

Potenzial bei Schnittstellen

Gesundheit und Soziales Wie interprofessionelle Zusammenarbeit funktioniert, zeigt eine Studie auf. In Luzern ist der Weg noch lang.

Traurig, aber wahr: Viele Menschen mit sozialen Problemen haben auch gesundheitliche – zuweilen auch umgekehrt. Das ist eine Herausforderung für die Fachpersonen sowohl in der Gesundheits- als auch in der Sozialbranche. Interprofessionalität, die koordinierte Zusammenarbeit von Fachleuten aus unterschiedlichen Disziplinen und Professionen, wird deshalb immer wichtiger.

Aus diesem Grund haben die Hochschule Luzern (Soziale Arbeit) und das Forschungsinstitut Interface im Auftrag des Luzerner Forums eine Studie durchgeführt, die auf die Schnittstellen zwischen Gesundheits- und Sozialbereich fokussiert. Dies mit dem Ziel, einen praxisorientierten Diskussionsbeitrag zu leisten, wie Forum-Geschäftsführer Hannes Blatter sagt.

Fallbeispiel zeigt Komplexität auf

Die Ergebnisse wurden den Träger- und Partnerorganisationen des Luzerner Forums, in dem verschiedene wichtige Dienstleister der Gesundheits- und Sozialbranche vereint sind, diese Woche vorgestellt. Der Fokus der Studie lag dabei auf den Bereichen Sozial-

psychiatrie, Palliative Care in der Stadt Luzern sowie Kindern mit Migrationshintergrund.

Gut zeigen lassen sich die Effekte guter interprofessioneller Zusammenarbeit am Fallbeispiel eines chronisch kranken Kindes mit Migrationshintergrund. Beim vierjährigen Kind aus Eritrea, das bei seiner alleinerziehenden Mutter lebt, wurde Diabetes diagnostiziert. Weder Mutter noch Kind verstehen Deutsch. Und doch müssen sie wissen, wie mit der Krankheit im Alltag umzugehen ist. Die Palette der in den Fall involvierten Stellen und Personen reicht vom Spitalnotfall über die Kinderspitex und den Dolmetscherdienst bis zur Diabetologie und zum Sozialdienst. Sie alle müssen bei dem, was sie tun, ineinandergreifen.

Dass diese Schnittstellen gut geölt sein müssen, versteht sich. Aber es braucht viel, damit es so ist. Es geht um Bewusstsein, um Ausbildung, um Kommunikation und Koordination – aber auch um die Finanzierung all dessen, was nötig ist, um interprofessionelles Arbeiten zu ermöglichen. Just in diese Richtung zielen denn auch die Empfehlungen, die der Studie entsprungen sind. Für die Studienverfasser Donat Knecht von

der HSLU und Manuela Oetleri von Interface steht fest: Erstens braucht es Anstrengungen in den Bildungseinrichtungen der Gesundheits- und Sozialberufe, die Interprofessionalität zu stärken – ebenso wie solche in der Weiterbildung innerhalb der Institutionen. Zweitens braucht es Kulturen, Prozesse und Strukturen in den Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, um interprofessionelles Arbeiten zu festigen. Und drittens braucht es zuverlässige Finanzierungen sowie einfache Leistungsabgeltungen, um das System zu etablieren.

Finanzierung und Kosten praxisnah klären

Wenn es nach dem Willen der Studienverfasser geht, soll das Luzerner Forum mit seinen Mitgliedern die Vernetzung unter den Leistungserbringern fördern, gute Beispiele der interprofessionellen Zusammenarbeit verbreiten und zusammen mit dem Bund eine Untersuchung in die Wege leiten, um Finanzierung und Kostenfolgen eines Good-practice-Projekts zu klären. Auf dass am Schluss nicht jene bestraft werden, die sich für die Interprofessionalität ein Bein ausreissen. (bbr)

Richtprämie wird angepasst

Krankenkassen Die Prämien steigen – aber um wie viel? Die Annahmen der Regierung zeigen, was Versicherte 2018 erwartet.

Die Richtprämie ist massgebend für die Berechnung der Prämienverbilligung. Sie wird durch den Luzerner Regierungsrat jährlich festgelegt. Dabei orientiert er sich an der durchschnittlichen Prämie für die Krankenkassen-Grundversicherung: Diese fällt laut Mitteilung der Staatskanzlei von gestern 2018 für Erwachsene im Kanton Luzern im Schnitt 2,7 Prozent höher aus als 2017. Für junge Erwachsene bis 25 Jahre steigt sie um 3,4 Prozent, für Kinder bis 18 Jahre um 4,6 Prozent.

Ein Beispiel: Zahlte ein Erwachsener letztes Jahr 358 Franken monatliche Prämien, muss er also 2018 mit gut 10 Franken höheren Kosten rechnen.

Regierungsrat erfüllt politische Forderungen

Wie aus der Mitteilung weiter hervorgeht, passt die Regierung bei allen Anspruchsgruppen die Richtwerte nach oben an (siehe Tabelle). Dabei fallen die Prämien in den unterschiedlichen Regionen (siehe Kasten) verschieden hoch aus.

Dass der Regierungsrat die Richtwerte bereits Mitte November mitteilt, kommt nicht ganz freiwillig: Er erfüllt damit die Forderung des Kantonsrats, der nach

Richtprämien 2018 im Kanton Luzern pro Monat

Prämienregion	Erwachsene	Junge Erwachsene	Kinder
Region 1	369 (+3,1%*)	344 (+3,6%)	87 (+4,8%)
Region 2	339 (+2,7%)	317 (+3,6%)	80 (+5,2%)
Region 3	325 (+2,8%)	304 (3,4%)	76 (+4%)

* Veränderung gegenüber 2017/Quelle: Staatskanzlei Luzern

den Wirren um die Prämienverbilligungen eine frühzeitige Veröffentlichung der massgebenden Richtwerte verlangte, vor Ablauf der Fristen für einen Krankenkassenwechsel. Aber nicht nur Versicherte, auch die Gemeinden sollen besser informiert sein, um weitere Parameter zur Berechnung der Prämienverbilligungen mit der Regierung zu verhandeln.

Wer tatsächlich Prämienverbilligungen erhalten wird, darüber entscheidet vor allem die Festsetzung des massgebenden Einkommens. Das erfordert einen gültigen Staatsvoranschlag, über den das Kantonsparlament Anfang Dezember befindet.

Urs-Ueli Schorno

ursueli.schorno@luzernerzeitung.ch

Die 3 Prämienregionen

Die 83 Luzerner Gemeinden sind in drei Prämienregionen eingeteilt. Zur einwohnermässig grössten Region 1 gehören Luzern, Emmen, Kriens, Horw und Ebikon. Zur Region 2 zählen: Adligenswil, Buchrain, Dierikon, Eich, Malters, Meggen, Meierskappel, Neuenkirch, Nottwil, Oberkirch, Root, Rothenburg, Ruswil, Schenkon, Sempach, Sursee, Udligenswil, Werthenstein und Wolhusen. Die restlichen 59 Gemeinden bilden die Prämienregion 3. Mit dieser Unterscheidung soll den unterschiedlichen Krankenkassenkosten in den Regionen Rechnung getragen werden. (red)