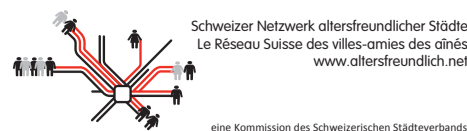


Dem Schweizer Netzwerk altersfreundlicher Städte gehören zurzeit 25 grosse und mittelgrosse Schweizer Städte an. Das Netzwerk steht für eine umfassende Alterspolitik ein und fördert die Verbreitung des WHO¹-Konzepts der «age friendly cities» (www.altersfreundlich.net). Das Netzwerk altersfreundlicher Städte ist eine Kommission des Schweizerischen Städteverbands (www.staedteverband.ch).



Rolle der Städte in der Integrierten Versorgung

Bericht zur Fachtagung des Schweizer Netzwerks altersfreundlicher Städte vom 19. September 2019

Fachtagung «Rolle der Stadt in der Integrierten Versorgung», Hintergrund

Die demografische Entwicklung sowie die Zunahme chronischer und komplexer Erkrankungen stellen das Schweizer Gesundheitswesen vor grosse Herausforderungen. Immer mehr Menschen werden immer älter und sind dabei auf mehr medizinische Versorgung, Pflege und Unterstützung im Alltag angewiesen. Deshalb ist eine stärkere Vernetzung und Kooperation unter den verschiedenen Akteuren und Leistungserbringern des Gesundheits- und Sozialwesens notwendig.

Die Integrierte Versorgung wird von zahlreichen politischen Organisationen und Fachexperten als vielversprechende Leitlinie zur Weiterentwicklung des schweizerischen Gesundheitswesens gesehen. Der Schweizerische Städteverband schrieb im Frühling 2019 in einer Broschüre, die er mit weiteren Organisationen verfasste:

Unter der Integrierten Versorgung werden Massnahmen und Prozesse verstanden, die zu einer besseren interprofessionellen Vernetzung und Zusammenarbeit aller Akteure im Gesundheitswesen beitragen und die Behandlung und Betreuung von Patienten über den ganzen Behandlungspfad optimal koordinieren. Eine qualitativ gute und allen zugängliche Grundversorgung ist ein Standortvorteil für die Lebensqualität der Bevölkerung und Entwicklung in Städten, Gemeinden und Regionen. Die Städte und Gemeinden haben ein wirtschaftliches, gesellschaftliches und politisches Interesse, für ihre Bevölkerung eine gute Grundversorgung anzubieten – Integrierte Versorgung ist gelebter Service Public.

Quelle: <https://bit.ly/2NwzZrC>

Als «Grundlagenwerk» zur Umsetzung von integrierten Versorgungsmodellen können die von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren GDK verfassten Leitlinien gelten, die ebenfalls 2019 publiziert worden sind:

Quelle: <https://bit.ly/36U1rHz>

¹ World Health Organization



Ein Blick in die Zukunft: Die Rolle der Stadt in der Integrierten Versorgung im Jahr 2025

Design-Thinking-Workshop: Welche Rolle spielen Schweizer Städte in der Integrierten Versorgung der älteren Bevölkerung im Jahr 2025?

Die rund 30 Fachpersonen aus den verschiedenen Organisationen und aus den Städten diskutierten in einem «Design-Thinking-Workshop» die Frage, welche Rolle die Städte künftig in der Integrierten Versorgung spielen können. Es galt zudem, die Hindernisse, welche heute bestehen, zu identifizieren.

Der Workshop sollte zu einer ersten Bestandsaufnahme in der Thematik führen und konnte noch keine spezifischen Massnahmen festlegen. Er liefert u.a. Hinweise zu den von den städtischen Altersfachleuten als prioritär eingestuften Problemen. Das Diskussionsprotokoll kann als Skizze für mögliche künftige Aktivitäten dienen und liefert Bestandteile einer Zukunftsvision. Diese ist auf Seite 2 als «Roadmap 2025» zusammengefasst.

Moderiert wurde die Diskussionsrunde von der Hochschule für Angewandte Psychologie FHNW. Die Aufgabenstellung dieses Design-Thinking-Workshops legte die Perspektiven der Städte, der Einwohnerinnen und Einwohner, der Leistungserbringer und der Politik als Analyse-Standpunkte fest.

Zusammenfassung der Workshop-Resultate

Was finden wir 2025 in den Städten vor, wovon wir im Jahr 2019 nicht zu träumen wagten?

Vielfach gewünscht werden neue Wohnformen in hindernisfreien Umgebungen, die Pflege, Betreuung und Unterstützung anbieten und eingebettet sind in starke soziale Gemeinschaften. Flexible Finanzierungsmechanismen bilden die Basis, damit eine vielseitig soziale Unterstützung für ältere Menschen möglich wird. Die ältere Generation soll ein Gefühl der Wertschätzung erfahren, und es sollen ihr selbstbestimmte Entscheidungen bis zum Lebensende ermöglicht werden.

Welche Probleme / Herausforderungen in der Integrierten Versorgung sind 2025 gelöst?

Die Integrierte Versorgung verlangt als System per se die Erreichung hoher und komplexer Ziele: Für eine echte und funktionierende Integrierte Versorgung im Jahr 2025 braucht es eine gesicherte Finanzierung, welche die Fehlanreize zwischen ambulanter und stationärer Betreuung aushebelt und eine einheitliche Abrechnung sicherstellt (Stichwort EFAS und EFAS plus²). Das Augenmerk soll dabei auf Übergängen zwischen Spitalaufenthalten und der Betreuung zu Hause gerichtet werden. Technologische Lösungen und die Digitalisierung können das Case Management unterstützen und so das Zusammenspiel unter den verschiedenen Betreuungspersonen und Leistungserbringern erleichtern.

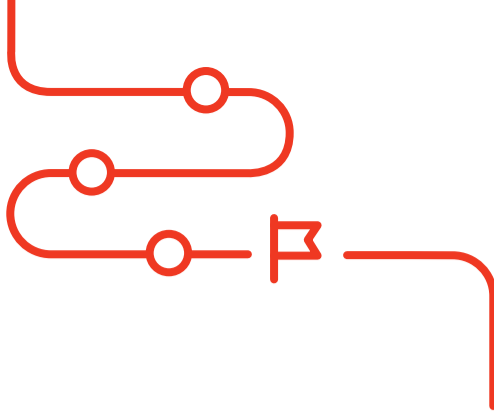
² Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen



Welche Versprechen leistet eine Stadt 2025 gegenüber der älteren Bevölkerung?

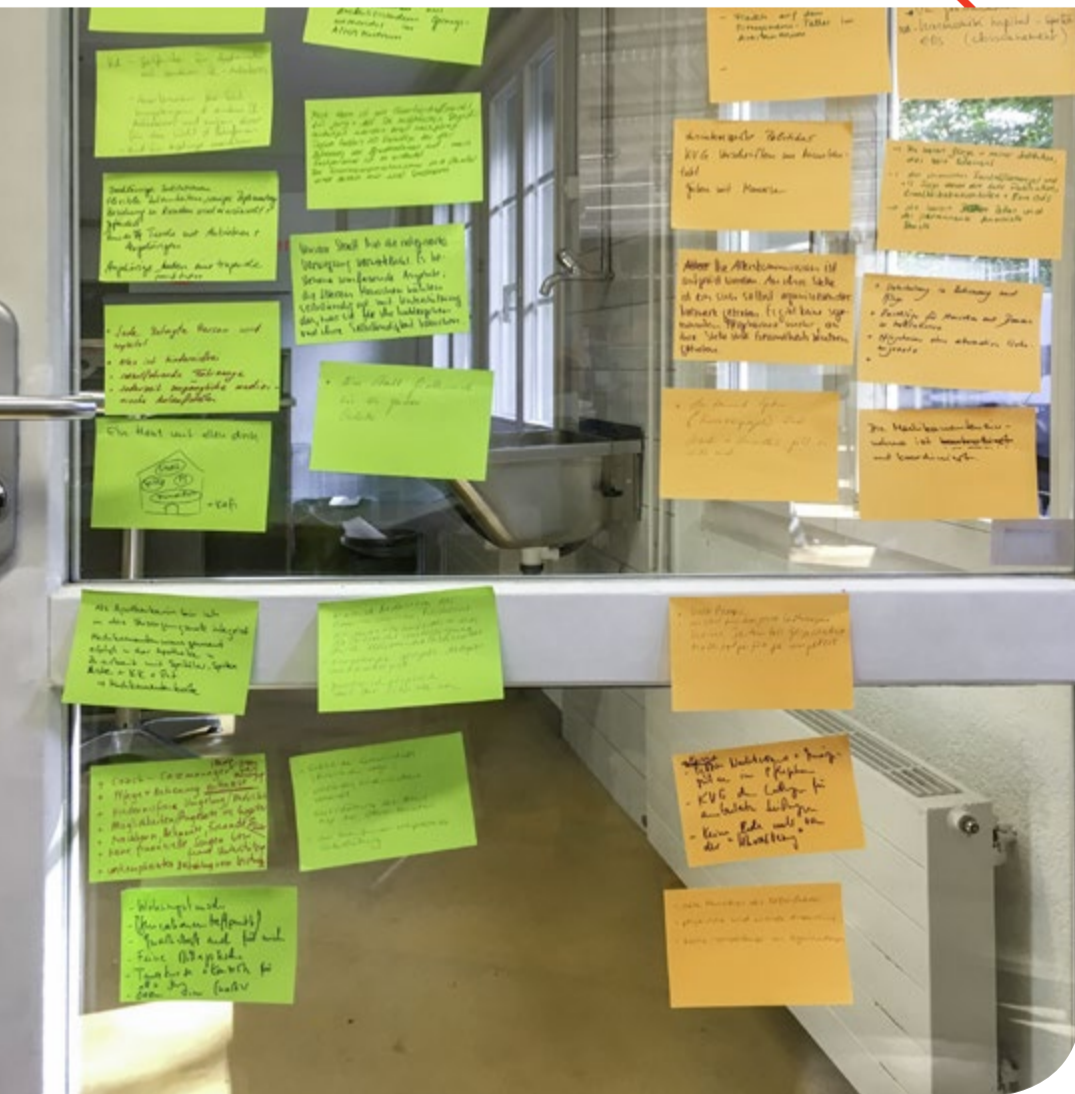
Die Städte können Rahmenbedingungen schaffen, die es der (älteren) Bevölkerung erlauben, ein Leben mit hoher Lebensqualität zu führen. So wird ein würdevolles Altern für alle ermöglicht. Dazu gehören u.a. bezahlbare Wohnräume, die soziale Teilhabe, beispielsweise in Form von freiwilligem Engagement, sowie hindernisfreie Umgebungen und Mobilität.

Weil die Integrierte Versorgung lokale Versorgungsketten erfordert, rückt auch der «Lebensraum Stadt» oder «Lebensraum Gemeinde» in den Fokus der Planungen.



Zukunftsszenarien für die Rolle der Schweizer Städte in der Integrierten Versorgung der älteren Bevölkerung (Zusammenfassung der Podiumsdiskussion) und Skizze einer Roadmap 2025:

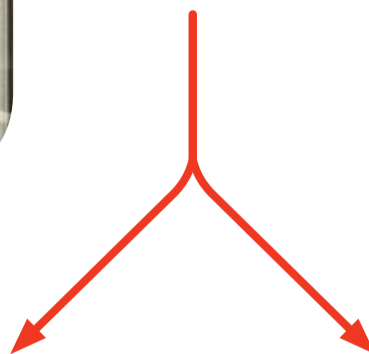
Für eine Integrierte Versorgung der älteren Bevölkerung in den Städten braucht es eine Rollenklärung unter den Akteuren: An der Tagung wurden verschiedene Zukunftsszenarien exploriert. Immer wieder genannt wurde dabei die Metapher der Integrierten Versorgung als Netzwerk, in dem die Stadt eine koordinierende Rolle einnimmt. Ein anderes Sinnbild benutzte Markus Leser von Curaviva Schweiz: Er betrachtet die Stadt als grosses Orchester und sieht dabei die Städte in der Dirigentenrolle für eine aktive Alters- und Gesundheitspolitik. Die Städte nehmen den Dirigentenstock in die Hand und sorgen dafür, dass die Musik spielt. An dieser Stelle knüpfte die kulturelle Diskussion um den Begriff der Integrierten Versorgung an, die Pia Coppex, Institut et Haute École de la Santé La Source, mit deutsch- und französischsprachigen Workshop-Teilnehmenden führte: «Die Schweiz vereint verschiedene Kulturen, das zeigt sich schon am Ausdruck «Integrierte Versorgung», der auf Deutsch und Französisch unterschiedlich verstanden wird. Im Französischen sprechen wir von «soins intégrés», das meint die Pflege. Dagegen wird die Integrierte Versorgung im Deutschen breiter aufgefasst; sie umfasst alle Akteure und schliesst auch die Einwohnerinnen und Einwohner mit ein. Pia Coppex rief dazu auf, die alternde Gesellschaft als Chance zu verstehen.



Was können die Städte jetzt tun?

Die Städte können ihren Gestaltungsspielraum nutzen und Unterstützungssysteme schaffen, die sich in Netzwerken organisieren. Richtungsgebendes Modell hierfür können die «Caring Communities» sein, die möglichst alle örtlichen Akteure miteinbinden: die Behörden, die Ärzte, die Bevölkerung, die Vereine usw. Ein erster Schritt zur Umsetzung solcher Vorhaben kann mit Pilotprojekten zu alternativen Wohn- und Pflegemodellen gemacht werden. Solche Wohnformen erfordern stets den Einbezug mehrerer Beteiligten und können so zum Startpunkt für weitergehende Kooperationen werden.

Einigkeit herrscht ohnehin darüber, dass eine aktive Mitwirkung nur funktioniert, wenn es den Städten gelingt, alle Stakeholder der Integrierten Versorgung an einen Tisch zu bringen – nicht zu vergessen sind dabei auch die pflegenden Angehörigen und freiwillig engagierte Quartierbewohner/innen sowie allenfalls professionelle Sozialanimatorm/innen, die ein wichtiges Fundament der städtischen Versorgung bilden können. Christiana Brenk, die Verantwortliche des Programms Socius bei der Age-Stiftung, brachte es in ihrem Schlussvotum auf den Punkt: «Städte haben eine grosse Ausstrahlung und Power. Sie sollen diese nutzen und mutig voranschreiten!»



Simon Stocker, Präsident des Netzwerks, beschäftigte sich in seiner Masterarbeit mit dem Aufbau und der Steuerung von Alterspolitik mittels Netzwerken und brachte an der Tagung die Idee ein, dass sich die Leistungserbringer sogar mit den Anspruchsgruppen zu organisierten Netzwerken zusammenschliessen. Diese zusammengehörenden Organisationen verfügten dann auch über eine «Identität» und Organisationskultur, ähnlich wie Unternehmen. Städtische Alterskommissionen sind aus seiner Sicht überholt, da sie ein gleichberechtigtes Nebeneinander der Akteure verhindern. Stocker lädt auch dazu ein, einen Blick über den Tellerrand zu wagen und sich von anderen Bereichen inspirieren zu lassen: beispielsweise von Kooperationsnetzwerken in der Wirtschaft.

Thomas Vollmer, Leiter des Bereichs Alter, Generationen und Gesellschaft beim Bundesamt für Sozialversicherungen, zeigte sich offen gegenüber Vorschlägen aus Gemeinden und aus den Kantonen in der Alterspolitik: «Es können jederzeit Anliegen an die Institutionen auf der Bundesebene herangetragen werden; der Aufbau von neuen Kooperations- und Partizipationsmodellen ist ein zentraler Teil der modernen Alterspolitik.»