

Traktandenliste ArgoDoc HV 2014

1. Präsenzliste
2. Protokoll HV13
3. Jahresbericht des Präsidenten
4. Eintritte/Austritte
5. Argodoc quo vadis
6. Jahresrechnung
7. Budget 2014
8. Jahresbeitrag 2014/15
9. Varia

1. Präsenzliste /Entschuldigungen

Anwesend 22 Mitglieder: Bischof Bruno, Eichler Anne, Denger Markus, Keller Reto, Brunner Sabine, Schaub Magdalena, Enz Kuhn Margot, Bhend Heinz, Jirovec Martin, Ehrensperger Karl, Berger Alex, Simonett Christoph, Stücheli Beat, Schumacher Roli, Kwatech Martin, Hertig Verena, Mahler Maria-Pia, Gantenbein Bettina, Tronnolone Donato, Kaspar Karl, Lüscher Severin, Faes Hanspeter, Huber Hans Jürg

Entschuldigungen 8 Mitglieder: Claudia Zuber, Patricia Herzog, Marc Morach, Robin Rothenbühler, Wolfgang Meyer, Roni Bachofner, Heiri Zürcher, Giorgio Lauffer

Gast: Eva Kaiser, Hausärzte Schweiz

Total Mitglieder 213, dixit Beat Stücheli

2. Protokoll der HV 13

wird genehmigt. Einsehbar Argodoc Homepage

3. Jahresbericht des Präsidenten zu 2013

Wurde verschickt

4. Eintritte Austritte

Die SGIM Mitglieder ca 250 des Kantons Aargau haben beschlossen, mangels weiterer Neumitglieder, ihren eigenen Verband aufzulösen. Ca 120 Mitglieder, die in der Grundversorgung tätig sind, werden von HJ Weber zum Uebertritt eingeladen.

5. Argodoc quo vadis

Es besteht die klare Absicht auch eine Vereinigung mit den Pädiatern des Kantons voranzutreiben. Der Argodoc Vorstand wird ermächtigt den Namen Argodoc nach Eingang der Meinung der Pädiater zu ändern. (Diese Haben ihre Hauptversammlung im Mai) „Haus und Kinderärzte Aargau“ in Anaogie zu Haus und Kinderärzte Schweiz. Der neue Name wird an der nächsten GV bestätigt.

6. Jahresrechnung

wird von Beat präsentiert. (Erstellt von Katja Stücheli in perfekter gewohnter Form)

7. Budget 2014

keine Nullrunde bei den Jahresbeiträgen stattdessen grosser Vereinigungsanlass mit den drei Grundversorgergesellschaften und Entschädigung der sich engagierenden Kolleginnen und Kollegen auch zugunsten von Mivag 17.

Rückstellung für spezielle Anlässe

8. Jahresbeitrag 2014 und 2015

75.-/Jahr soll beibehalten werden. Wird von SGAM eingezogen.

9. Varia

Argomed wehrt sich gegen den Artikel von Reto Keller im Newspaper 11/14 über Hausarztmodelle.

Donnato Tronolone hält fest: Die Grundidee der Hausarztmodelle ist akzeptiert und ist im Vordergrund.

Die Hausärzte werden durch Argomed Aktivitäten aufgewertet

Blue Evidence muss verbessert werden. ZB bei Aufnahme neuer Patienten auf nicht nur „ja“ oder „nein“ sondern auch „auf Anfrage“

Die **Notfallnummer 0900** mit 6.50/min ist zu teuer! An der DV AAV muss das klar gesagt werden.

Traktandenliste AAV DV sollte mehr als 2 Wochen vorher bekanntgegeben werden.

Hasnpeter Faes: **Praxisapotheken**: 2015 alle

Selbstdispensationsbewilligungen werden kontrolliert. Nachfolger in entsprechenden Praxen werden die Selbstdispensationen verlieren.

Markus Denger berichtet über **Palliativ Care**. Das Budget des Kantons 350000.-, ist lächerlich wenig. Kanton Waadt stellt 5.-/EW/Jahr bereit, das entspräche etwa 3 Mio. Fr. im Aargau.

Markus Denger hat viel Herzblut für Fortbildung investiert. „Palliativ Aargau“.

Er stellt die dringliche Einladung an Argodoc Aerzte, eine Hausärztevertretung in dieses Gremium zu entsenden.

Palliativ Care Module für Qualitätskränzli stehen bereit. Spitex sollten auch eingeladen werden und auch Apotheker.

Auf CH Ebene wird ein ähnliches Programm gemacht. Es gibt keinen Fähigkeitsausweis. Wird es eine Tarmed Position für Palliativpflege geben? In der Umfrage gaben 67% der Grundversorger an, dass sie bereits gut ausgebildet seien in Palliative Care.

In Ars Medici erscheint eine Serie über Palliativ Pflege.

Protokoll. 4.4.14 Dr Bettina Gantenbein Meier

Kurzbericht zu Handen der Hauptversammlung ArgoDoc vom 03.04.2014 verfasst von Markus Denger

- Arbeitsgruppe Konzept Palliative Care Aargau
Die breit abgestützte Arbeitsgruppe besteht aus Vertretern für
 - Akutspitäler mit Leistungsauftrag Palliative Care
 - Akutspitäler ohne Leistungsauftrag
 - Alters- und Pflegeheime
 - BENEVOL Aargau (ehrenamtliche MitarbeiterInnen)
 - Mitarbeiterinnen DGS (Dep. Gesundheit und Sport)
 - Krebsliga Aargau
 - Onko-spitex Aarau
 - palliative Aarau
 - Reformierte Landeskirche
 - Spitexverband Aargau
 - Ich als Vertreter von AAV und HospizBisherige Tätigkeit: Ist-Zustand erhoben, Konzepte anderer Kantone analysiert.
Gegenwärtige Tätigkeit: Erstellen eines Soll-Zustandes
Hauptproblem: „Wer soll das bezahlen...?“
Die ganze Geschichte droht an der Sparhysterie zu scheitern: in Aussicht gestellte (nicht bewilligte!!) Budgets:
2015 Fr. 350'000.00
2016 Fr. 450'000.00
2017 Fr. 550'000.00
Solche Vorgaben erwecken die Vermutung, der Kanton wolle gar kein PC-Konzept sondern nur so tun als ob...
Zum Vergleich: der Kanton Waadt, der uns, der uns bezüglich Palliative Care meilenweit voraus ist, budgetiert Fr. 5.00 pro Einwohner pro Jahr. Für der Aargau wären das über drei Millionen Franken.
- Palliative.ag
Hier bin ich im erweiterten Vorstand. Ich habe den Auftrag erhalten, eine Fortbildung für die Hausärzte zu erstellen. Eine Umfrage ergab, dass 50% der Hausärzte eine Fortbildung im Rahmen der Qualitätszirkel wünscht.
Ich habe daraufhin versucht, eine auf Fallvignetten und „Schullösungen“ basierende Fortbildung zu kreieren. Leider habe ich den Aufwand ebenso massiv unterschätzt, wie ich die Unterstützung durch die Palliative.ag überschätzt habe. Ausserdem brachte ein Pilotversuch in einem Qualitätszirkel ein ziemlich zwiespältiges Echo. Somit ist die Aktion im Moment aufs Eis gelegt.

Vernetzung Argodoc – palliative.ag
Palliative.ag wäre sehr an einer Zusammenarbeit mit Argodoc interessiert. Bekanntlich ist Palliative Care multidisziplinär. Neben der optimalen medizinischen Betreuung sind auch soziale, seelisch-geistige und religiös-spirituelle Aspekte wichtig.

Im Rahmen einer Arbeitsgruppe könnte Integration resp. Zusammenarbeit erreicht werden, nach dem Schema: was kann uns die palliative.ag bieten, was können wir der palliative.ag anbieten.

Bereits bestehende Arbeitsgruppen:

- AG Öffentlichkeitsarbeit
- AG Bildung: Ausbildung der Fachpersonen (Pfleger, freiwillige Helfer, Physiotherapeuten usw.) Fallbesprechungen
- AG Sponsoring/Fundraising
- AG Bestandesaufnahme neu: AG Vernetzung

Am 25. September findet eine Aargauer Palliative Care Tagung statt.
Titel: Umgang mit dem Sterbewunsch

- Hospiz Aargau

Hier bin ich im Vorstand. Das Hospiz ist – nebst dem Reusspark – das einzige in der Nordwestschweiz (es gibt zwar Institutionen, die sich Hospiz nennen, die aber in Wirklichkeit Palliative Care-Akutspitäler sind). Das Hospiz besteht aus folgenden Teilen:

- *Hospiz Stationär* palliative Care. Gegenwärtig 6 Betten. Eigentlich für Patienten, die zu Hause sterben könnten, dies aber wegen ungenügender Unterstützung (alleinstehend etc.) nicht geht.

- *Hospiz ambulante*. Bietet Sterbebegleitung durch ausgebildete Freiwillige

- *Hospiz Trauertreff*

Die Hospiz-Angebote werden sehr gern in Anspruch genommen und geschätzt. Trotz einer Aufenthaltsdauer von durchschnittlich 25 Tagen gilt das Hospiz stationär als Langzeitinstitution. Der Tarif ist derjenige der Alters- und Pflegeheime was zu einer massiven finanziellen Unterdeckung führt. Das Hospiz ist deshalb auf Spenden und Legate dringend angewiesen. Mittelfristig sollte sich der Kanton hier engagieren.

- Fortbildung in Palliative Care gesamtschweizerisch

Ich weise darauf hin, dass in der weit verbreiteten und geschätzten ARS MEDICI neuerdings eine Serie „Palliativmedizin in der Praxis“ läuft, die das (noch) nicht vorhandene Fortbildungs-Tool teilweise ersetzen muss und weitgehend auch kann.