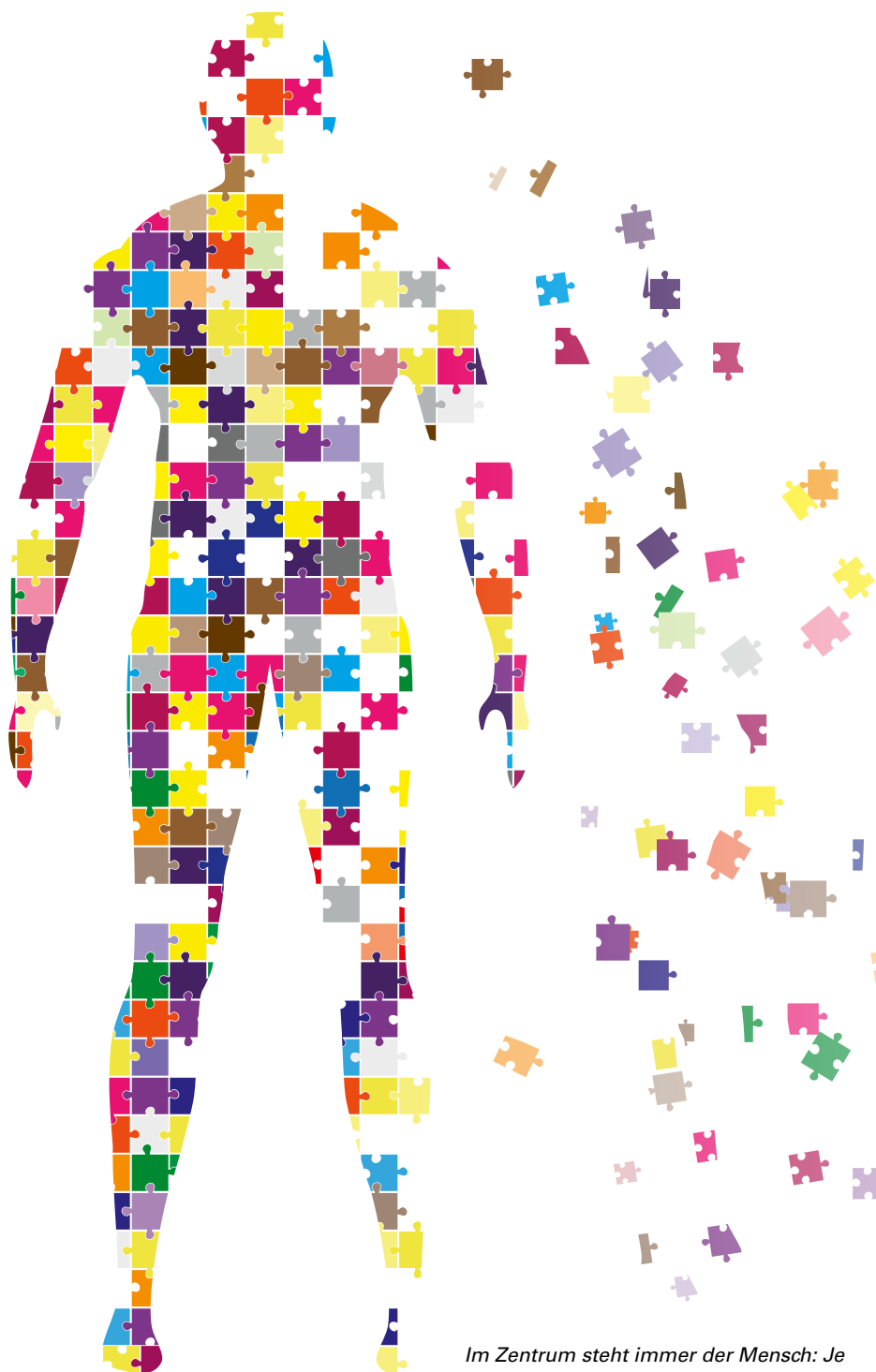


Die regionale Perspektive tut Patienten und Gemeinden gut

Bund und Kantone spielen Hauptrollen in der Gesundheitsversorgung. Und die Gemeinden? Immer mehr erkennen, dass sie sich stärker für die Vernetzung und Koordination im Gesundheits- und Sozialbereich einsetzen müssen.



Im Zentrum steht immer der Mensch: Je mehr die Akteure im Gesundheitswesen sich vernetzen, umso besser wird dieses Ziel erreicht.

Bild: Shutterstock

Würde bringt Bürde: Seit 2008 sind im Kanton Aargau die Gemeinden für die ambulante und stationäre Langzeitpflege verantwortlich. Im Oberen Freiamt, einem Bezirk mit 19 Gemeinden, 36000 Einwohnern und einem Spital, war man sich rasch bewusst, dass die steigende finanzielle Belastung der Gemeinden eine stärkere Zusammenarbeit in der Region nötig macht: «Handeln, bevor über uns hinweggehandelt wird», lautete die Devise.

Die Vision des «Gesunden Freiamts»

Schon 2009 fand das erste Altersforum statt, eine Versammlung von allen wichtigen Partnern im Altersbereich. Der Regionalplanungsverband, dem alle 19 Gemeinden des Bezirks angeschlossen sind, setzte die Fachgruppe Alter ein. Im März 2016 folgte der nächste Schritt: die Vision «Gesundes Freiamt», ein regionales, bevölkerungsorientiertes Versorgungsmodell (vgl. Abbildung). Die zentrale Überlegung dahinter: Die örtliche Nähe fördert das gegenseitige Vertrauen der Fachpersonen und erleichtert die Vernetzung. Zudem sollen Patienten so lange wie möglich in der Region betreut werden und Fachpersonen wenn immer möglich vor Ort arbeiten.

Verantwortlich für die Umsetzung der Vision ist die Fachgruppe Alter und Gesundheit, in der Leistungserbringer, Patienten und Gemeinden vertreten sind. Derzeit sind zwei Projekte im Gange: «daHeim» bezweckt, dass die fünf Pflegeheime in der Region ihre Angebote aufeinander abstimmen und gemeinsam erarbeitete Qualitätskriterien erfüllen. Die «Drehscheibe Gesundes Freiamt» ist eine Informations-, Beratungs- und Triagestelle für Menschen aller Generationen, die Fragen haben zur Begleitung im häuslichen Umfeld und zur Pflege im Alter. Im Januar verabschiedeten die Verantwortlichen den Massnahmenplan 2018–2020.

Gemeinden werden aktiv

Das «Gesunde Freiamt» unterstreicht, dass viele Gemeinden die Zeichen der Zeit erkannt haben: Sie nehmen die Kos-

tensteigerungen in der Langzeitpflege sowie den Verlust von Hausarztpraxen nicht als schicksalhafte Ereignisse hin, sondern werden aktiv. Dies kann auf verschiedene Art geschehen: Die Stadt Wil (SG) hat ihre Angebote der Langzeitbetreuung in einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft zusammengefasst und plant aus einer Hand (vgl. auch «Schweizer Gemeinde» vom Februar 2018). Meisterschwanden (AG) unterstützt den Bau einer Praxis für sechs Ärzte mit einem günstigen Kredit. Der «Réseau santé et social de la Gruyère» (FR), getragen von den Gemeinden der Region, hilft pflegebedürftigen Menschen in allen Lebensbereichen.

Im Verbund und interdisziplinär

Zweitens zeigt das «Gesunde Freiamt», wie Gemeinden als Verbund agieren und sich mit lokalen und regionalen Versorgungspartnern wie Ärzten, Apotheken, dem Spital (falls vorhanden), der Pro Senectute und vielen mehr vernetzen können. Solche Gesundheits- oder Versorgungsregionen entwickeln sich in der ganzen Schweiz; Beispiele dafür sind «xunds grauholz» (vgl. auch Beitrag auf Seite 30), Healthy Emmental, Gesundes Laufental. Der Kanton Waadt ist in vier Réseaux de Santé aufgeteilt. Wichtig dabei: Es gibt keine Standardlösung für den Aufbau solcher Gesundheitsregionen. Vielmehr sind die regionalen Voraussetzungen und Bedürfnisse zu berücksichtigen.

Nationales Symposium Integrierte Versorgung: 25 Prozent Rabatt für SGV-Mitglieder

Bund, Kantone und Gemeinden werden immer wichtiger für die bessere Vernetzung und Koordination in der Gesundheitsversorgung. Das Schweizer Forum für Integrierte Versorgung liefert am 13. Juni 2018 im Kursaal Bern Diskussionen und Perspektiven dazu. Grundlage bilden die Ergebnisse eines Forschungsmandats,

welches das fmc im letzten September vergeben hat.

SGV-Mitglieder erhalten einen Rabatt von 25 Prozent auf der Teilnahmegebühr. Das Programm und die Möglichkeit, sich anzumelden, finden Sie unter www.fmc.ch. Benutzen Sie «Anmeldung mit Voucher» und geben Sie den Rabattcode Gemeinden-2018 oder Communes-2018 ein.

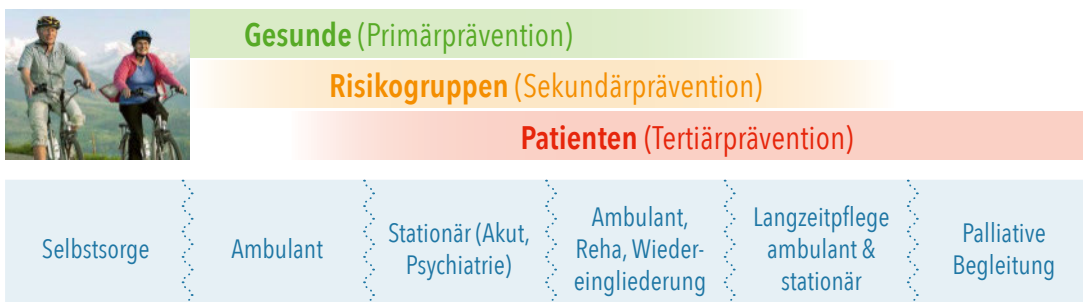
Klare Absichten

Zum dritten erkennen viele Gemeinden, dass Medizin, Pflege, Soziales, Juristisches und Finanzielles zusehends verschmelzen. Denn die wichtigste Patientengruppe der Zukunft – (hoch-)betagte, chronisch und mehrfach kranke Menschen – benötigt neben medizinisch-pflegerischen Leistungen meist auch psychosoziale, juristische (Urteilsfähigkeit) und finanzielle Unterstützung wie Ergänzungsleistungen und Hilflosenentschädigung. Hier können Gemeinden helfen, die Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten zu koordinieren und zu moderieren. Und sie können die informellen Strukturen stärken, zum Beispiel durch Nachbarschaftshilfe und Freiwilligenarbeit oder durch die Befähigung der Bevölkerung zu (mehr) Eigenverantwortung.

Erste Erkenntnisse aus dem fmc-Forschungsprojekt

Das Schweizer Forum für Integrierte Versorgung (fmc) hat im September 2017 ein Forschungsprojekt gestartet zu den künftigen Rollen von Bund, Kantonen und Gemeinden in der Integrierten Versorgung. Die Resultate werden am 13. Juni am jährlichen Symposium des fmc präsentiert. Was sich jetzt schon abzeichnet: Nach Meinung der Befragten wird die öffentliche Hand in fünf Jahren mehr Bedeutung haben in der integrierten Versorgung als heute. Der grösste Bedeutungsgewinn wird bei den Gemeinden erwartet. Die Gemeinden selber sehen das gleich: Sie schätzen, dass sie sich in fünf Jahren deutlich stärker für die bessere Vernetzung und Koordination der Versorgungspartner einsetzen werden.

Bevölkerung im Freiamt



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)

Die Vision «Gesundes Freiamt» schliesst die ganze Bevölkerung ein (Gesunde, Risikogruppen, Patienten), die ganze Versorgungskette (von Selbstsorge bis Palliative Care) und möglichst viele Versorgungspartner (medizinisch-pflegerische, soziale, finanzielle, politische). Bild: zvg.



Der Verein «healthyEMMENTAL» unterstützt innovative Ideen im Bereich der Gesundheitsversorgung, Prävention, eHealth und Telemedizin.

Bild: healthyEMMENTAL

Vielfältige Handlungsoptionen

Gewiss, die eigentliche Versorgungsplanung, zum Beispiel der Spitalbetten und Pflegeplätze, hat übergeordnet zu erfolgen, sei es kantonal oder – besser noch – über Kantonsgrenzen hinweg. Doch wenn es darum geht, die bestehende Infrastruktur effizient und bedürfnisgerecht zu organisieren, können Gemeinden der Innovationsmotor sein: Sie können aufzeigen und dazu beitragen, dass sich Ärzte – ohne Qualitätsverlust – durch Pflegeexpertinnen, Apotheken, telemedizinische Anbieter, Gesundheitsligen und andere entlasten lassen. Sie können Strukturen unterstützen, welche die Behandlung und Betreuung der Patienten zu Hause erweitern. Oder sie können in den Leistungsvereinbarungen mit Pflegeorganisationen die Vernetzung und Abstimmung mit anderen Anbietern von medizinischen und sozialen Leistungen regeln.

Damit schaffen sie Voraussetzungen, um die Grundversorgung zu gewährleisten, die eigene finanzielle Belastung zu begrenzen und sich im Wettbewerb der Regionen zu behaupten. Das Bundesamt für Gesundheit sieht Gesundheitsregionen wie das «Gesunde Freiamt» als vielversprechenden Ansatz für die Versorgung der Zukunft. Auch die empirische Evidenz spricht für die regionale Perspektive als Erfolgsfaktor.

Jetzt sind innovative, kommunikative und konsensfähige Personen gefordert, die vorangehen. Die bisherigen Wegbereiter dürften gerne bereit sein, ihre Erfahrungen weiterzugeben.

*Urs Zanoni, MPH,
Geschäftsführer fmc Schweizer Forum
für Integrierte Versorgung*

Weitere Informationen:

Schussselä Fillietaz, S., Kohler, D., Berchtold, P. & Peytremann-Bridevaux, I. (2017). Soins intégrés en Suisse. Résultats de la 1^{re} enquête (2015–2016) (Obsan Dossier 57). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

Zanoni U., Berchtold P. Integrierte Versorgung: Mehr oder weniger Staat? Schweiz Ärztezeitung. 2018;99(15): 474–476
www.gesundes-freiamt.ch

Gemeinden und Leistungserbringer wollen neue Modelle

Am letztjährigen nationalen Forum Medizinische Grundversorgung überreichten der Schweizerische Gemeindeverband (SGV), der Schweizerische Städteverband, der Apothekerverband Pharma Suisse, Spitex Schweiz, der Heimverband CURA-VIVA Schweiz sowie mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz Gesundheitsminister Alain Berset eine gemeinsame Resolution. Darin forderten sie von der Politik die notwendigen Rahmenbedingungen für neue Modelle, damit die vielfältigen Herausforderungen in der medizinischen Gesundheitsversorgung bewältigt werden können. Es seien alle Fehlanreize zu beseitigen, welche die Bildung von integrierten Modellen hemmen.

Gemeinden, Städte und Leistungserbringer wollen die Modelle für eine integrierte Versorgung gemeinsam weiter vorantreiben. Fünf Pilotprojekte in unterschiedlichen Versorgungsregionen sollen initiiert und weiterentwickelt sowie die Übernahme der erfolgreichen Versorgungsmodelle in anderen Regionen gefördert werden. Die vom SGV gebildete Arbeitsgruppe hat sich der interdisziplinären Zusammenarbeit, deren Förderung, auch deren besserer tariflicher Abbildung gewidmet. Im Vordergrund der laufenden Arbeiten stehen das Sammeln und Bekanntmachen von Good Practice-Modellen bzw. die Definition der Erfolgsfaktoren für neue Versorgungsmodelle, welche die Arbeitsgruppe in das nächste Forum Medizinische Grundversorgung mit Bundesrat Berset im August 2018 einbringen wird.