

Workshop ambulante Gesundheitsversorgung

Tagung «connect!» vom 20.2.2025

Moderation Andy Biedermann

Stand der Dinge: *«connect!» in Städten und Gemeinden*

- Netzwerk + Arbeitsgruppen
 - 1. Netzwerktreffen vom 6.11.2025
 - Fachtagung «connect!» vom 20.2.2025
 - To-do: «Letter of collaboration», Unternetzwerke (Romandie, Ticino, etc.)
- AG «Gemeinschaft»
- AG «Versorgungssysteme»
- Unter-AGs (z.B. Teilprojekt Screening-Toolkit»)
- To-do: Umsetzungspläne, Priorisierung der Produkte und Dienstleistungen für die Partner

Stand der Dinge «*connect!*»

- Handlungsfeld I «Gemeinschaft»
 - Website, Social Media
 - Start Kommunikation/Medienarbeit
- Handlungsfeld II «Versorgungssysteme»
 - Start des Teilprojekts «Screening-Toolkit»
 - Start Pilotprojekte Kantone, Kommunen

Pilotprojekte

Kantone

- BS
- BL
- SG
- ZG
- ZH
- (GE, GR, LU, VS, Liechtenstein...)

Städte, Gemeinden, Regionen

- Bern
- Biel/Bienne
- Cham
- Mendrisio
- Oberes Fricktal (AG)
- Rapperswil-Jona
- Reiden (LU)

Erkenntnisse Faktenblatt «Einsame ältere Menschen in der medizinischen Grundversorgung»

- Breite, zielgruppenspezifische Trägerschaft für eine breite Dissemination aufbauen (SGAIM, KHM, mfe, SVA, ARAM, IG swissANP etc.)
- Bildung einer Arbeitsgruppe „Grundversorgung“ (offene Fragen bearbeiten und Entwicklungs- und Umsetzungsprozess begleiten)
- Entwicklung eines breit anwendbaren Screening-Toolkit für Einsamkeit
- Entwicklung von Anwendungsmodellen für die Praxis der Grundversorgung (mögliche Formen der Arbeitsteilung und strukturelle Verankerung in den Praxen)
- Sensibilisierung des gesamten Praxis-Teams für das Thema Einsamkeit (Fachartikel, Tagungsbeiträge etc.)
- Zielgruppenorientierte Schulungen aktiv propagieren (Aus-, Weiter- und Fortbildung)
- Entwicklung und Pilotierung von interprofessionellen und intersektoralen Umsetzungsmodellen (mit Einbezug der Sozialen Arbeit und von Freiwilligen (social prescribing), testen der Effektivität und Optimierung der Modelle)

Offene Fragen in der medizinischen Grundversorgung»

- Welche Screening-Fragen?
- Durch wen? (Ärzt:in, APN, MPK, MPA)
- Bei wem? (Definierte Altersgruppen, Risikogruppen?)
- Welches Assessment? (Wie erfolgt die vertiefende Abklärung der Ursachen der Einsamkeit?)
- Welche Massnahmen bei positivem Screening? (Medizinische Massnahmen, psychologische Massnahmen (KVT, Verhaltenstraining), social prescribing...?)
- Sozialberatung innerhalb oder ausserhalb der Praxis der Grundversorgung?
- Wenn Sozialberatung:
 - Welche Form der Beratung? (Was soll wem empfohlen werden?)
 - Durch wen? (Praxis-Mitarbeitende, professionelle Sozialarbeitende, Freiwillige?)
 - Welche Kompetenzen werden benötigt? Wie werden diese vermittelt?
- Finanzierung? Welche Aufwände (auch von APN, MPK, MPA) können wie/bei welchem Kostenträger über welche Positionen abgerechnet werden? Etc. etc.

Erkenntnisse Faktenblatt

«Einsame ältere Menschen in der Pflege»

- Bilden einer gemischten Arbeitsgruppe „Versorgungssysteme“ und einer Unter-Arbeitsgruppe „Pflege“.
- Sensibilisierung und Befähigung der Fachleute der Pflege. Dafür benötigt werden:
 - Publikationen in den Fachzeitschriften und Verbandsorganen der Pflege
 - Beiträge an Fachtagungen und -anlässen
 - Entwicklung von Schulungen für Fachleute der Pflege und deren breite Dissemination
 - Integration der Wissensvermittlung zur Einsamkeit in die Ausbildung von Pflegefachleuten unter Einbezug von OdeSanté
- Entwicklung eines Screening-Toolkits, adaptiert für die Fachleute der Pflege.
- Kommunale intersektorale Pilotprojekte (zwischen (ambulanter) Gesundheitsversorgung, Sozialer Arbeit und Freiwilligen - Adaptation des Social Prescribing für die Schweiz): 1. Entwicklung von Modellen, 2. Testung im Rahmen von Pilotprojekten.
- Sicherung der nötigen Ressourcen (Finanzen, Zeit), in Form von politischer Arbeit, damit professionelle Leistungen in Zukunft besser entgolten werden.

Diskussion und Austausch

- Fragen/Kommentare zur Präsentation und Ausgangslage?
 - Verständnisfragen?
 - Stimmt die Priorisierung auf die medizinische Grundversorgung und Spitex?
 - Fehlen wichtige Aspekte?
- Welche Erfahrungen betreffend Einsamkeit in der ambulanten Gesundheitsversorgung haben Sie/Ihre Organisation schon gemacht?
- Rolle/Beitrag/Bedürfnisse der Akteure der ambulanten Gesundheitsversorgung?
 - Wie viel/welche Form der Partizipation?
 - Welche Massnahmen/Ansätze erachten Sie als besonders wichtig?
 - Was sind die Voraussetzungen, um das Thema Einsamkeit in Ihrer Organisation aufzugreifen?
 - Wie erfolgt eine nachhaltige Verankerung des Themas Einsamkeit in Ihrer Organisation?
 - Wie/welche Zusammenarbeit mit der Sozialen Arbeit und den Freiwilligen?
 - Problem Abrechenbarkeit: was gibt es für Lösungen?