

Gegenvorschlag zur Initiative «Für bürgernahe öffentliche Spital- notaufnahme 24/24»

Medienkonferenz

21. Juni 2023

Didier Castella, Präsident des Staatsrats

Philippe Demierre, Staatsrat, Direktor für Gesundheit und Soziales (GSD)

Jean-François Steiert, Staatsrat, Vertreter des Staatsrats im VR HFR

Dr Claudine Mathieu Thiébaud, Vorsteherin, Amt für Gesundheit (GesA)

Initiative «Für bürgernahe öffentliche Spitalnotaufnahme 24/24»

Didier Castella

Präsident des Staatsrats

Initiative «Für bürgernahe öffentliche Spitalnotaufnahme 24/24»

Philippe Demierre

Staatsrat - GSD

Initiative «Für bürgernahe öffentliche Spitalnotaufnahme 24/24»

Verfassungsänderung

Art. 68 Abs. 3 und 4 (neu) Gesundheit

3. Der Staat stellt öffentliche Spitalnotaufnahme rund um die Uhr und an 7 Tagen in der Woche im Süden, dem Zentrum des Kantons und in seinem deutschsprachigen Teil sicher.

4. Der Staat Freiburg schöpft die bestehenden Finanzierungsmöglichkeiten voll aus, um diese bürgernahe öffentliche Spitalnotaufnahme unter Berücksichtigung der regionalen Interessen zu gewährleisten.

Gegenvorschlag

Ausarbeitung

Analysen als Grundlage für die Ausarbeitung des Gegenvorschlags:

- GSD-Bericht von **Prof. F. Clergue** über die Rettungskette
- SP-Bericht **Prof. S. Monod**

Unterstützung externer Experte

Parlamentarische Kommission : 12 Sitzungen

Zahlreiche Sitzungen mit Partnerinnen/Partnern

Gegenvorschlag

Ziele

Jede Person, die sich im Kanton Freiburg aufhält und einen von ihr als dringend empfundenen Pflegebedarf hat, muss so schnell wie möglich eine angemessene Antwort erhalten können, die ihren Entscheidungen und Vorlieben so weit wie möglich Rechnung trägt.

Der Staat garantiert:

- schnellstmöglichen **Zugang** zu einer medizinisch-pflegerischen Abklärung und Triage;
- **angemessene Betreuung** entsprechend den gesundheitlichen Bedürfnissen und Vorlieben;
- **sachgerechte Informationen** über die eigene Situation und Antworten auf Fragen.

Initiative «Für bürgernahe öffentliche Spitalnotaufnahme 24/24»

Dr Claudine Mathieu Thiébaud

Vorsteherin Amt für Gesundheit

Gegenvorschlag

4 Achsen mit 7 Massnahmen

7 Massnahmen zur Optimierung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung und der Qualität der Versorgung für alle Notfallarten

✓ «Lebensbedrohliche»
Notfälle

✓ «Nicht
lebensbedrohliche»
Notfälle

✓ Gleichbehandlung

✓ Koordination

Gegenvorschlag

Verfassungsänderung

Aktuell:

Art. 68

Gesundheit

- 1 Der Staat bemüht sich um die Gesundheitsförderung und sorgt dafür, dass jeder Person die gleichen Pflegeleistungen zugänglich sind.
- 2 Er ergreift Massnahmen zum Schutz der Bevölkerung vor dem Passivrauchen.

Neu:

Art. 68

Abs. 1a Er stellt die Notfallpflege rund um die Uhr und an 7 Tagen in der Woche in allen Regionen des Kantons sicher.

Gegenvorschlag Massnahmen

Nicht
lebens-
bedrohliche
Notfälle

Lebens-
bedrohliche
Notfälle

Gleich-
behandlung

Koordination

1. **Einheitliche Gesundheitsnummer:** Zentralisierung der Anrufannahme für «nicht lebensbedrohliche» Notfälle
2. **Ausbau und Stärkung der Versorgung «nicht lebensbedrohlicher» Notfälle:** Permanences & «Maisons de garde», Gesundheitszentren, mobile Pflorgeteams
3. **144:** Stärkung der Reaktion auf «lebensbedrohliche» Notfälle
4. **Rettungskette:** Stärkung der Rettungskette für «lebensbedrohliche» Notfälle, «Rapid Responder», «First Responder»
5. **Gleichbehandlung Transporte:** Verbesserung der Kostengerechtigkeit zwischen den Regionen bei Ambulanzeinsätzen
6. **Gleichbehandlung Sprache:** Verbesserung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung und des Angebots für die deutschsprachige Bevölkerung
7. **Koordinationsstelle:** für die kantonale Organisation der Notfälle innerhalb der GSD

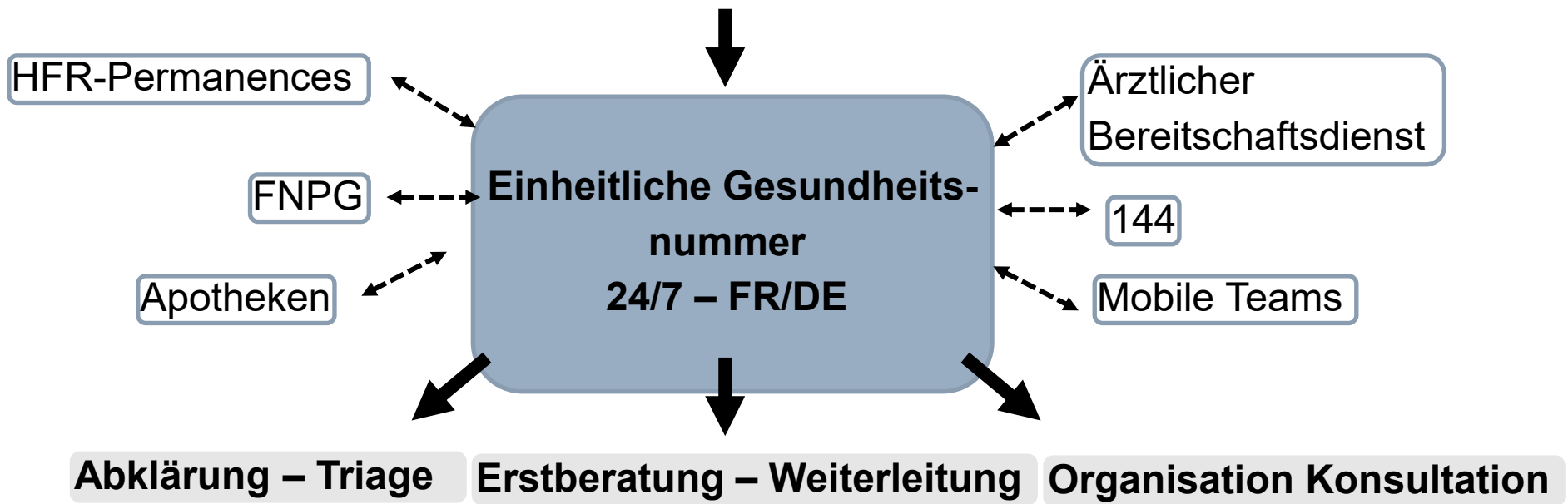
Massnahme 1

✓ Lebensbedrohliche Notfälle

✓ Nicht lebensbedrohliche Notfälle

Zentralisierung der Anrufannahme für «nicht lebensbedrohliche» Notfälle auf kantonaler Ebene

NICHT LEBENSBEDROHLICHE NOTFÄLLE



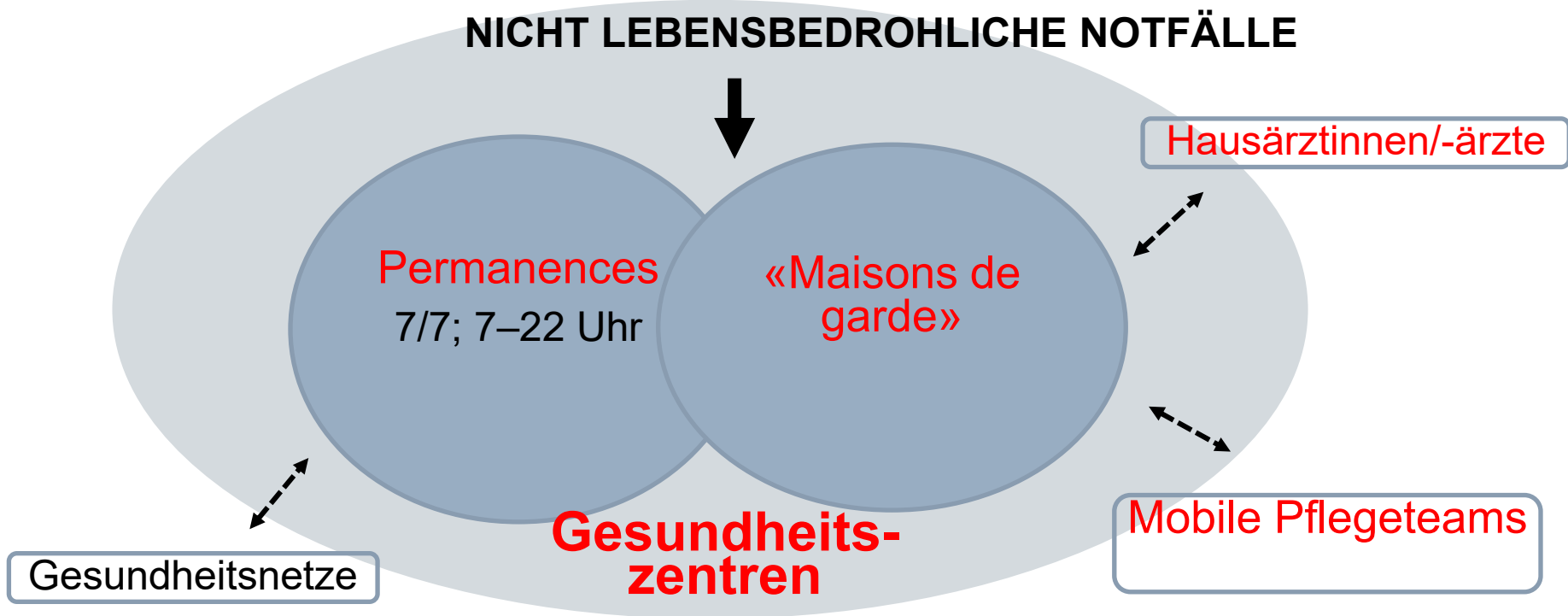
Massnahme 2

✓ Lebensbedrohliche Notfälle

✓ Nicht lebensbedrohliche Notfälle

Ausbau und Stärkung der Gesundheitszentren und der Permanences

NICHT LEBENSBEDROHLICHE NOTFÄLLE



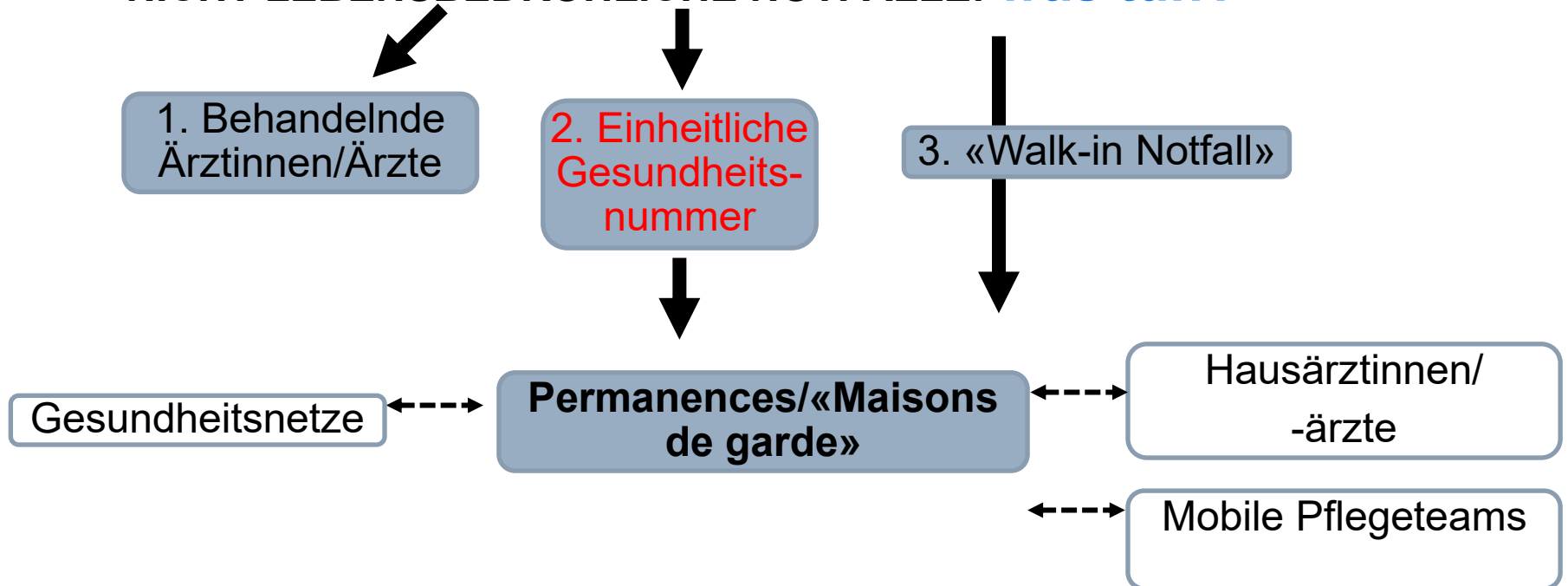
Massnahme 2

✓ Lebensbedrohliche Notfälle

✓ Nicht lebensbedrohliche Notfälle

Stärkung Gesundheitszentren und Permanences und Zusammenarbeit mit ärztlichem Bereitschaftsdienst

NICHT LEBENSBEDROHLICHE NOTFÄLLE: was tun?



Massnahme 3

✓ **Lebensbedrohliche Notfälle**

✓ Nicht lebensbedrohliche Notfälle

Stärkung der Anrufannahme für «lebensbedrohliche» Notfälle bei der Zentrale 144



- Regelmässiges Bedarfsmonitoring und **Anpassung der Ressourcen der Zentrale 144**, insbesondere für:

Grund- und Weiterbildung der Mitarbeitenden

Standardverfahren

kontinuierliche Verbesserung der Qualität

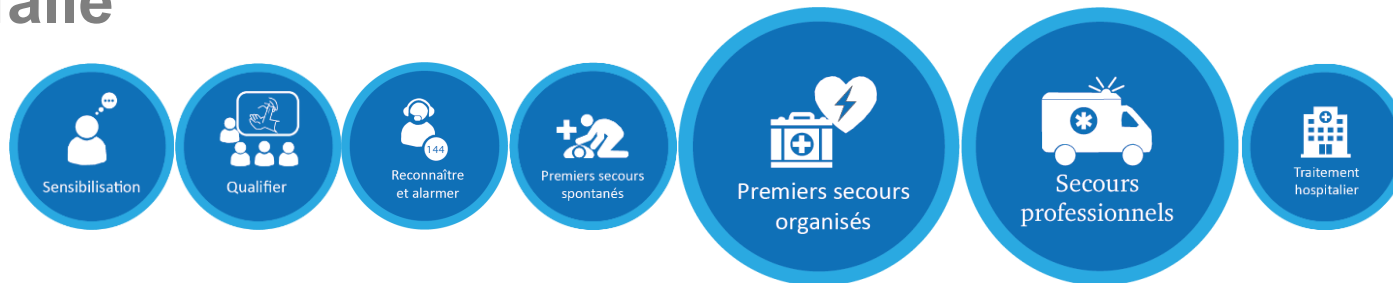
Statistische Erhebung

Massnahme 4

✓ Lebensbedrohliche Notfälle

✓ Nicht lebensbedrohliche Notfälle

Stärkung der Rettungskette für «lebensbedrohliche» Notfälle

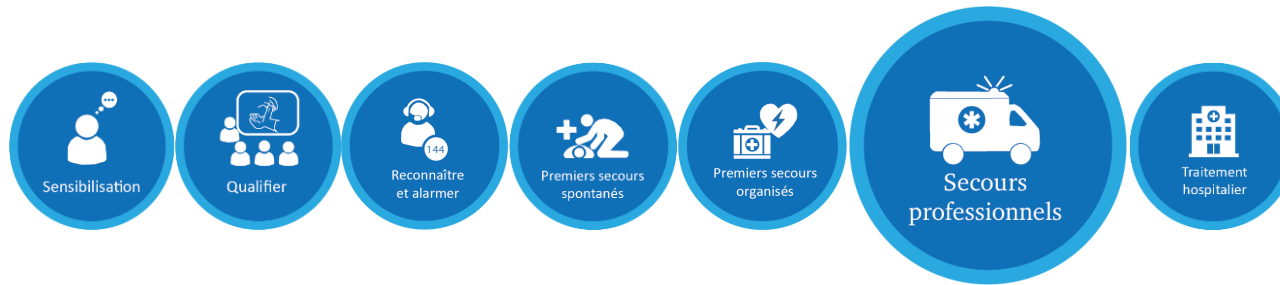


- «**Rapid Responder**»: erfahrene Rettungssanitäter/innen in leichtem Notfallfahrzeug in den Randregionen
- «**First Responder Plus**»: Unterstützung für die Erweiterung des Netzwerks der «First Responder Plus» in den Randregionen (Ausbildung)
- Unterstützung «**First Responder**» (Finanzierung Einsatzsoftware)

Massnahme 5

✓ Gleichbehandlung

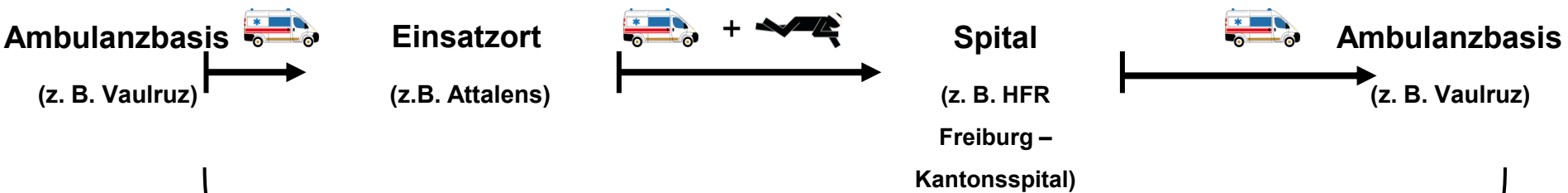
Verbesserung der Kostengerechtigkeit zwischen den Regionen bei Ambulanzeinsätzen



- Einführung eines Systems, das auf dem Kantonsgebiet eine bessere Gleichbehandlung bei der Verrechnung der Kosten für Primäreinsätze der Ambulanz zulasten der Freiburger Patientinnen und Patienten anstrebt.

Massnahme 5

Einmalige Pauschale



Pauschale von 850 Franken (werktags, 6–20 Uhr)

Pauschale von 980 Franken (sonn-/feiertags und nachts)

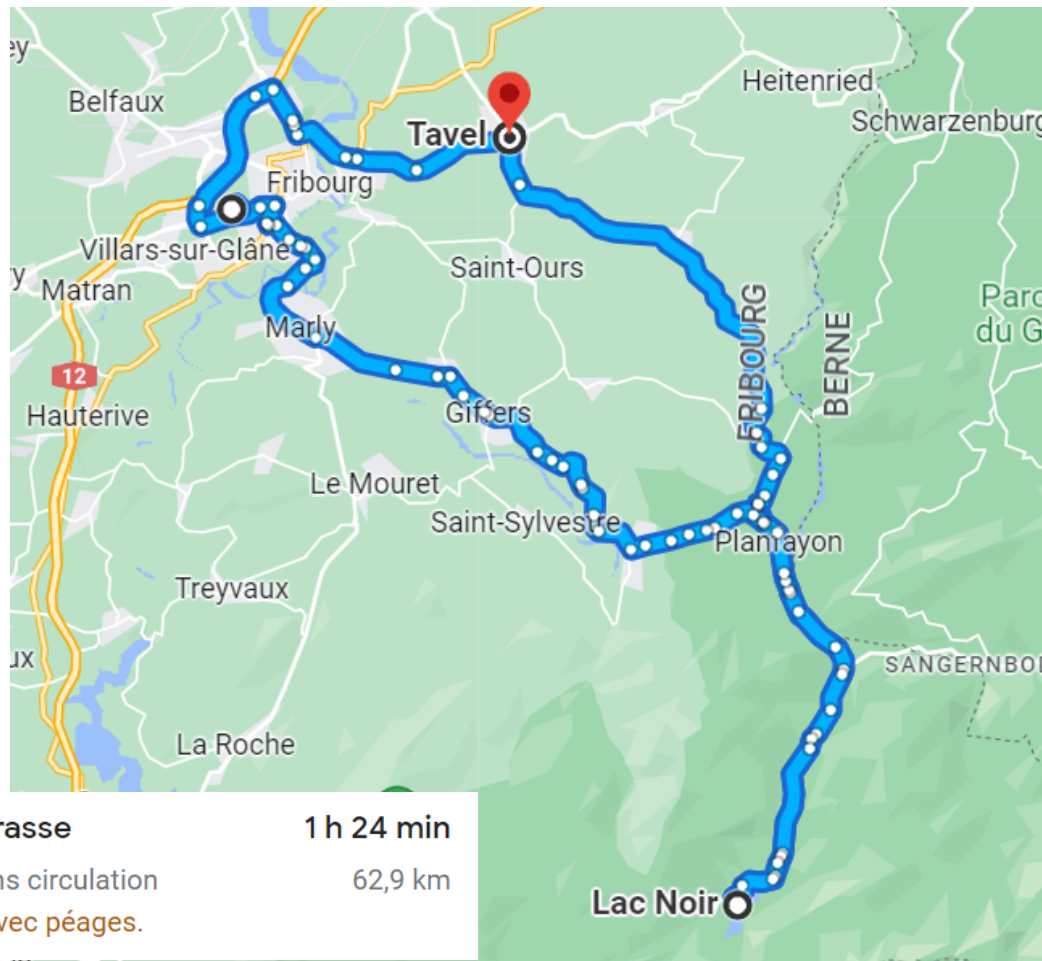
-> Differenz zum aktuellen Rechnungsbetrag wird von der öffentlichen Hand übernommen

Voraussetzungen für die Anwendung

Primäreinsatz an Einsatzort im Kanton Freiburg, durchgeführt durch im Kanton Freiburg zugelassenen Ambulanzdienst, für Freiburger Patientin/Patienten, nur KVG-Fälle

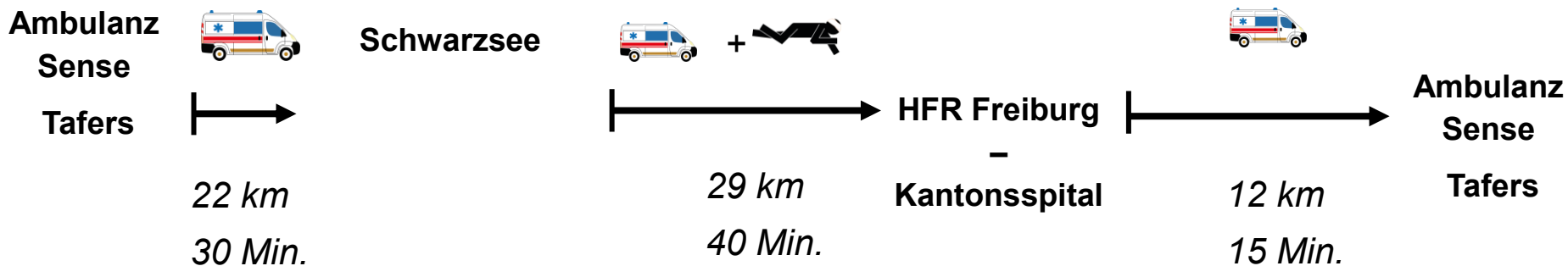
Massnahme 5: Beispiel

Primäreinsatz tagsüber in Schwarzsee



Massnahme 5: Beispiel

Beispiel



| | |
|--|--|
| Kosten gemäss Tarifvertrag | 340 Franken + 240 Franken (km) + 560 Franken (Min.) = 1140 Franken |
| Der Patientin/dem Patienten in Rechnung gestellter Betrag <i>-Beitrag Krankenversicherung</i> | 850 Franken 425 Franken |
| Betrag zulasten Patient/in | 425 Franken |
| Betrag zulasten der öffentlichen Hand | 290 Franken |

Massnahme 6

✓ Gleichbehandlung

Verbesserung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung und des Angebots für die deutschsprachige Bevölkerung

- Klare Definition der Aufgaben der HFR-Standorte Tafers und Meyriez-Murten, insbesondere in Bezug auf ambulante Leistungen und Ausbildung
- Ausbau der Programme zur Förderung der Zweisprachigkeit des HFR

Koordination der kantonalen Organisation der Notfälle durch die GSD

- Die GSD gewährleistet die strategische Führung und die Koordination der Organisation der «lebensbedrohlichen» und «nicht lebensbedrohlichen» Notfälle:
 - strategische Governance und Finanzierung der Zentralen für «lebensbedrohliche» und «nicht lebensbedrohliche» Notfälle
 - periodische Ermittlung der Bedürfnisse der Bevölkerung im Bereich «lebensbedrohliche» und «nicht lebensbedrohliche» Notfälle
 - Planung und Überwachung des Umfangs und der Verteilung der Mittel der Rettungskette auf dem Kantonsgebiet
 - Überwachung der Entwicklung der Permanences, der «Maisons de garde» und der Gesundheitszentren mit dem Ziel, die *Community Health* zu festigen und zu stärken;
 - Überwachung der Versorgung von Notfallsituationen in den Einrichtungen der Langzeitpflege;
 - Harmonisierung der kantonalen Berufspraxis im Rettungswesen und Kontrolle der Qualität der erbrachten Leistungen
 - Information der Bevölkerung über den Zugang zum System der Notfallversorgung

Gegenvorschlag vs. Initiative: Kostenschätzung

| Gegenvorschlag: jährliche Kosten | Initiative: jährliche Kosten |
|---|-------------------------------------|
| 7,2 Millionen Franken | 11–13 Millionen Franken |
| Gegenvorschlag: Investitionen | Initiative: Investitionen |
| - | 35–40 Millionen Franken |

Initiative «Für bürgernahe öffentliche Spitalnotaufnahme 24/24»

Jean-François Steiert

Staatsrat - RIMU

Initiative «Für bürgernahe öffentliche Spitalnotaufnahme 24/24»

Philippe Demierre

Staatsrat - GSD

Initiative «Für bürgernahe öffentliche Spitalnotaufnahme 24/24»

Voraussichtlicher Zeitplan

| Datum | Etappe | |
|-------------------------|--|---|
| 22. März 2022 | Gültigkeit der Initiative durch den GR festgestellt | ✓ |
| 21. Juni 2022 | Dekret GR (Nicht-Anschluss Initiative); Staatsrat mit der Ausarbeitung eines Gegenvorschlags mit konkreten Massnahmen beauftragt, begleitet von einer parlamentarischen Kommission | ✓ |
| 3. März 2023 | Treffen GSD/GesA + parlamentarische Kommission mit den Initiantinnen/Initianten | ✓ |
| März und April 2023 | GesA - Gespräche mit externen Partnern (HFR, MFÄF, KKSNM, FIND) | ✓ |
| 13. Juni 2023 | Staatsrat: OK Vernehmlassung | |
| 21. Juni – 15. Sept. 23 | Vernehmlassung | |
| November 2023 | Staatsrat: Validierung Gegenvorschlag | |
| Januar 2024 | Grosser Rat: Verabschiedung Gegenvorschlag | |
| Juni 2024 | Volksabstimmung | |