



Es ist an der Zeit, aus den Fehlern im Departement Gesundheit und Soziales (DGS) der letzten Jahre zu lernen und den Kurs zu korrigieren. Als Regierungsrätin bin ich für **alle Mitarbeitenden des DGS in der Führung sicht- und spürbar** (präsent). Die Gemeinden, inkl. die SozialvorsteherInnen, die Mitglieder des Grossen Rates (insb. die Fraktionsspitzen) und die Parteispitzen der konstruktiven Kräfte binde ich in meine Entscheidungsfindung ein. Den Regierungsrat als Team respektiere ich als **Kollegialbehörde**. Nur so sind **tragfähige mehrheitsfähige Lösungen** für die anstehenden Herausforderungen zu finden. Ich werde nicht zu Konflikten und Streitereien beitragen und aktiv mithelfen, unseren Kanton zu einen.

Nachfolgend sind meine Visionen, Ideen und Anregungen zu meiner Arbeit als Gesundheits- und Sozialdirektorin aufgeführt:

### **Gesundheitspolitik für den Kanton Aargau**

Viele Themen liegen in der Kompetenz des Bundes – der Kanton regelt die Umsetzung und Durchführung. Deshalb wird eine kantonale Gesundheitsdirektion nicht einfach nach Belieben Änderungen beschliessen und umsetzen können. Es gibt jedoch **Gestaltungsspielraum und Möglichkeiten zur Innovation**: Projekte, wie ein Experimentier-Artikel im eidg. Krankenversicherungsgesetz (KVG) und eine Pilotnorm im aargauischen Gesundheitsgesetz, welche aktuell in parlamentarischer Beratung sind und den Kantonen etwas Spielraum geben würden sind zwei Beispiele, wo wir im Aargau neue Wege gehen können zum Wohl der BürgerInnen.

Vor allem die Gesundheitskosten bereiten den Bürgerinnen und Bürgern Sorgen. Die Schlüsselfrage in den nächsten Jahren lautet hier: Wie können wir die Gesundheitskosten reduzieren?

Vier Punkte sind hier für mich zentral:

- **Prävention und Eigenverantwortung** der Menschen müssen noch mehr gefördert werden. Ich werde sie davon überzeugen, dass die eigene Gesundheit wertvoll ist und Bewegung und Sport Freude macht und für jedermann und jederfrau möglich ist.
- Wir brauchen ein klares **Bekanntnis zu den Kantonsspitalern**. Denn nur so können wir eine Gesundheitsversorgung für alle langfristig sicherstellen. Eine Privatisierung steht für mich momentan nicht zur Debatte. Wir müssen die Spitäler fit machen und wie geplant investieren.
- Wir wollen **Spitex und Pflege** fair finanzieren. Das soll für alle erschwinglich sein und die Arbeit soll anständig entlohnt werden. Wir wollen nicht, dass die Chefarztlöhne kontinuierlich auf Kosten der Pflegenden und der Betriebsmitarbeitenden ansteigen.
- Wir wollen die **Digitalisierung** als Chance und Erleichterung nutzen. Sie bedeutet weniger Bürokratie für Ärzte, Apotheken und Pflegepersonal. Damit können wir die Kosten senken und die Qualität steigern. Es muss in die Sicherheit der Daten investiert werden.

Informierte und verantwortungsvolle Patientinnen und Patienten sind die Grundvoraussetzung für eine sinnvolle Nutzung und Weiterentwicklung des Gesundheits- und Sozialwesens.



Eine starke und kompetente Grundversorgung mit Spitex, Apotheken, Arztpraxen, Therapie-Instituten, Grundversorgungsspitalern resp. medizinischen Zentren löst gegen 95% der gesundheitlichen Probleme mit tieferen Kosten. Der Kanton muss via Zulassungen Einfluss auf die räumliche Verteilung und die Art der Leistungserbringer nehmen, wenn Anzeichen lokaler oder regionaler Über- oder Unterversorgung erkennbar sind.

- Zusammenarbeit in **Netzwerken** ist der Schlüssel für eine effiziente und dank Koordination schlankere, zielgerichtete und kostengünstigere Gesundheitsversorgung – individuell auf die Patientinnen und Patienten zugeschnitten. **Hausarzt- und Managed Care-Modelle** müssen deshalb weiter gefördert werden. Allfällige regulatorische Hindernisse muss der Kanton abbauen und beseitigen.
- Die Organisation des Kantons in **Gesundheitsregionen** (im Kanton Aargau höchstens drei, evtl. sogar kantonsübergreifend) ist zu evaluieren und voranzutreiben.
- **Spitäler und Pflegeheime** sind wichtige Akteure in Netzwerken und Gesundheitsregionen. Deren Existenzberechtigung, Funktion und Ausstattung ergeben sich aus einer vorausschauenden und umfassenden Versorgungslandkarte, die auf Versorgungsmonitoring und -forschung aufgebaut wird und immer mit der Entscheidung «ambulant und stationär» gedacht werden muss
- Der Kanton soll Projekte wie „smarter medicine“, „choosing wisely“, fördern. Diese helfen den PatientInnen, die vorgeschlagene Behandlung/Operation/Therapie zu überprüfen und für sie persönlich richtig zu entscheiden.
- Das **elektronische Patientendossier (EPD)** weist ein grosses Potenzial auf, verspricht viel und muss in den nächsten drei bis fünf Jahren einen klaren Nutzen generieren, der für die Patientinnen und Patienten spürbar ist. Dazu braucht es gesamtschweizerische Projekte. Der Kanton Aargau hat die weitere Umsetzung des EPD an die Stammgemeinschaft eHealth Aargau (SteHAG) delegiert. Dies ist eine vernünftige Lösung, welche auf Solidarität und Kooperation der beteiligten und betroffenen Akteure basiert.

#### Weitere Schwerpunkt-Themen zum Gesundheitsbereich:

- Eine effizient geführte **Einheitskasse** pro Kanton/Grossregion für die Grundversicherung ist eine zu verfolgende Vision. Es macht keinen Sinn, dass Millionen für Werbung, Telefonaktionen und Verwaltungsratshonorare verschwendet werden. Und so werden auch die Leistungen für alle PatientInnen einheitlich.
- Die **individuelle Prämienverbilligung** ist eine sozialpolitische Massnahme, die im Krankenversicherungsgesetz festgeschrieben ist – sie ersetzt nicht den häuslicheren Umgang mit den Mitteln im Gesundheitswesen durch die Leistungserbringenden. Aber: Die Belastung der Krankenkassenprämien darf 10% des Haushaltseinkommens nicht übersteigen. Es wird auf den Kanton Druck entstehen, damit die Prämien nicht gleich rasant steigen wie in den letzten Jahren – der Ursprung dafür liegt in den steigenden Gesundheitskosten. Daher sind Prämienverbilligung gesamthaft gesehen ein gutes Mittel, um die Gesundheitskosten zu stabilisieren. Der Kanton Aargau muss hier die rechtlich vorgesehenen Mittel ausschöpfen.
- Auch Gesundheitsfachpersonen lassen sich mit finanziellen Anreizen beeinflussen – die meisten sind jedoch durch ihre Berufung motiviert und leisten für einen anständigen Lohn exzellente Arbeit. Saläre von Kaderärztinnen und Kaderärzten an Aargauer Spitälern dürfen künf-



tig nicht mehr an den Umsatz oder die Anzahl Eingriffe gekoppelt werden. Falls weitere **Fehl-anreize** identifiziert werden, müssen diese korrigiert werden – als Regulator und Leistungsbesteller ist der Kanton hier in der Pflicht.

### Sozialpolitik für den Kanton Aargau

- Unsere Aargauer Bevölkerung braucht ein **menschenwürdiges Sozialsystem** für alle. Jede und jeder von uns kann eines Tages unerwartet, auch unverschuldet, auf materielle Hilfeleistungen angewiesen sein. Die SKOS-Richtlinien bilden eine Basis, welche von den Kantonsregierungen mitbestimmt und mitgetragen wird. Es gibt keinen Grund, warum der Kanton Aargau sich davon distanzieren sollte. Mir leuchtet aber ein, dass betroffene Personen möglichst wieder finanziell unabhängig leben sollten. Dafür braucht es intelligente, tragfähige Lösungen.
- Die **Sozialhilfe** ist eine finanzielle Belastung, das lässt sich nicht abstreiten. Die Aargauer KMU sind bereit, den Leuten in schwierigen Situationen zu helfen und ihnen Chancen zu geben. Der Kanton zieht ein Case Management und ein Coaching auf, damit die betroffenen Menschen nicht beim ersten Hindernis aufgeben und die KMU Profis als Ansprechpersonen haben.
- Ich höre von Bürgern und Bürgerinnen, dass bei **Ergänzungsleistungen und bei Krankenkassenbeiträgen** sehr unterschiedliche Standards in den Kantonen angewendet werden. Ich werde dies untersuchen und strategisch zur Verbesserung in die Kantonale IIZ (interinstitutionelle Zusammenarbeit) einbringen.
- Im Aargau sind einige hundert Personen gleichzeitig bei RAV, IV und Sozialhilfe angemeldet. Ich werde Landamman Urs Hofmann dabei unterstützen, dass **Kooperation Aargau** (das Nachfolgevorhaben der erfolgreichen Pforte Arbeitsmarkt Süd) konsequent umgesetzt wird. Sinnlose und teure Doppelspurigkeiten müssen vermieden werden und die Integration in den Arbeitsmarkt bzw. in das zuständige Sozialversicherungssystem muss schneller und nachhaltiger erfolgen.
- Ich setze mich für **Überbrückungsleistungen** für ältere Arbeitslose ein: Dies entlastet die Gemeinden im Bereich Sozialhilfe und hilft den Personen ohne Gang aufs Sozialamt zu leben, was diese nach einem «Arbeitsleben» auch verdient haben. Die SODK hat ein Modell entwickelt, welches folgende Eckpunkte beinhaltet: weiterhin Zugang zu RAV-Leistungen und anderen Massnahmen, Plafonierung auf CHF 60'000/Jahr bis zur Pensionierung für Menschen, welche mit 58 stellenlos werden und mit 60 ausgesteuert sind. Ich werde mich in der Sozialdirektorenkonferenz (SODK) dafür stark machen, dass dieses Modell auf Bundesebene kommen wird. Des Weiteren werde ich auch ein eidg. Rahmengesetz auf nationaler Ebene anregen, damit die Ungleichbehandlung und die Sozialhilfe-Polemik mittelfristig beendet wird und die Gemeinden entlastet werden.
- Sozialhilfe: Integration – Personalaufstockung – professionelle Sozialdienste – Vorbild Stadt Winterthur  
Das Konzept der Stadt Winterthur macht absolut Sinn und fördert schlussendlich den schnelleren Austritt aus der Sozialhilfe und die Wiederaufnahme von Arbeit. Die Mehrheit der Sozialhilfeempfänger will arbeiten, wenn ihnen eine oder zwei Chancen geboten werden und sie begleitet werden, ihre Probleme zu lösen. Dies wird die Sozialhilfe und die Gemeindebudgets



entlasten. Durch die qualitativ bessere Arbeit, weil mehr Zeit für die Tätigkeiten zur Verfügung steht, können auch mehr Mittel von anderen Stellen zurückgefordert werden. Zusätzlich senken sich damit die Ausgaben, da die Unterstützungsquote gesenkt werden kann.

- **Armut: Alleinerziehende in den Fokus stellen**  
Die Alleinstehenden oder Allein-Lebenden stellen eine der höchsten Risiko-Gruppen dar zu verarmen. Damit werden auch die Kinder zu Sozialhilfebeziehenden. Dies ist unserer modernen Gesellschaft unwürdig und muss vermieden werden. Ebenso sind Alleinlebende auch im Arbeitsprozess häufiger von Burn-out betroffen, da sie 150% arbeiten. Es braucht deshalb spezielle und gezielte Unterstützung für diese Personengruppe.
- **Frühe Förderung und damit Folgekosten reduzieren**  
Die frühe Förderung von Kindern ist von hoher Relevanz, insbesondere auch um die Eltern bereits sehr früh zu unterstützen. Der Kontakt ermöglicht die Entwicklung und die Begleitung von Kindern aller sozialer Schichten. Oft findet nach der Zeit der Mütterberatung und dem Eintritt in den Kindergarten kein Kontakt mit Beratungs- bzw. Unterstützungspersonen mehr statt. Während diesen Jahren kann die Chance verpasst werden, Kinder zielgerichtet zu fördern bzw. zu erkennen, wenn Unterstützungsmassnahmen für die Kindesentwicklung angezeigt und sinnvoll sind.
- **Asylsuchende**  
Das Konzept der Grossunterkünfte soll auf Vor- und Nachteile sowie Chancen und Risiken analysiert und nochmals mit dem Grossen Rat diskutiert werden. Die Integration in den Arbeitsmarkt und in die Gesellschaft sind als Ziele zu definieren und die Flüchtlingslehre zu forcieren. Es kann nicht sein, dass Jugendliche keine Tagesstruktur haben und gleichzeitig Lehrstellen nicht besetzt werden. Es ist allen klar, dass die jungen Leute aus den Kriegsländern über längere Zeit in der Schweiz bleiben.

### **Fachstelle Alter und Familie des Kantons Aargau**

Der Auftrag dieser Fachstelle muss überprüft und neu definiert werden. Der Kanton verfügt über ein Altersleitbild, welches zu einem Generationenleitbild werden muss. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie braucht ein Monitoring, damit der Kanton zusammen mit den Gemeinden die Bedürfnisse rasch erkennen kann. Die Gleichstellung der Geschlechter ist nach wie vor ein wichtiger Pfeiler dieser Fachstelle und muss nach dem Frauenstreikjahr neu gestärkt werden.