultate per Ende Jahr vorliegen und auf dieser Basis der Grundsatzentscheid gefällt werden kann.

3. Pädiatrisch psychiatrische Pflege für Kinder im häuslichen Kontext

Die Anzahl der Kinder und Jugendlichen mit psychosozialen Problemen und Auffälligkeiten bzw. mit psychiatrischen Diagnosen hat in den vergangenen Jahren gesamtschweizerisch deutlich zugenommen. Mit der Covid-Pandemie haben sich die Notsituationen weiter akzentuiert. Entsprechend massiv steigt der Bedarf für Behandlungs- und Betreuungsangebote sowohl bei den stationären wie auch den ambulanten Angeboten und im häuslichen Kontext. Aktuell besteht eine Unterversorgung. Einzelne Kinderspitex-Organisationen haben reagiert und bieten bereits pädiatrisch-psychiatrische Leistungen an; andere befinden sich in der Vorbereitungsphase. Dabei zeigen sich grundsätzliche Fragen und Probleme.

Auf Antrag der FK Kispex hat der Vorstand von Spix Schweiz einer Klärung der Situation zugesagt.

Unter der Leitung von Ruth Hagen, Spix Schweiz hat eine Arbeitsgruppe mit vier Vertreter*innen aus den Kinderspitex-Organisationen eine Auslegordnung vorgenommen. Diese ortet die Probleme vor allem bei der fehlenden und/oder uneinheitlichen Finanzierung der pädiatrisch-psychiatrischen Pflegeleistungen. Die AG sieht zudem Handlungsbedarf, was die Anerkennung der Diagnosen und den Einsatz von anerkannten BDA-Instrumenten betrifft.

Ende Jahr konnte die Problematik im Rahmen eines Austausches zwischen dem BSV und Spix Schweiz angegangen werden. Dabei betonten die Vertreter des BSV, dass sie keine Notwendigkeit einer Anpassung des IV-Leistungskatalogs sehen. Hier seien die Krankenversicherer in der Pflicht. Ein weiterer klärender Austausch müsse daher zwischen BSV und BAG direkt durchgeführt werden. Anhand von konkreten Beispielen veranschaulicht Spix Schweiz dem BSV gegenüber, wo die Problematik liegt, wenn sich weder IV noch Krankenkassen zuständig erachten. Baldige lösungsorientierte Entscheide von BSV und/oder BAG für eine klare Unterstützung der pädiatrisch-psychiatrischen Pflege und damit für die betroffenen Kinder und ihre Familien zeichnen sich zurzeit leider (noch) nicht ab.

Über die Weiterführung der AG und deren weiteren Aufgaben und Zielsetzungen wird die FK Kispex beraten und dem Vorstand von Spix Schweiz wieder Antrag stellen müssen.

C Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen BSV

Mehr als zwei Drittel der Leistungsstunden der Kinderspitex-Organisationen entfallen auf Kinder und Jugendliche, für deren Finanzierung die IV zuständig ist. Daher wirken sich Veränderungen, wie z.B. IV-Gesetzes- und/oder Verordnungsanpassungen massgeblich auf die Kinderspitex-Leistungen aus. Entsprechend wichtig sind eine enge Zusammenarbeit, ein frühzeitiger Einbezug und regelmässige Austausch- und Informationstreffen mit dem BSV. Diesbezüglich sehen wir – Spix Schweiz und unser Verband – noch deutliches Verbesserungspotential. Das wollten wir im Berichtsjahr angehen und dabei auf den guten Erfahrungen aufbauen, die wir mit dem BSV im Kontext mit der Entwicklung und Umsetzung der Leistungen Kurz- und Langzeitüberwachung machen konnten, die seit 2020 in Kraft sind.

Einige Fragestellungen aus dem BSV Rundschreiben 394 mussten jedoch weiter diskutiert und die Situationen aufmerksam begleitet und evaluiert werden. Unter der Leitung von Marianne Pfister, Geschäftsleiterin Spix Schweiz, gelangte eine Delegation von Vertreter*innen der öffentlichen und privaten Kinderspitex-Organisationen ans BSV und verlangte nach einem Runden Tisch. Im Mai 2021 konnten in diesem Rahmen einige inhaltliche und organisatorische Problemfelder diskutiert werden. Dies waren beispielweise: sehr lange Wartezeiten für die Anerkennung (oder Ablehnung) von Ge-

burts-gebrechen und ebenso für Einwandverfahren und Kostengutsprachen, uneinheitliche Vorgehensweisen und Entscheide durch die kantonalen IV Stellen, die Definition des max. anwendbaren Zeitaufwands für die Pflegeleistungen sowie die Thematik des pädiatrisch-psychiatrischen Leistungsbedarfs.

Die einzelnen Themen werden verbindlich weiterverfolgt; so soll im 2022 erstmals auch ein Erfahrungsaustausch mit Vertreter*innen von kantonalen IV Stellen stattfinden können.

Im Berichtsjahr konnte sich unser Verband zudem in die Vernehmlassung zur IV Weiterentwicklung einbringen. Unter Federführung von Spitex Schweiz wurden die differenzierten Kenntnisse und Erfahrungen unserer Vertreterinnen in die Stellungnahme miteinbezogen.

Die Weiterentwicklung der IV wurde vom Parlament im Juni 2020 verabschiedet und verfolgt das Ziel, die Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und psychisch erkrankten Versicherten in Zusammenarbeit mit den beteiligten Akteuren zu verbessern, um das Eingliederungspotential der Versicherten auszuschöpfen und ihre Vermittlungsfähigkeit zu optimieren. Für die Zielerreichung wurden zahlreiche Massnahmen beschlossen, u.a. die intensivere Begleitung und Steuerung bei Geburtsgebrechen, die gezielte Unterstützung von Jugendlichen beim Übergang ins Erwerbsleben sowie eine engere Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten. Die Inkraftsetzung der Vorlage per Anfang 2022 bedingte zahlreiche Verordnungsanpassungen, welche direkte Auswirkungen auf die Kinderspitex-Organisationen haben. Dazu gehört beispielsweise die Anpassung der Geburtsgebrechenliste und des entsprechenden Leistungskatalogs und damit die Zuständigkeit für die Finanzierung unserer Leistungen.

D Mitarbeit in der Allianz Pädiatrische Pflege Schweiz

Die 2016 gegründete Allianz Pädiatrische Pflege Schweiz versteht sich als unabhängige Verbindung von pflegerischen Fachgesellschaften, Netzwerken und Organisationen und engagiert sich u.a. für die Praxis, Bildung und Weiterentwicklung der pädiatrischen Pflege, um den Herausforderungen u.a. durch die zunehmende Komplexität in der Pflege von Kindern und Jugendlichen auch in Zukunft professionell und frühzeitig begegnen zu können.

Unser Verband ist Mitglied der Allianz und wird von Lucia Vogt (Nordwestschweiz) und Josiane Seiler (Bern) im Vorstand vertreten. Dieser hat sich im Berichtsjahr im Besonderen mit der Durchführung der Pflegefachtagung beschäftigt, die am 04.11.21 zur Thematik «Innovative Versorgungsmodelle in der pädiatrischen Pflege» in Aarau durchgeführt wurde. Weiter befasste sich die Allianz mit einem Vorprojekt im Hinblick auf eine höhere Fachprüfung HFP Pädiatriepflege sowie der eigenen organisatorischen Weiterentwicklung.

E weitere Schwerpunkte

Kindwohl / Kindswohlgefährdung

Im Pflegealltag sehen sich die Kinderspitex Organisationen immer wieder mit Fragen rund um das Kindswohl konfrontiert. Dabei beschäftigen Situationen, bei denen eine Kindswohlgefährdung vorliegen könnte, sowohl die Pflegenden wie auch die Führungspersonen oft intensiv. Diese Feststellung hat unseren Verband bewogen, eine kleine Arbeitsgruppe einzusetzen, die sich der Thematik annimmt. Im Rahmen einer kurzen Bestandesaufnahme zeigte sich, dass bei den Kinderspitex-Organisationen grundsätzlich Wissen und Fachlichkeit zu Kindswohl bzw. -Gefährdung vorhanden ist, dass jedoch Handlungsbedarf besteht in Bezug auf die spezifischen Zuständigkeiten und zielgerichtete Vorgehensweisen. Die AG wird die Thematik im kommenden Jahr mit Unterstützung eines Juristen vorantreiben, die Stellung bzw. Positionierung der Kinderspitex-Organisationen und die Auswirkungen auf das Melderecht und/oder die Meldepflicht klären sowie Umsetzungshilfen für unsere Mitglieder erarbeiten.

Pflegende Angehörige

Aufgrund der übergeordneten Gesetzgebung wird es in Zukunft möglich sein, dass Spitex-Organisationen pflegende Angehörige (z.B. Eltern) anstellen und diese so für die Pflege ihres Kindes entschädigt

werden können. Im Erwachsenenbereich ist diese Vorgehensweise stark im Vormarsch. So hat sich auch SpiteX Schweiz der Thematik angenommen, lässt es aber den Basisorganisationen aktuell frei, ob und unter welchen Voraussetzungen sie pflegende Angehörige anstellen. SpiteX Schweiz wird aber mit den Krankenversicherern versuchen, den Administrativvertrag soweit anzupassen, dass die Anstellung von Angehörigen diesem auch entsprechen könnten. Auch in der pädiatrisch-häuslichen Pflege werden Anfragen von Eltern für eine Anstellung direkt bei den Kinderspitex-Organisationen zunehmend mehr registriert. Bis jetzt hat noch keine unserer Mitglied-Organisationen diese Optionen eingeleitet; der Bedarf an Informationen und Auseinandersetzung mit der Thematik ist aber gross. Wir bleiben am Thema dran.

Verbandsinterne Aufgaben

Im Kontext zu einer möglichen direkten Mitgliedschaft von unserem Verband bei SpiteX Schweiz und mittelfristig bevorstehenden Veränderungen in der Verbandsführung überprüfen wir unsere Strukturen und Schwerpunkte und verfolgen dabei Ziele wie: Ressourcen schonend und gezielt einsetzen, Wissen sichern und Doppelspurigkeiten vermeiden. Der Start von Umsetzungen ist für 2022 geplant.

Austausch und Dank

Nur durch das stetige gemeinsame und unermüdliche Engagement für die Anliegen rund um die professionelle Pädiatrische Pflege erreichen wir Verbesserungen für die betroffenen Kinder und ihre Familien. Ein grosses Dankeschön geht daher an alle aktiven Kolleginnen und unseren Kollegen für die Mitarbeit im Vorstand, an die Mitglieder in den Arbeitsgruppen und Projekten sowie an die Vertreter*innen bei den Partnerorganisationen – im Besonderen bei SpiteX Schweiz - und die Fachpersonen in den Basis-Organisationen.

Verband Kinder-SpiteX Schweiz

Eva Gerber, Präsidentin Helene Meyer-Jenni, Vize-Präsidentin

Rapport de la présidente



*Eva Gerber
Präsidentin*



*Helene Meyer-Jenni
Vize-Präsidentin*

L'association

L'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile pour enfants regroupe 15 organisations d'aide et de soins à domicile pour enfants et des infirmiers/infirmières indépendants. Celles-ci garantissent, dans 23 cantons au total, des soins infirmiers pédiatriques de qualité à domicile pour les enfants et les adolescents atteintes dans leur santé de manière aigue ou chronique ou en fin de vie. Les membres de l'association sont des acteurs importants dans la chaîne des soins dans leurs domaines d'activité. Les structures organisationnelles des différents membres sont très diverses. Nombre d'entre eux ont conclu des contrats de prestations avec leurs cantons respectifs et assument ainsi des obligations de soins.

L'association s'engage à tous les niveaux pour défendre les intérêts de l'aide et des soins à domicile pour les enfants. Cela comprend la prise d'influence sur les décisions politiques nationales, les thèmes spécifiques et le financement à long terme des offres de services dans le contexte domestique. L'accent est toujours mis sur des soins professionnels efficaces au profit des enfants concernés et de leurs parents.

L'assemblée générale a eu lieu le 01.06.2021 dans le cadre d'une réunion numérique. A l'occasion de cette AG, l'association a accueilli un nouveau membre, Kinderspitex Unterwallis (centre médico-social CMS Sierre). Une autre organisation de soins à domicile pour enfants a été remerciée après avoir quitté l'association en automne 2020 déjà. Au cours de l'année écoulée, trois réunions du comité ont eu lieu sous forme numérique.

2021 - sous le signe de la pandémie Covid-19

Depuis février 2020, l'association et surtout les différentes organisations sont fortement sollicitées par les effets de la pandémie Covid-19. Au début, il a fallu actualiser les plans de pandémie, développer les concepts de protection nécessaires, mettre en place les états-majors et les équipes de pandémie, renforcer les compétences et, surtout, acquérir suffisamment de matériel de protection. L'introduction et les restrictions massives dans la vie sociale et économique ainsi que les exigences supplémentaires dans le quotidien des soins ont nécessité des adaptations et des changements importants dans les différentes entreprises (notamment des mesures de protection étendues, le travail à domicile, la mise en place de vaisseaux et d'instruments numériques). Un travail important a été réalisé pour la protection globale des enfants, des familles et des collaborateurs. A partir de l'hiver 20/21, le développement et la mise en œuvre des stratégies de vaccination et de dépistage ont également fait partie de ce travail, nécessitant à chaque fois une communication particulièrement bien ciblée sur les groupes d'intérêt et des informations en temps réel. Plus tard avec l'apparition de la variante du virus Omicron, le nombre de cas (malgré des taux de vaccination élevés) a nettement augmenté dans les organisations, tant en ce qui concerne les collaborateurs que les patient. Les absences dues à la quarantaine et/ou à l'isolement ainsi que la modification des besoins d'intervention ont entraîné des adaptations importantes et souvent à très court terme dans les planifications du personnel et des interventions. Les conséquences de la pandémie ont exigé des ressources massives, tant en termes de personnel que de finances. De nombreux goulots d'étranglement - surtout à partir de la fin de l'automne 2021 - n'ont pu être surmontés qu'avec des forces supplémentaires réunies et des concepts de priorisation et de triage minutieux. Malgré ces conditions difficiles, les membres de l'association ont réussi à garantir les interventions et à fournir des soins professionnels aux enfants malades et en soins palliatifs 24 heures sur 24 et 365 jours par an.

Développement et chiffres clés

Avec 242'474 heures de soins facturables en 2021, les membres de l'association enregistrent un léger recul de -1,7% par rapport à l'année précédente. Cela correspond néanmoins à une stabilisation à un niveau élevé : pendant trois années consécutives déjà, plus de 240'000 heures de soins ont ainsi été fournies ; 30% d'entre elles concernent des heures de nuit. Le record de 2021 est enregistré pour le nombre d'enfants soignés : 2 218 enfants gravement malades ont été soignés et pris en charge ; un nombre jamais atteint auparavant, soit +7,2% par rapport à l'année précédente.

Au cours des 10 dernières années (c'est-à-dire depuis 2012), le nombre d'heures de soins a augmenté de 99%. Cela montre clairement à quel point les offres de soins à domicile pour enfants sont demandées et nécessaires pour les familles concernées. Cependant, cette croissance marquée entraîne également un important besoin supplémentaire en ressources humaines et financières et pose des exigences élevées en matière de planification et de recrutement du personnel. En ces temps de pénurie

de personnel qualifié - en particulier dans le domaine des soins - tous les membres de l'association sont donc fortement sollicités.

L'aperçu des chiffres clés 2021 montre en outre que 71% de toutes les heures de soins concernent des enfants financés par l'AI. Un tarif AI couvrant les coûts est donc d'autant plus important (voir ci-dessous).

Pour la plupart des enfants, la durée moyenne d'intervention se situe entre 30 min et 3 heures et la durée de traitement est supérieure à 60 jours ou à un an.

Thèmes principaux

A *Convention collective AI et paramètres de coûts*

Depuis 2019, la convention tarifaire nationale de l'AI est en vigueur. Celle-ci a été négociée par l'ASD Suisse, l'association faîtière nationale de l'Aide et soins à domicile suisse à but non lucratif et l'Association Spitex privée Suisse ASPS avec l'Office fédéral des assurances sociales OFAS, le Bureau central des tarifs médicaux ZMT et la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) et la Conférence des directeurs de la santé (CDS). Bien que le contrat soit considéré comme une étape importante, le tarif AI convenu est nettement inférieur aux coûts complets déclarés par les organisations de soins pédiatriques à domicile, de sorte que nous continuons à dépendre de manière existentielle des financements résiduels des communes et/ou des cantons et des dons.

Comme condition préalable à la renégociation du tarif, les associations se sont engagées à effectuer un contrôle des paramètres de coûts et un monitoring des coûts pendant deux ans. Ce vaste projet est placé sous la direction de l'Aide et soins à domicile Suisse et bénéficie d'un soutien technique externe. Notre association y est fortement impliquée, tant sur le plan personnel que financier.

Dans ce contexte, les données de cinq organisations d'aide et de soins à domicile pour enfants seront collectées et validées à partir des comptes annuels 2020 et 2021. Les résultats consolidés serviront de base à la reprise des négociations avec l'OFAS, qui débuteront au début de l'été 2022. Les cinq organisations ainsi que les deux représentantes au sein du pilotage du projet s'impliquent avec engagement dans ce projet très important pour tous et poursuivent de manière conséquente une amélioration du tarif et donc un financement fiable et assuré à moyen et long terme des prestations d'aide et de soins à domicile pour les enfants.

B *Collaboration avec Aide et soins à domicile Suisse - Tâches et projets*

Positionnement des services de soins à domicile pour enfants

En raison de l'étroite collaboration dans le contexte des négociations tarifaires de l'AI ainsi que des évolutions nationales en matière de politique de la santé, notre association a décidé il y a quelques années de demander une affiliation plus forte directement à Aide et soins à domicile Suisse. Le comité de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile a approuvé notre demande et donc le développement du secteur de l'aide et des soins à domicile pour les enfants. L'objectif est actuellement concrétisé et poursuivi par un renforcement de la commission spécialisée qui existe depuis longtemps et par l'intégration d'objectifs spécifiques dans la planification annuelle d'Aide et soins à domicile Suisse. En outre, les départements d'Aide et soins à domicile Suisse ont été sensibilisés aux thèmes de l'Aide et soins à domicile pour enfants, de sorte que nos préoccupations et intérêts peuvent désormais être pris en compte et traités de manière adéquate. Durant l'année écoulée, cela s'est notamment traduit par l'implication dans différentes consultations nationales, l'obtention d'une participation de l'AI aux coûts supplémentaires induits par le Covid-19 ainsi qu'en ce qui concerne la mise en œuvre de la nouvelle législation "Développement de l'AI" et de l'ordonnance correspondante au 01.01.2022.

Dans le cadre d'un développement actuel de l'association ASD Suisse, les délégués décideront au printemps 2022, entre autres, de la création de nouvelles catégories de membres. Cela permettrait à l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile pour enfants de devenir directement

membre de l'Aide et soins à domicile Suisse, au lieu de passer par les associations cantonales comme c'est le cas actuellement. Notre association est très favorable à une affiliation directe à l'ASD Suisse, car elle sera nettement plus efficace et reflètera mieux les tâches et processus réels. En conséquence, notre association se prépare également à cette évolution en interne et se réorientera si nécessaire.

Commission spécialisée dans les soins à domicile pour enfants

La commission spécialisée Aide et soins à domicile pour enfants de l'ASD Suisse (CS Kispex) joue un rôle central pour une meilleure perception et un meilleur soutien des thèmes de l'aide et des soins à domicile pour enfants au niveau national. La commission technique Kispex se charge du développement, du traitement et de la représentation des demandes et des tâches spécifiques définies dans la description du mandat. En font partie, entre autres, le programme bisannuel pour les intérêts professionnels et politiques, l'échange d'informations et d'expériences sur les développements régionaux et nationaux et le conseil au secrétariat général et au comité de l'Aide et soins à domicile Suisse.

Sous la direction de Marianne Pfister, directrice de l'ASD Suisse, la commission spécialisée s'est réunie durant l'année sous revue dans le cadre de quatre meetings numériques. Les régions sont représentées comme suit : Eva Gerber (Zurich), Thomas Engeli (Suisse orientale), Lucia Vogt (Suisse du Nord-Ouest), Birgit Dyla (Berne), Noémie Buchs (Suisse romande/Valais), Catherine Pilloud (Suisse romande/Vaud) et Helene Meyer-Jenni (Suisse centrale).

La commission paritaire Kispex a travaillé en particulier sur les thèmes et projets suivants :

1. Vérification des paramètres de coûts / suivi des coûts

Voir sous A Convention tarifaire AI et paramètres de coûts.

2. Outil d'évaluation des besoins : BDA - projet pilote interRAI PEDS-HC

Depuis des années, les organisations d'aide et de soins à domicile pour enfants sont d'accord sur le fait qu'il est urgent de disposer d'un instrument d'évaluation et d'évaluation des besoins uniforme, comme cela est établi dans le domaine des adultes par l'utilisation du RAI (= Resident Assessment Instrument). Comme le RAI pour adultes n'est pas adapté au domaine pédiatrique, que les solutions individuelles élaborées jusqu'à présent sont généralement insatisfaisantes et que sous la pression en faveur d'une solution uniforme et globale - également de la part des caisses-maladie - continue d'augmenter, la commission technique Kispex a pu obtenir l'accord du comité directeur de l'ASD Suisse et de notre association pour un projet pilote.

La base a été fournie par le groupe de travail BDA/InterRAI nouvellement mis en place qui, à partir du printemps 2021, a comparé les instruments existants dans le cadre d'un avant-projet, défini des critères pour un futur instrument BDA et demandé par la suite d'évaluer l'interRAI PEDS-HC international (actuellement disponible uniquement en anglais). Il serait ensuite possible de décider si cet instrument pourrait être acheté, traduit et mis en œuvre. Comme il s'agit d'un investissement très coûteux en temps et en argent, le projet pilote revêt une grande importance. En raison de sa complexité et de sa dimension, l'ASD Suisse et notre association ont décidé de faire accompagner le projet pilote en externe par la Haute école spécialisée bernoise, tant sur le plan technique que sur celui de l'organisation. Cinq représentants* de différentes organisations d'aide et de soins à domicile pour enfants font partie de l'équipe de projet en tant qu'experts, sous la direction interne d'Esther Bättig, ASD Suisse. La phase pilote proprement dite débutera au printemps 2022. La commission spécialisée ou un comité accompagnera étroitement les travaux et validera les étapes au fur et à mesure, de sorte que les résultats soient disponibles à la fin de l'année et que la décision de principe puisse être prise sur cette base.

3. Soins psychiatriques pédiatriques pour les enfants dans le contexte familial

Le nombre d'enfants et d'adolescents présentant des troubles et des particularités psychosociales ou des diagnostics psychiatriques a nettement augmenté ces dernières années dans toute la Suisse. Avec la pandémie de Covid-19, les situations d'urgence se sont encore accentuées. Le besoin en offres de traitement et de prise en soins augmente massivement en conséquence, tant pour les offres hospitalières que pour les offres ambulatoires et dans le contexte du domicile. Actuellement, l'offre est insuffisante. Certaines organisations de soins à domicile pour enfants ont réagi et proposent déjà des prestations pédopsychiatriques ; d'autres se trouvent dans la phase préparatoire. Des questions et des problèmes fondamentaux apparaissent.

A la demande de la CR Kispex, le comité de l'ASD Suisse a accepté de clarifier la situation. Sous la direction de Ruth Hagen, ASD Suisse, un groupe de travail composé de quatre représentants des organisations d'aide et de soins à domicile pour enfants a établi un ordre d'interprétation. Les problèmes sont principalement dus à l'absence de financement et/ou au manque d'uniformité des prestations de soins psychiatriques pédiatriques. Le GT estime en outre qu'il est nécessaire d'agir en ce qui concerne la reconnaissance des diagnostics et l'utilisation d'instruments d'évaluation reconnu.

A la fin de l'année, la problématique a pu être abordée dans le cadre d'un échange entre l'OFAS et ASD Suisse. A cette occasion, les représentants de l'OFAS ont souligné qu'ils ne voyaient pas la nécessité d'adapter le catalogue des prestations de l'AI. C'est aux caisses-maladie qu'incombe cette tâche. Un nouvel échange de clarification doit donc avoir lieu directement entre l'OFAS et l'OFSP. A l'aide d'exemples concrets, l'ASD Suisse illustre à l'OFAS où se situe la problématique lorsque ni l'AI ni les caisses-maladie ne s'estiment compétentes. Malheureusement, il n'y a pas (encore) de décision rapide de l'OFAS et/ou de l'OFSP pour un soutien clair des soins pédopsychiatriques et donc pour les enfants concernés et leurs familles.

La commission technique Kispex devra discuter de la poursuite du GT, de ses autres tâches et de ses objectifs, et soumettre une nouvelle proposition au comité de l'Aide et soins à domicile Suisse.

C *Collaboration avec l'Office fédéral des assurances sociales OFAS*

Plus des deux tiers des heures de prestations des organisations d'aide et de soins à domicile pour enfants concernent des enfants et des adolescents dont le financement relève de l'AI. C'est pourquoi les changements, tels que les adaptations de la loi et/ou de l'ordonnance sur l'AI, ont des répercussions importantes sur les prestations de soins à domicile pour enfants. D'où l'importance d'une collaboration étroite, d'une implication précoce et de rencontres régulières d'échange et d'information avec l'OFAS. A cet égard, nous –ASD Suisse et notre association - voyons encore un net potentiel d'amélioration. C'est ce que nous avons voulu aborder durant l'année écoulée, en nous appuyant sur les bonnes expériences que nous avons pu faire avec l'OFAS dans le contexte du développement et de la mise en œuvre des prestations de surveillance à court et à long terme, qui sont en vigueur depuis 2020.

Certaines questions posées par la circulaire 394 de l'OFAS ont toutefois dû être discutées plus et les situations ont dû être suivies et évaluées avec attention. Sous la direction de Marianne Pfister, directrice de l'ASD Suisse, une délégation de représentants* des organisations publiques et privées d'aide et de soins à domicile pour enfants est parvenue à l'OFAS et a demandé une table ronde. En mai 2021, quelques problèmes de contenu et d'organisation ont pu être discutés dans ce cadre. Il s'agissait par exemple des délais d'attente très longs pour la reconnaissance (ou le refus) des infirmités congénitales et également pour les procédures d'objection et les garanties de prise en charge des coûts, des procédures et des décisions non uniformes par les offices AI cantonaux, de la définition du temps maximal applicable pour les prestations de soins ainsi que de la thématique des besoins en prestations pédiatriques et psychiatriques.

Les différents thèmes seront poursuivis de manière contraignante ; ainsi, en 2022, un échange d'expériences avec des représentants* des offices AI cantonaux devrait pouvoir avoir lieu pour la première fois.

Durant l'année sous revue, notre association a en outre pu participer à la consultation sur le développement de l'AI. Sous la direction d'Aide et soins à domicile Suisse, les connaissances et expériences différencierées de nos représentantes ont été prises en compte dans la prise de position.

Adopté par le Parlement en juin 2020, le développement de l'AI a pour objectif d'améliorer le soutien aux enfants, aux jeunes et aux assurés souffrant de troubles psychiques, en collaboration avec les acteurs concernés, afin d'exploiter le potentiel de réadaptation des assurés et d'optimiser leur aptitude au placement. De nombreuses mesures ont été adoptées pour atteindre ces objectifs, notamment un suivi et un pilotage plus intense en cas d'infirmité congénitale, un soutien ciblé des jeunes lors du passage à la vie active ainsi qu'une collaboration plus étroite entre tous les acteurs concernés. L'entrée en vigueur du projet au début de l'année 2022 a nécessité de nombreuses adaptations d'ordonnances qui ont des répercussions directes sur les organisations d'aide et de soins à domicile pour enfants. Il s'agit par exemple de l'adaptation de la liste des infirmités congénitales et du catalogue de prestations correspondant, et donc de la compétence pour le financement de nos prestations.

D Collaboration à l'Alliance suisse des soins pédiatriques

Fondée en 2016, l'Alliance suisse des soins pédiatriques se veut une association indépendante de sociétés de soins infirmiers, de réseaux et d'organisations. Elle s'engage notamment pour la pratique, la formation et le développement des soins pédiatriques, afin de pouvoir continuer à relever de manière professionnelle et précoce les défis posés, entre autres, par la complexité croissante des soins aux enfants et aux adolescents.

Notre association est membre de l'Alliance et est représentée au comité par Lucia Vogt (Suisse du Nord-Ouest) et Josiane Seiler (Berne). Au cours de l'année écoulée, ce dernier s'est occupé en particulier de l'organisation du congrès infirmier qui s'est tenu le 04.11.21 à Aarau sur le thème "Modèles de soins innovants dans les soins pédiatriques". En outre, l'Alliance s'est occupée d'un avant-projet en vue d'un examen professionnel supérieur EPS soins pédiatriques ainsi que de son propre développement organisationnel.

E autres points forts

Bien de l'enfant / Mise en danger du bien de l'enfant

Dans le cadre des soins quotidiens, les organisations de soins à domicile pour enfants sont régulièrement confrontées à des questions relatives au bien-être des enfants. Les situations dans lesquelles le bien-être de l'enfant pourrait être mis en danger préoccupent souvent de manière intense aussi bien les soignants que les cadres. Ce constat a incité notre association à mettre en place un petit groupe de travail chargé de se pencher sur cette thématique. Dans le cadre d'un bref état des lieux, il s'est avéré que les organisations d'aide et de soins à domicile pour enfants disposent en principe de connaissances et de compétences professionnelles sur le bien-être et la mise en danger des enfants, mais qu'il est nécessaire d'agir en ce qui concerne les compétences spécifiques et les procédures ciblées. L'année prochaine, le GT fera avancer le sujet avec le soutien d'un juriste, clarifiera la position des organisations d'aide et de soins à domicile pour enfants et les conséquences sur le droit d'annonce et/ou l'obligation d'annonce, et élaborera des consignes à la mise en œuvre pour nos membres.

Soignants familiaux

En raison de la législation supérieure, il sera possible à l'avenir pour les organisations d'aide et de soins à domicile d'employer des proches soignants (par exemple des parents) et de les indemniser ainsi pour les soins qu'ils prodiguent à leur enfant. Dans le secteur des adultes, cette approche est en forte progression. Ainsi, Aide et soins à domicile Suisse s'est également penchée sur la question, mais laisse actuellement les organisations de base libres d'engager ou non des proches soignants et à quelles conditions. L'ASD Suisse va toutefois essayer d'adapter la convention administrative avec les assureurs-maladie de manière à ce que l'engagement de proches puisse également y correspondre.

Dans le domaine des soins pédiatriques à domicile également, les demandes des parents pour un engagement direct auprès des organisations de soins à domicile pour enfants sont de plus en plus nombreuses. Jusqu'à présent, aucune de nos organisations membres n'a encore initié ces options ; mais le besoin d'informations et de réflexion sur le sujet est grand. Nous restons attentifs à ce sujet.

Tâches internes à l'association

Dans le contexte d'une éventuelle adhésion directe de notre association à l'ASD Suisse et des changements à moyen terme dans la direction de l'association, nous examinons nos structures et nos priorités et poursuivons des objectifs tels que : Ménager les ressources et les utiliser de manière ciblée, garantir les connaissances et éviter les doublons. Le début de la mise en œuvre est prévu pour 2022.

Échange et remerciements

Ce n'est que grâce à un engagement commun constant et infatigable en faveur des préoccupations liées aux soins pédiatriques professionnels que nous obtenons des améliorations pour les enfants concernés et leurs familles. Un grand merci donc à tous nos collègues actifs pour leur collaboration au sein du comité, aux membres des groupes de travail et des projets ainsi qu'aux représentants des organisations partenaires - en particulier de l'ASD Suisse - et aux professionnels des organisations de base.

Association suisse des services d'aide et de soins à domicile pour enfants
Eva Gerber, présidente Helene Meyer-Jenni, vice-présidente

Rapporto del presidente



Eva Gerber
Präsidentin



Helene Meyer-Jenni
Vize-Präsidentin

L'Associazione

15 organizzazioni Spitex pediatrici e infermieri indipendenti si sono uniti nella Kinderspitex Schweiz. Garantiscono un'assistenza pediatrica professionale a bambini e adolescenti gravemente malati e in fine vita a domicilio in un totale di 23 cantoni. I membri dell'associazione sono partecipanti importanti nella rete di assistenza sanitaria nelle loro aree di attività. Le strutture organizzative dei singoli membri sono molto diverse. Molti hanno concluso contratti di servizio con i rispettivi cantoni e quindi assumono anche obblighi di assistenza.

L'associazione è impegnata nelle problematiche dei Kinderspitex a tutti i livelli. Questo include l'influenza sulle decisioni politiche nazionali, sui temi specialistici e sul finanziamento a lungo termine della fornitura di servizi nel contesto nazionale. L'attenzione è sempre concentrata su un'assistenza efficace e professionale a beneficio dei bambini interessati e dei loro genitori.

L'Assemblea Generale ha avuto luogo il 01.06.2021 nel quadro di una riunione digitale. In occasione di questa riunione generale, Kinderspitex Unterwallis (Centre Medico Sociale CMS Sierre) è stato recentemente ammesso all'Associazione. Un'organizzazione Kinderspitex è stata adottata dopo che era già partita nell'autunno 2020. Nell'anno di riferimento, tre riunioni hanno avuto luogo in forma digitale.

2021 - sotto il segno della pandemia di Covid

Dal febbraio 2020, l'associazione e soprattutto le singole organizzazioni sono state fortemente sfidate dagli effetti della pandemia di Covid. All'inizio, i piani pandemici dovevano essere aggiornati, i concetti di protezione necessari dovevano essere sviluppati, gli staff e le squadre pandemiche dovevano essere stabiliti, le competenze dovevano essere rafforzate e, soprattutto, doveva essere procurato sufficiente materiale protettivo. Le massicce introduzioni e restrizioni nella vita sociale ed economica, così come le richieste aggiuntive nella cura quotidiana, hanno richiesto adattamenti e cambiamenti completi nelle operazioni individuali (comprese le misure di protezione estese, l'ufficio a domicilio, la creazione di strumenti digitali). Molto lavoro è stato fatto per proteggere in modo completo i bambini, le famiglie e il personale. Questo includeva anche lo sviluppo e l'implementazione delle strategie di vaccinazione e di test a partire dall'inverno 20/21, che richiedevano una comunicazione particolarmente ben focalizzata e informazioni tempestive per ogni gruppo di interesse. Al più tardi con l'emergere della variante del virus Omicron, il numero di casi (nonostante gli alti tassi di vaccinazione) è aumentato significativamente nelle organizzazioni, sia in termini di personale che di pazienti. Le assenze dovute alla quarantena e/o all'isolamento e le mutate esigenze di dispiegamento hanno portato ad aggiustamenti importanti e spesso a brevissimo termine nella pianificazione del personale e degli interventi. Gli effetti della pandemia hanno richiesto risorse massicce, sia umane che finanziarie. Molte difficoltà - specialmente dal tardo autunno 2021 in poi – hanno potuto essere superate solo con forze combinate aggiuntive e con un'attenta definizione delle priorità e dei concetti di triage. Tuttavia, i membri dell'Associazione sono riusciti a garantire il funzionamento anche in queste condizioni difficili e a fornire cure professionali ai bambini malati e in fine vita, 24 ore su 24, 365 giorni all'anno.

Sviluppo e cifre

Con 242.474 ore di assistenza fatturabili nel 2021, i membri dell'associazione hanno registrato un leggero calo del -1,7% rispetto all'anno precedente. Questo rappresenta comunque una stabilizzazione ad alto livello: per tre anni consecutivi, sono state fornite più di 240.000 ore di assistenza; il 30% di queste ore sono di notte. Il valore record del 2021 si registra nel numero di bambini assistiti: 2.218 bambini gravemente malati sono stati assistiti e curati; più che mai o +7,2% rispetto all'anno precedente.

Durante gli ultimi 10 anni (cioè dal 2012), le ore di cura sono aumentate di un impressionante 99%. Questo mostra chiaramente quanto i servizi Spitex per bambini siano richiesti e necessari per le famiglie interessate. Tuttavia, la marcata crescita porta anche a un grande bisogno di risorse umane e finanziarie aggiuntive e pone elevate esigenze alla pianificazione e al reclutamento del personale. In tempi di carenza di lavoratori qualificati - soprattutto nel settore infermieristico - tutti i membri dell'associazione sono quindi immensamente sfidati.

La panoramica delle cifre chiave per il 2021 mostra anche che il 71% di tutte le ore di assistenza sono assegnate a bambini sotto AI. Una tariffa AI che copra i costi è quindi corrispondentemente importante (vedi sotto).

Per la maggior parte dei bambini, il tempo medio di intervento è tra 30 minuti e 3 ore e la durata del trattamento è più di 60 giorni o più di un anno.

Temi principali

A *Contratto collettivo AI e parametri di costo*

Il contratto collettivo nazionale AI è in vigore dal 2019. Questo è stato negoziato e concordato da Spitex Svizzera, l'organizzazione nazionale ombrello di Spitex senza scopo di lucro e l'Association SpiteX privée Suisse ASPS con l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali UFAS, l'Ufficio centrale delle tariffe mediche ZMT e la Conferenza svizzera dei direttori sanitari GDK. Anche se il contratto è descritto come una pietra miliare, la tariffa AI concordata è significativamente al di sotto dei costi totali riportati dalle organizzazioni di Spitex per bambini, così che continuiamo a dipendere dai finanziamenti residui dei comuni e/o dei cantoni e dalle donazioni.

Come prerequisito per rinegoziare la tariffa, le associazioni si sono impegnate ad effettuare una revisione dei parametri di costo e un monitoraggio dei costi per un periodo di due anni. L'ampio progetto è sotto la direzione di SpiteX Svizzera ed è supportato da esperti esterni. La nostra associazione è fortemente coinvolta sia in termini di personale che di finanze.

In questo contesto, i dati di cinque organizzazioni Spitex per bambini dai bilanci annuali 2020 e 2021 saranno raccolti e convalidati. I risultati consolidati costituiranno la base per la ripresa delle trattative con la BSV, che inizieranno all'inizio dell'estate 2022. Le cinque organizzazioni, così come i due rappresentanti nella direzione del progetto, sono impegnati nel progetto, che è molto importante per tutti loro, e perseguono costantemente un miglioramento della tariffa e quindi un finanziamento affidabile e sicuro dei servizi Spitex per bambini a medio e lungo termine.

B *Cooperazione con SpiteX Svizzera - compiti e progetti*

Posizionamento della cura della colonna vertebrale dei bambini

A causa della stretta cooperazione nell'ambito delle trattative tariffarie dell'AI e degli sviluppi della politica sanitaria nazionale, la nostra associazione ha deciso qualche anno fa di chiedere un'affiliazione più forte direttamente a SpiteX Svizzera. Il consiglio di amministrazione di SpiteX Svizzera ha approvato la nostra richiesta e quindi l'ulteriore sviluppo dell'area Spitex per bambini. L'obiettivo viene attualmente concretizzato e perseguito rafforzando la commissione di esperti che esiste da tempo e includendo obiettivi specifici nella pianificazione annuale di SpiteX Svizzera. Inoltre, i dipartimenti di SpiteX Svizzera sono stati sensibilizzati alle questioni pediatriche, in modo che le nostre problematiche e i nostri interessi possano ora essere adeguatamente inclusi e trattati. Nell'anno in esame, ciò è stato fatto, tra l'altro, coinvolgendoci in diverse consultazioni nazionali, ottenendo un contributo dell'AI ai costi supplementari legati a Covid e per quanto riguarda l'attuazione della nuova legislazione "AI ulteriore sviluppo" e la relativa ordinanza a partire dal 1° gennaio 2022.

Nell'ambito dell'attuale sviluppo dell'associazione di SpiteX Svizzera, i delegati decideranno anche nella primavera del 2022 sulla creazione di nuove categorie di membri. Questo creerebbe la possibilità che l'associazione Kinderspitex Schweiz possa diventare un membro diretto di SpiteX Schweiz, invece dell'attuale integrazione attraverso le associazioni cantonali. La nostra associazione è molto favorevole all'adesione diretta a SpiteX Svizzera, perché sarebbe molto più efficace e rifletterebbe meglio i compiti e i processi reali. Di conseguenza, la nostra associazione si sta preparando anche internamente a questo sviluppo e si riallineerà dove necessario.

Commissione di esperti per il bambino SpiteX

La Commissione SpiteX per bambini di SpiteX Svizzera (FK Kispex) ha un ruolo centrale nel migliorare la consapevolezza nazionale e il sostegno delle questioni di SpiteX per bambini. A questo scopo, la FK Kispex assume lo sviluppo, l'elaborazione e la rappresentazione delle preoccupazioni e dei compiti specifici definiti nella descrizione del mandato. Questi includono, tra l'altro, il programma di 2 anni per le preoccupazioni professionali e politiche, lo scambio di informazioni ed esperienze sugli sviluppi regionali e nazionali e la consulenza all'ufficio e al consiglio di SpiteX Svizzera.

Sotto la guida di Marianne Pfister, direttore esecutivo di SpiteX Svizzera, la commissione di esperti ha tenuto quattro riunioni digitali nell'anno in esame. Le regioni sono rappresentate come segue: Eva

Gerber (Zurigo), Thomas Engeli (Svizzera orientale), Lucia Vogt (Svizzera nord-occidentale), Birgit Dyla (Berna), Noémie Buchs (Romandia/Wallis), Catherine Pilloud (Romandia/parte francese) e Helene Meyer-Jenni (Svizzera centrale).

La FK Kispex ha lavorato in particolare sui seguenti argomenti e progetti:

1. Revisione dei parametri di costo / Monitoraggio dei costi

Vedi sotto A Contratto collettivo AI e parametri di costo.

2. Strumento di valutazione dei bisogni BDA - progetto pilota interRAI PEDS

Da anni le organizzazioni di Spitex per bambini sono d'accordo che è urgente uno strumento uniforme di valutazione e di chiarimento dei bisogni, come è possibile e stabilito nel settore degli adulti attraverso l'uso del RAI (= Resident Assessment Instrument). Tuttavia, poiché il RAI per adulti non è orientato al settore pediatrico, le soluzioni sviluppate individualmente sono state finora per lo più insoddisfacenti e la pressione per una soluzione uniforme e completa - anche da parte delle casse malati - continua ad aumentare, la FK Kispex è stata in grado di ottenere l'approvazione per un progetto pilota dal consiglio di amministrazione della Spitex Svizzera così come nella nostra associazione.

La base per questo è stata fornita dal gruppo di lavoro BDA/InterRAI appena nominato, che ha confrontato gli strumenti esistenti in un progetto preliminare dalla primavera del 2021, ha definito i criteri per un futuro strumento BDA e successivamente ha richiesto di valutare l'internazionale (attualmente disponibile solo in inglese) interRAI/PEDS. In seguito, si potrebbe decidere se questo strumento possa essere acquistato, tradotto e implementato. Poiché si tratta di un investimento molto costoso e dispendioso in termini di tempo, il progetto pilota è di grande importanza. A causa della complessità e della dimensione, Spitex Svizzera e la nostra associazione hanno deciso di far supportare il progetto pilota dall'Università di Scienze Applicate di Berna in termini di competenza e organizzazione. Sotto la direzione interna di Esther Bättig, Spitex Svizzera, cinque rappresentanti di varie organizzazioni di Spitex per bambini lavorano come esperti nel team del progetto. La fase pilota vera e propria inizierà nella primavera del 2022. La commissione di esperti e un comitato seguiranno da vicino il lavoro e approveranno continuamente le pietre miliari in modo che i risultati siano disponibili entro la fine dell'anno e la decisione fondamentale possa essere presa su questa base.

3. Assistenza psichiatrica pediatrica per bambini nel contesto domestico

Il numero di bambini e adolescenti con problemi e anomalie psicosociali o con diagnosi psichiatriche è aumentato notevolmente in tutta la Svizzera negli ultimi anni. La pandemia di Covid19 ha ulteriormente accentuato le situazioni di emergenza. Di conseguenza, c'è un massiccio aumento del bisogno di servizi di trattamento e di assistenza, sia in regime di ricovero che ambulatoriale e a domicilio. Attualmente c'è un'offerta insufficiente. Alcune organizzazioni di Spitex per bambini hanno reagito e offrono già servizi pediatrici-psichiatrici; altre sono in fase di preparazione. Stanno emergendo domande e problemi fondamentali.

Su richiesta della FK Kispex, il consiglio di amministrazione della Spitex Svizzera ha accettato di chiarire la situazione.

Sotto la guida di Ruth Hagen, Spitex Svizzera, un gruppo di lavoro con quattro rappresentanti delle organizzazioni Spitex per bambini ha elaborato un ordine interpretativo. Questo gruppo identifica i problemi principalmente nella mancanza e/o nell'incoerenza del finanziamento dei servizi di assistenza pediatrica-psichiatrica. Il gruppo di lavoro vede anche la necessità di un'azione per quanto riguarda il riconoscimento delle diagnosi e l'uso di strumenti BDA riconosciuti.

Alla fine dell'anno, il problema è stato affrontato in uno scambio tra l'UFAS e Spitex Svizzera. I rappresentanti dell'UFAS hanno sottolineato che non vedono la necessità di adeguare il catalogo delle prestazioni dell'AI. Gli assicuratori sanitari sono responsabili di questo. Un ulteriore scambio chiarificatore dovrebbe quindi essere condotto direttamente tra l'UFAS e l'UFSP. Spitex Svizzera utilizza esempi concreti per illustrare all'UFAS dove sta il problema quando né l'AI né gli assicuratori malattia

si considerano responsabili. Purtroppo non si intravede (ancora) nessuna decisione orientata alla soluzione da parte dell'UFAS e/o dell'UFSP per un chiaro sostegno alle cure pediatriche-psichiatriche e quindi ai bambini interessati e alle loro famiglie.

La FK Kispex dovrà discutere la continuazione dell'AG e i suoi ulteriori compiti e obiettivi e presentare nuovamente una domanda al consiglio di amministrazione della Spitex Svizzera.

C Cooperazione con l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali UFAS

Più di due terzi delle ore di servizio fornite dalle organizzazioni di Spitex per bambini sono rappresentate da bambini e adolescenti, che sono finanziati dall'AI. Pertanto, i cambiamenti, come gli emendamenti alle leggi AI e/o alle prescrizioni, hanno un impatto significativo sui servizi di Spitex per bambini. Una stretta cooperazione, un coinvolgimento precoce e uno scambio regolare di informazioni con l'UFAS sono quindi importanti. A questo proposito, noi - Spitex Svizzera e la nostra associazione vediamo ancora un chiaro potenziale di miglioramento. Abbiamo voluto affrontare questo aspetto nell'anno di riferimento, basandoci sulle buone esperienze che abbiamo potuto fare con l'UFAS nel contesto dello sviluppo e dell'attuazione dei servizi di monitoraggio a breve e lungo termine, che sono in vigore dal 2020.

Tuttavia, alcune questioni della circolare 394 dell'UFAS dovevano essere discusse ulteriormente e le situazioni monitorate e valutate da vicino. Sotto la guida di Marianne Pfister, direttrice esecutiva di Spitex Svizzera, una delegazione di rappresentanti di organizzazioni pubbliche e private di Spitex per bambini si è rivolta all'UFAS chiedendo una tavola rotonda. Nel maggio 2021, una serie di aree problematiche legate ai contenuti e all'organizzazione è stata discussa in questo quadro. Questi erano, per esempio: tempi di attesa molto lunghi per il riconoscimento (o il rifiuto) dei difetti di nascita e anche per le procedure di obiezione e le approvazioni dei costi, procedure e decisioni incoerenti da parte degli uffici cantonali AI, la definizione del tempo massimo applicabile per le prestazioni di cura e il tema dei requisiti delle prestazioni pediatriche-psichiatriche.

I singoli temi saranno portati avanti in modo vincolante; per esempio, uno scambio di esperienze con i rappresentanti delle agenzie AI cantonali avrà luogo per la prima volta nel 2022.

Nell'anno di riferimento, la nostra Associazione ha anche potuto contribuire alla consultazione sull'ulteriore sviluppo dell'AI. Sotto la guida di Spitex Svizzera, la conoscenza differenziata e l'esperienza dei nostri rappresentanti sono state incluse nella dichiarazione.

L'ulteriore sviluppo dell'AI è stato approvato dal Parlamento nel giugno 2020 e persegue l'obiettivo di migliorare l'assistenza di bambini, giovani e malati mentali assicurati in collaborazione con gli attori coinvolti per sfruttare il potenziale d'integrazione degli assicurati e ottimizzare la loro occupabilità. Sono state adottate numerose misure per raggiungere questo obiettivo, tra cui un sostegno e una gestione più intensivi in caso di difetti alla nascita, un sostegno mirato per i giovani nella loro transizione alla vita lavorativa e una più stretta cooperazione tra tutte le parti interessate. L'entrata in vigore della legge all'inizio del 2022 ha reso necessarie numerose modifiche alle ordinanze, che hanno un impatto diretto sulle organizzazioni di Spitex per bambini. Questi includono, per esempio, l'adeguamento della lista dei difetti di nascita e il corrispondente catalogo delle prestazioni e quindi la responsabilità del finanziamento dei nostri servizi.

D Collaborazione nell'Alliance Pediatric Nursing CH

L'Alliance for Paediatric Nursing Switzerland, fondata nel 2016, si considera un'Associazione indipendente di istituzioni, reti e organizzazioni infermieristiche specializzate e si impegna, tra l'altro, per la pratica, la formazione e l'ulteriore sviluppo dell'infermieristica pediatrica, al fine di poter continuare ad affrontare le sfide, tra l'altro, della crescente complessità nella cura di bambini e adolescenti in modo professionale e tempestivo in futuro.

La nostra Associazione è membro dell'Alliance ed è rappresentata nel consiglio da Lucia Vogt (Svizzera nord-occidentale) e Josiane Seiler (Berna). Nell'anno in esame, il consiglio si è occupato in particolare della realizzazione del congresso infermieristico, che si è tenuto ad Aarau il 04.11.21 sul tema

"Modelli di cura innovativi nel nursing pediatrico". L'Alliance ha anche affrontato un progetto preliminare per quanto riguarda un esame professionale superiore di infermieristica pediatrica HFP, nonché il proprio sviluppo organizzativo.

E Altre priorità

Benessere del bambino / rischio per il benessere del bambino

Nel loro lavoro quotidiano di cura, le organizzazioni Kinderspitex sono ripetutamente confrontate con questioni riguardanti il benessere del bambino. Le situazioni in cui potrebbe esserci un rischio per il benessere del bambino sono spesso una questione di intensa preoccupazione per i professionisti. Questa osservazione ha spinto la nostra Associazione a creare un piccolo gruppo di lavoro per affrontare la questione. Nell'ambito di un breve inventario, è emerso che, in linea di principio, le conoscenze e le competenze in materia di benessere dei bambini e di rischi per i bambini sono disponibili nelle organizzazioni Spitex per bambini, ma che c'è bisogno di un'azione per quanto riguarda le responsabilità specifiche e le procedure mirate. Nel prossimo anno, il gruppo di lavoro porterà avanti l'argomento con il supporto di un avvocato, chiarirà la posizione delle organizzazioni di Spitex pediatrici e gli effetti sul diritto e/o dovere di denuncia, e svilupperà aiuti all'attuazione per i nostri membri.

Badanti

A causa di una legislazione di livello superiore, in futuro sarà possibile per le organizzazioni Spitex assumere parenti che si occupano dell'assistenza (ad esempio i genitori) e quindi compensarli per la cura del bambino. Questo approccio sta prendendo piede nel settore degli adulti. Anche Spitex Svizzera si è occupata della questione, ma attualmente lascia alle organizzazioni di base la scelta se e a quali condizioni impiegare le badanti. Tuttavia, Spitex Svizzera cercherà di adattare il contratto amministrativo con gli assicuratori sanitari in modo che anche l'impiego di parenti possa essere conforme a questo. Anche nell'assistenza domiciliare pediatrica si registrano sempre più richieste da parte dei genitori per l'assunzione diretta presso le organizzazioni Spitex dei bambini. Finora, nessuna delle nostre organizzazioni membro ha avviato queste opzioni, ma c'è un grande bisogno di informazioni e discussioni sull'argomento. Restiamo sintonizzati sull'argomento.

Compiti nell'Associazione

Nel contesto di una possibile adesione diretta della nostra Associazione a Spitex Svizzera e dei prossimi cambiamenti nella gestione dell'Associazione a medio termine, stiamo rivedendo le nostre strutture e priorità e perseguiendo obiettivi come: Usare le risorse con parsimonia e in modo mirato, assicurando la conoscenza ed evitando la duplicazione. L'inizio dell'implementazione è previsto per il 2022.

Scambio e ringraziamento

Solo attraverso un costante impegno congiunto e instancabile per le problematiche ruotano attorno all'assistenza pediatrica professionale possiamo ottenere miglioramenti per i bambini interessati e le loro famiglie. Un grande ringraziamento va quindi a tutti i nostri colleghi attivi per il loro lavoro nel consiglio, ai membri dei gruppi di lavoro e dei progetti così come ai rappresentanti delle organizzazioni partner - specialmente Spitex Svizzera - e ai professionisti delle organizzazioni di base.

Associazione Kinderspitex Schweiz

Eva Gerber, presidente Helene Meyer-Jenni, vicepresidente

Kennzahlen / indicateurs / indicatori

Die betrieblichen Kennzahlen 2021 finden Sie auf Seite 18/19

Les indicateurs de l'année 2021 se trouvent à la page 18/19

Gli indicatori del anno 2021 si trovano a pagina 18/19

Direkte geleistete Pflegestunden	heures de soins directes	Ore di cure dirette
IV Med. Massnahmen	AI mesures médicales	AI prestazioni mediche
Krankenkassen	Caisse-maladie	Cassa malati
Weitere Kostenträger	autres payeurs	altri paganti
Klienten	Clients	Clienti
Anzahl gepflegter Kinder	Nombre d'enfants soignés	Numero di bambini curati
davon im laufenden Jahr angemeldet	dont annoncés dans l'année courant	di cui annunciati durante l'anno corrente
Alter der Klienten	Âge des clients	Età dei clienti
NG - 1 Jahr	nouveau-nés - 1 an	neonati - 1 anno
über 1 Jahr bis 5 Jahre	de 1 année - 5 ans	più di 1 anno - 5 anni
über 5 Jahre bis 12 Jahre	de 5 ans - 12 ans	più di 5 anni - 12 anni
über 12 Jahre bis 16 Jahre	de 12 ans - 16 ans	più di 12 anni - 16 anni
über 16 Jahre bis 20 Jahre	plus de 16 ans à 20 ans	oltre i 16 anni a 20 ann
Durchschnittliche Zeit pro Einsatz und Klient	Durée moyenne par visite et client	Durata media per visita a cliente
bis 30 Minuten	jusqu'à 30 minutes	fino a 30 minuti
mehr als 30 Minuten bis 3 Stunden	de 30 minutes à 3 heures	più di 30 minuti fino a 3 ore
mehr als 3 Stunden bis 6 Stunden	de 3 heures à 6 heures	più di 3 ore fino a 6 ore
mehr als 6 Stunden	plus de 6 heures	più di 6 ore
ausschliesslich telefonische Beratung	uniquement conseils par téléphone	unicamente consigli per telefono
Zulagestunden Nacht	Heures avec suppléments pour la nuit	Ore con supplemento per la notte
Behandlungsdauer (Stichtag 31.12. oder Austritt)	Durée des soins (état 31.12. ou départ)	Durata delle cure (31.12. o uscita)
bis 14 Tage	jusqu'à 14 jours	fino a 14 giorni
15 – 60 Tage	15 – 60 jours	15 – 60 giorni
61 – 365 Tage	61 – 365 jours	61 – 365 giorni
Mehr als 365 Tage	plus de 365 jours	più di 365 giorni

Kennzahlen / indicateurs / indicatori

2021	Kinder-Spitex Kt. Zürich	Kinderspitex Nordwestschweiz	Kinderspitex Oberwallis	KinderSpitex Zentralschweiz	Soins infirmiers pédiatriques à domicile Vaud	Kinder-Spitex SPITEX BASEL
Direkt geleistete Pflegestunden	Stunden	Stunden	Stunden	Stunden	Stunden	Stunden
	49'916	46'462	3'481	12'841	22'871	9'647
IV Medizinische Massnahmen	39'202	40'993	2'940	10'049	13'715	2'950
Krankenkassen	9'815	5'427	461	2'413	7'206	6'604
Weitere Kostenträger	899	42	79	380	1950	93
Klienten	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder
Anzahl der gepflegten Kinder	375	327	23	203	400	64
davon im lfd. Jahr angemeldet	179	201	12	114	282	31
Alter der Klienten (Stichtag Eintritt oder 1.1.)	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder
NG - 1 Jahr	68	55	6	24	34	16
über 1 Jahr bis 5 Jahre	132	68	3	75	95	10
über 5 Jahre bis 12 Jahre	102	123	8	70	130	24
über 12 Jahre bis 16 Jahre	43	59	2	22	87	11
über 16 Jahre bis 20 Jahre	30	22	4	12	54	3
Durchschnittliche Zeit pro Einsatz + Klient	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder
	375	327	23	203	400	64
bis 30 Minuten	33	36	0	9	153	11
mehr als 30 Minuten bis 3 Std.	309	253	14	183	239	49
mehr als 3 bis 6 Stunden	9	29	4	7	1	4
mehr als 6 Stunden	21	9	5	4	7	0
ausschliesslich tel. Beratung	3	0	0	0	0	0
Zulagestunden Nacht	16'920	14'717	780	3'341	12'594	1'282
Behandlungsdauer (Stichtag: 31.12. oder Austritt)	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder
	375	327	23	203	400	64
bis 14 Tage	11	77	8	15	113	4
15 - 60 Tage	56	63	0	34	82	13
61 - 365 Tage	132	94	4	92	128	0
mehr als 365 Tage	176	93	11	62	77	47

Kennzahlen / indicateurs / indicatori

Associazione SPIPED Ticino	GIIPSI Ticino	Kinderspitex Biel- Bienne Regio	Kinderspitex Bern	Kinderspitex Oberaargau AG	Kinderspitex Glarus	Kinderspitex Ostschweiz	Soins pédiatriques Valais romand	SMAD antenne pédiatrique	Total
Stunden	Stunden	Stunden	Stunden	Stunden	Stunden	Stunden	Stunden	Stunden	Stunden
7'818	5'604	10'800	17'429	2'546	224	47'800	2'447	2'588	242'474
6'362	5'121	8'816	12'285	1'443	149	24'769	1'469	1'556	171'819
1'456	483	1'984	5'144	1'103	75	20'702	978	1'032	64'882
0	0	0	0	0	0	2'329	0	0	5'772
Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder
43	112	94	160	41	14	172	123	67	2'218
12	81	53	95	24	4	67	50	35	1'240
Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder
0	19	17	50	5	1	31	16	7	349
7	34	19	30	14	4	51	27	19	588
20	38	32	45	17	1	58	44	26	738
9	18	21	35	3	5	22	25	8	370
7	3	5	0	2	3	10	11	7	173
Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder
43	112	94	160	41	14	172	123	67	2'218
7	1	5	13	14	9	15	6	2	314
34	74	77	137	22	5	125	117	64	1'702
1	15	10	8	4	0	20	0	1	113
1	22	2	2	1	0	10	0	0	84
0	0	0	0	0	0	2	0	0	5
974	1'185	3'465	9'172	484	0	7'961	0	10	72'886
Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder	Kinder
43	112	94	160	41	14	172	123	67	2'218
6	1	20	31	10	5	18	15	14	348
4	9	11	36	4	4	23	16	9	364
9	71	31	36	11	1	37	53	11	710
24	31	32	57	16	4	94	39	33	796

Revisionsstellenbericht / rapport de l'organe de révision / rapporto dell'organo di revisione



WYLER TREUHAND AG

Unternehmensberatungen Steuern Revisionen Buchhaltungen

HWT WYLER TREUHAND AG
Alte Landstrasse 18
Postfach
CH-8114 Dänikon

Tel +41 44 835 90 00
hwt@hwtyler.ch

Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision an die Mitgliederversammlung des Verbandes Kinder-Spitex Schweiz, Zürich

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) des Verbandes Kinder-Spitex Schweiz für das am 31. Dezember 2021 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur eingeschränkten Revision. Danach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der bei der geprüften Einheit vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstöße nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Statuten entspricht.

HWT WYLER TREUHAND AG

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "R. Weber".

Reto Weber
Zugelassener Revisor

Dänikon, 28. April 2022

Beilage: Jahresrechnung

**Jahresrechnung / comptes annuels /
conti annuali 01.01.2021 – 31.12.2021**

BILANZ	31.12.2021	31.12.2020
	CHF	CHF
AKTIVEN		
Raiffeisenbank	11'839.80	7'218.10
Aktive Rechnungsabgrenzung	0.00	0.00
Total AKTIVEN	11'839.80	7'218.10
PASSIVEN		
Vereinskapital	7'218.10	6'446.55
Ergebnis Geschäftsjahr	<u>4'621.70</u>	<u>771.55</u>
Vereinsvermögen	11'839.80	7'218.10
Total PASSIVEN	11'839.80	7'218.10
ERFOLGSRECHNUNG	31.12.2021	31.12.2020
	CHF	CHF
ERTRAG		
Mitgliederbeiträge	5'250.00	5'250.00
Spendeneinnahmen	50.95	50.00
Total ERTRAG	5'300.95	5'300.00
AUFWAND		
Jahresbericht	0.00	0.00
Finanzaufwand	50.80	48.50
Revisionsaufwand	0.00	0.00
Website	556.70	4'365.40
Beratungen/Workshops	0.00	0.00
Übriger Aufwand	71.75	114.55
Total AUFWAND	679.25	4'528.45
Ergebnis des Geschäftsjahrs	4621.70	771.55



Verband/Association/Associazione
Kinder-Spitex Schweiz
Soins pédiatriques à domicile Suisse
Cure pediatriche a domicilio Svizzera

Verband Kinder-Spitex Schweiz
kispex Zürich
Schaffhauserstrasse 85
8057 Zürich

Tel. 0842 400 200
verband@kinder-spitex.ch
www.kinder-spitex.ch

Spendenkonto: Banca Raiffeisen, Losone
IBAN CH95 8080 8001 5567 6080 3

Impressum

Herausgeberin: Verband Kinder-Spitex Schweiz
kispex Zürich
Schaffhauserstrasse 85
8057 Zürich

Tel. 0842 400 200

verband@kinder-spitex.ch
www.kinder-spitex.ch

Bildnachweis: Titelseite: Spitex Basel
www.kispex.ch