



An die Vernehmlassungsadressatinnen
und -adressaten
(gemäss beiliegender Liste)

Versand per E-Mail

Unsere Ref. JF/rf (DSW) - XB/ym (DGW)
Datum

14. APR. 2026

Vernehmlassung zur Revision der Rahmenvereinbarung und der beiden Leistungsaufträge der SMZ

Sehr geehrte Damen und Herren

Das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) freut sich, Ihnen den Entwurf der Revision der Rahmenvereinbarung zwischen dem Departement und den Sozialmedizinischen Zentren (SMZ) sowie die beiden Anhänge zu den Leistungsaufträgen in den Bereichen Gesundheit, Eingliederung sowie Sozialhilfe zur Vernehmlassung zu übermitteln.

Diese Überarbeitung ist Teil der Bemühungen - unter Berücksichtigung der Entwicklungen im Sozial- und Gesundheitswesen sowie der verfügbaren Mittel - die seit 2016 geltenden Verträge klarer und einfacher zu gestalten und die Rolle der sozialmedizinischen Zentren im kantonalen Gefüge genauer festzulegen. Die Arbeiten wurden als Projekt organisiert. Dazu wurden ein Steuerungsausschuss und mehrere Arbeitsgruppen gebildet, in denen auch die betroffenen Partner mitarbeiteten.

Wir laden Sie ein, zur Vorlage Stellung zu nehmen und uns ihre Anmerkungen und Vorschläge **bis spätestens 31. Juli 2026** einzureichen.

Bitte senden Sie die schriftliche Vernehmlassungsantwort an die Dienststelle für Gesundheitswesen (DGW), per E-Mail santepublique@admin.vs.ch oder per Post (Avenue de la Gare 20, 1950 Sitten).

Wir bitten Sie, Ihre Antworten nach folgenden Punkten zu strukturieren:

1. Rahmenvereinbarung zwischen dem Departement und der Walliser Vereinigung der SMZ;
2. Anhang I: Leistungsauftrag der SMZ für den Gesundheitsbereich;
3. Anhang II: Leistungsauftrag der SMZ für die Bereiche Eingliederung und Sozialhilfe.



Die Dienststelle für Gesundheitswesen und die Dienststelle für Sozialwesen stehen Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Wir danken Ihnen im Voraus für die Aufmerksamkeit, die Sie dieser Vernehmlassung widmen und für Ihre wertvolle Mitarbeit.

Mit freundlichen Grüßen



Mathias Reynard
Staatsrat

- Anhänge**
- 1) Entwurf der Rahmenvereinbarung
 - 2) Entwurf des Anhangs I: Leistungsauftrag im Gesundheitsbereich
 - 3) Entwurf des Anhangs II: Leistungsauftrag für die Bereiche Eingliederung und Sozialhilfe
 - 4) Erläuternder Bericht zu den vorgeschlagenen Änderungen

Kopie an



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur

Rahmenvereinbarung zwischen

dem Departement für Gesundheit,
Soziales und Kultur (DGSK)

und

den Sozialmedizinischen Zentren (SMZ)

1. Einleitung

Gemäss Artikel 13 des Gesetzes über die Langzeitpflege kann «*der Staatsrat Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause Leistungsaufträge erteilen. Dies gilt insbesondere für die SMZ, damit die Abdeckung des gesamten Kantonsgebiets sichergestellt ist.*». Artikel 9 der Verordnung über die Langzeitpflege legt fest, dass das Departement einen Leistungsauftrag für die subventionierten Organisationen für Pflege und Hilfe zu Hause erstellt. Gemäss Artikel 11 Abs. 1i des Gesetzes über die Eingliederung und die Sozialhilfe (GES), schliesst das Departement «*Leistungsaufträge mit den sozialmedizinischen Zentren und der Dachorganisation ab*».

Die vorliegende Rahmenvereinbarung hat folgenden Zweck:

- die allgemeinen Bestimmungen festzulegen, welche die Beziehungen zwischen den sozialmedizinischen Zentren (SMZ) und dem Kanton regeln;
- die im gesamten Kantonsgebiet zu erbringenden sozialmedizinischen Leistungen entsprechend der Bedarfsdeckung festzulegen;

Dieser Rahmenvertrag enthält zwei Anhänge, den Leistungsauftrag im Gesundheitsbereich und Leistungsauftrag im Sozialbereich.

Die vorliegende Rahmenvereinbarung und ihre Anhänge sind Gegenstand jährlicher Leistungsverträge zwischen den sozialmedizinischen Zentren (SMZ) und dem/den für Gesundheit und Soziales zuständigen Departement(en) (nachfolgend „das Departement“), in denen die Umsetzungsmodalitäten festgelegt werden.

2. Rechtliche Grundlagen

- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 und dessen Ausführungsbestimmungen
- Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (ZUG) vom 24. Juni 1977 und dessen Ausführungsbestimmungen
- Kantonales Gesundheitsgesetz vom 12. März 2020 und dessen Ausführungsbestimmungen
- Kantonales Gesetz über die Krankenanstalten und – institutionen vom 13. März 2014 und dessen Ausführungsbestimmungen
- Kantonales Gesetz über die Langzeitpflege vom 14. September 2011 und dessen Ausführungsbestimmungen
- Kantonales Gesetz über die Eingliederung und die Sozialhilfe vom 10. September 2020 und dessen Ausführungsbestimmungen
- Kantonales Gesetz über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und die Archivierung (GIDA) vom 9. Oktober 2008 und dessen Ausführungsbestimmungen

3. Definition, Aufgaben und Zuständigkeiten der sozialmedizinischen Zentren (SMZ)

Die kantonale Planung sieht fünf Gesundheitsregionen für die Langzeitpflege vor. Die SMZ sind in jeder dieser Regionen dafür zuständig, sozialmedizinische Aufgaben für Menschen jeden Alters zu übernehmen, die Pflege, Unterstützung, Begleitung oder Leistungen der Sozialhilfe und/oder Sozialberatung benötigen. Dabei organisieren die SMZ ihre Tätigkeiten sowie die Betreuung nach Kriterien, welche vom Departement gemeinsam mit den zuständigen Dienststellen festgelegt werden. Sie arbeiten koordiniert und interdisziplinär mit anderen Leistungserbringern im sozialmedizinischen Bereich zusammen. Zudem achten die SMZ darauf, dass die Qualität der Leistungen gewährleistet ist und die Sicherheit der betreuten Personen im Rahmen der regional angebotenen Leistungen sichergestellt wird.

Bei der Erfüllung ihrer Aufgaben müssen sich die SMZ auf regionaler Ebene organisieren und dem Kanton ein Organigramm mit einer Liste der Funktionen, Berufe und Qualifikationen zur Genehmigung vorlegen.

Die SMZ verpflichten sich, diese Rahmenvereinbarung unter Berücksichtigung der Nachhaltigkeit umzusetzen. Dabei beziehen sie die sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Aspekte ihrer Tätigkeiten mit ein. Insbesondere achten sie darauf, negative Umweltauswirkungen zu begrenzen, soziale Gerechtigkeit zu fördern und einen effizienten Umgang mit Ressourcen sicherzustellen.

4. Walliser Vereinigung der sozialmedizinischen Zentren (WVSMZ)

Die Walliser Vereinigung der sozialmedizinischen Zentren ist der Dachverband der subventionierten Organisationen, die Pflege und Unterstützung zu Hause leisten, gemäss Artikel 37 Absatz 2 des Langzeitpflegegesetzes. In dieser Funktion ist sie ein bevorzugter Partner des Departements und seiner Dienststellen bei allen politischen, administrativen, organisatorischen und finanziellen Fragen im Sozial- und Gesundheitsbereich.

Die SMZ verpflichten sich, aktiv an den Arbeiten der WVSMZ teilzunehmen, insbesondere um bewährte Praktiken auszutauschen.

5. Weitere Aufträge

Die SMZ können zusätzlich weitere Aufträge übernehmen (zum Beispiel auf Anfrage des Kantons, der Regionen, der Gemeinden oder anderer Organisationen). Die genauen Modalitäten dieser Aufträge werden in spezifischen Vereinbarungen festgelegt.

Das Departement wird über die Art und den Umfang dieser Aufträge informiert. Solche Aufträge sind zulässig, sofern sie die Haupttätigkeit der SMZ, wie sie in den Anhängen dieser Rahmenvereinbarung beschrieben ist, nicht beeinträchtigen.

Für diese Aufträge bestehen eigene Finanzierungsquellen.

6. Zusammenarbeit zwischen den SMZ

Die Zusammenarbeit zwischen den SMZ wird gezielt gefördert, um bestimmte spezialisierte Dienstleistungen anbieten zu können. Diese Dienstleistungen setzen eine ausreichend hohe Anzahl an Nutzenden voraus, damit sie unter Einhaltung der Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskriterien erbracht werden können.

Zu diesem Zweck schliessen die SMZ Zusammenarbeitsvereinbarungen ab. In diesen Vereinbarungen wird klar festgelegt, wie die Finanzierung zwischen den beteiligten SMZ aufgeteilt wird. Die Vereinbarungen werden anschliessend der GVSMZ zur Information übermittelt.

7. Personal

Für Anstellungen gelten die Sozial- und Lohnbedingungen, welche zwischen den Sozialpartnern vereinbart wurden oder vom WVSMZ erlassen und vom Departement genehmigt worden sind. Im Rahmen der kantonalen Subventionierung beschränkt sich die Finanzierung auf jene Sozial- und Lohnbedingungen, die vom Departement anerkannt wurden.

Die SMZ beteiligen sich an der Ausbildung zukünftiger Fachpersonen im sozialmedizinischen Bereich, indem sie regelmässig Praktikums- und Ausbildungsplätze anbieten.

Damit die SMZ qualitativ hochwertige Leistungen anbieten und ihr Angebot weiterentwickeln können, sind sie auf qualifizierte Mitarbeitende angewiesen. Sie achten darauf, dass ihre Mitarbeitenden über die notwendigen beruflichen Kompetenzen verfügen und fördern deren Weiterbildung. Bei der Budgeterstellung und der Planung der finanziellen Mittel wird der Weiterbildungsbedarf der Mitarbeitenden berücksichtigt.

Synergien zwischen den SMZ im Bereich der Ausbildung werden gezielt gefördert.

Die SMZ tragen Verantwortung für das Wohlbefinden, die Gesundheit und die Sicherheit ihrer Mitarbeitenden.

8. Kommunikation und Information

Die SMZ informieren die Bevölkerung, ihre Partner sowie die Behörden regelmässig über ihre Leistungen und Aktivitäten. Diese Informationen betreffen insbesondere Angebote, welche das Wohnen zu Hause unterstützen, die Inanspruchnahme von Leistungen erleichtern und zur Prävention im sozialen Bereich beitragen.

Sie informieren darüber, wie ihre Leistungen in Anspruch genommen werden können, welche Voraussetzungen für deren Gewährung gelten, welche finanziellen Bedingungen bestehen und wie die Finanzierung geregelt ist.

Die SMZ sind dafür verantwortlich, die in ihrer Region festgelegten Ziele zu fördern, damit alle Personen, die ihre Leistungen benötigen sowie deren Umfeld erreicht werden.

Wichtige Mitteilungen im Zusammenhang mit der Umsetzung der Rahmenvereinbarung und ihrer Anhänge sind dem Kanton vorgängig mitzuteilen.

9. Statistik und Finanzen

Die SMZ liefern die auf kantonaler und auf Bundesebene vereinbarten Statistiken und Finanzdaten.

10. Aufsicht

Die SMZ unterliegen den Kontrollen durch den Kanton. Diese beziehen sich insbesondere auf die Einhaltung dieser Rahmenvereinbarung sowie ihrer Anhänge.

11. Datenschutz

Die SMZ gelten als Behörde im Sinne des kantonalen Gesetzes über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und die Archivierung (GIDA).

In dieser Eigenschaft unterliegen sie den gesetzlichen Verpflichtungen, welche für kantonale und kommunale Behörden in Bezug auf die Bearbeitung, Aufbewahrung und Weitergabe personenbezogener Daten gelten. Die SMZ handeln somit unter der Verantwortung einer öffentlichen Behörde und müssen die Grundsätze des GIDA einhalten, insbesondere jene der Rechtmässigkeit, Verhältnismässigkeit, Zweckbindung und Sicherheit bei der Datenbearbeitung.

Die SMZ treffen alle erforderlichen technischen und organisatorischen Massnahmen, um den Schutz der personenbezogenen Daten zu gewährleisten.

12. Schlussbestimmungen

Die vorliegende Rahmenvereinbarung tritt am 01. Januar 2027 für eine Laufzeit von vier Jahren in Kraft und verlängert sich stillschweigend, jedoch höchstens bis zum 31. Dezember 2036.

Sie hebt die «Rahmenvereinbarung des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) und den Sozialmedizinischen Regionalzentren (SMRZ)» vom Januar 2017 auf und ersetzt diese.

Mathias Reynard Vorsteher des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK)	
Xavier Bertelletto Chef der Dienststelle für Gesundheitswesen	Jérôme Favez Chef der Dienststelle für Sozialwesen
Michaël Lochmatter-Brighen Präsident des sozialmedizinischen Zentrums Oberwallis	Willy Loretan Geschäftsleiter des sozialmedizinischen Zentrums Oberwallis
Jennifer Genoud Epiney Präsidentin des sozialmedizinischen Zentrums Sierre	Jean-Pierre Lugon Direktor des sozialmedizinischen Zentrums Sierre
Philippe Varone Präsident des sozialmedizinischen Zentrums Sion-Hérens-Conthey	Claire-Lise Giannoni Leiterin des sozialmedizinischen Zentrums Sion-Hérens-Conthey
Alain Maret Präsident des sozialmedizinischen Zentrums Martigny und Umgebung	Olivier Musy Direktor des sozialmedizinischen Zentrums Martigny und Umgebung
Céline Monay-Michaud Präsidentin des sozialmedizinischen Zentrums Unterwallis	Gérard Moulin Direktor des sozialmedizinischen Zentrums Unterwallis



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur

ANHANG I

Leistungsauftrag der SMZ im Bereich Gesundheit

Inhaltsverzeichnis	1
1. Einleitung, Ausgangslage und allgemeine Bestimmungen	2
1.1. Einleitung	2
1.2. Organisation der Leistungen.....	2
1.2.1. Region.....	2
1.2.2. Ort der Leistungserbringung	2
1.2.3. Fristen und Einsatzbedingungen	2
1.2.4. Evaluation und Prävention.....	2
1.2.5. Leistungsplanung	3
1.2.6. Delegation / Zusammenarbeit.....	3
1.3. Koordination der Leistungen.....	3
1.4. Leistungsumfang und Finanzierung.....	3
1.4.1. Versorgungspflicht	3
1.4.2. Priorisierungskriterien	4
1.4.3. Finanzierung der Leistungen	4
2. Gesundheit und Pflege	4
2.1. Pflege zu Hause.....	4
2.2. Ergotherapie	4
2.3. Physiotherapie	4
2.4. Ernährungsberatung	5
3. Unterstützung im Alltag	5
3.1. Hilfe zu Hause.....	5
3.2. Mahlzeitendienst	5

Anhang I (Leistungsauftrag im Bereich Gesundheit)

3.3.	Entlastungsdienst für pflegende Angehörige	5
4.	Sozialdienst	5
4.1.	Sozialarbeiterische Beratung	5
4.2.	Unterstützung für pflegende Angehörige	6
4.3.	Anstellung von pflegenden Angehörigen durch die SMZ	6
5.	Weitere Leistungen	6
5.1.	Gesundheitsförderung und Prävention	6
5.2.	Freiwilligenarbeit	6
5.3.	Beratung in der Frühen Kindheit	6
5.4.	Präventionsangebote für die frühe Kindheit	7
5.5.	Präventive Hausbesuche	7
5.6.	Betreute Wohnformen	7
6.	Verbreitung	7
7.	Schlussbestimmungen	7

1. Einleitung, Ausgangslage und allgemeine Bestimmungen

1.1. Einleitung

Die in diesem Anhang beschriebenen Leistungen sind in den folgenden Kapiteln zusammengefasst:

- Gesundheit und Pflege
- Unterstützung im Alltag
- Soziale Unterstützung
- Sonstige Leistungen

Die vom nationalen Dachverband «Spitex Schweiz» in verschiedenen Dokumenten festgelegten nationalen Standards – insbesondere im Qualitätsmanual und im Finanzmanual – dienen als Referenz, wenn die Definitionen in diesem Mandat nicht ausreichend klar sind.

1.2. Organisation der Leistungen

1.2.1. Region

Die SMZ organisieren die Leistungen im Rahmen dieses kantonalen Auftrags auf der Ebene der gesamten Langzeitpflege-Region, für die sie zuständig sind.

1.2.2. Ort der Leistungserbringung

Die Leistungen der SMZ werden grundsätzlich am Wohnort der Klientin oder des Klienten erbracht. Je nach Bedarf oder entsprechend den Bedürfnissen der Klientin oder des Klienten können jedoch auch andere Modalitäten vereinbart werden.

1.2.3. Fristen und Einsatzbedingungen

Die SMZ verpflichten sich, Einsätze innerhalb der mit den Klientinnen und Klienten sowie mit anderen Partnern vereinbarten Fristen durchzuführen, sofern die vereinbarten Bedingungen für eine sichere Durchführung erfüllt sind.

1.2.4. Evaluation und Prävention

Bei allen Leistungsanträgen an das SMZ muss eine Ermittlung des Pflegebedarfs erfolgen. Diese Bedarfsabklärung spielt eine zentrale Rolle bei der Erfassung der Ressourcen und Bedürfnisse der Klientin oder des Klienten sowie der bestehenden Risiken und gesundheitlichen Probleme. Die

Anhang I (Leistungsauftrag im Bereich Gesundheit)

Analyse der Ergebnisse dieser Beurteilung ermöglicht es, gemeinsam mit der Klientin oder dem Klienten und/oder ihrer beziehungsweise seiner therapeutischen Vertretung sowie bei Bedarf in interdisziplinärer Zusammenarbeit Ziele festzulegen, um angemessene und begründete Leistungen anzubieten, welche auf einem nachgewiesenen Bedarf basieren.

Die Situation wird regelmässig neu evaluiert.

Die SMZ müssen das vom Departement genehmigte einheitliche Instrument zur Ermittlung des Pflegebedarfs verwenden.

Die Fachpersonen der SMZ integrieren in ihre Praxis auch den Präventionsaspekt. Dieser zielt darauf ab, den Gesundheitszustand zu stabilisieren und die Selbstständigkeit der Klientinnen und Klienten zu erhalten.

1.2.5. Leistungsplanung

Die Leistungen werden in Absprache mit der Klientin oder dem Klienten beziehungsweise mit den Angehörigen geplant. Grundlage dafür sind die vom SMZ festgelegten Rahmenbedingungen sowie die Normen und Kriterien des Qualitätsmanuals des nationalen Dachverbands «Spitex Schweiz».

1.2.6. Delegation / Zusammenarbeit

Alle Leistungen im Rahmen dieses Auftrags können von den SMZ selbst erbracht werden. Sie können diese Leistungen jedoch auch auf der Grundlage einer Zusammenarbeitsvereinbarung an externe Dienstleister delegieren oder in Zusammenarbeit mit diesen erbringen.

Die Übertragung von Leistungen oder die Zusammenarbeit berechtigt die betroffenen externen Leistungserbringer nicht zu einer zusätzlichen Finanzierung durch die öffentliche Hand über die SMZ. Eine Ausnahme besteht nur, wenn das Departement für Gesundheit einen spezifischen Beschluss fasst, insbesondere um den Zugang zu der betreffenden Leistung für die gesamte Bevölkerung der versorgten Region zu gewährleisten.

1.3. Koordination der Leistungen

Die Koordination der Leistungen liegt in der Verantwortung aller Akteure des Sozial- und Gesundheitswesens.

Auf regionaler Ebene organisieren, entwickeln und koordinieren die SMZ die Leistungen gemeinsam mit allen Anbietern des Netzwerks, um eine kontinuierliche Versorgung sicherzustellen.

1.4. Leistungsumfang und Finanzierung

1.4.1. Versorgungspflicht

Die im Rahmen dieses Auftrags entwickelten Leistungen werden von jedem SMZ im gesamten Gebiet der von ihm betreuten Langzeitpflegeregion gemäss der vom Staatsrat beschlossenen Planung erbracht, unabhängig von der wirtschaftlichen und sozialen Lage der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger. Davon ausgenommen sind Fälle, in denen der Zugang über öffentliche Wege nicht das ganze Jahr über gewährleistet ist, da die Sicherheit der Mitarbeitenden gewährleistet sein muss.

Liegt keine Zusammenarbeitsvereinbarung im Sinne von Punkt 1.2.6 vor, sind die SMZ nicht verpflichtet, eine Leistung zu erbringen, welche bereits von einem anderen Anbieter erbracht wird. Sie bleiben jedoch verpflichtet, die übrigen Leistungen im Rahmen dieses Leistungsauftrags zu erbringen, welche nicht bereits von einem anderen Anbieter angeboten werden, sofern dies aufgrund der Bedarfsermittlung gerechtfertigt ist.

Die Verpflichtung zur Leistungserbringung erstreckt sich auch auf Personen, die nicht im Kanton wohnhaft sind, sich jedoch im Wallis aufhalten, sofern die Kapazitäten des SMZ dies zulassen (siehe Punkt 1.4.2 zu den Priorisierungskriterien). Dabei können Bedingungen verlangt werden, beispielsweise eine vorherige Anmeldung innerhalb einer bestimmten Frist.

1.4.2. Priorisierungskriterien

Bei unzureichenden personellen Ressourcen legen die SMZ Kriterien zur Priorisierung der Leistungen fest. Diese Priorisierung orientiert sich am Ziel, in erster Linie jene Leistungen sicherzustellen, welche für den Verbleib der Klientinnen und Klienten zu Hause unverzichtbar sind.

Die SMZ halten diese Modalitäten in einem spezifischen, aktualisierbaren Dokument fest, dass der Genehmigung durch die Dienststelle für Gesundheitswesen unterliegt.

1.4.3. Finanzierung der Leistungen

Die im Rahmen dieses Auftrags erbrachten und durch Bedarfsabklärung bestätigten Leistungen (siehe Punkt 1.2.4) werden finanziert durch:

- Sozialversicherungen (KVG, UVG, MVG, IVG);
- öffentliche Hand, soweit die Leistungen nicht einer Sozialversicherung in Rechnung gestellt werden können und im Rahmen der in diesem Auftrag festgelegten Grenzen;
- Klientinnen und Klienten, für Leistungen, an deren Kosten sie sich finanziell beteiligen müssen (Kostenbeteiligungen gemäss den Sozialversicherungen sowie Unterstützungsleistungen);
- Klientinnen und Klienten, wenn die Sozialversicherungen ihre Beteiligung mit der Begründung begrenzen, dass die Kosten deutlich höher sind als bei einer institutionellen Betreuung, deren Kosten von den Versicherten getragen würden (gemäss Rechtsprechung [9C 685/2012](#)).

Um Situationen mit Budgetengpässen vorzubeugen, schlagen die SMZ und die Dienststelle für Gesundheitswesen eine Priorisierung der Leistungen vor. Diese Priorisierung unterliegt der Genehmigung durch das Departement.

2. Gesundheit und Pflege

2.1. Pflege zu Hause

Die von den SMZ erbrachten Leistungen der Pflege zu Hause umfassen:

- a. Bedarfsabklärung, Beratung und Koordination;
- b. Untersuchungen und Behandlungen;
- c. die Grundpflege;

Sofern geplant, wird die Pflege an 7 Tagen in der Woche und rund um die Uhr erbracht.

Die Kontinuität der Pflege in instabilen Situationen wird durch einen Pflegedienst für die vom SMZ betreuten Patientinnen und Patienten sichergestellt. Dabei handelt es sich jedoch nicht um einen Notfalldienst.

2.2. Ergotherapie

Ergotherapeutische Leistungen werden erbracht, wenn:

- a. diese der Klientin oder dem Klienten helfen, ihre beziehungsweise seine motorischen, kognitiven und sensorischen Funktionen bei den Aktivitäten des täglichen Lebens zu erhalten oder zu verbessern;
- b. oder wenn sie Teil einer psychiatrischen Behandlung sind.

Die Ergotherapeutin oder der Ergotherapeut beurteilt zudem die Sicherheit zu Hause und schlägt geeignete Lösungen vor, beispielsweise durch Anpassungen der Wohnumgebung oder durch den Einsatz technischer Hilfsmittel.

2.3. Physiotherapie

Physiotherapeutische Leistungen haben zum Ziel, die Bewegungsfähigkeit zu verbessern sowie Schmerzen und funktionelle Probleme des Körpers zu behandeln. Die Physiotherapeutin oder der

Physiotherapeut unterstützt dabei, die Muskulatur zu stärken und die Mobilität wiederherzustellen oder zu erhalten.

2.4. Ernährungsberatung

Die Ernährungs- und Diätberatung wird von einer diplomierten Ernährungsberaterin oder einem diplomierten Ernährungsberater durchgeführt.

Die Ernährungsbedürfnisse verändern sich mit dem Alter und den Lebensumständen. Die Ernährungsberaterin oder der Ernährungsberater begleitet Menschen mit Ernährungsproblemen, um ihre Gesundheit zu erhalten oder zu verbessern.

3. Unterstützung im Alltag

3.1. Hilfe zu Hause

Die praktischen Hilfsdienste haben zum Ziel, die Pflege zu Hause von Klientinnen und Klienten mit akuten oder chronischen gesundheitlichen Einschränkungen zu unterstützen, zu ergänzen oder zu begleiten. In diesem Rahmen tragen sie zu einem sicheren Umfeld bei, indem sie die Ressourcen der Klientin oder des Klienten sowie ihres beziehungsweise seines Umfelds bestmöglich nutzen. Es handelt sich dabei um Unterstützungsleistungen bei den instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens, insbesondere bei der Haushaltsführung und beim Einkaufen.

3.2. Mahlzeitendienst

Die SMZ sorgen für die Einrichtung, Organisation und regelmässige Lieferung von Mahlzeiten nach Hause in ihrer gesamten Region. Dieser Dienst muss an Werktagen innerhalb von 24 Stunden nach der Anfrage erbracht werden.

3.3. Entlastungsdienst für pflegende Angehörige

Diese Dienstleistung richtet sich an Personen, welche eine beruhigende Präsenz zu Hause benötigen, um ihre Angehörigen zu entlasten und deren Erschöpfung vorzubeugen. Diese Dienstleistung wird tagsüber oder nachts erbracht.

Die Anzahl Einsätze ist grundsätzlich auf zwei pro Woche begrenzt. Bei grösserem Bedarf sollte die Inanspruchnahme einer Tagesstruktur, eines Kurzaufenthalts oder ein Heimeintritt in Betracht gezogen werden.

4. Sozialdienst

4.1. Sozialarbeiterische Beratung

Das Beratungsangebot der Sozialarbeit in der Spitex wird von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern der SMZ erbracht. Es zielt darauf ab, die soziale Integration zu fördern, Ressourcen zu mobilisieren und die Selbstständigkeit der Menschen zu unterstützen, damit sie möglichst lange zu Hause bleiben können.

Diese Leistungen berücksichtigen die sozialen Auswirkungen, die mit dem Verlust der Selbstständigkeit einer Person und ihres Umfelds verbunden sind, sowie die Schwierigkeiten oder Fragen, welche im Krankheitsfall oder in Risikosituationen auftreten können.

In Zusammenarbeit mit dem interdisziplinären Team des SMZ sowie mit den Partnern des Netzwerks (Spital, Ärztinnen und Ärzte, andere Einrichtungen) ergänzen die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter den gesundheitlichen Ansatz.

Sie begleiten, informieren und führen verschiedene soziale Massnahmen für und mit den betroffenen Personen sowie deren Umfeld durch, insbesondere:

- Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen (Krankheit, Verlust eines Angehörigen, Ehekonflikte, häusliche Gewalt);

Anhang I (Leistungsauftrag im Bereich Gesundheit)

- Klärung von Ansprüchen auf Unterstützungsangebote und Leistungen der Sozialversicherungen;
- Vermittlung von lokalen Freiwilligen- oder Selbsthilfegruppen zur Förderung der sozialen Teilhabe (Gruppentreffen, Ferienaufenthalte, usw.);
- Beratung und Begleitung bei administrativen und finanziellen Angelegenheiten (Versicherungen, Wohnen, Familie, rechtliche Fragen), beispielsweise bei der Erstellung und Verwaltung eines Budgets.

4.2. Unterstützung für pflegende Angehörige

Die SMZ haben die Aufgabe, die Bedürfnisse von pflegenden Angehörigen zu ermitteln und in Zusammenarbeit mit den verschiedenen beteiligten Anbietern ein auf die jeweilige Situation zugeschnittenes Unterstützungsangebot vorzuschlagen, entsprechend dem kantonalen Konzept zur Unterstützung pflegender Angehöriger.

Zu diesem Zweck kann jede pflegende Angehörige und jeder pflegende Angehörige – unabhängig davon, ob die betreute Person Klientin oder Klient des SMZ ist – eine Fachperson des SMZ kontaktieren, um:

- den Grad der Erschöpfung der pflegenden Angehörigen einzuschätzen
- die eigenen Bedürfnisse zu klären
- einen Aktionsplan vorzuschlagen
- seine Gedanken und Sorgen zu teilen
- Sozialberatung in Anspruch zu nehmen
- Informationen zu erhalten und an geeignete Lösungen oder Partnerorganisationen weitergeleitet zu werden.

4.3. Anstellung von pflegenden Angehörigen durch die SMZ

Die SMZ stellen pflegende Angehörige als Mitarbeitende für die Grundpflege ihrer Angehörigen ein, unter Einhaltung der dafür festgelegten Bedingungen.

Commenté [SM1]: Ist entsprechend den Rückmeldungen aus den Konsultationen zur Richtlinie über die Zulassung zur Berufsausübung zu überarbeiten.

5. Weitere Leistungen

5.1. Gesundheitsförderung und Prävention

Die SMZ wirken bei der Umsetzung der kantonalen Strategie zur Prävention und Gesundheitsförderung in Gemeinden, Städten und Gemeinschaften mit.

5.2. Freiwilligenarbeit

Die SMZ suchen und stützen sich auf Freiwillige, um zur Bereitstellung von Dienstleistungen für die Klientinnen und Klienten beizutragen oder arbeiten zu diesem Zweck mit bestehenden Organisationen zusammen. Sie organisieren und koordinieren den Einsatz der rekrutierten Freiwilligen.

5.3. Beratung in der Frühen Kindheit

Die Mütter- und Väterberatung bietet allen Familien, welche dies wünschen, eine Begleitung ihres Kindes im Alter von 0 bis 4 Jahren durch Fachpersonal an. Der Schwerpunkt liegt auf Prävention und Gesundheitsförderung bei Säuglingen (0 bis 2 Jahre) und Kleinkindern (2 bis 4 Jahre). Sie ist ein fester Bestandteil des regionalen sozialmedizinischen Netzwerks und die beteiligten Fachpersonen stehen in regelmässigem interdisziplinärem Austausch.

Das Fachpersonal hat zum Ziel, die Eltern in den Bereichen Pflege, Stillen, Ernährung, Schlaf, Erziehung und allgemeine Entwicklung ihres Kindes zu informieren, anzuleiten, zu begleiten und zu unterstützen.

In komplexen psychosozialen Situationen, welche eine besondere Betreuung erfordern, arbeitet das Fachpersonal in einem interdisziplinären Netzwerk zusammen. Dabei greift es die Inhalte der Basisberatung auf und berücksichtigt gleichzeitig die Komplexität der jeweiligen Situation.

Anhang I (Leistungsauftrag im Bereich Gesundheit)

Das Angebot und die Aufgabenteilung im Bereich der Prävention in der frühen Kindheit erfolgen im Rahmen der kantonalen Strategie zur Prävention und Gesundheitsförderung. Dabei arbeiten die beteiligten Akteure zusammen, insbesondere mit Gesundheitsförderung Wallis.

5.4. Präventionsangebote für die frühe Kindheit

Die SMZ stellen im Rahmen der Prävention Begegnungsorte für die frühe Kindheit zur Verfügung. Dabei handelt es sich um Orte, an denen Kinder im Alter von 0 bis 5 Jahren in Begleitung eines Erwachsenen andere Kinder treffen, mit ihnen spielen und sich austauschen können.

Gleichzeitig bieten diese Orte Erwachsenen, welche für das Kind verantwortlich sind, die Möglichkeit, sich auszutauschen, Erfahrungen zu teilen und Fragen im Zusammenhang mit der Erziehung zu besprechen.

5.5. Präventive Hausbesuche

Die SMZ bieten kostenlose Hausbesuche an. Dieses Angebot richtet sich an Personen über 70 Jahre, welche keine grösseren gesundheitlichen Probleme haben, jedoch bestimmten Risiken im Zusammenhang mit dem Alterungsprozess vorbeugen möchten.

5.6. Betreute Wohnformen

Die SMZ können auf Antrag der Gemeinden am Betrieb von Wohnungen mit sozialmedizinischer Betreuung in ihrer Region mitwirken.

Commenté [SM2]: Option 1: Streichung des Auftrags
Option 2: Beibehaltung im Mandat als Hinweis darauf, dass es sich um eine wichtige zukünftige Entwicklung handelt

6. Verbreitung

Die SMZ stellen diesen Anhang allen Mitarbeitenden zur Verfügung und sorgen dafür, dass der Inhalt für alle verständlich ist.

7. Schlussbestimmungen

Der vorliegende Anhang tritt am 01. Januar 2027 für eine Dauer von 10 Jahren in Kraft, die verlängert werden kann, jedoch höchstens bis zum 31. Dezember 2036.

Er hebt den «Leistungsauftrag der SMZ im Gesundheitsbereich» des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur vom Dezember 2016 auf und ersetzt diesen.

Die Anwendungsmodalitäten werden in jährlichen Leistungsverträgen zwischen den sozialmedizinischen Zentren (SMZ) und dem für Gesundheit zuständigen Departement festgelegt. Diese Verträge gelten als Leistungsaufträge im Sinne der Richtlinien des Staatsrats vom 16. Mai 2012 betreffend den Abschluss von Leistungsaufträgen zwischen dem Kanton und den Institutionen.

Vom Staatsrat am 21. Dezember 2016 verabschiedet

Anhang II

Leistungsauftrag der SMZ im

Bereich der Eingliederung und der

Sozialhilfe

1. Einleitung

Ziel des Anhangs

Der vorliegende Anhang zur Rahmenvereinbarung definiert den Auftrag, die Werte, die Grundsätze der Zusammenarbeit und präzisiert die durch die SMZ auf dem gesamten Kantonsgebiet sicherzustellenden Leistungen.

Parteien sind die SMZ (durch ihre Sozialdienste) und das mit dem Sozialwesen beauftragte Departement (durch seine Dienststelle für Sozialwesen – DSW).

Gesetzliche Grundlagen

Die Leistungen der Sozialhilfe werden gemäss einem sowohl für die Leistungsempfänger als auch für die ausführenden Organe **verpflichtenden gesetzlichen Rahmen** beschlossen und gewährt. Jeder Fall ist Gegenstand einer strengen Prüfung gemäss den geltenden gesetzlichen Grundlagen.

Die Gleichbehandlung ist auf dem gesamten Kantonsgebiet gewährleistet

In Übereinstimmung mit den einschlägigen Bestimmungen des übergeordneten Rechts (u.a. Artikel 12 der Bundesverfassung, Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger – ZUG, Artikel 13a der Kantonsverfassung), das kantonale Gesetz über die Eingliederung und die Sozialhilfe (GES) und dessen Ausführungsverordnung (VES) definieren den Rahmen und das staatliche Handeln in Sachen Sozialhilfe. Die kantonale Weisung und ihre Anhänge legen die Anwendungsmodalitäten fest. Subsidiär zum kantonalen Regelwerk werden die von der SODK genehmigten SKOS-Richtlinien im Wallis angewandt.

Gemäss Artikel 16 GES obliegt die Sozialhilfe der Gemeinde des Unterstützungswohnsitzes oder der Aufenthaltsgemeinde. Gemäss Artikel 7 GES können die Gemeindebehörden ihre Aufgaben an die sozialmedizinischen Zentren delegieren. Artikel 8 GES hingegen bestimmt die Aufgaben der SMZ.

Gemäss den Artikeln 11 und 12 GES hat das mit dem Sozialwesen beauftragte Departement und seine Dienststelle für Sozialwesen die Verantwortung insbesondere über die Kontrolle des Vollzugs der gesetzlichen Grundlagen durch die Gemeinden, bzw. die SMZ, und über die Herausgabe der nötigen Weisungen für den Betrieb der Sozialhilfe.

Auftrag

Der Auftrag der SMZ besteht darin, den Personen mit Schwierigkeiten bei der **sozial-beruflichen Eingliederung** oder den Personen mit fehlenden Mitteln für die Befriedigung ihrer unerlässlichen persönlichen **Lebensbedürfnisse** unter Achtung des **Subsidiaritätsprinzips** zu Hilfe zu kommen. Nach dem Grundsatz der Solidarität tragen die SMZ dazu bei, **den sozialen Zusammenhalt zu stärken und die individuelle Unabhängigkeit** auf dem gesamten Kantonsgebiet **zu fördern**.

Die SMZ beteiligen sich an der Ursachenforschung der sozialen Schwierigkeiten, an den Präventivmassnahmen, an der beruflichen Aus- und Weiterbildung sowie an der Information.

Die Parteien sind für die Erreichung dieser Ziele mitverantwortlich.

Werte

Bei all ihren täglichen Arbeiten handeln die Parteien nach den ethischen Grundsätzen der Sozialarbeit. Die Beziehungen mit den Leistungsempfängern basieren insbesondere auf dem Respekt, der Suche nach Zusammenarbeit, der Berücksichtigung der persönlichen Kompetenzen und Ressourcen, der Förderung der Unabhängigkeit und der individuellen Verantwortung sowie auf der Beachtung der Rechte, aber auch der Pflichten der Leistungsempfänger.

Andererseits wird die Verwaltung der öffentlichen Mittel mit Bedacht und Strenge gemäss einer doppelten Vorgabe gewährleistet: eine wirksame Betreuung und das Ziel einer dauerhaften sozialen und finanziellen Verselbstständigung der Leistungsempfänger.

Grundsätze der Zusammenarbeit

Die Parteien verpflichten sich zur Umsetzung dieses Anhangs im **Sinne einer ganzheitlichen Zusammenarbeit, Transparenz und gegenseitiger Information**.

Die Differenzen, die innerhalb dieses Rahmens keine befriedigende Lösung finden, werden gemäss den geltenden gesetzlichen Bestimmungen behandelt.

In der Eigenschaft als kantonales Koordinationsorgan und im Bemühen um eine einheitliche Praxis der SMZ unterstützt die DSW letztere in ihrer täglichen Arbeit.

Gleichzeitig und im Rahmen der verfügbaren Mittel stellen die SMZ der DSW Mitarbeiter zur Verfügung, die an auf kantonaler Ebene geführten Projekten teilnehmen können.

Mindestens einmal jährlich wird eine Zusammenkunft durchgeführt, zur Bestandesaufnahme über die Zusammenarbeit.

Führungsinstrumente

Die Parteien einigen sich über die erforderlichen Führungsinstrumente, insbesondere in den Bereichen Informatik und Statistik, indem sie ein gerechtes Gleichgewicht zwischen der Ausübung der Kerntätigkeit und der Anforderung einer mehrheitlichen Systemführung berücksichtigen.

Gleichzeitig arbeiten die Parteien an der Vereinheitlichung der Praktiken, der Verfahren und an der Bestimmung von gemeinsamen Indikatoren auf dem gesamten Kantonsgebiet.

Namentlich das qualitative und das quantitative Reporting sind wie nachfolgend beschrieben Teil der Führungsinstrumente:

- Unter **qualitativem Reporting** versteht man das Sammeln auf Ebene der SMZ, die Formatierung und die Weiterleitung an die DSW sämtlicher Informationen und Überlegungen, die in Absprache mit den betroffenen Parteien die kontinuierliche Suche nach einer Sozialpolitik auf kantonaler Ebene erlauben, die sowohl auf die Bedürfnisse abgestimmt als auch auf dem gesamten Kantonsgebiet folgerichtig und wirksam ist (gute Praktiken, Weiterbildung etc.).
- Unter **quantitativem Reporting** versteht man das systematische Sammeln auf Ebene der

SMZ, die Formatierung und die Weiterleitung an die DSW sämtlicher sachdienlicher Daten, die die Steuerung der Sozialhilfe auf kantonaler Ebene (Budgetprozess, Zuweisung von Ressourcen, Kontrolle etc.) gewährleisten sowie die Rechtfertigung der zweckvollen Verwendung der öffentlichen Mittel gestatten.

2. Leistungen

2. LEISTUNGEN		
Empfang Allgemeine Information	Beschreibung der Leistung	Es handelt sich um den Empfang der Person, einer ersten sozialen Auskunft und wenn nötig um ein Verweisen an spezialisierte Stellen. Es ist eine allgemeine Dienstleistung, unabhängig der Einreichung eines Gesuchs um Sozialhilfe.
	Umsetzung	Diese Dienstleistung muss einen schnellen und übersichtlichen Zugang zu Informationen gewährleisten. Die SMZ gewährleisten eine freundlichen und leichten Zugang für die Bevölkerung ihrer Region, sei es telefonisch, persönlich oder über andere Kommunikationskanäle. Eine Person mit sachgemässen Kompetenzen steht während der Büroöffnungszeiten an den Werktagen zur Verfügung, mindestens jedoch sechs Stunden pro Tag.
Prüfung der Gesuche Orientierung	Beschreibung der Leistung	Es handelt sich um die Beurteilung der Gesuche der Leistungsempfänger und um die Weiterleitung an die am besten geeigneten Dienste oder Leistungen entsprechend ihren Bedürfnissen und ihrer Situation. Sie umfasst eine Prüfung der Zugangsvoraussetzungen für die Leistungen sowie Informationen zu den erforderlichen Schritten und zu möglichen Formen der Zusammenarbeit.
	Umsetzung	Die Verfahren werden dokumentiert und angewandt. Die Zusammenarbeitsvereinbarungen und die Zuständigkeitsbereiche der verschiedenen Abteilungen sind bekannt, der IIZ-Prozess wird angewandt. Eine Person mit sachgemässen Kompetenzen (Sozialarbeiter) steht in jedem SMZ rasch zur Verfügung, um das Gesuch unter Berücksichtigung der Dringlichkeit des Bedarfs zu beantworten.
Prüfung der finanziellen Gesuche	Beschreibung der Leistung	Es handelt sich um die Bearbeitung von Gesuchen um finanzielle Hilfe durch die Prüfung der Bedürftigkeit und der dafür erforderlichen Dokumente sowie um die Weiterleitung der Gesuche an die zuständige Behörde für den Entscheid.
	Umsetzung	Die Verfahren werden dokumentiert und angewandt. Die Liste der für das Dossier unerlässlichen Informationen und Dokumente liegt vor. Die Gesuche werden unter Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere des Subsidiaritätsprinzips, behandelt. Nach einer zweiten Prüfung werden die Gesuche innerhalb einer Frist an die zuständige Behörde weitergeleitet, die es ihr ermöglicht, innert 30 Tagen nach dem Einreichen des Gesuchs durch den

		Leistungsempfänger einen Entscheid zu erlassen. Die von der Behörde genehmigten Unterlagen werden anschliessend an die DSW weitergeleitet, damit sie gemäss dem Harmonisierungsgesetz (HarmG) in die Verteilung aufgenommen werden können. Bei Bedarf steht die DSW bei komplexen Gesuchen zur Unterstützung bereit.
--	--	---

Ausrichtung einer finanziellen Unterstützung	Beschreibung der Leistung	Es handelt sich um sämtliche Schritte, die zur tatsächlichen Auszahlung einer durch die zuständige Behörde beschlossenen Finanzhilfe führt. Dazu gehören die Erstellung und Anpassung der individuellen Budgets entsprechend den spezifischen Bedürfnissen der Leistungsempfänger und den geltenden gesetzlichen Bestimmungen. Innerhalb des SMZ wird eine doppelte Kontrolle durchgeführt, um die Konformität und Genauigkeit der Budgets zu gewährleisten.
	Umsetzung	Alle oder ein Teil der Zahlungen an die Leistungsempfänger erfolgen unter Berücksichtigung einer angemessenen Bearbeitungsfrist ab dem Eingang der Dokumente, die die Bedürftigkeit belegen.
Anwendung der gesetzlichen Bestimmungen, Prävention und Sanktion von Missbräuchen	Beschreibung der Leistung	Es handelt sich um die Überprüfung der Ordnungsmässigkeit der Gesuche, die Aufklärung der Leistungsempfänger über die geltenden Vorschriften sowie um die Umsetzung von Präventionsmassnahmen zur Vermeidung von Missbrauch.
	Umsetzung	Der gesetzliche Rahmen wird jedem Leistungsempfänger bekanntgegeben. Die Mitarbeiter der SMZ stellen sicher, dass jeder Leistungsempfänger diesen Rahmen sowie die möglichen Folgen bei Nichteinhaltung genau versteht. Das Personal stellt ebenfalls sicher, dass sich der Leistungsempfänger zur Einhaltung seiner Pflichten verpflichtet, insbesondere durch die Unterzeichnung des Dokuments « Rechte und Pflichten ». Die Personen, die den Rahmen nicht einhalten, werden zurechtgewiesen. Bei Bedarf können Ermittlungen eingeleitet und Sanktionen gemäss den gesetzlichen Bestimmungen verhängt werden. Im Fall von Sozialhilfemissbrauch obliegt es den Gemeindebehörden, die erforderlichen Massnahmen anzuordnen – einschliesslich in strafrechtlicher Hinsicht. Diese Fälle werden der DSW zur Kenntnis gebracht.

Sozial-berufliche Eingliederung und inter- institutionelle Zusammenarbeit	Beschreibung der Leistung	Es handelt sich um sämtliche vom Personal der SMZ zu unternehmenden Massnahmen, um den Leistungsempfängern zu helfen, ihre soziale und/oder berufliche Unabhängigkeit zu erhalten, verbessern oder wiederzufinden; diese beiden Dimensionen sind oftmals voneinander abhängig. Das SMZ arbeitet mit allen Einrichtungen und Partnern im Bereich der sozialen und beruflichen Eingliederung zusammen. Die komplexen Fälle, die den Einsatz mehrerer Massnahmen erfordern, werden dem IIZ-Büro gemeldet.
	Umsetzung	Das allgemeine Umfeld (Partner der sozialen und beruflichen Eingliederung, Organisatoren von Massnahmen und Ausbildungen, Arbeitsmarkt etc.) ist bekannt. Für jeden Fall wird die Frage der Mobilisierung des Netzwerkes geprüft. Die komplexen Fälle oder solche, die sich zu solchen entwickeln könnten, werden erkannt und unverzüglich dem IIZ-Büro gemeldet. Die verfügbaren Eingliederungsinstrumente (Massnahmen des GES und der Partner, motivierende Gespräche...) sind bekannt und werden genutzt. Mit jedem Leistungsempfänger wird eine Eingliederungsstrategie festgelegt. Diese basiert auf einer Erstbeurteilung der Arbeitsfähigkeit, der Ressourcen und der Einschränkungen der betroffenen Person sowie ihrer Motivation im Eingliederungsprozess. Die ausgeführte Schritte werden dokumentiert, aufbewahrt und im Bemühen um eine kontinuierliche Betreuung (Gesprächsprotokoll, Eingliederungsvertrag, mit einer Massnahme verbundener Bericht...) berücksichtigt. Die Suche nach Zusammenarbeit mit den Netzwerkpartnern wird gefördert. Die Organisation der SMZ ermöglicht es, den Leistungsempfängern die nötige Zeit zu widmen, um sie bei der Umsetzung ihrer Strategie zur sozialen und beruflichen Eingliederung zu begleiten. Die IIZ-Organen in den SMZ sind angemessen mit Personal ausgestattet (gemäss gutgeheissenem IIZ-Organigramm).

Persönliche Hilfe: Prävention, Unterstützung und Beratung	Beschreibung der Leistung	Es handelt sich um die Unterstützung der Leistungsempfänger bei der Bewältigung ihrer sozialen, persönlichen oder finanziellen Schwierigkeiten, wobei ein präventiver und proaktiver Ansatz verfolgt wird. Dazu gehören: - Prävention: Risikosituationen erkennen und frühzeitig eingreifen, um eine Verschlimmerung zu verhindern. - Unterstützung : Konkrete und auf die Bedürfnisse der Leistungsempfänger zugeschnittene Hilfe leisten und dabei ihre persönlichen und sozialen Ressourcen stärken. - Beratung : Informationen, Orientierungshilfen und Empfehlungen bereitstellen, damit die Leistungsempfänger fundierte Entscheidungen treffen und ihre Unabhängigkeit ausbauen können. - Verwaltung der Finanzen: Die Person bei der Verwaltung ihres Einkommens oder Vermögens unterstützen, sofern diese Hilfe es ihr kurz- oder mittelfristig (sechs Monate bis ein Jahr) ermöglicht, ihre Unabhängigkeit bei der Regelung ihrer Angelegenheiten wiederzuerlangen. Ist die Person nicht in der Lage (Schutzbedürftigkeit, geistige Behinderung, psychische Störung, Schwächezustand, Urteilsunfähigkeit), ihr Einkommen oder Vermögen zu verwalten, und erweist sich eine persönliche Hilfe hierfür als unzureichend, so informiert das SMZ die KESB. Dieser Ansatz basiert auf Nähe, Vertraulichkeit und Zusammenarbeit mit den Partnern des Netzwerks, um eine umfassende und nachhaltige Begleitung zu gewährleisten.
	Umsetzung	Die individuellen Situationen werden in ihrer Gesamtheit betrachtet. Die Bedürfnisse und Prioritäten werden ermittelt. Sämtliche Elemente der Laufbahn einer Person werden berücksichtigt. Die Privatsphäre der Person wird respektiert: Nach Auskünften wird nur dann gesucht, wenn diese zur Lösungsfindung beitragen können. Unter Berücksichtigung der Kompetenzen und Ressourcen jedes einzelnen Leistungsempfängers gibt das Personal der SMZ der Mitbestimmung und der Unabhängigkeit der Leistungsempfänger den Vorzug. Um eine zusammenhängende und interdisziplinäre Betreuung zu gewährleisten, werden lokale und regionale Partner einbezogen. Das Personal der SMZ achtet bei der Beratung der Leistungsempfänger auf die Einhaltung der Grenzen ihres eigenen Zuständigkeitsbereichs und gegebenenfalls auf die Weiterleitung an die zuständigen Stellen. Die SMZ können thematische Workshops anbieten, die zur Erreichung der angestrebten Ziele beitragen, insbesondere durch Arbeit für das Gemeinwesen.

Kommunikation	Beschreibung der Leistung	Unter Kommunikation versteht man sämtliche Tätigkeiten der SMZ und/oder ihres Personals, die für die möglichst weitgestreute Bekanntmachung des Zwecks und der Strategien der Sozialhilfe in der Öffentlichkeit, bei den Partnerorganisationen, den Behörden, den Vereinigungen und bei jedem anderen Publikum dienen. Diese Tätigkeiten zielen insbesondere darauf ab, die Akzeptanz der Sozialhilfe, so, wie sie gesetzlich konzipiert und angeordnet ist, zu verstärken und gegen die Nichtinanspruchnahme von Sozialhilfe vorzugehen. Diese Tätigkeiten schliessen ebenfalls eine Art von Überwachungs- und Alarmfunktion mit ein. Die sachdienlichen Informationen werden an die betroffenen Instanzen weitergegeben. Die Mitarbeiter unterliegen dem Amtsgeheimnis. Eine Veröffentlichung der einzelnen Fälle ist nicht erlaubt.
	Umsetzung	Über wichtige Mitteilungen in Sachen Sozialhilfe sind die DSW und das Departement vorgängig zu informieren. Die Mitarbeiter der SMZ vermitteln die Botschaft der Einrichtung und der DSW. Sie erleichtern den Leistungsempfängern, aber auch den Behörden und verschiedenen Organisationen den Zugang zu den Informationen. Jedes SMZ stellt Flugblätter und Informationsmaterial zu den angebotenen Dienstleistungen zur Verfügung. Jedes SMZ ist dafür verantwortlich, die sachdienlichen Informationen auf seiner Website und in seinen anderen Kommunikationskanälen auf dem neuesten Stand zu halten. Die SMZ verarbeiten sensible Daten und müssen bei der Kommunikation oder beim Datenaustausch die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen einhalten. Die DSW und das mit dem Sozialwesen beauftragte Departement sind dafür zuständig, über die Sozialhilfe im Wallis zu informieren, insbesondere in enger Zusammenarbeit mit den CMS.

Präventive Aktionen in Sachen Soziales	Beschreibung der Leistung	Prävention umfasst sämtliche Massnahmen, die ergriffen werden, um dem Auftreten von sozialen Problematiken zuvorzukommen, sei dies auf individueller oder kollektiver Ebene. Sie schliesst eine Art von Überwachungs- und Alarmfunktion mit ein. Die sachdienlichen Informationen werden an die DSW weitergegeben.
	Umsetzung	Die SMZ sind eine Kraft für Vorschläge, insbesondere durch ihre ständige Facharbeitsgruppe: die Sozialkommission WVSMZ. Die DSW und das mit dem Sozialwesen beauftragte Departement entwickeln und koordinieren spezifische Massnahmen, insbesondere durch die Einbindung und die aktive Zusammenarbeit mit den SMZ, um die Bereitstellung spezieller Programme zu unterstützen.
Mitwirkung und Zusammenarbeit bei der Umsetzung des Sozialhilfesystems	Beschreibung der Leistung	Diese Leistung setzt voraus, dass die SMZ aktiv an den Arbeiten und Überlegungen im Rahmen der Umsetzung und der Weiterentwicklung des Sozialsystems mitwirken und daran mitarbeiten.
	Umsetzung	Die SMZ bringen ihr Wissen, ihre Fachkompetenz und Verbesserungsvorschläge in die Arbeit und Überlegungen der DSW oder anderer Akteure des Sozialsystems ein. Diese Leistung umfasst insbesondere die Mitarbeit in Arbeitsgruppen (strategisch, operativ oder beim Informatiksupport) oder die Mitwirkung an Beratungen zu bestimmten Themen.



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur

Erläuternder Bericht zur Revision der

Rahmenvereinbarung

zwischen dem Departement für Gesundheit, Soziales
und Kultur (DGSK) und den sozialmedizinischen
Zentren (SMZ)

sowie deren Anhänge I und II – Leistungsaufträge der
SMZ in den Bereichen Gesundheit und Soziales

Inhaltsverzeichnis

1.	Gegenstand des Berichts	2
2.	Rahmenvereinbarung	2
2.1.	Einleitung und rechtliche Grundlagen	2
2.2.	Definition, Aufgaben und Zuständigkeiten der sozialmedizinischen Zentren (SMZ)	3
2.3.	Walliser Vereinigung der sozialmedizinischen Zentren (WVSMZ)	3
2.4.	Sonstige Aufträge und Delegation	3
2.5.	Personal	3
2.6.	Datenschutz	3
2.7.	Rechtsberatung	3
3.	Anhang I: Leistungsauftrag der SMZ im Gesundheitsbereich	3
3.1.	Zusammenfassung	3
4.	Erläuterungen zu den einzelnen Kapiteln	4
4.1.	Einleitung, Ausgangslage und allgemeine Bestimmungen	4
4.2.	Gesundheit und Pflege	5
4.3.	Unterstützung im Alltag	5
4.4.	Sozialdienst	5

Bericht zur Revision der Rahmenvereinbarung mit den SMZ

4.4.1.	Sozialarbeiterische Beratung	5
4.4.2.	Unterstützung für pflegende Angehörige	6
4.4.3.	Anstellung von pflegenden Angehörigen	6
4.5.	Weitere Leistungen	6
4.5.1.	Gesundheitsförderung und Prävention	6
4.5.2.	Freiwilligenarbeit	6
4.5.3.	Beratung in der Frühen Kindheit	6
4.5.4.	Präventionsangebote für die frühe Kindheit	7
4.5.5.	Präventive Hausbesuche	7
4.5.6.	Betreute Wohnformen	7
4.6.	Streichungen aus dem Leistungsauftrag	7
4.7.	Anhang II: Leistungsauftrag im Bereich Eingliederung und Sozialhilfe	8
4.8.	Schlussfolgerung	8

1. Gegenstand des Berichts

Dieser Bericht vergleicht die Rahmenvereinbarung zwischen dem Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) und den sozialmedizinischen Zentren sowie die dazugehörigen, 2016 verabschiedeten Anhänge mit der neuen Fassung dieser Dokumente, welche zur Vernehmlassung vorgelegt wurde. Das Inkrafttreten der neuen Fassung ist für das Jahr 2027 vorgesehen. Der Bericht hebt die wichtigsten Entwicklungen hervor, damit die politischen Behörden und die betroffenen Partner die neuen Ausrichtungen und deren Auswirkungen nachvollziehen können.

Die Arbeiten wurden in Form eines Projekts organisiert. Zu diesem Zweck wurden ein **Steuerungsausschuss (COPIL)** sowie zwei **Arbeitsgruppen (AG)** eingesetzt: eine für den Gesundheitsbereich und eine für den Sozialbereich.

Im Gesundheitsbereich traf sich die Arbeitsgruppe im Laufe des Jahres mehrmals, um die nachstehend dargestellten Elemente zu erarbeiten. Die ursprünglichen Ziele bestanden darin, die Definitionen zu klären, zu vereinfachen und zu überarbeiten, den Mangel an Pflegepersonal sowie die begrenzten finanziellen Ressourcen zu berücksichtigen und die Rolle der SMZ im Sozial- und Gesundheitssystem besser zu definieren.

Im Sozialbereich trat die Arbeitsgruppe im Jahr 2025 zweimal zusammen, um Anhang 2 des Leistungsauftrags im Bereich Eingliederung und Sozialhilfe zu überarbeiten. Das ursprüngliche Ziel der Arbeitsgruppe bestand darin, eine «geringfügige» Überarbeitung von Anhang 2 vorzunehmen, da sich die den SMZ übertragenen Leistungen nur sehr wenig verändert hatten.

2. Rahmenvereinbarung

Die Anpassungen am Entwurf der Rahmenvereinbarung zwischen dem DGSK und den SMZ werden im Folgenden zusammenfassend dargestellt.

2.1. Einleitung und rechtliche Grundlagen

Die Ziele der Vereinbarung wurden neu auf die Beziehung zwischen den SMZ und dem Kanton ausgerichtet, ohne Bezugnahme auf andere Partner. Das Ziel, die regionale Organisation im Sozial- und Gesundheitsbereich zu präzisieren, wurde gestrichen, da diese Dimension den Handlungsspielraum der SMZ übersteigt. Dieses Ziel wird im Rahmen der vom Kanton durchgeführten Arbeiten zur Stärkung der integrierten Versorgung unter Einbezug aller betroffenen Akteure wieder aufgenommen.

Die rechtlichen Grundlagen wurden aktualisiert, indem ein Verweis auf die Verordnung über die Langzeitpflege aufgenommen und der Artikel zum Gesetz über die Eingliederung und die Sozialhilfe angepasst wurde. Zudem führte die Aufnahme eines Artikels am Ende der Vereinbarung über Datenschutz und Archivierung dazu, dass das kantonale Gesetz über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und die Archivierung (GIDA) ausdrücklich erwähnt wird.

2.2. Definition, Aufgaben und Zuständigkeiten der sozialmedizinischen Zentren (SMZ)

Im Zuge der Regionalisierung der SMZ wurde die Mindestanforderung an die Erreichbarkeit («mindestens 6 Stunden» an Werktagen) gestrichen, da diese Praxis bereits weitgehend umgesetzt war. Zudem wurde eine ausdrückliche Verpflichtung zur Nachhaltigkeit eingeführt. Diese umfasst soziale, ökologische und wirtschaftliche Aspekte sowie einen effizienten Umgang mit Ressourcen.

2.3. Walliser Vereinigung der sozialmedizinischen Zentren (WVSMZ)

Die Bestimmung, die einen Jahresvertrag zwischen dem Departement und der Walliser Vereinigung der sozialmedizinischen Zentren vorsah, wurde gestrichen. Gleichzeitig wurde eine neue Verpflichtung für die SMZ eingeführt, welche sie dazu anhält, sich aktiv an der Arbeit der Walliser Vereinigung der sozialmedizinischen Zentren zu beteiligen und den Austausch bewährter Praktiken zu fördern.

2.4. Sonstige Aufträge und Delegation

Die Verweise auf die von den Gemeinden übertragenen weiteren Aufträge sowie das Kapitel zur Delegation wurden gestrichen, da diese Elemente bereits im Anhang zum Gesundheitsbereich vorgesehen sind.

2.5. Personal

Dieses Kapitel wurde überarbeitet, um es an das Inkrafttreten des Gesamtarbeitsvertrags für die Langzeitpflege (GAV-LZP) anzupassen.

2.6. Datenschutz

Wie in der Einleitung angekündigt, wurde ein Kapitel hinzugefügt, um die Unterstellung unter das kantonale Gesetz über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und die Archivierung (GIDA) zu präzisieren. Darin werden insbesondere der Status der SMZ als Behörde sowie die geltenden Datenschutzgrundsätze und -massnahmen detailliert dargelegt.

2.7. Rechtsberatung

Die SMZ möchten die Möglichkeit prüfen, in Situationen, in denen die Darlegung von Argumenten auf der Grundlage der geltenden Gesetzgebung erforderlich ist, rechtliche Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Dieser Punkt wurde nicht in die Rahmenvereinbarung aufgenommen. Es ist jedoch vorgesehen, Überlegungen anzustellen, um diese Unterstützung in Zukunft zu organisieren.

3. Anhang I: Leistungsauftrag der SMZ im Gesundheitsbereich

3.1. Zusammenfassung

Der Auftrag wurde in **vier Bereiche** gegliedert:

- Gesundheit und Pflege
- Unterstützung im Alltag
- Soziale Unterstützung
- Sonstige Leistungen

Es wird vorgeschlagen, für jeden an die SMZ gerichteten Leistungsantrag eine systematische Bedarfsabklärung einzuführen, auch für Anträge auf Unterstützungsleistungen. Diese Evaluation ermöglicht es, die Bedürfnisse, Ressourcen, Risiken und Gesundheitsprobleme der Klientin oder des Klienten zu erfassen. Die Ergebnisse dienen anschliessend dazu, gemeinsam mit der Klientin oder dem Klienten und bei Bedarf in interdisziplinärer Zusammenarbeit personalisierte Ziele festzulegen, um angepasste, relevante und auf einem nachgewiesenen Bedarf basierende Leistungen sicherzustellen.

Eine der grössten Herausforderungen der kommenden Jahre wird der Umgang mit knappen Ressourcen sein. Um sich auf einen voraussichtlichen Personalmangel vorzubereiten, müssen Priorisierungskriterien festgelegt werden, welche insbesondere jene Leistungen gewährleisten, die für die Pflege zu Hause unverzichtbar sind. Bei Budgetengpässen erarbeiten die SMZ und die Dienststelle für Gesundheitswesen gemeinsam Vorschläge zur Priorisierung. Diese werden anschliessend dem Departement zur Genehmigung vorgelegt.

Die Möglichkeit für die SMZ, pflegende Angehörige als Mitarbeitende einzustellen, wurde ebenfalls in den Leistungsauftrag aufgenommen. Diese Leistung wird im nachstehenden Punkt 4.4.3 näher erläutert.

4. Erläuterungen zu den einzelnen Kapiteln

4.1. Einleitung, Ausgangslage und allgemeine Bestimmungen

In Abschnitt **1.1 Einleitung** wurden ausdrückliche Verweise auf die nationalen Standards für die Pflege zu Hause in der Schweiz hinzugefügt. Dabei werden insbesondere das Qualitätshandbuch und das Finanzhandbuch von Spitex Schweiz zitiert. Ziel ist es, gemeinsame Referenzen und Definitionen bereitzustellen, die in der ganzen Schweiz gelten.

Kapitel **1.2 Organisation der Leistungen** definiert den Rahmen des Auftrags sowie die allgemeinen Bedingungen, welche für alle nachfolgenden Kapitel gelten. Die Struktur wurde überarbeitet, um Wiederholungen bei den für die einzelnen Leistungen geltenden Bedingungen zu vermeiden.

Dieses Kapitel behandelt allgemeine Themen wie die *Regionen, den Ort der Leistungserbringung sowie die Fristen und Einsatzbedingungen*. Die Leistungen der SMZ werden grundsätzlich am Wohnort der Klientin oder des Klienten erbracht, wobei auch die Möglichkeit besteht, andere Modalitäten zu vereinbaren. Die Räumlichkeiten der SMZ werden nicht mehr ausdrücklich erwähnt. In Bezug auf die Einsatzbedingungen verpflichten sich die SMZ, Fälle innerhalb der mit den Klientinnen und Klienten sowie mit den Partnern vereinbarten Fristen zu übernehmen, sofern die vereinbarten Bedingungen eine sichere Betreuung gewährleisten. Diese Neufassung ermöglicht es, die Bedingungen auf alle Partner auszuweiten und nicht mehr – wie bisher – nur auf die Someko zu beziehen.

Auch die Bedingungen für **Delegation und Zusammenarbeit** wurden präzisiert. Sie gelten nun für alle Leistungen im Rahmen des Auftrags, ohne dass dadurch ein Anspruch auf zusätzliche Finanzierung durch die öffentliche Hand entsteht. Zudem müssen sie Gegenstand einer Zusammenarbeitsvereinbarung sein.

Die Bedeutung der systematischen **Evaluation** aller Leistungen wurde ebenfalls bekräftigt und bildet nun – wie bereits in der Zusammenfassung erwähnt – eine zentrale Säule der Leistungen der SMZ.

Die in Kapitel 1.3 dargestellte **Koordination der Leistungen** wird nun allgemeiner beschrieben, ohne spezifischen Verweis auf die Someko oder BRIO. Die Verantwortung für ihre Umsetzung liegt bei allen Akteuren des Sozial- und Gesundheitswesens.

Was den in Kapitel 1.4 behandelten **Leistungsumfang** betrifft, wurde unter Punkt 1.4.1 ein präziser Rahmen eingeführt, um die Versorgungspflicht der SMZ im Falle einer gemeinsamen Betreuung mit einem anderen Anbieter von Pflege zu Hause (Spitex-Organisation oder selbstständig tätige Pflegefachperson) zu definieren. In Punkt 1.2.6 wurde zudem festgelegt, dass die Aufgabenteilung in einer Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen den beteiligten Akteuren geregelt werden muss. Liegt keine solche Vereinbarung vor, sind die SMZ nicht verpflichtet, eine Leistung zu erbringen, die bereits von einem anderen Anbieter der Pflege zu Hause erbracht wird. Sie bleiben jedoch dafür verantwortlich, die übrigen Leistungen des Auftrags sicherzustellen, sofern diese durch die Bedarfsabklärung gerechtfertigt sind.

Im Rahmen der Kapazitäten des SMZ können auch Personen, die nicht im Kanton wohnhaft sind, sich jedoch im Wallis aufhalten, unter bestimmten Voraussetzungen Leistungen des SMZ in Anspruch nehmen. Dazu kann beispielsweise eine vorherige Anmeldung innerhalb einer festgelegten Frist erforderlich sein.

Wie in der allgemeinen Zusammenfassung dargelegt, führt Punkt 1.4.2 **Priorisierungskriterien** ein, die bei unzureichenden personellen Ressourcen angewendet werden. Diese Bestimmung bestand im Jahr 2016 noch nicht und wurde eingeführt, um einem möglichen Personalmangel vorzubeugen.

Kapitel 1.4.3 ist der **Finanzierung der Leistungen** gewidmet. Darin werden die verschiedenen Finanzierungsquellen aufgeführt, einschliesslich der Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten sowie der Einschränkungen im Zusammenhang mit den Sozialversicherungen. Die öffentliche Hand übernimmt die Kosten der im Rahmen dieses Auftrags erbrachten Leistungen, soweit diese nicht durch die anderen genannten Finanzierungsquellen gedeckt sind.

4.2. Gesundheit und Pflege

Das Kapitel 2.1, das sich mit der Pflege zu Hause befasst, bleibt im Grossen und Ganzen unverändert. Es wird jedoch durch zusätzliche Präzisierungen zur Organisation eines Pflegedienstes für Klientinnen und Klienten ergänzt, die vom SMZ in instabilen Situationen betreut werden.

Die Abschnitte zu den Leistungen **der Ergotherapie (2.2), der Physiotherapie (2.3) und der Ernährungsberatung (2.4)** wurden überarbeitet und präzisiert, um die Praxis vor Ort besser widerzuspiegeln, ohne jedoch wesentliche Änderungen vorzunehmen.

4.3. Unterstützung im Alltag

Kapitel 3.1 zur **praktischen Hilfe** übernimmt die bereits von den SMZ verwendete Definition des Konzepts und ergänzt diese um folgende Präzisierung: es handelt sich um Unterstützungsleistungen bei den instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens, insbesondere bei der Haushaltsführung und bei der Hilfe beim Einkaufen.

Die SMZ sorgen weiterhin für die Organisation und die **Lieferung von Mahlzeiten nach Hause** in ihrer gesamten Region, und zwar an Werktagen innerhalb von 24 Stunden. Die Verantwortung für die Qualität der Mahlzeiten, welche zuvor die Einhaltung von Qualitäts-, Ernährungs- und Hygienestandards sowie die Anpassung an die gängigsten Ernährungsweisen umfasste, wurde jedoch im neuen Mandat gestrichen, da die entsprechenden Kontrollen nicht in den Zuständigkeitsbereich der SMZ fallen. Im Rahmen ihres Auftrags zur Ernährungsberatung achten die SMZ jedoch weiterhin darauf, eine ausgewogene Ernährung ihrer Klientinnen und Klienten zu fördern.

Das Kapitel 3.3 zum **Entlastungsdienst zu Hause** wurde präzisiert und verstärkt, um die Praktiken zwischen den SMZ und dem Walliser Roten Kreuz, welches ebenfalls in diesem Bereich tätig ist, zu harmonisieren. Diese Dienstleistung, die für die Vorbeugung von Erschöpfung bei pflegenden Angehörigen unerlässlich ist, unterliegt nun einer quantitativen Begrenzung auf zwei Einsätze pro Woche. Diese Begrenzung entspricht den bereits beim Walliser Roten Kreuz geltenden Praktiken. Darüber hinaus sieht das Mandat vor, dass Klientinnen und Klienten an alternative Einrichtungen verwiesen werden müssen, wenn ihre Bedürfnisse umfangreicher oder komplexer sind, um eine Betreuung sicherzustellen, welche der Entwicklung ihrer Situation angemessen ist.

4.4. Sozialdienst

4.4.1. Sozialarbeiterische Beratung

Das **Beratungsangebot der Sozialarbeit** der SMZ bleibt im Grossen und Ganzen ähnlich wie im früheren Auftrag. Die Leistungen wurden jedoch ausdrücklich aufgelistet, um die Klarheit und Verständlichkeit dieses Angebots zu verbessern.

Zudem wurde eine Harmonisierung der Aufgabenteilung zwischen Pro Senectute und den SMZ geprüft. Dabei zeigte sich jedoch, dass es nicht notwendig ist, diese Zusammenarbeit durch eine kantonale Vereinbarung zu formalisieren, da die derzeitigen Modalitäten auf regionaler Ebene zufriedenstellend funktionieren. Die Regionen behalten jedoch die Möglichkeit, bei Bedarf direkt spezifische Vereinbarungen zu treffen.

4.4.2. Unterstützung für pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige spielen eine entscheidende Rolle dabei, dass viele Menschen weiterhin zu Hause leben können. Um sie zu unterstützen, haben die SMZ den Auftrag, ihre Bedürfnisse zu ermitteln und ihnen ein auf ihre jeweilige Situation zugeschnittenes Unterstützungsangebot zu unterbreiten. Jede Person, die einen Angehörigen pflegt – unabhängig davon, ob die betreute Person Klientin oder Klient des SMZ ist – kann daher eine Fachperson aufsuchen, um ihre Situation zu besprechen. Im neuen Mandat wurden die verfügbaren Leistungen ausdrücklich aufgelistet, um die Klarheit und Verständlichkeit dieses Angebots zu verbessern.

4.4.3. Anstellung von pflegenden Angehörigen

Die SMZ haben nun die Möglichkeit, pflegende Angehörige als Mitarbeitende für die Erbringung von Grundpflege bei ihren Angehörigen einzustellen. Diese Anstellung soll die wesentliche Rolle der pflegenden Angehörigen in der Pflege zu Hause anerkennen und gleichzeitig die Qualität der erbrachten Leistungen sicherstellen.

Diese Anstellung unterliegt sehr strengen Auflagen, insbesondere in Bezug auf Ausbildung, Supervision und die Einhaltung beruflicher Standards. Diese Anforderungen werden im Rahmen der Revision der Betriebsbewilligung für Organisationen der Pflege und Hilfe zu Hause präzisiert. Sie gelten sowohl für die SMZ als auch für private Organisationen.

Commenté [SM1]: Ist entsprechend den Rückmeldungen aus der Vernehmlassung zur Richtlinie über die Zulassung zur Berufsausübung zu überarbeiten.

4.5. Weitere Leistungen

4.5.1. Gesundheitsförderung und Prävention

Die Rolle der SMZ in diesem Bereich konzentriert sich auf ihre Mitwirkung bei der Umsetzung der kantonalen Strategie zur **Prävention und Gesundheitsförderung in Gemeinden, Städten und Gemeinschaften**. Zudem soll die Rolle der SMZ bei Kampagnen – beispielsweise während Hitzewellen – vereinheitlicht werden.

4.5.2. Freiwilligenarbeit

Die Modalitäten der Zusammenarbeit mit **Freiwilligen** haben sich in den letzten Jahren weiterentwickelt, insbesondere durch die Einrichtung von Strukturen wie «Bénévoles Valais». Dadurch ist eine zu detaillierte Beschreibung dieser Dienstleistung nicht mehr erforderlich. Aus diesem Grund wurde das Kapitel über die ehrenamtlichen Dienstleistungen vereinfacht.

Der Kern der Leistung bleibt jedoch unverändert: Die SMZ verpflichten sich weiterhin, die von ihnen rekrutierten Freiwilligen zu organisieren und zu begleiten. Im Übrigen wurde im Rahmen der Gespräche die Bedeutung der Rolle der Freiwilligen erneut bekräftigt.

4.5.3. Beratung in der Frühen Kindheit

Dieses Kapitel wurde umbenannt, um dem Wunsch des Schweizerischen Fachverbands Mütter- und Väterberatung Rechnung zu tragen, sich künftig **«Schweizerischer Verband für die Beratung in der frühen Kindheit»** zu nennen. Diese Änderung zielt darauf ab, die Bezeichnung des Verbands mit der Berufsbezeichnung in Einklang zu bringen. Dadurch soll die externe Verständlichkeit verbessert und gleichzeitig die Positionierung sowie die Sichtbarkeit des Berufs gestärkt werden. Die Umsetzung dieser Änderung ist für das Jahr 2026 vorgesehen.

Im Übrigen bleibt dieser Teil mit dem bisherigen Mandat identisch, mit Ausnahme der Streichung des Verweises auf Einrichtungen vom Typ „Maison Verte“ von Françoise Dolto. Dieser Verweis wurde durch das neue Kapitel 4.5.4 ersetzt.

Die Arbeitsgruppe hat jedoch die Möglichkeit angesprochen, Überlegungen zu einer Organisation auf kantonaler Ebene anzustellen, die in «Gesundheitsförderung Wallis» integriert werden könnte.

4.5.4. Präventionsangebote für die frühe Kindheit

Es wurde ein Kapitel über **Präventionsangebote für die frühe Kindheit** hinzugefügt, da dieses Angebot bereits von den SMZ bereitgestellt wird. Diese Begegnungsorte ermöglichen es Kindern im Alter von 0 bis 5 Jahren, in Begleitung eines Erwachsenen andere Kinder zu treffen, mit ihnen zu spielen und sich auszutauschen.

Gleichzeitig bieten sie Erwachsenen, die für das Kind verantwortlich sind, einen Raum, um Erfahrungen auszutauschen und Fragen oder Anliegen im Zusammenhang mit der Erziehung zu besprechen.

4.5.5. Präventive Hausbesuche

Diese Dienstleistung wird von den SMZ seit mehreren Jahren angeboten, ihr Erfolg variiert jedoch je nach Region. Die Arbeitsgruppe schlägt daher zwei Optionen vor: entweder wird die Dienstleistung angesichts ihrer geringen Wirkung aus dem Mandat gestrichen oder sie wird beibehalten, wobei die entsprechenden Massnahmen verstärkt werden, damit ältere Menschen stärker von dieser Beratung profitieren können.

Falls die zweite Option gewählt wird, wird vorgeschlagen, dieses Kapitel zu vereinfachen und klarzustellen, dass sich die **Vorsorgebesuche** an ältere Menschen richten, die freiwillig daran teilnehmen, keine gesundheitlichen Probleme haben und bestimmten Risiken im Zusammenhang mit dem Älterwerden vorbeugen möchten.

4.5.6. Betreute Wohnformen

Die SMZ können auf Antrag der Gemeinden zum Betrieb **von Wohnungen mit medizinisch-sozialer Betreuung** beitragen.

Die Arbeitsgruppe schlägt zwei Optionen vor: entweder wird diese Bestimmung aus dem Mandat gestrichen, da sie direkt die Beziehungen zwischen dem SMZ und den Gemeinden betrifft oder sie wird beibehalten, um die Bedeutung dieser zukünftigen Entwicklungen zu unterstreichen.

4.6. Streichungen aus dem Leistungsauftrag

Bestimmte Teile wurden aus dem Leistungsauftrag gestrichen, nämlich:

- **IV-Pflege:** diese Präzisierung findet sich nun im Kapitel zur Finanzierung der Leistungen (1.4.3)
- **Sicherheit zu Hause:** diese Leistung fällt in den Tätigkeitsbereich der Ergotherapie. Der Notrufdienst ist ein Instrument zur Gewährleistung eines sicheren Umfelds. Über dessen Einsatz entscheiden der Klient bzw. die Klientin und das SMZ, gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleister.
- **Hilfsmittelverleih und -vermietung:** Aufgrund der vom ZIS-Label geforderten Hygiene-/HPCI-Standards (= Hygiene, Prävention und Infektionskontrolle) erbringen die SMZ diese Leistung nicht mehr. Lediglich die Ausleihe oder Vermietung bestimmter Hilfsmittel wird vom Bereich Ergotherapie gewährleistet.
- **Qualität:** dieser Begriff ist nun durch den Verweis auf nationale Normen integriert. Qualität ist keine Dienstleistung an sich, sondern ist in den wesentlichen Werten für die Erbringung der Dienstleistungen verankert.
- **E-Health – Technologien im Dienste der Selbstständigkeit und der Pflege zu Hause:** dieser Abschnitt wurde gestrichen, da er nicht in den Zuständigkeitsbereich der SMZ fällt

und keine Leistung an sich darstellt, sondern eine Informations- und Kommunikationstechnologie ist.

4.7. Anhang II: Leistungsauftrag im Bereich Eingliederung und Sozialhilfe

Auf der Grundlage von Änderungsvorschlägen von Vertretenden der SMZ traf sich die Arbeitsgruppe zweimal, um Anhang 2 zu überarbeiten.

Die Arbeitsgruppe nahm nur eine geringfügige Überarbeitung von Anhang 2 vor, da sich die Leistungen der SMZ nur sehr wenig verändert haben. Die vorgenommenen Anpassungen sind daher hauptsächlich terminologischer Natur. So wurde beispielsweise der Begriff «Persönliche Hilfe: Prävention, Unterstützung und Beratung» anstelle von «Unterstützung und Beratung» aufgenommen. Einige Leistungen wurden zudem ergänzt, indem aktuelle Themen der Sozialarbeit – wie etwa die gemeindenähe Sozialarbeit – berücksichtigt wurden.

Zwei zusätzliche Leistungen, die die Rolle der SMZ in der sozialen Prävention und im Sozialsystem stärken, wurden hinzugefügt:

- Präventive Massnahmen im Bereich der Sozialhilfe: die SMZ übernehmen eine aktive Rolle bei der Förderung von Präventionsmassnahmen.
- Beteiligung und Mitarbeit im Sozialwesen: die SMZ bringen ihr Wissen, ihre fachliche Expertise sowie Verbesserungsvorschläge in die Arbeiten und Überlegungen der Dienststelle für Sozialwesen oder anderer Akteure des Sozialwesens ein.

4.8. Schlussfolgerung

Die vorgeschlagene Überarbeitung ermöglicht es, die Inhalte zu präzisieren und zu vereinfachen, die Definitionen zu überarbeiten, dem Personalmangel und den begrenzten Ressourcen Rechnung zu tragen sowie die Rolle der SMZ im Sozial- und Gesundheitswesen klarer zu definieren.

Die neue Rahmenvereinbarung und die neuen Leistungsaufträge spiegeln das Engagement der Partner wider, angemessene, wirksame und nachhaltige Leistungen sicherzustellen. Sie sind für einen neuen Zeitraum von zehn Jahren vorgesehen. Bis zum Ende dieses Zeitraums könnten die erwarteten Entwicklungen in der Gesellschaft und im Gesundheitssystem weitere Anpassungen erforderlich machen, um die Fähigkeit des Systems zu stärken, den künftigen Bedürfnissen der Bevölkerung gerecht zu werden. Anpassungen bleiben während der Laufzeit im Einvernehmen zwischen den Parteien weiterhin möglich.