

**DEPARTEMENT  
GESUNDHEIT UND SOZIALES**

Generalsekretariat

Fachstelle Masterplan Integrierte Versorgung Aargau

11. Februar 2015

**MIVAG: Zusammenfassung der 2. Sitzung des Koordinationsausschusses  
vom Donnerstag, 22. Januar 2015, 8.30 bis 11.30 Uhr**

---

**Anwesend:**

Urs Humbel	Präsident Aargauischer Apothekerverband
Hans-Ulrich Iselin	Präsident Aargauischer Ärzteverband
Maja Fabich	Präsidentin Aargauischer Drogistenverband
Beat Waldmeier	Geschäftsführer Pro Senectute Aargau
Esther Warnett	Geschäftsführerin OdA GSAG
Hans Jürg Neuenschwander	Geschäftsführer ags
Raymond Tellenbach	Gemeindeamman Bremgarten, Vorstand GAV AG
Doris Fischer-Taeschler	Vizepräsidentin Geliko, Geschäftsführerin SDG
René Haiss	Projektleiter/Organisationsmanagement KSA
Urs Hepp	Chefarzt PDAG/Vaka-Sparte Psychiatrie
Max Moor	Geschäftsleitung Spitex Verband Aargau
Lorenz Moser	Präsident physioswiss Aargau
Beat Huwiler	Geschäftsführer Vaka
Anneliese Seiler	CEO Gesundheitszentrum Fricktal/Vaka-Sparte Akutspitäler
Thomas Wernli	Direktor pflegimuri/Vaka-Sparte Pflegeinstitutionen
Daniel Bieri	Vorsitz Geschäftsleitung Privat-Klinik im Park/Vaka-Sparte Reha
Edith Saner	Grossrätin, Vertreterin Regionalplanungsverbände Kt. Aargau
Luca Emmanuele	Leiter Integrierte Versorgung CSS

**Entschuldigt:**

Adrian Schmitter	CEO KSB
Wolfgang Czerwenka	Medizinischer Leiter Argomed
John Steggerda	Geschäftsleiter Pro Infirmis Aargau-Solothurn
Roland Koller	Bereichsleiter Behandlungssteuerung Concordia

## 1. Zusammenfassung der Sitzung vom 28. Oktober 2014

Keine Bemerkungen

## 2. Zusätzliche Verantwortlichkeit von Urs Zanoni

Urs Zanoni ist seit Anfang Dezember 2014 als Nachfolger von Enrico Kopatz für das Programm eHealth Aargau 2015 verantwortlich und vertritt den Kanton im neu gegründeten Verein eHealth Aargau. Damit bleibt sichergestellt, dass Integrierte Versorgung und eHealth eng aufeinander abgestimmt sind.

Seit 23. Januar ist die Website des Vereins eHealth Aargau in Betrieb: [www.ehealth-aargau.ch](http://www.ehealth-aargau.ch). Nächster Meilenstein ist die erste Vereinsversammlung am **Donnerstag, 26. Februar 2015, 17 Uhr, im Hörsaal des Kantonsspitals Aarau**. Der Verein nimmt Aktiv- und Passivmitglieder auf. Anmeldungen für die Mitgliedschaft und die Vereinsversammlung sind auf der Website möglich.

## 3. Stand der priorisierten Projekte

Der Koordinationsausschuss priorisierte an der Sitzung vom 28. Oktober 2014 die Projektskizzen, welche die Arbeitsgruppen erarbeitet hatten. Die höchste Punktzahl erhielten folgende drei Skizzen:

- Angebotsportal/-verzeichnis
- Patientenkoordinator/-in
- Behandlungspfad Akut-Reha

### 3.1 Angebotsverzeichnis

Die Fachstelle Alter im Departement für Gesundheit und Soziales (DGS) ist daran, das bestehende Verzeichnis zu optimieren: [www.ag.ch/alter](http://www.ag.ch/alter). Gleichzeitig betreibt Pro Senectute Aargau Anlauf- und Beratungsstellen im Sinne von §18 Pflegegesetz ([www.info-ag.ch](http://www.info-ag.ch)), die auf [www.infosenior.ch](http://www.infosenior.ch) zurückgreifen, dem Suchportal für Altersfragen von acht kantonalen Pro Senectute-Organisationen.

In den letzten Wochen haben mehrere Gespräche zwischen dem DGS und Pro Senectute Aargau stattgefunden, um Synergien zwischen den beiden Internet-Plattformen zu ermitteln und nutzbar zu machen. Diana Müller-Schramek, Leiterin der Fachstelle Alter im DGS, hat den Stand der Gespräche für den Koordinationsausschuss zusammengefasst:

#### a) Projektziele

- Um die Nutzung und den Mehrwert des Angebotsverzeichnisses "Alter" auf [www.ag.ch/alter](http://www.ag.ch/alter) zu erhöhen, ist es attraktiver zu gestalten. Dies soll mit folgenden Schritten erreicht werden:
- Release Angebotsverzeichnis (Optimierung des ursprünglichen Verzeichnisses inkl. verbesserte
- PDF-/Broschüren-Funktion)
- Synchronisierung bzw. Abgleich von Datenbanken (z.B. Pro Senectute Aargau)

#### b) Vorgehen

- Vorprojekt / Studie zur Ermittlung von möglichen Lösungsansätzen und der jeweiligen Kosten. Zum Abschluss liegen Empfehlungen und Hinweise für das weitere Vorgehen vor (inkl. grobe Projektplanung).
- Im Rahmen der Studie werden mit Pro Senectute Aargau die technischen und weiteren Voraussetzungen für den Datenbank-Abgleich diskutiert.
- Parallel dazu wird der Einsatz von TerzExperten geprüft (Testung der Benutzerfreundlichkeit, Hinweise für die Weiterentwicklung der Website [www.ag.ch/alter](http://www.ag.ch/alter)).

#### c) Abklärungen mit Pro Senectute Aargau

- Vorschlag: manueller Abgleich mit Pro Senectute Aargau (nur Aargauer Daten von infosenior.ch); automatischer Abgleich ev. später (falls aufgrund Anzahl Neueinträge sinnvoll).
- Die Kosten für die Übernahme der ca. 1'500 Aargau-spezifischen und schweizweiten Angebote sind vom DGS zu tragen.
- Zudem wird eine langfristige Zusammenarbeit geprüft (parallele Bewirtschaftung beider Angebotsportale; auch Angebote aufgrund von Standortgesprächen mit Gemeinden sollen erfasst werden).

#### d) Auswirkungen auf die Gemeinden

- Die Mehrheit der Gemeinden (ca. 165) hat zur Erfüllung des § 18 Pflegegesetz eine Leistungsvereinbarung mit Pro Senectute Aargau unterzeichnet. Darüber werden die Beratung per Telefon und Mail sowie die persönlichen Beratungen auf den Geschäftsstellen finanziert.
- Das vorliegende Vorhaben mit der Angebotsplattform ersetzt den im § 18 Pflegegesetz formulierten Auftrag nicht. Entsprechend hat dies keinen Einfluss auf die Leistungsvereinbarungen zwischen der Pro Senectute und den Gemeinden. Dies ist den Gemeinden klar zu kommunizieren.

#### e) Weiteres Vorgehen

- Abschluss des Vorprojekts mit q-perior (Lieferant): Kostenschätzung zur Weiterentwicklung des Angebotsportals inkl. einmaliger Datenabgleich mit Pro Senectute Aargau
- DV-Rapport / Gremium Vernetztes Gesundheitswesen Aargau: Genehmigung skizziertes Vorgehen inkl. Leistungsvereinbarung mit Pro Senectute (Q1/2015)
- Leistungsvereinbarung mit Pro Senectute und technische Umsetzung mit q-perior (Q2/2015)

Daneben wurde Folgendes besprochen:

- Urs Zanoni klärt mit Beat Waldmeier und Diana Müller-Schramek die Integration des Themas Palliative Care. Es ist darauf zu achten, dass die genannten Angebote wirklich auf Palliative Care ausgerichtet und qualitätsgesichert sind. Ebenso zu klären ist die Integration des Themas Sucht.
- Das DGS prüfte eine Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Apika – Angebote für psychisch Kranke im Aargau ([www.apika.ch](http://www.apika.ch)). Apika möchte aber selbständig bleiben.

### 3.2 Patientenkoordinator/-in

Urs Zanoni präsentiert eine Zusammenstellung von Anbietern von koordinierenden/unterstützenden Dienstleistungen:

- Sozialdienste/Care Management von Spitälern/Reha-Kliniken
- Sozialdienste von Gemeinden
- Hausärzte
- Pflegerische Anlauf- und Beratungsstelle Baden Regio (in Entwicklung)
- Fachorganisationen, zum Beispiel:
  - Pro Senectute (Aargau)
  - Schweiz. Rotes Kreuz (Aargau)
- Anbieter von Case Management, zum Beispiel:
  - Krankenversicherer
  - Suva (insbesondere KIMSA: Kooperatives Integrationsmanagement der Suva mit Ärztenetzen → Suva/Argomed)
  - Private Unfallversicherer
  - Private Unternehmen (z.B. Reha First, Movis)

Die Diskussion liefert folgende Erkenntnisse und Beschlüsse:

- Im Grundsatz gibt es genug Anbieter von koordinierenden/unterstützenden Dienstleistungen für Menschen in komplexen Behandlungs-/Betreuungssituationen.
- Es ist zu vermuten, dass viele dieser Dienstleistungen zu wenig bekannt sind.
- Das Hauptproblem ist, dass Koordinationsleistungen, die Gesundheitsfachpersonen erbringen, im heutigen Tarifsystem schlecht oder gar nicht vergütet sind; deshalb sind ambulanten und stationären Leistungserbringern in diesem Bereich Grenzen gesetzt.
- Vor diesem Hintergrund wird vorläufig darauf verzichtet, ein eigenständiges Projekt durchzuführen, das die Funktion des Patientenkoordinators/der Patienten Koordinatorin erprobt.
- Urs Zaroni klärt mit Edith Saner, ob die (geplante) Pflegerische Anlauf- und Beratungsstelle Baden Regio solche koordinierenden/unterstützenden Leistungen erbringen könnte (namentlich mit Blick auf eine mögliche Übertragung des Konzeptes auf andere Regionalplanungsverbände).
- Urs Zaroni recherchiert, wie Koordinationsleistungen vergütet werden könnten (z.B. Anwendung bestehender Tarifpositionen, Schaffung neuer Tarifpositionen, in ambulanten und/oder stationären Pauschalen integriert (Ergänzung der DRG um koordinative Leistungen), rechtliche Anpassungen).

### 3.3 Patientenpfad Akut-Reha

Anneliese Seiler und Daniel Bieri fassen die Gespräche in den entsprechenden Spartenvorständen der Vaka zusammen:

- Optimal aufeinander abgestimmte Prozesse sind (über-)lebenswichtig für Spitäler und Reha-Kliniken. Deshalb werden die Übergänge laufend geprüft, diskutiert und verbessert.
- Die Spartenvorstände Akutspitäler und Reha haben sich einmal mehr mit dem Thema beschäftigt und sehen keine Notwendigkeit, neue Projekte zu entwickeln.
- Vielmehr soll das Thema ausgehend vom Bericht [«Optimierung Zusammenarbeit Akut – Reha»](#) weiterbearbeitet werden.
- Dazu gehört namentlich, dass die Vaka bzw. Swiss Reha nach Möglichkeiten zur Vereinfachung des KoGu-Prozesses suchen. Luca Emmanuele ergänzt, dass entsprechende Projekte erwünscht und Gespräche dazu im Gang sind.

Im genannten Bericht wird ausserdem angeregt, die Erkenntnisse breit zu nutzen: «Der Standard soll allen interessierten Akut- und Rehabilitationsinstitutionen zur Verfügung stehen – je mehr Akteure sich beteiligen, desto grösser der Nutzen für alle.» Daneben empfiehlt der Bericht, «im Sinne der integrierten Versorgung alle Versorgungspartner (inkl. Hausärzte) einzubeziehen».

Urs Zaroni klärt mit Beat Huwiler, wie diese Empfehlungen umgesetzt werden können und welche Rolle der MIVAG als Vernetzungsplattform dabei spielen kann.

### 4. Projekt-Landkarte

Die Projekt-Landkarte ist [online](#). Weitere Projekte können jederzeit gemeldet werden; das entsprechende [Formular](#) ist unterhalb der Projektlandkarte platziert.

### 5. Best Practice: Zusammenarbeit PDAG – Spitex Verband Aargau

An den Sitzungen des Koordinationsausschusses sollen regelmässig laufende Vernetzungsprojekte präsentiert, diskutiert und nach Synergien abgesucht werden. In diesem Sinne stellten Urs Hepp und Max Moor die strukturierte Zusammenarbeit zwischen den PDAG und dem Spitex Verband Aargau vor (bzw. den einzelnen Spitex-Organisationen). Die Präsentation wird mit dieser Zusammenfassung verschickt.

Die Diskussion lieferte folgende Erkenntnisse:

- Vereinbarungen zwischen Leistungserbringern brauchen nicht alles im Detail zu regeln; sie sind auch als Zeichen für die Bereitschaft zur sektorenübergreifenden und/oder interprofessionellen Zusammenarbeit zu lesen. Denn vernetzte/koordinierte/integrierte Versorgung ist (auch) ein Kulturentwicklungsprozess.
- Bei jeder Vereinbarung sollte bedacht werden: Wer muss darüber informiert werden, weil er/sie direkt oder indirekt davon betroffen ist?
- Die Spitex-Organisationen im Kanton Aargau verfügen seit Anfang Jahr über HIN-Adressen (= digitale Identität) und somit über die Voraussetzung, um Patienten- und Krankheitsinformationen datenschutzkonform zu übermitteln. Die Verwendung solcher digitalen Identitäten durch ambulante Leistungserbringer ist weiter zu fördern.

Ausserdem wird angeregt:

- Solche Vereinbarungen sollten gesammelt und anderen Partnern als Vorlagen zugänglich gemacht werden.
- Es ist zu prüfen, ob die ärztliche Zusammenarbeit zwischen den PDAG und Langzeitinstitutionen ebenfalls in einer Vereinbarung festzulegen ist.

## 6. Priorisierung der Empfehlungen

Die 29 Empfehlungen, die zur Diskussion stehen, entstanden letztes Jahr in den Arbeitsgruppen sowie an der MIVAG-Ergebniskonferenz vom 15. September 2014. Die Mitglieder des Koordinationsausschusses haben die Empfehlungen vor der Sitzung priorisiert («Markieren Sie bitte 10 Empfehlungen, die Sie als prioritär erachten»). Das Resultat (n = 16; insgesamt 155 Nennungen):

Empfehlung	Nennungen
2 Übersicht an Beratungs-, Unterstützungs- und Entlastungsangeboten für chronisch kranke Menschen	13
19 Vergütung der Spitex für Austrittsgespräche in stationären Einrichtungen	12
15 Digitale Identität für medizinische, soziale und juristische Fachpersonen	11
11 Volltextdatenbank mit empfehlenswerten Websites zu Gesundheit/Krankheit	10
10 Leistungen von Fachorganisationen wie Pro Senectute oder SRK bekannt(er) machen	10
4 Best-Practice-Ansätze der vernetzten Versorgung von chronisch kranken Menschen sammeln	9
13 Interprofessionelle Aus- und Weiterbildungsmodule zur Erhöhung der Kooperationskompetenz	9
6 Notfallblatt Psychiatrie/psychosozial für ambulante Fachpersonen	7
14 Leitfaden für die interprofessionelle Zusammenarbeit + Plattformen für den Erfahrungsaustausch	7
9 Kurse für pflegende Angehörige und Nachbarschaftshilfe	6
18 Informationen zum Projekt rauschEND für Personen mit einer Intoxikation	6
29 Leitfaden für Compliance-fördernde Gespräche mit Patienten	6
22 Gesetzliche Grundlagen schaffen für ambulante Angebote wie Tageskliniken	6
5 Interprofessionelle Qualitätszirkel (QZ)	5
8 Schulung und Beratung von Betroffenen durch Betroffene	5
17 Zentrale Anlaufstelle für Spitäler und Ärzte zur Vermittlung von Fachpersonen für die Wundversorgung zu Hause	5
16 Bessere Vernetzung innerhalb der einzelnen Berufsgruppen (horizontal)	4
1 Orientierungsmodell zum einheitlichen Verständnis des Begriffs «chronisch kranke	4

	Personen»	
7	Übersicht der Angebote von Psychiatern und Psychologen	4
3	Regelmässige interprofessionelle Standortgespräche zu Patienten/Klienten	3
28	Bildungsangebote für Leistungserbringer zur medikamentösen Schmerzbehandlung	3
26	Einheitliche Medikamenten-/Generikalistiken innerhalb eines Ärztenetzes/Hausarztvereins	3
27	Bildungsangebote für (ambulante) Leistungserbringer zu Polymedikation	2
25	Wirkstoffverschreibung bei Arzneimitteln	2
21	Datenkörbe nutzen für die Versorgungsforschung	1
23	Gemeinsame Arzneimittelliste(n) der stationären Leistungserbringer	1
24	Einheitliche Listen für Verbands- und Verbrauchsmaterial der stationären Leistungserbringer	1
12	Cafés Mortels im Kanton Aargau	0
20	«Aufgebots-Service» für routinemässige Untersuchungen und Kontrollen	0

Erläuterungen:

- Der dicke schwarze Strich wurde nach den zehn am häufigsten genannten Empfehlungen gezogen.
- Die Empfehlungen, die mit der gleichen Farbe unterlegt sind, hängen eng zusammen.
- Einige Empfehlungen werden durch laufende Aktivitäten abgedeckt.

Eine erste Diskussionsrunde lieferte folgende Erkenntnisse:

- **Vergütung Spitex (Empfehlung 19):** Eine solche Vergütung könnte Begehrlichkeiten wecken bei anderen Leistungserbringern, die Vorvisitierungen machen möchten (z.B. Reha-Arzt im Spital). Es ist zu prüfen, ob eine mögliche Vergütung in die DRG integrierbar ist (höheres Fallgewicht, wenn für die Nachbetreuung die Spitex nötig ist). Urs Zanoni klärt ab.
- **Digitale Identität (Empfehlung 15):** Dieses Thema ist unbedingt weiterzubearbeiten. Gerade mit dem neuen Kinder- und Erwachsenenschutzrecht ist der datenschutzkonforme Informationsaustausch nochmals wichtiger geworden (aber auch schwieriger). Urs Zanoni klärt mit Marlies Pfister, Leiterin eGovernance des Kantons, mögliche Synergien.
- **Interprofessionelle Bildungsmodule (Empfehlungen 13/14):** Offenbar klaffen Wunsch und Wirklichkeit weit auseinander. Wichtige Informationen zum Thema sind unter folgendem Link zu finden: [www.bag-meeting.ch](http://www.bag-meeting.ch) (> Präsentationen)

Die Empfehlungen werden an den nächsten Sitzungen des Koordinationsausschusses weiterbearbeitet.

## 7. Vernetzungsanlässe 2015

Der Aargauische Apothekerverband (AAV) führt am 30. April 2015 eine Vernetzungstagung zu eHealth durch. Urs Humbel präsentiert kurz das Netzwerk Aargau des AAV:

Netzwerk Aargau – Konzept und Ziel:

- Der AAV hat die Plattform «Netzwerk Aargau» 2013 initiiert. Gemeinsam mit verschiedenen Leistungserbringern sollen die Prozessabläufe insbesondere beim Medikamentenmanagement überprüft, Bedürfnisse erkannt und die Zusammenarbeit mit den Partnern im Sinne der Patienten optimiert werden.
- 2014 wurden diverse Veranstaltungen durchgeführt, Probleme eruiert und Lösungsansätze erarbeitet.

- Diese Prozessoptimierungen sollen 2015 gemeinsam mit den verschiedenen Leistungserbringern aus dem Gesundheitswesen weiter entwickelt werden.
- 

Netzwerk Aargau – Ausblick Massnahmen 2015:

- Netzwerk-Anlass für alle: 30. April 2015, 13.30-17.30h, Gemeindesaal Buchs
- Sounding Board für Fachexperten: 17. Juni 2015, 18.00-20.00h, Rathausgarten Aarau
- Informationsaustausch: <http://miteinander-ag.ch/netzwerk-aargau>; Facebook-Gruppe «Netzwerk Aargau» als Austausch- und Informationsplattform

Netzwerk Aargau – Netzwerkanlass 30. April, Thema eHealth:

### Allgemeine Ziele

- Wissen zu eHealth vermitteln
- Erfahrungen in den Versorgungsregionen sammeln
- Ausblick zur regionalen Zusammenarbeit

### Spezifische Ziele

- Bedürfnisse der Basis eruieren
- Schwierigkeiten der Zusammenarbeit frühzeitig erkennen
- Gemeinsamen Nenner zwischen Leistungserbringern definieren
- Vorhandene Hindernisse verstehen/Lösungsansätze schaffen
- Neue Aktivitäten initiieren
- Einbindung weiterer Leistungserbringer

Die im Koordinationsausschuss vertretenen Organisationen und Institutionen sind gebeten, diesen Anlass bei ihren Mitgliedern/Mitarbeitenden zu bewerben.

Am **24. September, 13 bis 17.30 Uhr**, findet der diesjährige MIVAG-Vernetzungsanlass statt.

**Thema: Best Practice der vernetzten Behandlung und Betreuung.** Bitte reservieren Sie den Termin und geben Sie ihn den Mitgliedern und Mitarbeitenden weiter.

## 8. Varia

**Zusammenarbeit (Haus-)Ärzte-Apotheker:** Die Ärzte erhalten von den Apothekern keine Rückmeldung, wenn diese bei einem Patienten einen **Polymedikationscheck** vornehmen. Hans-Ulrich Iselin und Urs Humbel bringen das Thema in ihre Verbände ein und diskutieren gemeinsam die Einführung eines **Meldesystems** (unter Einbezug von Argomed). Ein solches Meldesystem ist sehr zu begrüssen; ein entsprechendes Projekt könnte aus dem Forschungsfonds gemäss LOA-Vertrag finanziert werden. Urs Zanoni übernimmt gerne die Koordination.

Analog zur MIVAG-Projektlandkarte wird eine **eHealth-Projektlandkarte** erarbeitet. Das Erhebungsf formular dazu wird im Februar verschickt.

Die koordinierte Versorgung war das Thema der **2. Nationalen Konferenz Gesundheit 2020** am 26. Januar 2015. Auf der BAG-Website [sind aufschlussreiche Studien dazu publiziert](#) (rechte Spalte).

Am 24. Juni 2015 findet das jährliche **Symposium des fmc Schweizer Forum für Integrierte Versorgung** statt. Das Thema: «Sehen Sie mal, was ich sehe»: mehr Patientensicht, mehr Integration. Am Symposium wird auch der **fmc Förderpreis 2015** verliehen; die Preissumme beträgt 15'000 Franken. Gesucht sind Projekte und Studien, welche die sektorenübergreifende, interprofessionellen Vernetzung und Kollaboration fördern. [Die Projekte können bis am 28. Februar eingereicht werden.](#)

**Nächste Sitzungen:**

- Mittwoch, 27. Mai 2015, 13.30 bis 16.30 Uhr
- Mittwoch, 26. August 2015, 13.30 bis 16.30 Uhr
- Mittwoch, 18. November 2015, 13.30 bis 16.30 Uhr

Die Sitzungen finden weiterhin in Aarau statt. Urs Zanoni klärt, ob ein grösseres Sitzungszimmer zur Verfügung steht.

Zusammenfassung: Urs Zanoni, Leiter MIVAG / eHealth