

10. Altersforum Bezirk Muri



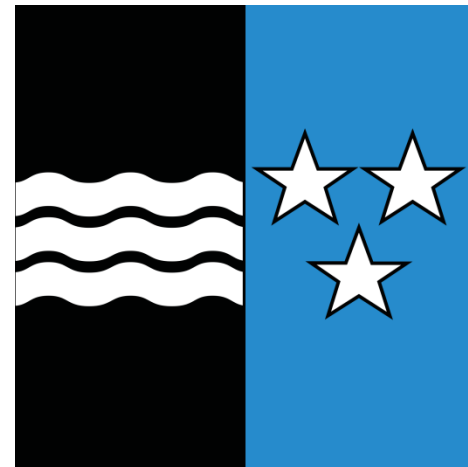
Dienstag 10. Januar 2017
Alterswohnheim St. Martin

Programm

- Begrüssung
- Gesundheitsregionen
- Repla – Fachgruppe Alter und Gesundheit
- Projekt `DaHeim`
- Diskussion, Fragen, Informationen
- anschliessend Apéro (ca. 19.45 Uhr)
offeriert durch Alterswohnheim St. Martin

Begrüßung

- Rückblick Altersforum 2015 In Merenschwand
- In diesem Jahr (2016)
- Ausblick – neue Leute
- Erwartungen, Anliegen





Die Vision Gesundes Freiamt

**Gesundes
Freiamt**

Im Interesse aller.

- 19 Gemeinden
- 32'000 Einwohner/-innen
- 1 Spital
- 5 Pflegeheime
- 2 Spitex-Organisationen
- ca. 20 niedergelassene Ärzte/-innen

Herausforderungen im Versorgungssystem

- Immer mehr Menschen mit **chronischen Krankheiten** (und häufig mehreren Diagnosen)
- Immer mehr Menschen mit **Demenzen**
- Zunehmende Vermischung von Medizinisch-pflegerischem, **Sozialem und Juristischem**
- Langzeitbetreuung bringt Betroffene und Kostenträger, **besonders Gemeinden**, an ihre Grenzen
- Knappe **(haus-)ärztliche Kapazitäten**
- Starke Beanspruchung der (teuren) **Notfallstationen** in Spitälern
- Schwierige Betreuung von Menschen aus **anderen Kulturkreisen** und/oder mit schlechten Sprachkenntnissen

Die Grenzen des Versorgungssystems

Das heutige System ist den künftigen Herausforderungen nur bedingt gewachsen bezüglich

- Organisation: zu hierarchisch, zu fragmentiert, zu ärztlich
- Behandlung: zu Krankheit, zu Organ, zu akut
- Finanzierung / Vergütung: nur sektoral

Konsequenz (1)

- Überversorgung (z.B. Doppelspurigkeiten) oder Fehlversorgung (z.B. mehr Schaden als Nutzen)
- unnötige Hospitalisationen (z.B. durch Wechselwirkungen bei Polymedikation)
- Finanzierungslücken (z.B. Koordinationsleistungen)
- Irrläufe von Patienten (z.B. durch Uneinigkeit zwischen Versicherungsträgern)

→ unnötige und nicht gedeckte Kosten (auch für Gemeinden)

Konsequenz (2)

Das Versorgungssystem ist neu zu denken und zu gestalten bezüglich

- Organisation
- Teilnehmer
- Aufgabenteilung
- Finanzierung

→ mehr sektorenübergreifende Integration (Prozesse *und* Vergütung) sowie Neuausrichtung (Mensch, chronisch, Gesundheitsförderung und Prävention)

***EINE* mögliche Vision**

Ein regionales, bevölkerungsorientiertes Versorgungsmodell

Hintergrund

- Regionale Nähe schafft Vertrauen («Man kennt sich»)
- Aargau = Kanton der Regionen
- Regionalplanungsverbände = überschaubare Grösse
- Aargau = Wegbereiter von Integrierter Versorgung, eHealth und elektronischem Patientendossier
- Solides Erfahrungswissen zu Gesundheitsregionen im Ausland und der Schweiz



Im Interesse aller.

Die Vision Gesundes Freiamt (1)

- **Bevölkerungsorientiert:** Gesunde, Risikogruppen, Kranke jeden Alters
- **Wohnortnah:** Betreuung möglichst lange zu Hause; Patienten möglichst lange in der Region
- **Konsequente Vernetzung:** sektorenübergreifend, systematisch, verbindlich, elektronisch unterstützt (eHealth)
- **Bedarfsgerechte Angebote:** zum Beispiel für chronisch kranke Menschen; fremdsprachige Menschen; Erwerbstätige in belasteten Situationen
- **Medizinisches und Soziales Hand in Hand:** Einbezug der Gemeinden sowie Fachorganisationen für Alter, Behinderung, Integration, Sucht



Im Interesse aller.

Die Vision Gesundes Freiamt (2)

- **Stärkung der Prävention:** hoher Stellenwert von Gesundheitsförderung und Prävention (inkl. Früherkennung von Krankheiten)
- **Stärkung der Patienten(-perspektive):** Blickwechsel der Fachpersonen; Befähigung und Eigenverantwortung der Patienten (und/oder ihrer Angehörigen)
- **Effizient und kosteneffektiv:** Überkapazitäten verringern, Doppelspurigkeiten eliminieren, Finanzierungslücken schliessen
- **Klare Struktur:** übersichtliche Organisation; gemeinsame Ziele und Leitsätze für die Zusammenarbeit

Die Vision auf einen Blick

Bevölkerung im Freiamt



Gesunde (Primärprävention)

Risikogruppen (Sekundärprävention)

Patienten (Tertiärprävention)

Selbstsorge

Ambulant

Stationär (Akut,
Psychiatrie)

Ambulant,
Reha, Wieder-
eingliederung

Langzeitpflege
ambulant &
stationär

Palliative
Begleitung

Gesundheitsförderung, Prävention, Behandlung, Betreuung, Begleitung

Beteiligte

- Regionalplanungsverband/Gemeinden/Kanton
- Medizinische, pflegerische, soziale, juristische Leistungserbringer und Fachorganisationen
- Vertretung von Versicherten/Patienten/Angehörigen
- Arbeitgeber
- Krankenversicherer

Patientenorientiert, Koordiniert, Interprofessionell, Bedarfsgerecht, Wohnortnah

elektronischer Datenaustausch (eHealth/ePD)

Wichtig

- Die Vision entsteht Schritt für Schritt (Evolution), nicht auf Knopfdruck (Revolution) → ähnlich der Zusammenarbeit von Gemeinden
- Die Gestaltungshoheit liegt in der Region (Repla / Fachgruppe Alter und Gesundheit / Leistungserbringer / Bevölkerung)
- Die einzelnen Leistungserbringer bleiben im Grundsatz eigenständig
- Es gibt etablierte Vorbilder, von denen man lernen kann, zum Beispiel Gesundheitszentrum Unterengadin (www.cseb.ch), www.reseaux-sante-vaud.ch, www.gesundes-kinzigtal.de

Gesundes Freiamt: Übergeordnete Ziele

- Die Leistungsangebote sind bedarfs- und bedürfnisgerecht. Fehlversorgung (Unter-/Überversorgung) wird so weit wie möglich verhindert.
- Die erbrachten Leistungen sind qualitativ hochwertig, wirtschaftlich und zweckmässig. Doppelspurigkeiten und unbegründete Mengenausweitungen werden wenn immer möglich vermieden.
- Die konsequente Vernetzung der Angebote – auch elektronisch (eHealth) – erhöht die Effizienz der Versorgung im Gesunden Freiamt und wirkt sich positiv auf die Kostenentwicklung aus.

Gesundes Freiamt: Ziele für die Bevölkerung

(Versicherte/Patienten/Angehörige)

- Die bessere Vernetzung der einzelnen Leistungserbringer erhöht die Behandlungssicherheit für die Patienten.
- Es bestehen Instrumente, namentlich das elektronische Patientendossier, welche die Eigenverantwortung der Menschen fördern und sie beim Erreichen persönlicher Gesundheitsziele unterstützen.
- Es bestehen Informations- und Beratungsangebote, welche die Menschen bei der Wahl eines Leistungserbringers, einer Therapie oder Dienstleistung unterstützen.

Gesundes Freiamt: Ziele für Leistungserbringer (medizinische, pflegerische, soziale, juristische)

- Die Behandlungs- und Betreuungsprozesse sind optimal organisiert und elektronisch unterstützt (eHealth): Die einzelne Person ist zu jeder Zeit am richtigen Ort. Dadurch ist die Infrastruktur der Leistungsanbieter optimal ausgelastet.
- Es besteht eine ausgeprägte «Kultur des Gemeinsamen»: Die einzelnen Berufsgruppen wissen um die Kompetenzen der anderen. Jede/r macht das, wofür er/sie am besten qualifiziert ist.
- Die Versorgung umfasst, namentlich bei Menschen in komplexen Betreuungssituationen, auch soziale und juristische Leistungen. Für die Koordination werden speziell ausgebildete Fachleute und speziell entwickelte IT-Lösungen eingesetzt.

Gesundes Freiamt: Ziele für die Region

- Fachleute und Bevölkerung identifizieren sich in hohem Masse mit dem Gesunden Freiamt: Die Fachleute bevorzugen Arbeitgeber in der Region (ambulant wie stationär), die Menschen wollen wenn immer möglich in der Region behandelt und betreut werden.
- Die Versorgungsplanung ist erleichtert, da Gemeinden und der Regionalplanungsverband Oberes Freiamt in die Umsetzung einbezogen sind. Zudem werden Versorgungslücken/-probleme rasch(er) erkannt und behoben.
- Dank der hohen Integration bestehen Versorgungsschwerpunkte und -spezialitäten, die sich im überregionalen und interkantonalen Standortwettbewerb nutzen lassen.



Organisation REPLA (Regionalverband Oberes Freiamt)

Die 19 Verbandsgemeinden
Abtwil, Aristau, Auw,
Beinwil, Besenbüren,
Bettwil, Boswil, Bünzen,
Buttwil, Dietwil, Geltwil,
Kallern, Merenschwand,
Mühlau, Muri, Oberrüti,
Rottenschwil, Sins und
Waltenschwil



Organisation REPLA (Regionalverband Oberes Freiamt)

Die REPLA vertritt die Interessen der Verbands-Gemeinden und erarbeitet **die Grundlagen für**

- eine aufeinander abgestimmte Regionale Planung
- die Zusammenarbeit der Gemeinden, der angrenzenden Regionen und Kantone
- die Koordination der Aktivitäten innerhalb der Region
- die Entwicklung von Visionen für die Region
- die Stärkung und Ausbau der regionalen Identität
- die Öffentlichkeitsarbeit nach Innen und Aussen

Ziel: Stärkung der Region Oberes Freiamt in den fünf Kernthemen

Organisation REPLA (Regionalverband Oberes Freiamt)

Die fünf Kernthemen

- Siedlung & Verkehr
- Wirtschaft
- Landschaft
- Soziales
- Wohnen & Leben

Kommission Fachgruppe Alter und Gesundheit

Soziales

Die Aufgaben

- Die Fachgruppe Alter berät und unterstützt die REPLA in Altersfragen
- Organisation Altersforum (mind. jährlich 1 – 2) für Institutionen und Behörden.

Einige Aktivitäten

- Planung und Durchführung von neun Altersforen Bezirk Muri
- Abgrenzung und Definition kommunaler / regionaler Aufgaben
- Teilnahme an Anhörungen des Kanton Aargau zu Altersthemen
- Ausarbeitung von Leitlinien für Betreutes Wohnen
- Definition altersrelevante Themen im Bezirk Muri

Kommission Fachgruppe Alter und Gesundheit

Aktuelle Themen

- ambulante und stationäre Strukturen im Alters- und Gesundheitsbereich (Zusammenarbeit)
- Förderung der Information über die Altersarbeit
- Mobilität im Alter (Angebote und Lücken)
- Bestandsaufnahme Freizeitgestaltung im Alter
- Offenlegung der Finanzierungsströme in der Altersarbeit
- **Gesundes Freiamt**
die Integrierte Versorgung Freiamt oder der Weg zu koordinierten Gesundheitsleistung für Menschen im oberen Freiamt

Projekt Gesundes Freiamt

Beschluss

Vorstand des Regionalplanungsverbandes Oberes Freiamt

- Oktober 2016
Projekt «Gesundes Freiamt» in die eigenen Strukturen zu integrieren.

Organisation

- Ausbau der Fachgruppe Alter zur Fachgruppe Alter und Gesundheit
- Pflichtenheft regelt die Aufgaben und Kompetenzen der Fachgruppe Alter und Gesundheit

Fachgruppe Alter und Gesundheit

Organisation

- Den Vorsitz der Fachgruppe Alter und Gesundheit übernimmt eine Vertretung aus der Politik/ REPLA
- Fachberatung/Sekretariat durch Pro Senectute Aargau
- Die Fachgruppe gestaltet die Schnittstellen zwischen Politik / Gemeinden / Behörden / Institutionen / Organisationen und den Menschen, die sich in der Gesundheitsversorgung engagieren.
- Die Fachgruppe hat primär koordinative Aufgaben und befasst sich im weitesten Sinne mit den Themenfeldern gemäss der Vision «Gesundes Freiamt».

Projekt Gesundes Freiamt

Umsetzung

- Schrittweise Umsetzung der Vision «Gesundes Freiamt» und fokussiert in der ersten Phase auf das Obere Freiamt.
- Gleichzeitig sind die Verantwortlichen offen für Gespräche mit angrenzenden Regionen (auch überkantonal).
- Offen für Anregungen für Projekte, welche die Vision «Gesundes Freiamt» im Sinne der Zielsetzungen unterstützen.
- Koordination der einzelnen Projekte durch die Fachgruppe Alter und Gesundheit
- Vermittlung von Interessenten und Förderung der Zusammenarbeit.

Projekt Gesundes Freiamt

Finanzierung

- Die Mitglieder der Fachgruppe Alter und Gesundheit sind zulasten ihrer Arbeitgeber tätig.
- Die einzelnen Projekte sind grundsätzlich eigenfinanziert
- Der Vertreter des DGS in der Fachgruppe unterstützt das Gesunde Freiamt bei der Suche nach Finanzpartnern.

Projekt Gesundes Freiamt

Mitglieder Fachgruppe Alter und Gesundheit

- Hans-Peter Budmiger, Gemeindepräsident Muri, Vorsitz
- Brigitta Kuhn, Vizeammann Dietwil
- Bruno Sidler, Vizeammann Beinwil
- Beatrice Scherrer, Spitex Oberfreiamt
- Thomas Wernli, Direktor pflegimuri
- *Urs Zanoni, Departement Gesundheit und Soziales Kanton Aargau*
- *Lukas Wild, Apotheker Muri*
- *Daniel Strub, Spital Muri CEO*
- Roland Guntern, Pro Senectute Aargau
- *Die Vertretung der Ärzteschaft ist noch vakant*

Projekt Gesundes Freiamt

Nächste Schritte

- Vorstellung der Vision «Gesundes Freiamt»
(Altersforum, Gemeindeversammlungen)
- Umsetzungsschwerpunkte 2018 bis 2020 bestimmen (z.B. Zukunftswerkstatt Juni oder August 2017)
- Die Fortschritte des Projektes werden laufend auf der Website www.gesundes-freiamt.ch dokumentiert.
- Kommunikation nach Aussen bestimmen.
- Sicherstellung der Kommunikation zur Departements Vorsteherin Franziska Roth durch die Vertretung DGS



Projekt daHeim

- «Gesundes Freiamt» beinhaltet die integrierte Versorgung aller Altersgruppen.
- daHeim befasst sich explizit mit der integrierten Versorgung im Alter (65+) im Bezirk Muri
- Projektauftrag durch Fachkommission Alter und Gesundheit (Repla)
- Kick Off «Projekt daHeim» 10. März 2016 (bis heute 9 Sitzungen)

Mitglieder Projektgruppe daHeim

- Irene Villiger, Sozialdienst, Spital Muri
- Fränzi Stenico, Spitex Muri und Umgebung
- Judith Keiser, Maria Bernarda Heim, Sins
- Paul Villiger, Zentrum Aettenbühl, Sins
- Josef Villiger, Alterswohnheim St. Martin, Muri
- Stephan Gerschwiler, Solino Boswil
- Monika Merki, externe Projektbegleitung
- Dr. Verena Gantner, Hausärztin, Muri
- Thomas Wernli, pflegimuri

Aktuelle Situation

- Bewohner-/Innen **kommen später ins Pflegeheim** (dank Spitex, vorgelagerte Wohnformen wie betreutes Wohnen). Damit verkürzt sich die Aufenthaltsdauer in den Heimen markant
- Die Heime leben **von «der Hand in den Mund»**. Warte- und Dringlichkeitslisten sind passé
- Nicht nur Alters- und Pflegeheime haben **leere Betten**, auch Akutspitäler und Rehakliniken
- Organisationen müssen Bettenbelegung sichern und **schaffen neue Angebote**. Effizienz, Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und der Grundsatz «Personen- bzw. Bevölkerungsorientiert» sind nicht mehr sichergestellt. Kann zu (teuren) Fehlplatzierungen führen

Fazit

- Wir müssen jetzt aktiv und vorausschauend auf die neuen Bedürfnisse der älteren Menschen reagieren und regional und bevölkerungsorientiert planen.
- Jetzt können wir die Zukunft der Versorgung noch mitgestalten. Das wird zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr möglich sein.
- Einzelne Organisationen können nicht im Alleingang auf diese neue Marktsituation reagieren, sondern nur gemeinsam mit Partnern aus dem Gesundheitswesen (Heime, Spitex, Aerzte, Akutspital, Krankenkassen).
- Die Situation im Bezirk Muri bietet gute Voraussetzung für eine Zusammenarbeit (überschaubare Grösse, Akutspital, 5 Heime, 2 Spitexorganisationen, Fachkommission Alter und Gesundheit der REPLA, Anlauf- und Beratungsstelle Pro Senectute etc).

Schwerpunktthemen daHeim

Partnerschaften klären, Verbindlichkeiten definieren

mit allen beteiligten ambulanten und stationären Anbietern im
Langzeitbereich

Aufbau und Einführung Drehscheibe

Geplanter Start 2017 mit beratenden Zuweisungen

Digitale Vernetzung vorbereiten (E-health)

mittels elektronischem Patientendossier umsetzen

Kommunikation

Zeitnahe Information Öffentlichkeit und Fachkommission Alter und
Gesundheit (Repla)

Aktueller Stand der Arbeiten daHEIM

Organisation Drehscheibe

- Konzeptentwurf ist erstellt
- Ansiedelung Drehscheibe. Verschiedene Varianten wurden geprüft. Eine Zusammenarbeit mit der Anlauf- und Beratungsstelle Pro Senectute, Bezirk Muri zeichnet sich als mögliche Lösung ab

Verbindliche Kriterien zu den verschiedenen Angeboten der Leistungserbringer (ambulant und stationär) definieren

- Katalog mit Übersicht, welche Angebote die verschiedenen Organisationen anbieten
- Definieren von verbindlichen Kriterien für die einzelnen Angebote (zB. geschützte Demenzgruppe nur mit Demenzgarten)

Erste Erkenntnisse daHeim

- Es ist gut, wenn ein Projekt bottom up entsteht. Im Falle der integrierten Versorgung ist es jedoch zwingend nötig, dass die Gemeinden bzw die REPLA involviert ist
- Das Tempo war hoch, zu hoch. Das hat u.a. dazu geführt, dass nicht alle interessierten Organisationen involviert waren.
- Spannungsfeld zwischen Eigeninteressen und gemeinsamen, übergeordneten, regionalen Interessen
- Es braucht ein hohes Mass an Transparenz / Verbindlichkeit / Vertrauen

Die Vision konkret: Gesundes Freiamt 2025

Salome (76) und Herbert Habsburger (73) nehmen seit 2019 **über ihren Krankenversicherer am Versorgungsmodell Gesundes Freiamt** teil. Insgesamt bestehen **Verträge mit 12 Krankenversicherern**, die 90 Prozent der Menschen den Zugang zu diesem Modell ermöglichen.

→ Fortsetzung siehe separates Blatt

repla
REGIONALPLANUNGSVERBAND
OBERES FREIAMT



Diskussion, Fragen, Bemerkungen



Zum Schluss

- Zusammenfassung
- Weiteres Vorgehen
- Schlusswort



Besten Dank für die Aufmerksamkeit und auf Wiedersehen am nächsten Altersforum!

