



1

Ausgangslage und Herausforderungen

Immer mehr alte und hochaltrige (> 80), chronisch und mehrfach kranke Menschen

Diese benötigen neben medizinisch-pflegerischen Leistungen meist auch soziale, juristische und finanzielle Beratung

Die Langzeitbetreuung bringt Betroffene und Kostenträger, namentlich Gemeinden, an ihre Grenzen

Zu stark auf (Akut-)Medizin und Ärzte ausgerichtetes Versorgungssystem

Vernachlässigung von Gesundheitsförderung und Prävention

2

Konsequenz

Das Versorgungssystem ist neu zu denken und zu gestalten bezüglich Organisation, Aufgabenteilungen, Finanzierung.

3

EINE mögliche Vision

Ein regionales, bevölkerungsorientiertes Versorgungsmodell

4

Die Vision Gesundes Freiamt

- Bevölkerungsorientiert:** Gesunde, Risikogruppen, Kranke jeden Alters
- Wohnortnah:** Betreuung möglichst lange zu Hause; Patienten möglichst lange in der Region
- Konsequent vernetzt:** Sektorenübergreifend, interprofessionell, verbindlich, digital (eHealth)
- Bedarfsgerechte Angebote:** Zum Beispiel für chronisch kranke oder fremdsprachige Menschen
- Medizinisches und Soziales Hand in Hand:** Einbezug der Gemeinden sowie Fachorganisationen
- Prävention stärken:** Hoher Stellenwert von Gesundheitsförderung und Prävention/Früherkennung
- Patienten(-perspektive) stärken:** Befähigung der Patienten (Gesundheitskompetenz); Blickwechsel der Fachpersonen
- Effizient und kosteneffektiv:** Überkapazitäten und Doppelspurigkeiten reduzieren, Finanzierungslücken schliessen
- Klare Struktur:** Alle Versorgungspartner der Region einbezogen (inkl. Gemeinden); gemeinsame Ziele

5

Ziele

- Für die Bevölkerung**
 - Mehr Sicherheit, bessere Behandlungs-/Betreuungsqualität, höhere Effizienz
 - Mehr Selbstsorge und Eigenverantwortung
 - Bedürfnisgerechte Informations- und Beratungsangebote
- Für die Leistungserbringer**
 - Patienten sind zu jeder Zeit am richtigen Ort; optimale Auslastung der Infrastruktur
 - «Kultur des Gemeinsamen» und neue Arbeitsteilungen: Jede/r macht das, wofür er/sie am besten qualifiziert ist
 - Einbezug von sozialen/juristischen Fachpersonen bei Menschen in komplexen Situationen
- Für das Freiamt**
 - Hohe Identifikation bei Fachleuten und Bevölkerung (in der Region arbeiten; in der Region betreut werden)
 - Erleichterte Versorgungsplanung (Gemeinden sind eingebunden)
 - Wettbewerbsvorteile durch Versorgungsschwerpunkte und -spezialitäten

6

Nächste Schritte

- aktiv**
- daHeim: Abstimmung der Angebote zwischen den Pflegeheimen (inkl. Qualitätskriterien)
- Drehscheibe Freiamt: Informations-, Beratungs- und Triage-stelle für Selbstsorge, Medizin, Pflege und Soziales
- 2018 bis 2020**
- Digitalisierung der Drehscheibe
- Gesundheitsinitiative «xond ond boschper» (für die ganze Bevölkerung; mit Leistungserbringern, Schulen, Arbeitgebern, Gemeinden, Vereinen, Detailhandel, Restaurants etc.)
- Ausbau der Freiwilligenarbeit (Gründung weiterer KISS-Genossenschaften)
- Neue Wohnformen fürs Alter schaffen
- Die medizinische Grundversorgung sichern mit neuen interprofessionellen Modellen für Behandlung und Betreuung

7

Gesundes Freiamt 2025 (Auswahl)

- 90 Prozent der Menschen haben Zugang zum **Versicherungsmodell Gesundes Freiamt**.
- Die Betriebsgesellschaft **Integrierte geriatrische Versorgung Freiamt** schliesst einen neuen 3-Jahresvertrag mit Versicherern ab (mit speziellen Vergütungspauschalen).
- 2 von 5 Menschen nutzen das **elektronische Patientendossier** und wollen bei Behandlungsentscheiden mitreden.
- Gesundheitsbildung Freiamt** hat mehrere Kurse für pflegende Angehörige und Freiwillige im Programm.
- Viele Menschen erfassen ihre **Bewegungskilometer per Smartwatch** und erhalten Rabatte bei Partner-Firmen.
- Alle Schulen im Freiamt bieten **Kochkurse** an.

Dietwil