



KANTON  
NIDWALDEN

GESUNDHEITS- UND  
SOZIALDIREKTION

### 3. Netzwerktreffen frühe Kindheit

# Armut macht Kinder krank – Was können wir tun?

Donnerstag, 21. November 2019, 17:00 bis 19:30 Uhr,  
mit anschliessendem Apéro  
Spritzenhaus, Stans



**Hebammen, Ärztinnen und Ärzte, Mütter- und Väterberaterinnen, Sozialarbeitende, KiTa-Leitungen etc. kennen Eltern und Kleinkinder mit schlechter psychischer und/oder physischer Gesundheit. Oft stehen die Gesundheitsprobleme in einem Zusammenhang mit knappen finanziellen Ressourcen der Familie.**

---

#### Sie fragen sich:

- » Wie können wir die Gesundheit von armutsbetroffenen Eltern, ihren Babys und Kleinkindern ganzheitlicher und nachhaltiger stärken?
- » Wie kann ich in der komplexen Situation hilfreich handeln und Perspektiven vermitteln?
- » Welche unterstützenden Angebote gibt es und wie kann ich Zugänge dazu vermitteln?

An der Netzwerkveranstaltung erhalten Sie Impulse und sind eingeladen, Ihre Erfahrungen einzubringen.

---

Anmeldungen bitte bis zum 13. November 2019 an [martina.durrer@nw.ch](mailto:martina.durrer@nw.ch)

Sie erhalten auf Wunsch eine Teilnahmebestätigung.



KANTON  
NIDWALDEN

GESUNDHEITS- UND  
SOZIALDIREKTION

	<b>Programm</b>
17:00	<b>Begrüssung und Einleitung</b> Regula Amgarten, Geschäftsleiterin Chinderhuis NW, Verein für familien- und schulergänzende Kinderbetreuung Martina Durrer, Projektleiterin frühe Kindheit, Gesundheitsförderung und Integration NW
17:10	<b>Was bedeutet es in Armut aufzuwachsen?</b> Mirjam Würsch, Fachstelle KAN
17:25	<b>Kooperation statt Konkurrenz im Gesundheitswesen ...damit Armut nicht noch mehr krankmacht!</b> Dr. med. Michael Deppeler, Facharzt FMH Allgemeine Innere Medizin Der Referent ist Hausarzt in Zollikofen und berichtet über 20 Jahre Erfahrungen in Netzwerkarbeit
18:05	<b>Impulse fürs Handeln</b> Austausch in interprofessionellen Gruppen
18:50	<b>Angebote zur Erschliessung von Ressourcen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• staatliche Sozialhilfe und private Hilfs- und Unterstützungsangebote für armutsbetroffene Familien</li><li>• Mentoring durch Freiwillige, Bistro Interculturel und Fachstelle KAN</li></ul>
19:10	<b>Guter Start ins Kinderleben</b> Informationen zum Projekt "Gelingende Kooperation"
19:30	<b>Vernetzungsapéro</b>

Das Netzwerk frühe Kindheit vermittelt Impulse und fördert Austausch und Vernetzung zwischen Fachpersonen aus dem Gesundheits- Sozial- und Bildungsbereich. Im Fokus der Netzwerktreffen stehen aktuelle Themen aus der Praxis der frühen Kindheit in Nidwalden.

Für die Organisation:



**GESUNDHEITS  
FÖRDERUNG  
& INTEGRATION  
NIDWALDEN**

Fortbildung Credit-Label AIM/MIG beantragt  
(Anerkennung durch SGAIM/SSMIG/SSGIM)

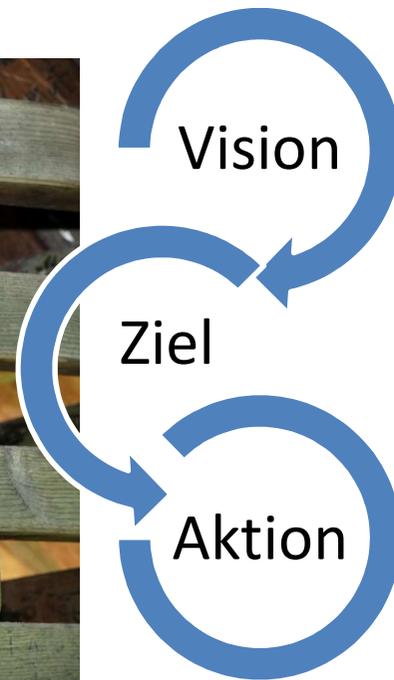
Fortbildung Credit-Label e-log beantragt  
(Anerkennung durch SHV/FSSF/FSL und SBK/ASI)



# Armut macht Kinder krank – Was können wir tun?

3. Netzwerktreffen frühe Kindheit  
21. November 2019

# Ziel des Netzwerks frühe Kindheit NW



Alle Kinder haben ein  
entwicklungsförderliches Umfeld  
«Gesundes Aufwachsen von Anfang  
an!»

Prioritäre Themen der frühen  
Förderung in NW => Handlungsbedarf  
➤ Fokus belastete Familien bis 2021

Impulse, Austausch, Zusammenarbeit,  
koordiniertes Handeln von  
Fachpersonen  
aus Gesundheit, Sozialem, Bildung

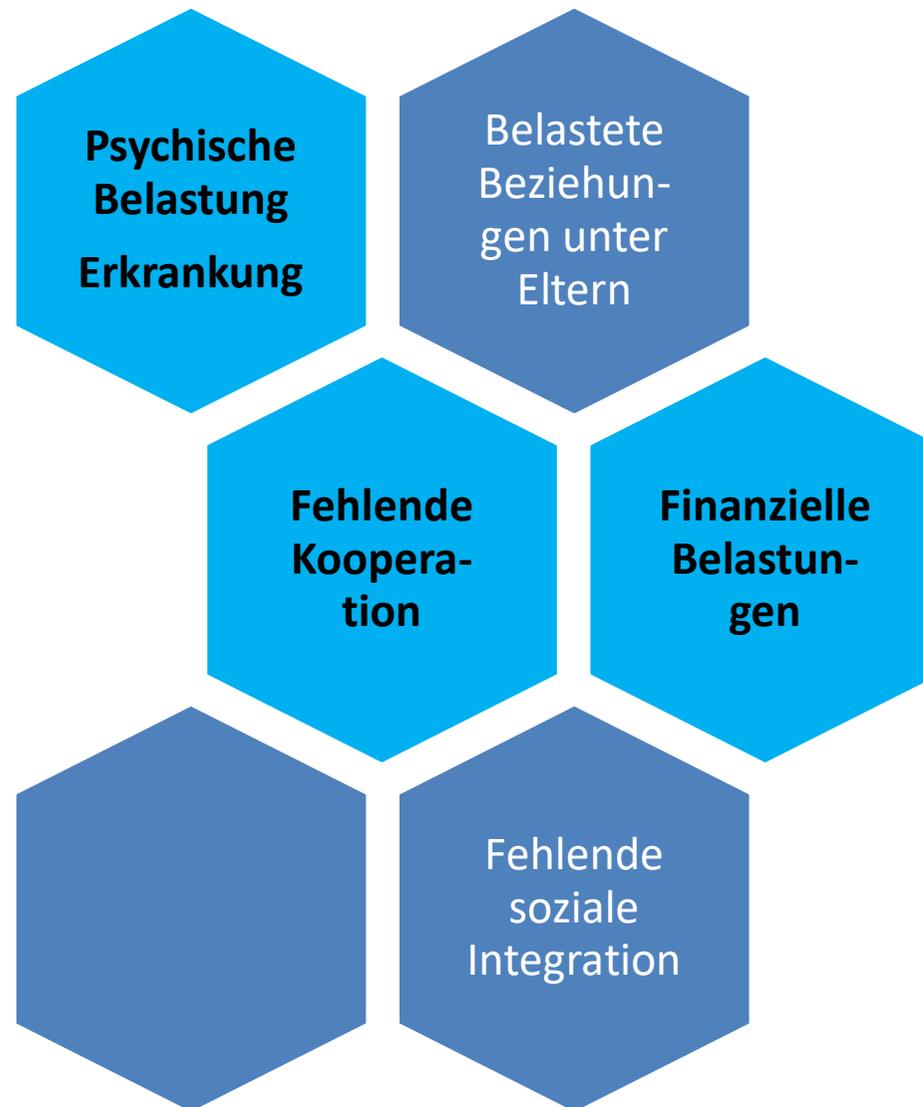


**GESUNDHEITS  
FÖRDERUNG  
& INTEGRATION  
NIDWALDEN**

# Fachgruppenmitglieder Netzwerk

Regula Amgarten	Geschäftsleiterin <b>Chinderhuis</b> NW
Margreth Birchler	leitende <b>Hebamme</b> Kantonsspital Nidwalden
Priska Odermatt	<b>freischaffende Hebamme</b>
Sarah Häfliger	Präsidentin der <b>Fach- und Kontaktstelle Spielgruppen</b> Nidwalden
Susanne Käslin	<b>Heilpädagogische Früherziehung</b> , Zentrum für Sonderpädagogik
Arthur Koch	<b>Kinderarzt</b> , Kinderarztpraxis Koch und Bodenmüller
Erika Liem	Leitung <b>Mütter- und Väterberatung</b>
Moira Maters	Sozialberatung Familien, <b>Amt für Asyl und Flüchtlinge</b>
Ursula Niederberger	<b>Jugend- und Familienberatung, Suchtberatung</b>
Daniela Käslin	<b>Sozialdienst NW</b>
Astrid von Büren	<b>Psychotherapeutin</b>
Mirjam Würsch	Fachbereich <b>Diakonie/Sozialberatung</b> , Katholische Kirche NW
Alice Zimmermann	<b>Sozialvorsteherin</b> Gemeinde Emmetten
Martina Durrer	<b>Fachbereich frühe Kindheit</b> , Gesundheitsförderung und Integration GFI
Barbara Etienne	<b>Beauftragte für Gesundheitsförderung</b> und Leitung GFI

# Erarbeitete Themen fürs Netzwerk



---

## Kooperation statt Konkurrenz im Gesundheitswesen ...damit Armut nicht noch mehr krank macht!

*Die Menschen bauen  
zu viele Mauern & zu wenig Brücken*

Isaac Newton

M. Deppeler, Hausarzt Zollikofen, [m.deppeler@hin](mailto:m.deppeler@hin.ch)  
[www.salutomed.ch](http://www.salutomed.ch); [www.xunds-grauholz.ch](http://www.xunds-grauholz.ch)



*Gesund ist nicht derjenige,  
der keine Beschwerden, Probleme oder Krankheiten hat,  
sondern der, welcher mit den  
unerwarteten Überraschungen des Lebens  
flexibel und angemessen umgehen kann.*

Nossrat Peseschkian 1933 - 2010

# Ottawa Charta 1986



xunds grauholz  
miteinander - füreinander

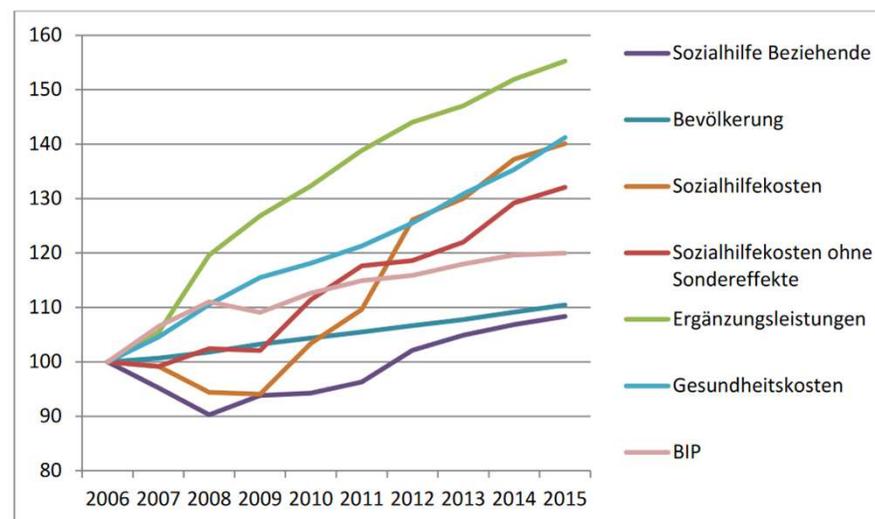
- Gesundheit wird von Menschen **in ihrer alltäglichen Umwelt** geschaffen und gelebt dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.
- Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine **Kontrolle über die eigenen Lebensumstände** auszuüben,
- sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, **Bedingungen herstellt**, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.

## Armutstudie 2017 (BA Statistik)

- Jede 7. Person in Armut (fast 15%)
- 300'000 der Erwerbstätigen sind armutsgefährdet
- oft über mehrere Generationen in Armut
- 2006- 2015 Steigerung von 40% (2006-2015),

(Quelle: [www.cosas.ch](http://www.cosas.ch))

Abb. 1: Entwicklung Sozialhilfe Beziehende und Kosten im Vergleich mit anderen Indikatoren



### **Risikofaktoren für Armut** (Sozialbericht Kt. Bern 2015, Caritas Armutsbericht)

- Schlechte Bildung,
- Migration
- Schicksalsschläge (Unfall, Krankheit, Jobverlust)
- Armutsbetroffenes Umfeld

### **Folgen**

- Schulden häufen sich an, Resignation, Rückzug, Abbau soziales Netzwerk
- Abnahme Arzt- Zahnarztbesuche mit Zunahme von Krankheiten (Teufelskreis)
- Zunahme Sterberisiko (Heinzel-Guten-Brunner 2001; Helmert et al. 1997a; Klein, Unger 2001).

[http://www.gef.be.ch/gef/de/index/soziales/soziales/sozialbericht\\_2008.assetref/dam/documents/GEF/GS/de/GRULA\\_Sozialbericht\\_2015\\_d.pdf](http://www.gef.be.ch/gef/de/index/soziales/soziales/sozialbericht_2008.assetref/dam/documents/GEF/GS/de/GRULA_Sozialbericht_2015_d.pdf),

<https://www.caritas.ch/de/was-wir-sagen/publikationen/handbuch-armut.html>.

<https://www.caritas.ch/de/was-wir-sagen/zahlen-und-fakten/armut-in-der-schweiz.html>.

[http://edoc.rki.de/documents/rki\\_fv/reJBwqKp45Pii/PDF/24aj8tYVir1Lo\\_14.pdf](http://edoc.rki.de/documents/rki_fv/reJBwqKp45Pii/PDF/24aj8tYVir1Lo_14.pdf).



### 8 Kindheitsbelastungsfaktoren

- Körperliche Gewalt
- Sexuelle Gewalt
- Häusliche Gewalt
- Emotionaler Missbrauch
- Psychische Krankheit der Eltern
- Alkohol- und Drogenmissbrauch
- Kriminalität
- Scheidung, Trennung

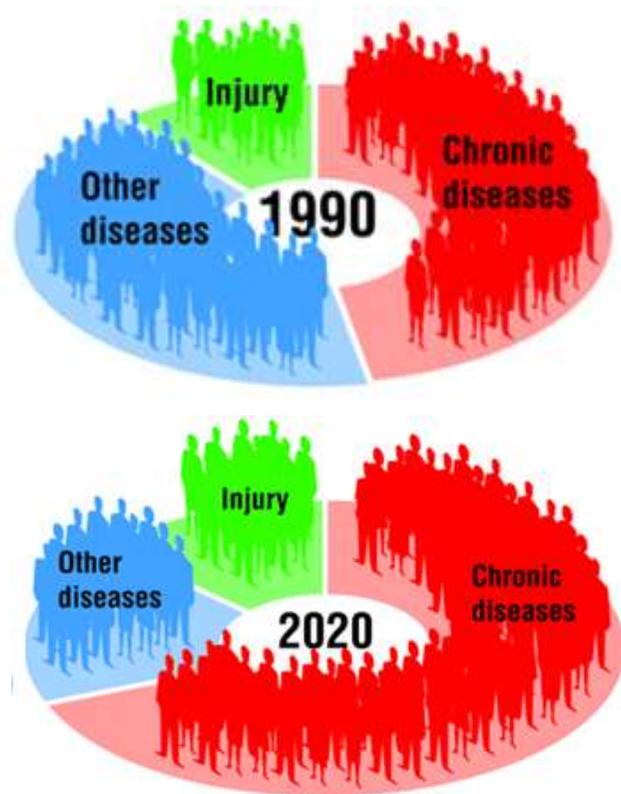
Mit der Kumulation der Risikofaktoren steigt das Risiko für schwere körperliche Krankheiten um das 2.5-5.5 fache!

Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults- the adverse childhood Experiences (ACEW) **1998**, Am J Prev Med. 14(4) 245-58, Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg et al



### Mögliche **Auswirkungen von frühen Stresserfahrungen** auf das weitere Leben (Egle et al, Bundesgesundheitsblatt 59, 1247-1254, 2016)

- Frühe Stresserfahrungen, psychische Traumatisierung, emotionale Deprivation
- Psychologische Dysfunktion
- Emotionale und kognitive Beeinträchtigung (Schule)
- Gesundheitliches Risikoverhalten
- Krankheit und soziale Probleme
- Vorzeitiger Tod, sinkende Lebenserwartung



Quelle: Studie EVA

steigende Anzahl an  
**Langzeiterkrankungen**  
aber auch andere  
**vulnerable Gruppen**

- chronisch krank, behindert
- psychisch krank
- alt, arm, alleinerziehend
- mit Migrationshintergrund
- arbeitslos....

*...wenn Angst dumm macht,  
dann macht Armut krank...*



- zeitgemässe Versorgungsangebote fördern
- **Prävention & Gesundheitsförderung** intensivieren
- den Gesundheitsschutz zu komplettieren.
- Schneller Zugang und gerechte Gesundheitsversorgung
- die Patienten stärken: v.a. Empowerment & Gesundheitskompetenz
- Ein weiterer Schwerpunkt ist der Qualitätsaspekt sowohl personell wie auf der e-health Ebene.



- **verbesserte Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen**
- Optimierte Arbeits- & Kompetenzverteilung
- Optimale Abstimmung der einzelnen Tätigkeitsgebiete
- Steigerung der Attraktivität einzelner Berufe
- Zeitgemässe Arbeitsbedingungen (angestellt, Teilzeit, Arbeit im Team)
- Sicherung des Nachwuchses durch integrierte Aus- und Weiterbildung (in neuen Versorgungsorganisationen)
- Partizipation der Patienten und der Bevölkerung



- Unterstützung **innovativer Versorgungsmodelle**
- Schaffung von Gefässen, mit denen die Bedürfnisse der Patienten systematisch erfasst werden
- Finanzielle Anreize für neue vertikale Versorgungsmodelle
- Lancierung NFP Versorgungsforschung
- Stärkung von public health-Aspekten
- insbesondere Stärkung der health literacy in der Bevölkerung

.....*Vernetzung Sozial- und Gesundheitswesen*

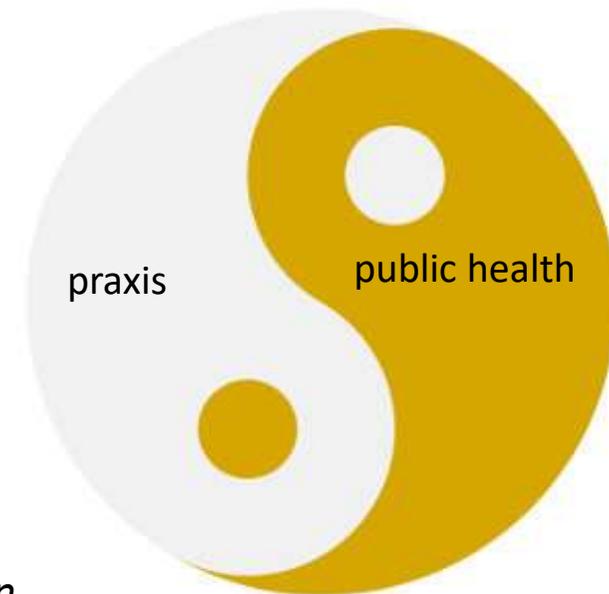
## der zukünftigen Gesundheitsberufe

- Patientenzentrierte Versorgung (Beziehung)
- Public health Perspektive
- Partizipation & Zusammenarbeit
- Qualität
- IT – und Kommunikation

Pruitt & Epping-Jordan, BMJ 2005; WHO,2004

*um erfolgreich heilen zu können,  
muss der Arzt vor allen Dingen  
zum zuhören erzogen werden*

Bernhard Lown



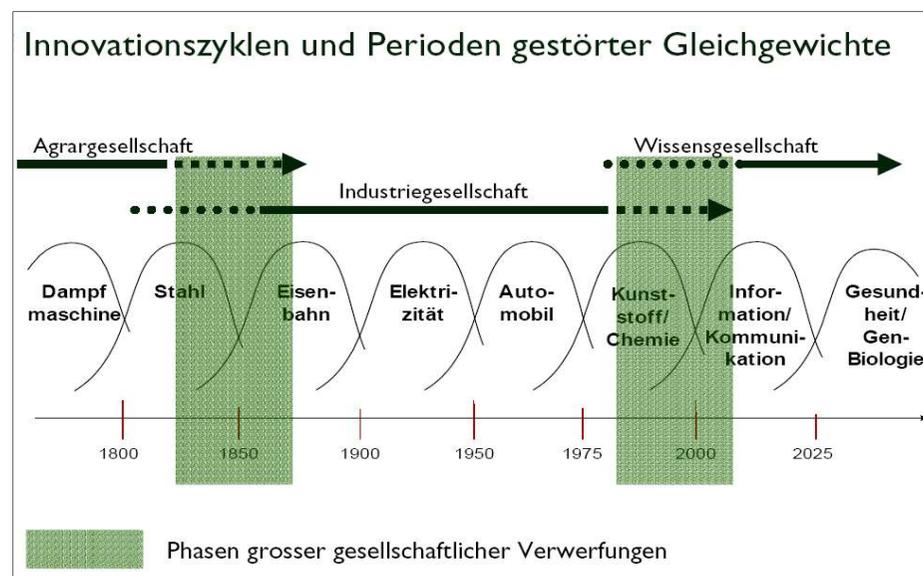
## Informationen und Wissen werden zu Produktionsfaktoren

Industriewahrnehmung («moderne»): hierarchisch, Effizienzoptimierung,

## Wissensunternehmung («postmoderne; integral-evolutionär»)

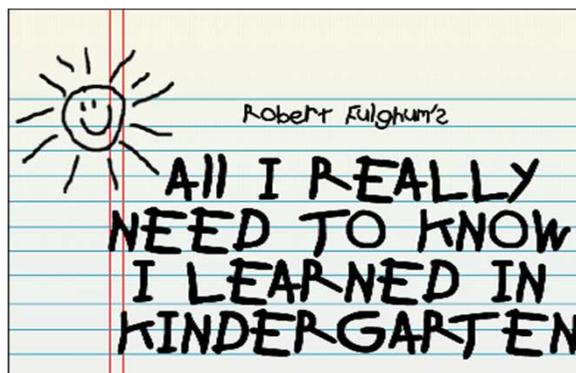
vom physisch- Präsenten zum virtuell- Imaginativen; Förderung von

- Wissen- & Innovation
- Flexible Kooperation
- hohe Autonomie,
- Selbständigkeit,
- **Netzwerkstrukturen**
- **Leader & Coaches**



## Vision

- Leadership & Dialog
- Partizipation Bürger & Profis
- Bildung & Forschung
- permanenter Lernprozess
- Private – public - policy partnership
- Geld & Geist in Balance – neue Organisationsformen
- e-health



Ivy Oandasan, MD, The College of Family Physicians of Canada

# Empowerment



xunds grauholz  
miteinander - füreinander

Eigene Kraft zurückgewinnen  
Vertrauen & Verantwortung

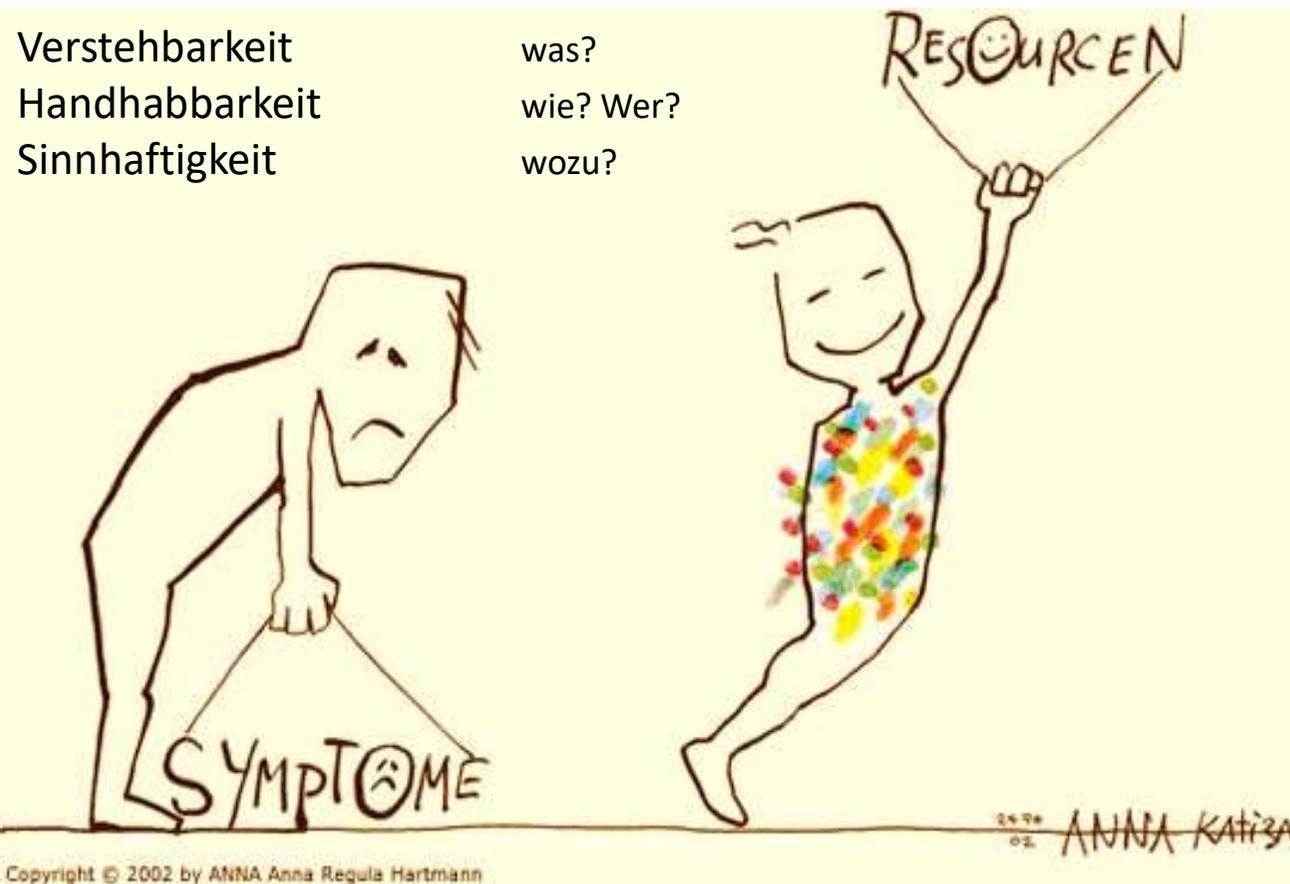


## Visionen schaffen

Edith Weber-Halter, Chancenmanagement 2012

Spezifische Bildung Gesundheit  
für Bürger & Profis







dialog-gesundheit

Salutomed

Gesundheitscoaching

EVIVO – Selbstmanagement

«xunds grauholz»

QZ «Interprofessionalität»

CAFÉ MONDIAL

**2004** BIHAM, Zollikofen, Berkeley

**2006** TTZ, P PiZ

**2010** KHM, Grüniger

**2012** Careum, Zürich, Stanford

**2015** u.a. soziale Gesundheit

**2016** SPITEX, Apotheke, Hausärzte, Ergo

**2016** EMK, Migros KP

- ist gegen das «Vergessen des Menschen»
- eine Basis Bewegung (bottom up)
- Partizipation der Bevölkerung
- **NEUES Denken** zum Handeln
- fördert Integration & Solidarität
- permanenter Lernprozess
- Dialog mit Empowerment
- Gesundheitskompetenz auf beiden Seiten.
- Lösungs- & Ressourcen orientiert
- Netzwerk Bildung Gesundheit

**bewegt Menschen  
für eine Medizin von Morgen**







## 2004

1. Forum Zollikofen (heute 65)

## 2006

1. Gegenwartskonferenz dialog-gesundheit

## 2010

IHUPE Poster, Genf

## 2011

WIE?SO! Alltagsbuch für ein besseres Leben

## 2011

D-A-CH Netzwerk Gesundheitsförderung, Wien

## 2012

ENOPE Kongress, Kopenhagen

## 2014

Chummerzhilf Zollikofen

EVIVO Careum (Pilotpartner)

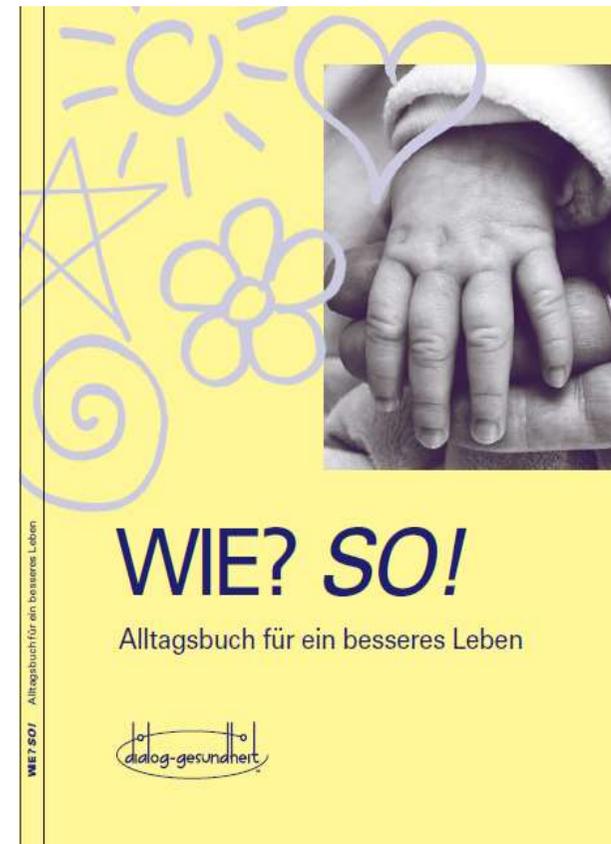
## 2014

Jubiläum dialog-gesundheit

## 2016

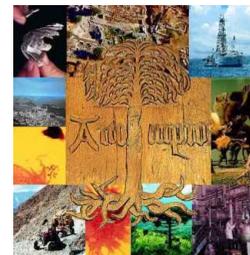
projekt xunds grauholz

CAFÉ MONDIAL (Quadrat)





### Gesundheit entsteht....



- dort, wo ich arbeite, spiele, lebe und lebe (Ottawa Charta)
- entlang den sozialen Determinanten,
- ist ein lebenslanger Lern & Lehrprozess
- & bedeutet Integration in Gemeinde, Quartier & Regionen
- & Gesundheitskompetenz „für alle“
- **...im Dialog zwischen Profis, Bürger, Bildung & Politik**
- mit Profis wie Pflege, Lehrer, Sozialarbeiter, Seelsorger, Ärzte....
- & Angehörigen, Arbeitgeber, Familien und Vereinen
- zur erweiterten kommunalen Intelligenz (Gerhard Hüther)

# Organisationsform: evolutionär-integral



xunds grauholz  
miteinander - füreinander

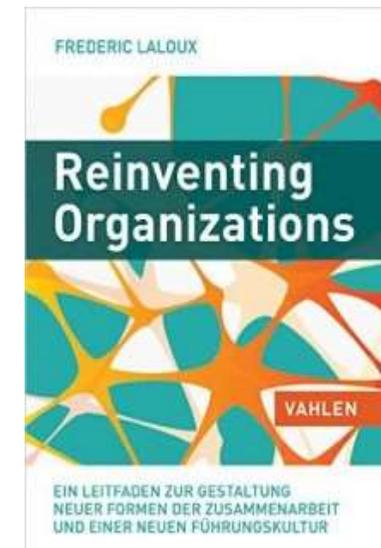
Frederic Laloux: Reinventing Organizations

Ein Leitfaden zur Gestaltung **sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit**

Ergebnisse seiner 3-jährigen Forschungstätigkeit

Untersuchung 12 ganz unterschiedlicher (und sehr erfolgreiche) Unternehmen, die es anders machen

Sie sind alle sehr erfolgreich





## *evolutionär-integral*

*Wenn eine Organisation wirklich für ihren **Sinn** lebt,  
dann gibt es keine Konkurrenz.*

*Jeder, der dabei helfen kann, diesen Sinn  
in grösserem Ausmass oder schneller zu verwirklichen,  
ist ein Freund oder Verbündeter und kein Konkurrent*

Frederic Laloux, 2015, Re-Inventing Organziations

### xunds-grauholz

### *Gemeinsam für eine Gesundheit aller*

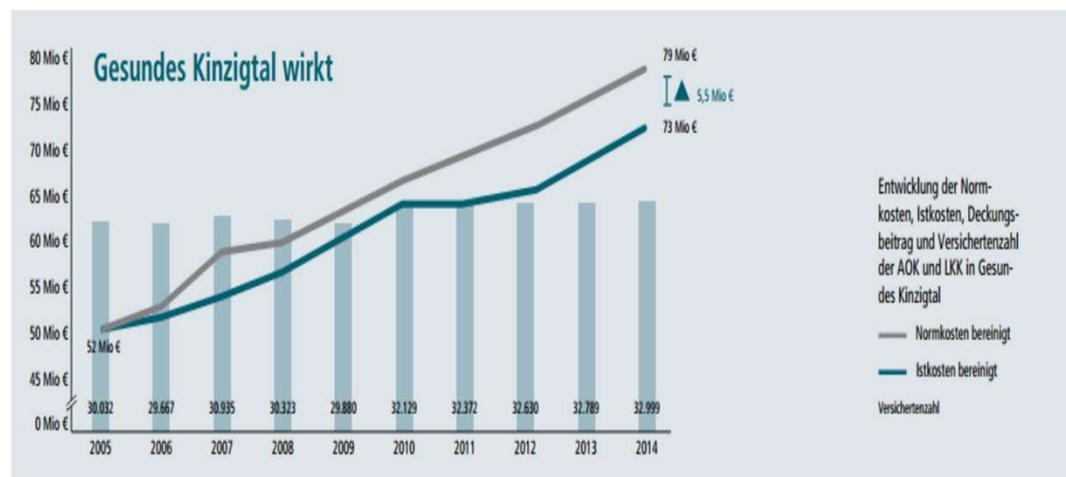
**Hier wollen wir leben, lernen, arbeiten, spielen und lieben.**

xunds-grauholz

- unterstützt eine beziehungsorientierte, partizipative, interprofessionelle und kostenbewusste Gesundheitsversorgung
- legt den Fokus auf Prävention und Nachhaltigkeit
- fördert eine Kultur von Fürsorge und Selbstsorge mit hoher Lebensqualität und sorgsamem Umgang mit individuellen, regionalen und natürlichen Ressourcen

**Hier dürfen wir würdevoll sterben.**

- die Gesundheit der Bevölkerung unterstützen und stärken.
- das Wissen um eine gesunde Lebensgestaltung verbreiten
- die Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung sichern durch
- eine bessere Vernetzung aller Partner
- Stärkung und Intensivierung präventiver Angebote gerade chronischer Krankheiten





## *...die sich untereinander wieder vernetzen*

- Sorgende Gemeinden (caring communities, 5p)
  - z.B. Jegenstorf (Migros Kulturprozent)
- Freiwilligen Netzwerke (communal-regional & Kiss)
  - Urtenen-Schönbühl, Mattstetten; Kirchlindach- Wohlen
- Profis (Qualitätszirkel Interprofessionell)
  - QZ Zollikofen,
  - QZ Bern Nord (Schönbühl)
- Themenzentrierte Netzwerke (Gesundheit 2020)
  - Netzwerk psychische Gesundheit (Patientenkongress 2020/2022)
  - Netzwerk palliative care (GEF)
  - Netzwerk Demenz



## *...in Form von Arbeitsgruppen*

- AG Gesundheitskompetenz
  - z.B. Charta xunds-grauholz
- AG daHeim der Zukunft
  - Freiwilligen-Netzwerk, KISS, neue Wohnformen
- AG e-health
  - Evaluation Bedürfnisse, Sorgen Profis- Bevölkerung (I4H FH Biel) Schulungen ePD
- AG Integrative Medizin
  - Förderung Dialog Schulmedizin- Komplementärmedizin,
- **AG soziale Gesundheit**
  - REAS
  - Agenda Avenir, Chancenmanagement, REAS (GEF/ GELIKO)

## Welche (gesundheitlichen) Probleme nehmen wir wahr?

### Individuum

- Chronische Erkrankungen und Multimorbidität nehmen zu
- Mehrfachbelastete Personen sind im heutigen System häufig überfordert
- Krisen, Hospitalisierungen und Drehtüreffekt

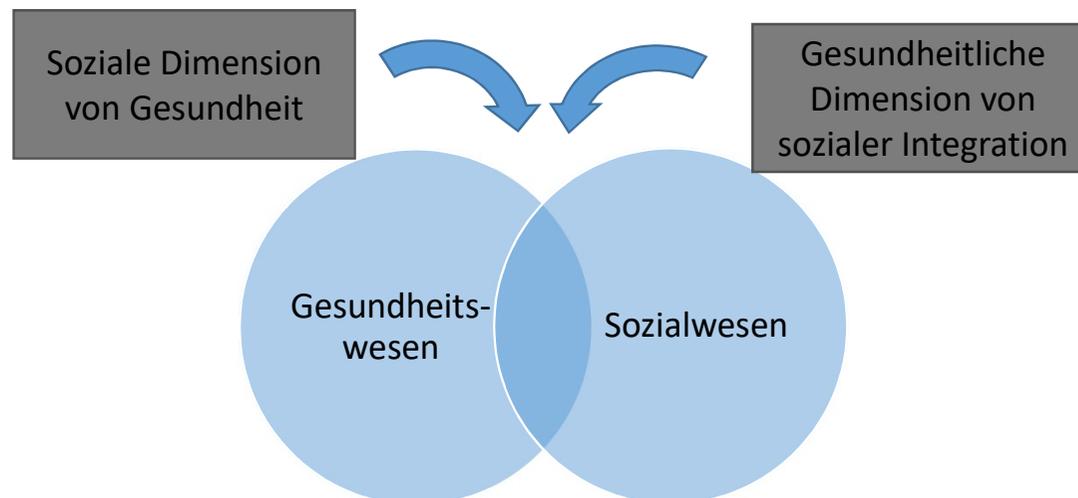
### Gesundheitswesen

- Stark fragmentiertes Gesundheitssystem mit häufigem «Slot-Denken»
- Neue Versorgungsmodelle im Gesundheitswesen werden gefordert
- Hohe Kosten: Antworten auch aus der Praxis benötigt
- Psychosoziale Ursachen/Folgen finden häufig wenig Platz im klassischen Behandlungsprozess, hängen jedoch häufig mit gesundheitlichen Einschränkungen zusammen
- **Personen, die Sozialhilfe beziehen, verursachen mehr Kosten im Gesundheitswesen als Personen, die keine Sozialhilfe beziehen** (vgl. Reich et al. 2015).

## Welche (gesundheitlichen) Probleme nehmen wir wahr?

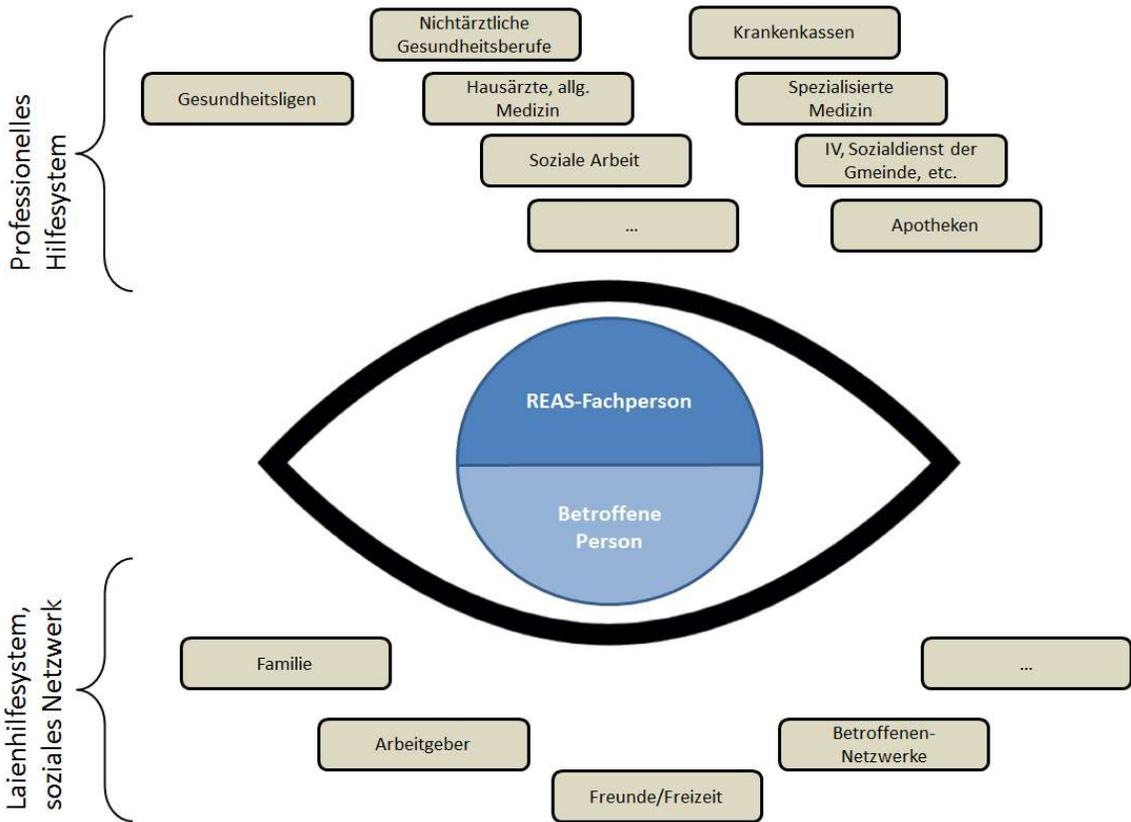
**Sozialwesen** (vgl. Kieffer/de Berardinis 2019)

- «Krankheit gilt (...) als zentraler Risikofaktor für einen Langzeitbezug»
- «Ansätze für ein zielgerichtetes und umfassendes Gesundheitsmanagement in der Sozialhilfe fehlen bis heute schweizweit weitgehend»
- «bei Personen mit komplexen oder diffusen gesundheitlichen Problemen stösst die Sozialhilfe (...) an ihre Grenzen»

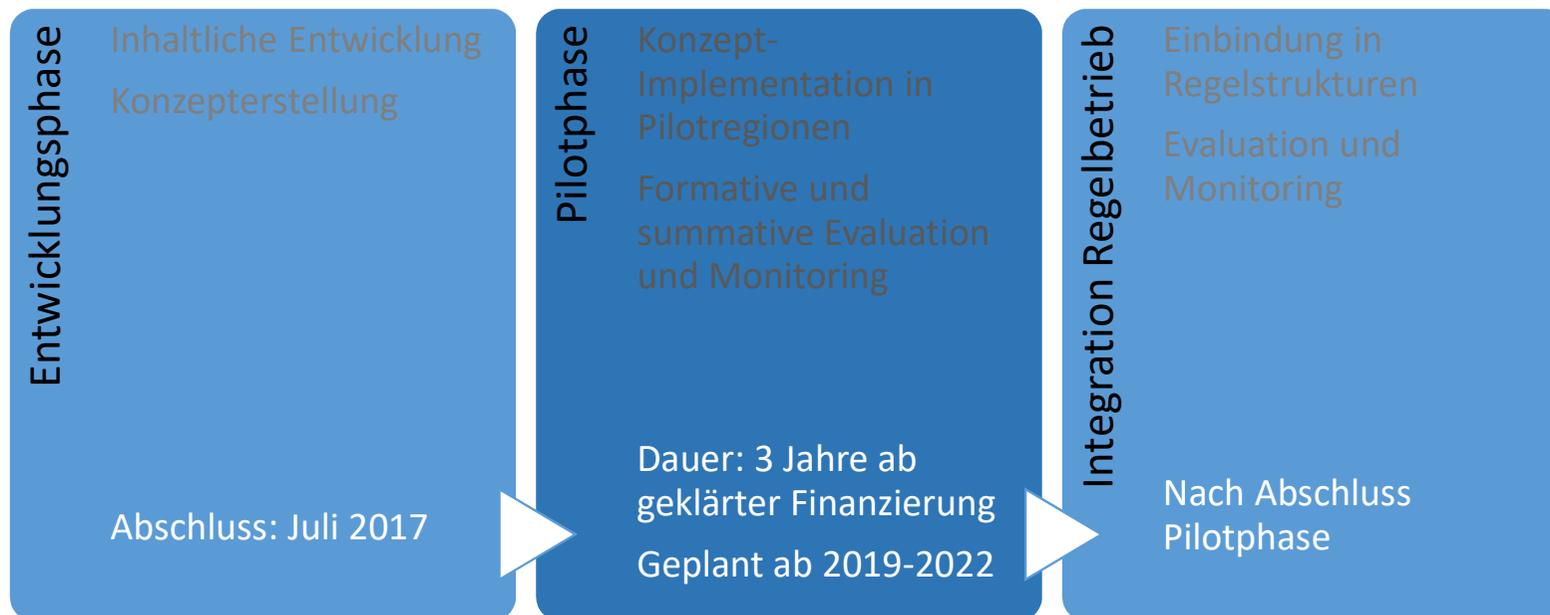


Kieffer/De Berardinis (2019) Gesundheit in der Sozialhilfe. Strategie zum Umgang mit dem Thema Gesundheit im Sozialamt der Stadt Bern. Hrsg.: Direktion für Bildung, Soziales und Sport, Sozialamt, Bern.

# Wer wird involviert?



## Was sind die nächsten Schritte?



Hannes Lüthi M.A., Fachdienstleiter, aha! Allergiezentrum Schweiz, [hannes.luethi@aha.ch](mailto:hannes.luethi@aha.ch)

Simon Süsstrunk M.A., Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Fachhochschule Nordwestschweiz, [simon.suesstrunk@fhnw.ch](mailto:simon.suesstrunk@fhnw.ch)

# bottom up Prozess



xunds grauholz  
miteinander - füreinander



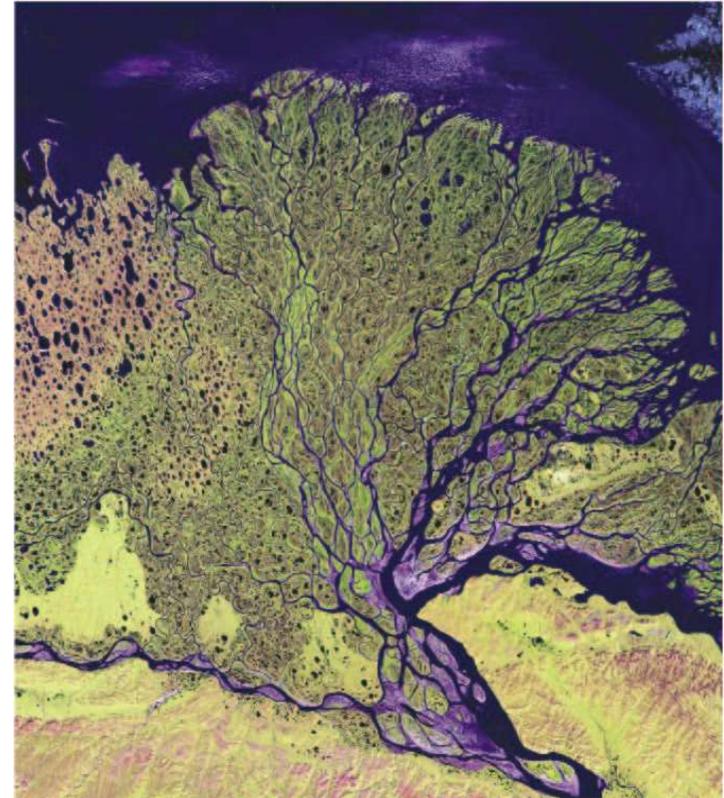
# Danke



xunds grauholz  
miteinander - füreinander

*Unterschätze niemals die Kraft  
einiger engagierter Menschen,  
die Welt zu verändern.  
In der Tat wurde die Welt  
nur durch solche Menschen  
verändert.*

Margaret Maede, Anthropologin





*Case management ist ein Prozess der Zusammenarbeit, in dem eingeschätzt, geplant, umgesetzt, koordiniert und überwacht wird, Optionen und Dienstleistungen evaluiert werden, um dem **sozialen und gesundheitlichen Bedarf eines Individuum** mittels Kommunikation und mit den verfügbaren Ressourcen auf qualitätsvolle und kostenwirksame Ergebnisse hin nachzukommen.*

Peter Ryser



## Erfolgsfaktoren

- Grundlagen von Prozessen bekannt
- Aufgaben und Ziele sind klar
- Strategie und Vorgehen ist geklärt
- Rollenklärung
- Klare Aufgabenverteilung
- Was passiert, wenn das Vorgehen nicht läuft?
- Feedbacksystem

*Systeme brauchen Steuerung*



## Unterstützende Faktoren

- Alle müssen im Boot sein
- Geduld und Respekt
- Motivation und Unterstützung
- Glaube an die Erfüllbarkeit der Aufgabe
- Erfolgserlebnis/se
- Kooperation (Sach- und Beziehungsebene)
- **Verbindlichkeit, Vertrauen, Verantwortung**
- Frustrationstoleranz, Belastbarkeit
- Konzentration
- Chaoskompetenz (unstrukturierte Phasen aushalten)

*Kooperation entsteht und wird erlernt*

Die Teilprojekte werden  
von **selbstorganisierten Teams** realisiert  
→ evolutionär-integrale Organisationsform<sup>1</sup>

Nach Möglichkeit werden  
bereits vorhandene Strukturen und Akteure genutzt  
→ Nutzung von bestehenden Synergien  
→ resp. **Vernetzung von bestehenden Angeboten**

Interventionsbereich	Teilprojekt
<b>I.1 region xg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I.1.1 region xunds-grauholz</li> <li>I.1.2 Geschäftsstelle xunds-grauholz</li> <li>I.1.3 Organisationsentwicklung xunds-grauholz</li> <li>I.1.4 Netzwerk Gemeinwesen caring communities</li> <li>I.1.5 Netzwerk KISS xunds-grauholz</li> <li>I.1.6 Gegenwartskonferenz xunds-grauholz</li> <li>I.1.7 Netzwerke, themenzentriert</li> <li>I.1.8 Netzwerk Psychische Gesundheit xunds-grauholz</li> </ul>
<b>I.2 kooperation xg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I.2.1 kooperation xunds-grauholz</li> <li>I.2.2 Qualitätszirkel Interprofessionalität xunds-grauholz (QZ IP)</li> <li>I.2.3 Spitalein- und Austritt (QZ IP Zollikofen)</li> <li>I.2.4 Wundberatung in der Apotheke (QZ IP Zollikofen)</li> </ul>
<b>I.3 campus xg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I.3.1 campus xunds-grauholz</li> <li>I.3.2 Forum dialog-gesundheit</li> <li>I.3.3 xunds-grauholz - chummerhilfe</li> <li>I.3.4 CAFÉ MONDIAL</li> <li>I.3.5 xunds-grauholz - bewegt</li> <li>I.3.6 xunds-grauholz - dialog</li> <li>I.3.7 Ich komme mit!</li> <li>I.3.8 EVIVO xunds-grauholz</li> </ul>
<b>II.1 akademie xg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>II.1.1 akademie xunds-grauholz</li> <li>II.1.2 Ressourcenorientierte Gesprächsführung xunds-grauholz</li> <li>II.1.3 Ressourcenorientierte Gesprächsführung xunds-grauholz MPA</li> <li>II.1.4 Gesundheitscoaching xunds-grauholz</li> <li>II.1.5 Quartäre Prävention xunds-grauholz</li> <li>II.1.6 ehpic xunds-grauholz</li> </ul>
<b>II.2 eHealth xg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>II.2.1 eHealth xunds-grauholz</li> </ul>
<b>II.3 aktion xg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>II.3.1 aktion xunds-grauholz</li> <li>II.3.2 Finanzierungsmodell Prävention xunds-grauholz</li> <li>II.3.3 Versorgungskonzept Prävention xunds-grauholz</li> <li>II.3.4 Chancen Management xunds-grauholz</li> <li>II.3.5 Armutsprojekt Agenda Avenir xunds-grauholz</li> </ul>



## ... im NEUEN Geist

- beziehungsorientiert – narrativ (integrativ (E. Hahn)
- in formalen Netzwerken (G. Hüther)
- Interprofessionell (QZ, Netzwerke)
- partizipativ - im Dialog mit den Betroffenen (Experten) auf Augenhöhe
- Salutogenese und Resilienz (G. Hasler)
- Integral- evolutionäre Organisationsform (F. Laloux)
- Empowerment bis zur sozialen-politischen Veränderung (G. Laverack)



# Morgen... eine Gesundheitsregion mit Lösungen



xunds grauholz  
miteinander - füreinander

## ... mit NEUEN Geld

- Kooperation statt Konkurrenz (F. Laloux)
- Fokus auf die Gesamtkosten (Globalbudget) KVG- sorgende Gemeinden
- Themenzentrierte Netzwerke
- z.B. Armutsprojekt „Agenda avenir“ (M. Gander)
- z.B Chancenmanagement (E. Halter)
- „ein Kässeli- ein Gärtli“
  - Sozial- Gesundheitswesen



- Bio-psycho-soziale Medizin (WB, FMH)
- Salutogenese (Praxis)
- Systemisch lösungsorientierte Konsultation (Ryser, Kissling)
- Qualität (EQUAM)
- Lehrpraxis
- Netzwerke (TTZ, P PiZ, Spezialisten)
- MPA Beratungen
- «PGV Patientenpfad»



1995 Praxis Zollikofen, Einzelpraxis, später Gruppenpraxis

2006: Salutomed AG – Praxis für integrative Medizin

2016: «xunds grauholz» Gesundheitsregion

- Formale Netzwerke
- Interprofessionalität
- Partizipation
- Evolutionär-integrale Organisation
- u.a. **AG soziale Gesundheit 2018**



# Danke



xunds grauholz  
miteinander - füreinander

## Verein xunds-grauholz und Freunde, speziell

Beat Arnet, xunds-grauholz, KPT  
Hannes Bircher, Meikirch Modell  
Andreas Cincera, Hochschule der Künste Bern BFH  
Markus Gander, infoklick.ch  
Ueli Grüninger, xunds-grauholz  
Susanna Haller, dialog-gesundheit, CAFÉ MONDIAL, xunds-grauholz  
Edith Halter, Fachstelle Prävention und Chancen Management  
Claudia Kessler, Public Health Services  
Marianne Kleiner, Supervisorin  
Johanna Kohn, Fachhochschule Nordwestschweiz  
Christian Peier, aiconnect, AG e-health  
Peter Ryser, systemische Beratung  
Robert Sempach, Migros Kulturprozent  
Erika von Siebenthal, xunds-grauholz  
Simon Stähli, Molekularbiologe, Lehrer  
Matti Straub, changels  
Therese Stutz, Vorstand ProRaris (IG Seltene Krankheiten)  
Daniel Suter, xunds-grauholz  
Felix Wettstein, Fachhochschule Nordwestschweiz  
Ruedi Winkler, Verein KISS Schweiz  
Marcel Wisler, Stiftung Pro Mente Sana  
Urs Zanoni, Geschäftsführer Forum managed care  
Astrid Zapf, xunds-grauholz, home-instead

# Impulse fürs Handeln

Austausch in interprofessionellen Gruppen

- 30'
  - Diskussion an Hand eines Praxisbeispiels
  - Letzte 5': **Anregungen fürs Netzwerk** auf Zettel (max. 3 Punkte)
- ⇒ **Wichtige Themen und Fragestellungen zum Weiterverfolgen.**

# Resultate aus den interprofessionellen Gruppendiskussionen:

=> Welche Themen soll das Netzwerk weiterverfolgen?

motivierende  
Gesprächsführung,  
Kommunikation in  
schwierigen Situationen

Anlaufstelle  
schaffen,  
Fallführungen  
klären, runde  
Tische initiieren

Überblick über Angebote,  
Angebote kennen

Bedürfnisse der  
Klient/innen, Patient/innen  
erfassen, Empowerment,  
Hilfe zur Selbsthilfe

Wie schwierige  
Situationen  
ansprechen?  
(wertfrei) Zeit

Zugänge schaffen,  
Übergänge  
begleiten

Informations-  
überblick

Bedürfnis-  
abklärung

Zugänge schaffen  
Informationen  
vermitteln

Fallführung?  
-> runder Tisch

Bedürfnisse  
abholen  
=> Eigenverantwortung  
stärken  
=> Expertise für eigene  
Situation

Keine Bevormundung  
„Selbstständigkeit fördern“

Schlüsselpersonen  
aufbauen

WER ÜBERNIMMT  
case-management?  
-> VERANTWORTUNG

Fallführende  
Personen

Fachpersonen-  
vernetzung

prekäre Wohnver-  
hältnisse  
Lo Bedürfnis klären

Möglichkeiten  
aufzeigen

Auf Augen-  
höhe sein

Runde Tische  
ermöglichen/  
fördern

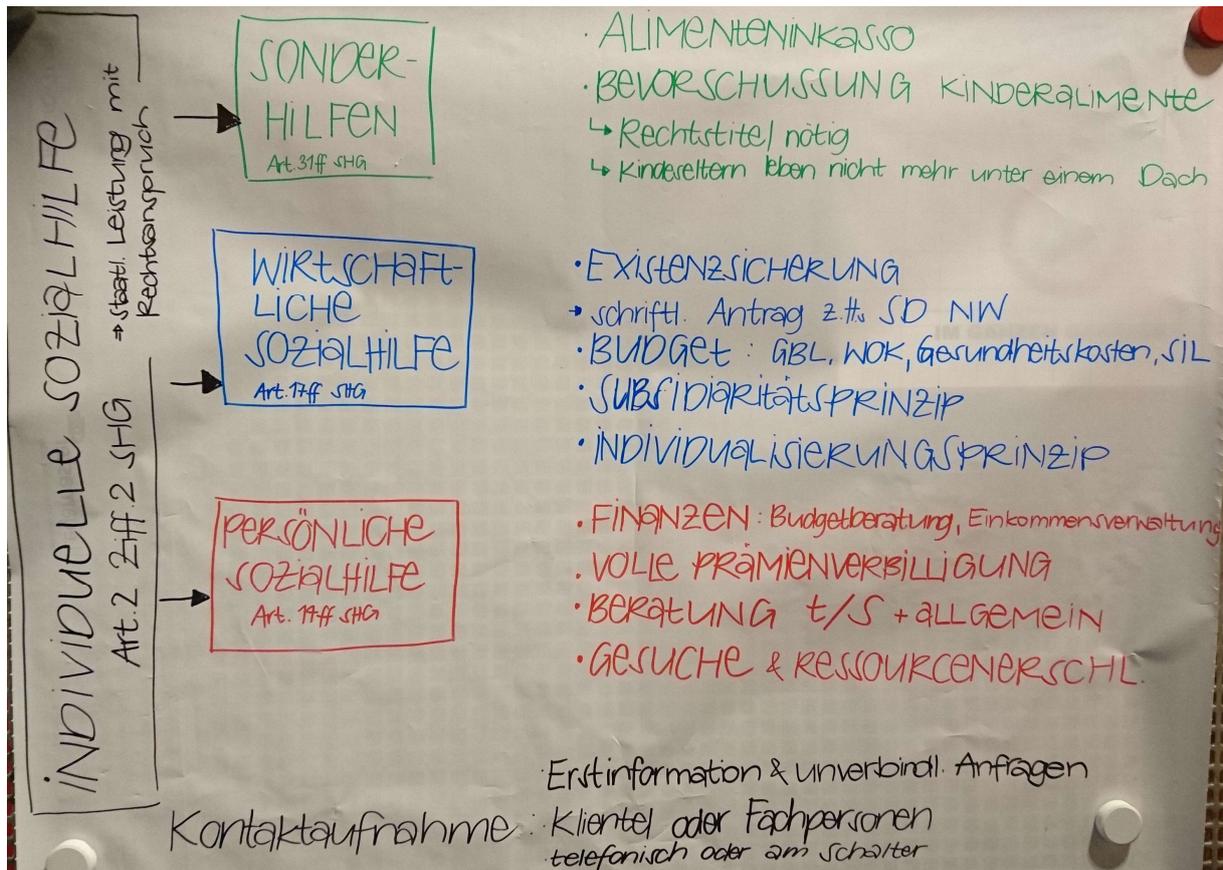
Gesundheit Vater  
und Mutter  
prekär  
Lo Armut

Perspektive  
wechseln:  
"Was brauchen Sie?"

Anlaufstelle  
für Krisensituat.  
(Fachpersonen)  
-> Casemanager

## Angebote zur Unterstützung von Menschen mit wenig finanziellen Mitteln

### Staatliche Sozialhilfe, angeboten durch den kantonalen Sozialdienst NW



<https://www.nw.ch/sozialdienst>

## Private Sozialhilfe, angeboten durch Kirchen, Fonds, Stiftungen etc.

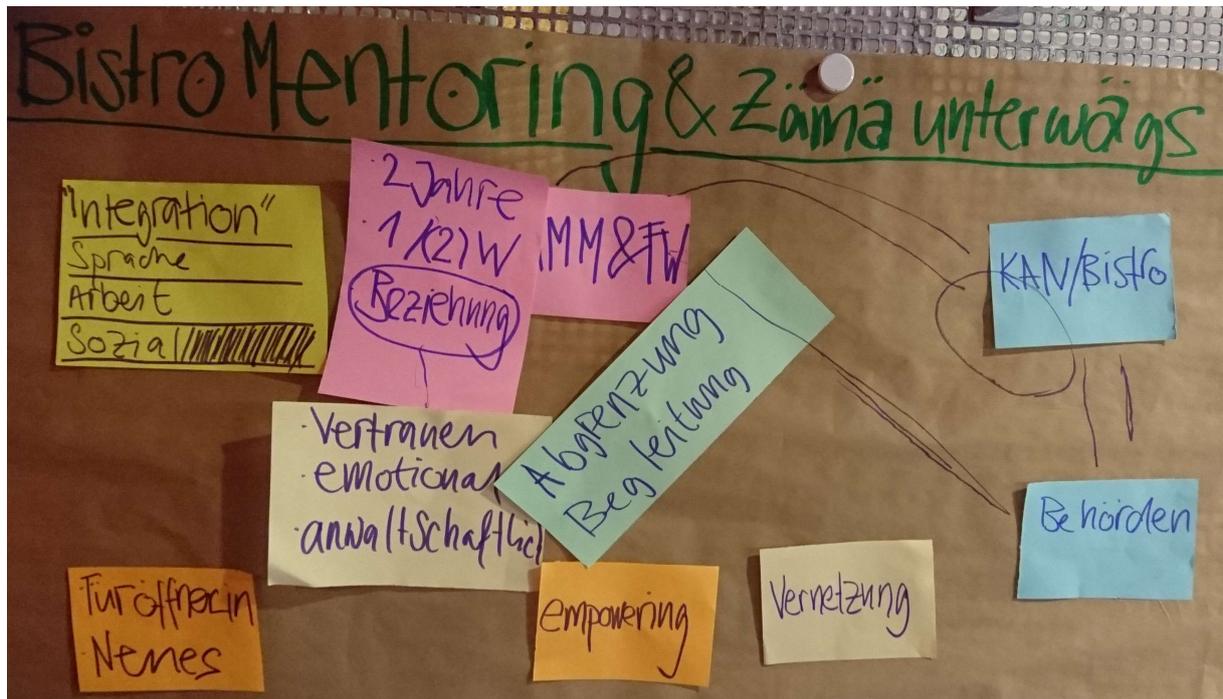
Private Sozialhilfe

Staatliche und private Sozialhilfe haben **komplementären Charakter**. Das Ausmass der privaten Ausgaben im Funktionsbereich der Sozialhilfe beläuft sich auf rund **einen Drittel** der Ausgaben der öffentlichen Hand.

- ▲ **Finanzielle Hilfe**
  - ↳ Unterstützung durch Fonds und Stiftungen, Winterhilfe, Pfarreien, etc.
- ▲ **Materielle Hilfe**
  - ↳ Tischlein deck dich, 2x Weihnachten, Kleiderhilfe
- ▲ **Zugang zu Kultur und Beziehungen**
  - ↳ Kulturlegi, Freiwillige, etc.

Eine Übersicht mit Angeboten der privaten Sozialhilfe findet sich unter <https://www.nw.ch/gfintegrkinder/2002>

## Mentoring, angeboten durch Bistro interculturell und KAN



<https://www.bistro-interculturel.ch/projekte/>

<https://www.kath-nw.ch/dienste/diakonie#freiwilligenarbeit>

# Gelingende Kooperation

für einen guten Start ins Kinderleben

Rückblick Netzwerktreffen 12.11.18

## Wie gelingt die Zusammenarbeit mit Familien und unter Fachstellen in herausfordernden Situationen?

- Beratungsabbrüche, ungutes Gefühl: wie Situation angemessen einschätzen?
- Welches ist die richtige Stelle für Unterstützung?
- Übergaben gelingen nicht, Datenschutz als Hindernis
- Fehlende Fallführungen

**=> Bedarf an einem System für eine systematischere Zusammenarbeit (Orientierung an TG und Bern)**



# Konzept und Finanzierung

⇒ **Arbeitsgruppe Beginn Dezember 18 eingesetzt**

## **Ziel:**

Umsetzung für NW finden

## **Meilensteine:**

- Konzeptentwicklung
- Finanzierung: Gesuchseingabe Ende Juli bei Gesundheitsförderung Schweiz
- Zusage im September 2019 (1.10.2019 bis 31.12.2022)

# Projektorganisation für Umsetzung

**Projektleitung:** Martina Durrer, Gesundheitsförderung u. Integration

**Projektteam:**

- Priska Odermatt, Hebammenverband
- Erika Liem, MVB
- Ursula Niederberger, Jugend-, Familien- und Suchtberatung

**Begleitgruppe:**

- **Hebammenverband:** Priska Odermatt
- **Mütter- und Väterberatung:** Erika Liem
- **Jugend-, Familien-, Suchtberatung:** Helena Aschwanden
- **Sozialdienst:** Annamaria Dell' Amore
- **Gesundheitsamt:** Volker Zaugg
- **Beauftragte für Gesundheitsförderung:** Barbara Etienne
- **Heilpädagogische Früherziehung:** Susanne Käslin
- **Kinderärzte:** Arthur Koch
- **KESB:** Katharina Steiger

# Aktueller Stand der Umsetzung

## Themen in Klärung mit Projektteam und Begleitgruppe:

- **Ansprechstelle/n für Coaching von Fachpersonen** in der Unterstützung von belasteten Familien und zu Kinderschutzfragen
- zuständige Stellen definiert für **Fallführungen**
- Korrekter Umgang mit **Datenschutz**
- **Begleitete Übergaben** und **runde Tische** fördern
- Regelmässige **Fallbesprechungen/Intervisionen** anbieten
- **Grundhaltung und Einschätzung der Situation der Familie:** geeignete Instrumente?
- Führen von schwierigen Gesprächen: **wie gewinne ich Familie?**



# Ausblick

**=> Einbezug von Fachpersonen Netzwerk**

Vernehmlassung und Weiterentwicklung des entwickelten Systems

## **Geplant:**

- Netzwerktreffen (Frühling 2020)
- Schulungen, Workshops (2020)
- Intervisionen, Fallbesprechungen (2020)