

EINLADUNG

Fachtagung

**«Alles aus einer Hand
versus Spezialisierung»**

**18. JANUAR 2018
TECHNOPARK ZÜRICH**

Wann und warum erhält «alles aus einer Hand» bzw. «die Spezialisierung» den Vorzug im Dienstleistungsangebot von Sozial- und Gesundheitsinstitutionen?

Eine Fachtagung für Personen, die Fach- und Führungsverantwortung in Spitex-Organisationen, in Alters- und Pflegeeinrichtungen und im Bereich erwachsene Menschen mit Beeinträchtigungen tragen sowie für Personen, die sich in Politik und Gesellschaft für diese Fachgebiete engagieren.

ORGANISATION

Datum	Donnerstag, 18. Januar 2018	
Zeit	Ab 8.15 Uhr Empfang, Beginn 9 Uhr, Schluss 17 Uhr	
Ort	Technopark Zürich Technoparkstrasse 1 8005 Zürich Telefon +41 44 445 10 00	Informationen zu Lage und Erreichbarkeit mit Auto und ÖV: www.technopark.ch ► Kontakt Lageplan und Wegbeschreibung
Gebühr p. P.	CHF 280.– CHF 150.– für Auszubildende In der Teilnahmegebühr sind Pausenverpflegung und Stehlunch inbegriffen.	
Anmeldung	Ausschliesslich online unter www.curaviva-zh.ch/Fachtagung2018 Bitte wählen Sie genau zwei Wahlveranstaltungen im Anmeldeprozess. Anmeldebestätigung und Rechnung für die Teilnahmegebühr erhalten Sie per E-Mail. Anmeldeschluss: 4. Januar 2018 Das Programm finden Sie auch auf der folgenden Webseite www.curaviva-zh.ch/Fachtagung2018 .	

Curaviva Kanton Zürich und der Spitex Verband Kanton Zürich danken allen, die zum Gelingen der Tagung beitragen, insbesondere Vertreterinnen und Vertretern folgender Organisationen.



Stadt Zürich

Gesundheits- und Umweltdepartement

SPICURA

Lehrbetriebsverbund Heime und Spitex

INSTITUTIONEN ZÜRICH

Kantonaler Branchenverband der Institutionen
für Menschen mit Behinderung

PROGRAMM

Durch den Tag führen André Müller, Präsident Curaviva Kanton Zürich, und Yvonne Lang Ketterer, Präsidentin Spitex Verband Kanton Zürich.

8.15 Uhr	Empfang mit Kaffee und Gipfeli	
9.00 Uhr	Begrüssung durch Regierungsrat lic. iur. Mario Fehr	
9.15 Uhr	Who cares? Anthropologische, soziologische und empirische Herausforderungen für eine Gesellschaft des langen Lebens	Prof. Dr. Thomas Klie
10.00 Uhr	Strategische Überlegungen zur Zukunft im Altersbereich und im Bereich erwachsene Menschen mit Beeinträchtigungen Wohn- und Pflegemodell 2030 ... länger zu Hause leben?! Wunsch und Wirklichkeit Vom Heim zum Daheim? Die aktuellen Herausforderungen in Institutionen für Menschen mit Behinderung	Dr. Markus Leser Claudia Aufderreggen Daniel Frei
11.00 Uhr	Kaffeepause mit Erfrischungen	
11.30 Uhr	Wahlveranstaltungen (1. Block)	
	1 Erfolgsfaktoren in der Ausbildung	Antonio Salerno, Anna Walter
	2 Bezahlbares Wohnen im Alter dank Zusammenarbeit von Genossenschaft, Gemeinde und Spitex	Werner Brühwiler
	3 Ärztliche Versorgung im Heim	Dr. Gabriela Bieri-Brüning
	4 Früherkennung und Prävention in der ambulanten Betreuung und Hauswirtschaft	Hannes Koch
	5 Elektronisches Patientendossier – Nutzen für die Pflege	Dr. Samuel Eglin
	6 AIDA-Care – ein Pilotprojekt zur Umsetzung der nationalen Demenzstrategie	Dr. Bettina Ugolini
	7 Weniger Blaulicht am Lebensende – Notfallplanung in der Palliative Care	Dr. Andreas Weber
	8 Alterspsychiatrie vor Ort – das Modellprojekt AGIL	Samuel Vögeli
12.15 Uhr	Mittagspause mit Buffet-Lunch	
13.30 Uhr	Podiumsdiskussion – verschiedene Institutionen stellen ihre Philosophien vor. MEH Mathilde Escher Heim für Menschen mit Körperbehinderung, Zürich VitaFutura AG, Pflegezentrum und Spitex, Volketswil SPaC Verband spezialisierter Palliative Care Leistungserbringer, Zürich WohnSch Verein WohnPflegerHeime Schwamendingen Spitex Regional Bezirk Dielsdorf zürwerk. mitwirken. teilhaben.	Jürg Roffler Olaf Toggenburger Monika Obrist Susanne Tschopp Jürgen Frulio Hans-Rudolf Bischofberger
14.45 Uhr	Wahlveranstaltungen (2. Block)	
15.30 Uhr	Kaffeepause	
15.50 Uhr	Reflexionen zum Nach-Hause-Tragen: Über die innere Fitness	Dr. Peter Lude-Siegrist
16.45 Uhr	Verabschiedung	

Who cares?

Anthropologische, soziologische und empirische Herausforderungen für eine Gesellschaft des langen Lebens.

Diskurs über die Fragen guten Lebens in Zeiten des demografischen und sozialen Wandels. Gedanken zur Anthropologie des Alters und zu Fragen sozialer Gerechtigkeit und Fairness der Verteilung von Sorgaufgaben.

Prof. Dr. Thomas Klie, Professor für öffentliches Recht und Verwaltungswissenschaft in Freiburg. Privatdozent für Gerontologie an der Universität Klagenfurt/IFF Wien.

Curaviva Schweiz: Wohn- und Pflegemodell 2030

Das Wohn- und Pflegemodell 2030 beschreibt die künftige Betreuungs- und Versorgungsstruktur im Sozial- und Lebensraum. Dabei geht man davon aus, dass bedarfsgerechte Angebote in einem interdisziplinären Setting angeboten werden. Das Wohn- und Pflegemodell ist wie ein Orchester, das erst dann harmonisiert, wenn alle Musiker ihre Instrumente und Töne aufeinander abgestimmt haben. In der Präsentation wird auf die Aspekte der Struktur, der interdisziplinären Zusammenarbeit und der Kosten eingegangen.

Dr. Markus Leser, Leiter Fachbereich Alter von Curaviva Schweiz.

... länger zu Hause leben?! Wunsch und Wirklichkeit

Wie entwickelt sich die Spitex und damit das ambulante Angebot in Zukunft? Wird die Marktöffnung die heutigen Systeme resp. die gemeinnützige Spitex vollständig umkrempeln? Was erwartet die Frau/der Mann, damals in den 68er progressive(r) Querdenker(in), von der Alterspflege in den kommenden Jahren? Was ist uns die Hilfe und Pflege zu Hause als öffentliche Aufgabe wert? Sind Netzwerke die Lösung der Zukunft?

Die strategischen Überlegungen werden in drei Zukunftsszenarien aufgezeigt.

Claudia Aufderreggen, Geschäftsleiterin Spitex Regio Liestal, Vorstandsmitglied Spitex Schweiz, Ressort Qualität.

Vom Heim zum Daheim? Die aktuellen Herausforderungen in Institutionen für Menschen mit Behinderung

Lange schienen die Rollen klar zu sein: Private Trägerschaften erhielten vom Bund finanzielle Mittel zugesprochen und boten dafür Wohn-, Arbeits- und Betreuungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung an. Für die behinderten Menschen bedeutete dies häufig eine gute und sorgfältige Unterbringung, es bedeutete aber eben häufig auch: fürsorgliche Fremdbestimmung. In den vergangenen Jahren haben diverse Änderungen stattgefunden. Inzwischen ist der Kanton für die Zuteilung der öffentlichen Mittel zuständig und schliesst die Leistungsvereinbarungen mit den Institutionen ab. Die Institutionen selbst verstehen sich als soziale Unternehmen, die sich im Spannungsfeld zwischen agogischem und wirtschaftlichem Handeln bewegen. Zusätzlich prägen zunehmend Stichworte wie Inklusion, Selbstbestimmung, Selbstvertretung, Wahlfreiheit, Durchlässigkeit und Subjektfinanzierung die Diskussion und zeigen auf, wo die Entwicklung hingeht. Was heisst dies und wie positionieren sich die Institutionen?

Daniel Frei, Politikwissenschaftler, Sozialvorsteher in Niederhasli, Kantonsrat und Präsident von INSOS Zürich.

Reflexionen zum Nach-Hause-Tragen: Über die innere Fitness

Bewegung ist gesund – zweifelsohne. Doch wie bleibt man fit, wenn man sich äusserlich kaum bewegen kann? Es gibt Menschen, die körperlich stark eingeschränkt sind und dabei doch sehr «beweglich» wirken. Wie kann das sein? Verantwortlich dafür sind subtile, starke psychische (Bewältigungs-)Prozesse, die man von aussen nicht sieht. Diese werden oft nicht verstanden, schlimmstenfalls (weg-)behandelt. Deshalb bleiben ihre Möglichkeiten zur Förderung der inneren Lebendigkeit ungenutzt. Angehörige und Behandelnde können die Wirkung dieser subtilen, psychischen Prozesse fördern oder hemmen. Lebensqualität ist im Kern Beziehungsqualität.

Dr. Peter Lude-Siegrist, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP mit eigener Praxis, Vizeamann in Bad Zurzach.

Die Wahlveranstaltungen werden in zwei Teilen durchgeführt: erster Teil von 11.30 bis 12.15 Uhr, zweiter Teil von 14.45 bis 15.30 Uhr. Bitte wählen Sie im Online-Anmeldeprozess **genau zwei** Angebote aus, die Sie gerne besuchen möchten.

1 Erfolgsfaktoren in der Ausbildung

Nicht erst seit der Diskussion um eine Ausbildungsverpflichtung ist es im Bewusstsein der Verantwortlichen, dass Nachwuchs im Gesundheitswesen dringend erforderlich ist.

Ausbildung bedeutet eine grosse Investition, die sich nur auszahlt, wenn sie optimal gestaltet wird. Betriebe, welche gute, effiziente Ausbildungen anbieten, profitieren in Form von qualifizierten Arbeitskräften, die nach der Ausbildung entweder im Betrieb verbleiben oder als Botschafter ihres Lehrbetriebs in die Arbeitswelt ziehen. Die Lernenden wiederum sind durch eine gelungene Ausbildung motiviert, im Beruf zu bleiben.

Doch wie gelingt Ausbildung? Im Workshop werden anhand von Fallbeispielen Erfolgsfaktoren in der Ausbildung diskutiert und deren Umsetzung im Berufsalltag erarbeitet.

Antonio Salerno, Geschäftsleiter SPICURA.

Anna Walter, Ausbildungsverantwortliche SPICURA.

(SPICURA – der Lehrbetriebsverband der zürcherischen Heime und Spitex-Organisationen)

2 Bezahlbares Wohnen im Alter dank Zusammenarbeit von Genossenschaft, Gemeinde und Spitex

Die Suche nach einer geeigneten Wohnung ist das häufigste Beratungsthema im Altersbereich. Die meisten Menschen bleiben so lange in ihrer angestammten Wohnung, «bis es nicht mehr geht». Der Zeitdruck führt dann oft zu suboptimalen Lösungen, welche der Gesundheit schaden und oft unnötig früh ins Heim führen.

Selbstbestimmt zu leben heisst auch, frühzeitig in eine Wohnung zu wechseln, in der man auch mit allfälligen späteren Einschränkungen lange gut leben kann. Um diesen Schritt attraktiv zu machen und den Entschieden zu vereinfachen, bieten Genossenschaften (auch in Zusammenarbeit mit Gemeinde und Spitex) verschiedene interessante Wohnmodelle an: Alterssiedlung, Mehrgenerationenwohnen, Wohnen 50+, Wohnen mit Service, Betreutes Wohnen, Clusterwohnen usw.

Im Vortrag werden exemplarische Beispiele und deren Eigenschaften beschrieben und es wird gezeigt, wie man zu solchen Wohnungen kommen kann.

Werner Brühwiler, Geschäftsführer von genossenschaftlichen Alterssiedlungen.

3 Ärztliche Versorgung im Heim

Die medizinischen Situationen der Pflegeheimpatientinnen und -patienten werden immer komplexer und es ist mehr geriatrisches Fachwissen in der ärztlichen Versorgung der Heime gefragt. Gleichzeitig bahnen sich verschiedene problematische Entwicklungen an. Der sich abzeichnende Mangel an Hausärzten, die unregelmäßige Entlohnung für die ärztliche Arbeit in der Pflegeinstitution und der immer grössere Bedarf nach interprofessioneller Zusammenarbeit können zu einer fehlenden oder ungenügenden medizinischen Versorgung von Heimpatientinnen und -patienten führen.

Diese Themen werden aus Sicht einer Heimärztin aufgezeigt.

Dr. Gabriela Bieri-Brüning, Chefarztin des Geriatrischen Dienstes und ärztliche Direktorin der Pflegezentren der Stadt Zürich.

4 Früherkennung und Prävention in der ambulanten Betreuung und Hauswirtschaft

Ein wesentliches Ziel in der Spitex ist der Erhalt und die Förderung der Selbstständigkeit und Lebensqualität sowie die Unterstützung bei funktionalen Alltagseinschränkungen mit dem Ziel, dass die Kundinnen und Kunden so lange wie möglich – resp. so lange es ihrem Wunsch entspricht – im gewohnten privaten Lebensumfeld verbleiben können. Die Mitarbeitenden der hauswirtschaftlichen Betreuung sind oft die Ersten, welche nebst der Unterstützung durch Angehörige eine Dienstleistung erbringen. Dadurch übernehmen sie eine wichtige Schlüsselfunktion für weitere Spitexleistungen.

Im Jahr 2015 wurde das Projekt «Früherkennung von Risikofaktoren für die Gesundheit» durch die Spitex Kriens, Spitex Zürich Limmat, Spitex Stadt Winterthur, Spitex Stadt Luzern sowie die Städtischen Gesundheitsdienste Stadt Zürich durchgeführt. Der Auftrag beinhaltete die Überprüfung der «Checkliste Gesundheitsförderung und Prävention», die Anpassung des Dienstleistungsprozesses und die Erarbeitung eines Schulungsprogramms. Wir berichten aus der Praxis.

Hannes Koch, CEO und Leiter Dienstleistungen Spitex Kriens, Einwohnerrat in Horw.

5 Elektronisches Patientendossier – Nutzen für die Pflege

Das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier ist Mitte April 2017 in Kraft getreten. Was bedeutet dies für stationäre und ambulante Pflegeinstitutionen? Welche Möglichkeiten und Aufgaben ergeben sich für die Leistungserbringer und für die Patientinnen und Patienten? Die axsana AG, an der Curaviva Kanton Zürich und der Spitexverband Kanton Zürich mitbeteiligt sind, informiert als Betriebsgesellschaft für die Einführung des elektronischen Patientendossiers über den aktuellen Stand.

Eine Live-Demonstration gibt Ihnen einen direkten Eindruck vom EPD und von digital unterstützten Arbeitsprozessen.

Dr. Samuel Eglin, Geschäftsführer der axsana AG.

6 AIDA-Care – ein Pilotprojekt zur Umsetzung der nationalen Demenzstrategie

AIDA-Care (aufsuchende individuelle Demenzabklärung und Beratung) ist ein Projekt in Zusammenarbeit von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, der gerontologischen Beratungsstelle SiL der Stadt Zürich und dem Zentrum für Gerontologie. An drei Standorten im Kanton wurde ein neues aufsuchendes Beratungsangebot realisiert. Vor allem sozial isolierte Menschen mit dem Verdacht auf Demenz sollen davon profitieren. Durch eine Abklärung des häuslichen Umfeldes und Demenzdiagnostik zu Hause sollen die häuslichen Versorgungsstrukturen gestärkt werden, sodass Notfallhospitalisationen vermieden werden können.

Dr. Bettina Ugolini, Leiterin der psychologischen Beratungsstelle LiA, Leben im Alter, am Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich.

7 Weniger Blaulicht am Lebensende – Notfallplanung in der Palliative Care

Nicht zu leiden und die letzte Zeit zu Hause zu verbringen, sind die am häufigsten genannten Ziele am Lebensende. Beide Ziele werden nur selten erreicht heute. Dabei sind die Komplikationen und Notfallsituationen, die zu Leiden und zu Notfallhospitalisationen führen, meist vorhersehbar. Klärung der persönlichen Werte und Behandlungsziele gemäss Konzept von «advance care planning» und darauf basierende Planung des Vorgehens bei den zu erwartenden Notfallsituationen führen zu wesentlicher Verbesserung der Betreuung am Lebensende.

Dr. Andreas Weber, Ärztlicher Leiter des Palliativteams der Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland, Co-Präsident von palliative zh+sh.

8 Alterspsychiatrie vor Ort – das Modellprojekt AGIL (Aufsuchender Gerontopsychiatrischer Interprofessioneller Liaisondienst)

Die meisten älteren Menschen haben den Wunsch, auch bei akuter psychischer Erkrankung dort, wo sie wohnen und leben – sei das in ihren eigenen vier Wänden oder in einem Alters- oder Pflegeheim –, bleiben zu können. Um eine Einweisung in die stationäre Psychiatrie zu verhindern, müssen die alterspsychiatrischen Dienstleistungen zu den betroffenen Menschen gebracht werden. Die Klinik für Alterspsychiatrie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich hat mit AGIL ein Modellprojekt entwickelt, welches spezialisierte ärztliche, pflegerische und sozialarbeiterische Kompetenz bündelt und im Lebensumfeld der betroffenen Personen zum Einsatz bringt. Eine erste Evaluation des Projektes hat gezeigt, dass die NutzerInnen sehr zufrieden mit dem Angebot sind und dass dadurch Einweisungen in die stationäre Psychiatrie verhindert werden konnten.

Samuel Vögeli, Pflegeexperte APN im Modellprojekt AGIL der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich.