

SAR FORUM UNTER DEM TITEL «ETHIK – MONETHIK»

Am 25. April 2013 findet wiederum unser schon fast traditionelles SAR Forum statt. Diesmal wurde ein besonders brisantes Thema aufgegriffen mit dem Titel «Ethik – Monethik». Die Spirale im Gesundheitswesen dreht immer schneller. Die Forderungen nach immer mehr Qualität für immer weniger Geld treiben zunehmend ihre Blüten. Die grossen Fragen am Forum drehen sich um die Gefahren der neuen Abgeltungssysteme, die Frage von unethischen Entscheidungen wegen gefährlicher finanzieller Anreize respektive finanziellem Druck und auch um die Frage, wie wir in der Rehabilitation uns diesen Gefahren stellen können. Wie fällen wir unsere Entscheidungen im klinischen Kontext und künftigen Abgeltungssystemen. Werden wir gezwungen, uns den finanziellen Ansprüchen unter zu ordnen? Geht es uns immer noch zu gut in der Rehabilitation und lässt sich damit die Zitrone noch mehr auspressen?

Die sehr vielseitigen Referate sollen aber auch provokative Fragen in Bezug auf unser Gesundheitswesen zulassen. Ist es wirklich so, dass unsere Gesundheit uns zu teuer zu stehen kommt? Können und wollen wir uns diese Gesundheit respektive dieses Gesundheitssystem leisten? Ist das System krank und braucht es neue Anreize? Wie berechnet der Preisüberwacher, was es kosten darf? Und gibt es in unserem System nicht auch Patienten und Angehörige, welche ob all dieser Fragen in Vergessenheit zu geraten drohen? Soweit ein kurzer Ausblick auf das Forum, das im REHAB Basel stattfindet. In der Hoffnung Ihr Interesse geweckt zu haben, hoffen wir auf sehr viele Anmeldungen und interessante Diskussionsbeiträge. Der Tisch ist gedeckt!

Stefan Goetz

Vorstand SAR

Programm SAR FORUM 25.04.2013 im REHAB Basel

ab 08.30	Registration/Begrüßungskaffee und Gipfeli	
09.00	Begrüßung	H. P. Gmünder, Präsident SAR
09.10	Ethik und Monethik: verfeindete Geschwister!?	Mark Mäder
09.50	Aufenthaltsdauer im Wandel der Zeit – Wann ist die Zitrone wirklich ausgepresst? «Schneller, billiger, kürzer, besser und kein Ende in Sicht»	Stefan Goetz
10.30	Pause	
11.00	Personbezogene Faktoren der ICF – ein Entwurf für den deutschen Sprachraum	Wolfgang Cibis
11.45	Personbezogene Faktoren – ethische Aspekte	Elisabeth Nüchtern
12.30	Mittagspause	
13.30	Gratwanderung zwischen Anspruch und Realität	Claudia Gabriel
13:50	Wie viel Rehabilitation zu welchem Preis? – Ökonomische Betrachtungen zur Frage was wir uns leisten sollen.	Mascha Madörin
14.45	Qualität, Wirtschaftlichkeit, Kosten – eine Auslegeordnung aus der Sicht des Preisüberwachers	Stefan Meierhans
15.15	Streitgespräch	
16.15	Ende des Forums	
16.30	Generalversammlung SAR	
17.30	Ende der Generalversammlung	

Anmeldung unter www.sar-reha.ch

Sponsor-Partner der SAR:



Schweizer
Paraplegiker
Vereinigung

Association
suisse des
paraplégiques

Associazione
svizzera dei
paraplegici



MEIERHOFER
Perspektiven erleben

SOCIAL MEDIA – VERNETZUNGSMÖGLICHKEITEN NUTZEN

Für die SAR ist es gemäss ihren Zielen zentral sich zu vernetzen, um die Interdisziplinarität zu stärken und die Anliegen der Rehabilitation in der Öffentlichkeit bewusst(er) zu machen.

Gleichzeitig bemüht sich der Vorstand aktiv, neue Mitglieder – Health Professionals, Ärzte und Institutionen – auf die SAR aufmerksam zu machen und dafür zu gewinnen.

Als eine von vielen Massnahmen prüft der Vorstand derzeit die Möglichkeit, einen Auftritt der SAR in den modernen Vernetzungsplattformen wie z.B. Xing oder LinkedIn oder allenfalls das Einrichten eines fachorientierten Weblogs zu lancieren.

Hierbei gilt es insbesondere den Nutzen für unsere Anliegen zu diskutieren und den realistischen Aufwand zur Aktualisierung der internetbasierten Netzwerke einzuschätzen.

Für die SAR ist es ausschlaggebend, sich den aktuellen Technologien der Vernetzung nicht zu verschliessen, und durch den internetbasierten Auftritt auch junge Berufskollegen aller Fachdisziplinen vermehrt anzusprechen.

Birgit Schaub
Vorstand SAR

REHAFORUM SCHWEIZ: INTERESSEN SOLLEN GEBÜNDELT WERDEN



Seit 2010 treffen sich die Repräsentanten von Organisationen, die sich aktiv im Reha-Bereich engagieren,

3–4 mal jährlich für einen Austausch, um sich über verschiedenste Themen aus dem Reha-Bereich abzustimmen und gemeinsame Interessen politisch besser vertreten zu können.

Als **Ausgangslage** für die gemeinsamen Treffen stellten wir eine gewisse Verzettelung der Rehabilitation in der Schweiz fest, wodurch gemeinsame Positionen erschwert und die Anliegen der Rehabilitation geschwächt werden. Die verschiedenen Partner agieren oftmals einzeln und auch im Einzelinteresse, gleichzeitig sind die einzelnen Organisationen aber wichtige Ansprechpartner für die unterschiedlichen Reha-Belange. Ein umfassender, anerkannter Ansprechpartner für alle Reha-Belange existiert in der Schweiz nicht.

Daraus leiteten wir folgende **Zielsetzungen** des Reha-Forums Schweiz ab:

- Stärkung des Wirkens der bestehenden Organisationen
- Lückenloser Informationsaustausch unter den Organisationen

- Rasche konzentrierte und konzertierte Aktionen
- Verstärkung der gesundheitspolitischen Zielrichtung, basierend auf fachlicher und wirtschaftlicher Kompetenz
- Anerkannter, sektorenübergreifender (den ganzen Patientenpfad betreffender) Ansprechpartner für alle Reha-Belange in der Schweiz.

Die Selbstständigkeit der beteiligten Organisationen wird durch das RehaForum Schweiz nicht angetastet. Vertreten sind heute im RehaForum Schweiz die Präsidenten der SAKR (Schweizerische Arbeitsgruppe für kardiale Rehabilitation), der Arbeitsgruppe Internistische Rehabilitation SGIM (Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin), der SGNR (Schweizerische Gesellschaft für Neurorehabilitation), der Kommission pulmonale Rehabilitation und Patientenschulung SGP (Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie), der reha schweiz – SGPMR (Schweizerische Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation) und der SWISS REHA – Die führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz sowie der SAR.

Als Kooperationspartner stellt uns reha Schweiz – SGPMR kostenlos einen Platz auf ihrer Website zur Verfügung (www.reha-schweiz.ch/kooperationspartner.html) sowie auch Räumlichkeiten für unsere regelmässigen Treffen. Für dieses Entgegenkommen möchte ich im Namen der SAR ganz herzlich danken!

Aktuelle Themen, zu denen wir uns austauschen und abstimmen sind die neuen, leistungsbezogenen Tarifmodelle für die Rehabilitation (ST Reha), die Qualitätsmessungen ANQ und Vernehmlassung H+ Positionspapier zur Definition Rehabilitation – DefReha.

Hans Peter Gmünder
Präsident SAR

ZWEITER TEIL 6. IVG-REVISION («6B»): STÄNDERAT BLEIBT HART

Die Entscheide im Ständerat sind aus Sicht der Behindertenorganisationen enttäuschend. Der Rat hält an seiner bisherigen Sparlinie und an den Härten des vorgeschlagenen Rentensystems fest. Dies trifft insbesondere die künftigen schwerstbehinderten IV-RentnerInnen – ohne Aussicht auf eine bezahlte Arbeit.

Immerhin trägt der Ständerat der positiven finanziellen Entwicklung der Invalidenversicherung Rechnung. Bei der Differenzvereinbarung ist er der Linie des Nationalrats gefolgt und

hat sich deutlich für die Aufteilung der Vorlage ausgesprochen.

Rentensystem führt zu Kostenverlagerung

Enttäuschend ist, dass der Ständerat, anders als der Nationalrat, am umstrittenen Rentensystem des Bundesrats festhält. Damit bestreitet er jeglichen Verbesserungsbedarf. Das Rentensystem bestraft insbesondere künftige Schwer- und Schwerstbehinderte mit IV-Grad 60–79%. Sie müssten, verglichen mit heute, mit bis zu 30% tieferen Renten leben. Dieser Entscheid der StandesvertreterInnen führt mittelfristig über die Ergänzungsleistungen zu massiven Kostenverlagerungen zu den Kantonen.

Besitzstand ist nicht garantiert

Mit Vorsicht nehmen die Menschen mit Behinderung und chronischer Krankheit das Versprechen einer Besitzstandsgarantie für bisherige IV-RentnerInnen zur Kenntnis. Dies auf Grund der Erfahrung mit der «Besitzstandsgarantie» für die Ehegatten-Rente im Rahmen der 4. IVG-Revision. Bereits bei der 5. Revision wurde der Besitzstand weggewischt.

Es stellt sich die Frage, was der Unterschied ist zwischen einem IV-Rentner mit Multipler Sklerose und heute IV-Grad 70% und einem ebenso MS-Betroffenen Rentner mit IV-Grad 70% in einigen Jahren? Erstere behält mit Besitzstand eine ganze Rente, ohne Chance ihre Resterwerbsfähigkeit von 30% nutzen zu können. Letztere erhält künftig eine **um einen Drittel tiefere Rente (70%)**, ebenfalls ohne Chance, ihre Resterwerbsfähigkeit von 30% nutzen zu können.

Hoffnung auf Nationalrat

Ein Systemwechsel ist unbestritten. Auf dem Hintergrund der anerkannt positiven Entwicklung der IV sind zusätzliche Sparmassnahmen aber inakzeptabel. Die Betroffenen setzen ihre Hoffnung in der weiteren Differenzbereinigung deshalb wiederum auf den Nationalrat. Bezüglich Interventionsmechanismus bevorzugen die Behinderten die Linie des Nationalrats.

Thomas Bickel

Zentralsekretär Integration Handicap

Vorstand SAR

IGPTR TAGUNG 2012: GUIDELINES UND ASSESSMENTS IM KLINISCHEN DENKPROZESS

Am 11. Dezember 2012 trafen sich 60 Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten im tief verschneiten, vorweihnächtlichen Luzern zur IGPTR Tagung. Die von zahlreichen Teilnehmenden aus den Vorjahren gewünschte Vertiefung zum Thema Assessments wurde diesmal mit zwei weiteren aktuellen Themen in der Physiotherapie – den Guidelines und dem klinischen Denkprozess – verbunden.

Franc Morshuis, Präsident IGPTR ad interim, begrüßte zur traditionellen IGPTR Tagung, diesmal im Kantonsspital Luzern. Er durfte ein reichhaltiges Programm mit hochkarätigen Referentinnen und Referenten ankünden.

Spannende Referate

Den Anfang machte Roger Hilfiker zum Thema «klinischer Denkprozess». Er gab einen spannenden Einblick in die Geschichte, Entwicklung, Formen und Hintergründe des diagnostischen Entscheidungsprozesses in der Physiotherapie. Der Psychologe Markus Maggi beleuchtete im zweiten Referat die Bedeutung der Mitarbeit der Patienten für die Zielsetzung und das therapeutische Vorgehen. Er zeigte in seinem Referat mit dem Titel «Form von Kommunikation mit dem Patient im klinischen Denkprozess», wie mittels einer Therapieauftragskonstruktion eine Behandlung begonnen und gestaltet werden kann und zeigte deren Einfluss auf den klinischen Denkprozess.

Das nächste Referat hatte das Thema Guidelines im Fokus. Ida Dommen zeigte im Referat mit dem Titel «Klinische Tätigkeit und Guidelines – am Beispiel Parkinson Guideline; Erfahrungen im Entwicklungsprozess», welche Erfahrungen in der Übersetzung und Anpassung der «Quick Reference Cards» der holländischen Parkinson Guidelines gemacht wurden. Thomas Gloor erläuterte im zweiten Teil dieses Referates, warum diese Guidelines ausgewählt wurden und stellte Instrumente zur Beurteilung von Guidelines vor.

Das letzte Referat des Vormittags schlug den Bogen zum Thema Assessments. Stefan Schädler legte in seinem Referat «Rolle der Assessments im klinischen Denkprozess» mit vielen Beispielen dar, welche Rolle Assessments im Befundprozess spielen können. Er zeigte unterschiedliche Möglichkeiten, diese in den Denkprozess zu integrieren.

Buchtaufe und Workshops

Nach diesen spannenden Referaten durfte Franc Morshuis zur Buchtaufe der dritten und erweiterten Auflage des Bands 1 Neurologie «Assessments in der Rehabilitation» einladen und mit vielen Autoren des Buches anstossen.

Am Nachmittag wurden zwei Anwendungsbeispiele zum Tagungsthema aus den Bereichen Muskuloskeletal und Neurologie vorgestellt. Hannu Luomajoki zeigte Beispiele aus Praxis und Forschung zum Thema Assessment im klinischen Denkprozess im Bereich Rückenbeschwerden. Susanne Brühlmann und Annemarie Osterwald stellten die übersetzten «Quick Reference Cards» der Parkinson Guidelines vor und erläuterten Anwendungsmöglichkeiten.

Den Referenten gelang es, in packenden Referaten und Workshops die drei Themen Assessments – Guidelines – klinischer Denkprozess vielschichtig und praxisnah zu verknüpfen, aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten, Bekanntes zu präzisieren und Neues anzuregen.

Den Referentinnen und Referenten sei an dieser Stelle herzlich gedankt, ebenso Ida Dommen für die Organisation und die hervorragende Verpflegung am Kantonsspital Luzern.

Sandra Signer
Vorstand IGPTR

AGENDA

April 2013

25.04.

SAR-Forum «Ethik – Monethik», REHAB Basel
Generalversammlung SAR, REHAB Basel

Juni 2013

05.06. – 07.06.

Jahrestagung Schweizerische Gesellschaft für Neuroradiologie SGNR, Music & Convention Center Montreux

07.06./08.06.

Arbeitsorientiertes Rehabilitationstraining (ART), Fachhochschule Südschweiz Valens

Oktober 2013

25.10./26.10.

Jahrestagung Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Prothesen und Orthesen APO, Forum Fribourg
