

# SPITEX MAGAZIN

Fachzeitschrift von Spitex Schweiz | 3/2022 | Juni/Juli



Überall für alle

**SPITEX**  
Schweiz



FOKUS «Spitex und Hausärzte» Seite 14

## Wenn die Hausärztin eng mit der Spitex kooperiert

**DIENSTLEISTUNG** Das Qualitätsmanual von Spitex Schweiz wurde überarbeitet. Seite 10

**GESELLSCHAFT** Im Tessin hilft die Spitex bei der Flüchtlingsversorgung mit. Seite 12

**NETZWERK** Jede Klientin und jeder Klient kann sich ein Hörgerät leisten. Seite 38

## Sie sind die Pflege-Experten.

### Wir sind die Print-Experten.

Mit ihrer Langlebigkeit und Schnelligkeit sind die mobilen Drucker von Brother eine einfach zu bedienende, robuste Lösung für den Etiketten- und Belegdruck. Die **RJ-Serie** ist «at your side», wenn Sie unterwegs sind und wann immer Sie eine Etikette brauchen.

Drucken Sie Medikamenten- und Beschriftungs-etiketten ganz einfach und individuell vor Ort.

Entdecken Sie unser umfangreiches Angebot an mobilen RJ-Druckern noch heute.



brother.ch

**MEDI**DOR  
HEALTH CARE • THERAPIE

## IHR KOMPLETTANBIETER FÜR THERAPIE, GESUNDHEIT UND BEWEGUNG



Preisvorteile für  
Fachkunden



Individuelle und  
fachkompetente Beratung



Qualitativ hochwertige  
und innovative Produkte



Schnelle Lieferung  
und grosse Flexibilität



Therapieeinrichtungen



Therapiebedarf



Sport, Fitness und Pilates



MEDI DOR AG | Hintermättlistrasse 3 | 5506 Mägenwil  
Tel. 044 739 88 88 | mail@medidor.ch | medidor.ch

# Ein wichtiges ambulantes Team



Sie sind zentrale Zuweiserinnen und Zuweiser der Spitex, sie sind Lieferanten von nötigen Dokumenten wie Anordnungen und Rezepten, und sie sind wichtige Partnerinnen und Partner in der Bewältigung der wachsenden Nachfrage nach Dienstleistungen im ambulanten Gesundheitssektor: die Hausärztinnen und Hausärzte. In dieser Ausgabe, die teilweise in Zusammen-

arbeit mit mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz entstanden ist, gehen wir darauf ein, was das «Team Hausärzteschaft und Spitex» benötigt, um optimal arbeiten zu können. Wir schauen im Ärztezentrum Oberhasli BE vorbei, wo die Hausärztinnen und Hausärzte regelmässig «Spitex-Zeit» statt Sprechstunden einplanen. Und wir betrachten die Wichtigkeit der interprofessionellen Ausbildung und der Medikationssicherheit für Kooperationen wie diejenige zwischen Hausärzteschaft und Spitex.

Für das Posieren für das Titelbild dieser Ausgabe danken wir Hausärztin Eva Kaiser vom Ärztezentrum Oberhasli und Brigitte Fuchs, Bereichsleitung Dienstleistungen bei der Spitex Oberhasli Oberer Brienersee (OOB), herzlich.

Im Weiteren wird in dieser Ausgabe berichtet, wie die Spitex im Tessin bei der Gesundheitsversorgung von ukrainischen Flüchtlingen hilft. Das überarbeitete Qualitätsmanual von Spitex Schweiz wird vorgestellt und es wird aufgezeigt, dass alle Spitex-Klientinnen und -Klienten sich ein Hörgerät leisten können. Die «5 Fragen» beantwortet schliesslich Autor Charles Lewinsky, der berichtet, wieso ihn die Existenz der Spitex beruhigt.

Ich wünsche Ihnen eine spannende, informative Lektüre!

Kathrin Morf, Redaktionsleiterin

## 5 AUFTAKT

### DIENSTLEISTUNG

10 Das neue Qualitätsmanual ist da

### GESELLSCHAFT

12 Die Tessiner Spitex betreut Flüchtlinge mit

### 14 FOKUS «SPITEX UND HAUSÄRZTE»

15 Spitex Schweiz und mfe im Interview

26 Wie Hausärzte und Spitex in Meiringen kooperieren

32 Ausbildung und Medikationssicherheit im Fokus

### NETZWERK

38 Eine Hörlösung muss nicht teuer sein

### DIALOG

45 «5 Fragen» an Charles Lewinsky

### 47 DIE LETZTE

Titelseite: Hausärztin Eva Kaiser vom Ärztezentrum Oberhasli und die Spitex Oberhasli Oberer Brienersee, hier Brigitte Fuchs, arbeiten unter einem Dach und eng zusammen.

Bild: Leo Wyden



Smart, nützlich, gratis.

Die SpiteX Magazin-App mit neuen Funktionen für Ihr Smartphone oder Tablet.



Informiert sein und mitreden:  
[facebook.com/SpitexSchweiz](https://facebook.com/SpitexSchweiz)

# Berufskleiderservice mit Mehrwert

Die Grosswäscherei *bardusch* AG entlastet Spitex-Organisationen mit einem flexiblen, auf ihre Herausforderungen angepassten Berufskleiderservice. Mit dem Auslagern der Tätigkeiten rund um die Versorgung mit Berufskleidung sparen Spitex-Organisationen Zeit und Geld. Gleichzeitig leisten sie damit einen Beitrag zum Schutz der Umwelt.

Für die Spitex-Mitarbeitenden zählt jede Minute: Beim Pflegeauftrag oder unterwegs zu den Kundinnen und Kunden. Eine Herausforderung für die Mitarbeitenden aber auch für die Berufskleidung. Sie muss gepflegt und hygienisch sauber sein, gut passen, die Mitarbeitenden bei der Bewältigung ihrer Aufgaben unterstützen sowie Wetterschutz und Sichtbarkeit unterwegs bieten.

Viele Spitex-Organisationen kümmern sich selbst um die Versorgung der Mitarbeitenden mit Berufskleidung. Jedoch ist die Beschaffung und Bereitstellung der Kleidung sehr kosten- und zeitintensiv. Die Grosswäscherei *bardusch* AG unterstützt die Spitex-Organisationen bei der Bewältigung dieser Aufgaben mit einem massgeschneiderten Service. Dabei können die SpiteX-Organisationen in vielerlei Hinsicht profitieren:

*bardusch AG ist ein schweizweit tätiger Textildienstleister mit Hauptsitz in Basel und Standorten in Brugg, Sierre, Yverdon, Uetendorf und Rheinfelden (Zentrallager). In den Produktionsbetrieben waschen täglich rund 700 Mitarbeitende 100 Tonnen Wäsche. bardusch betreut die Wäscheaufbereitung und -logistik für alle Branchen, namentlich Spitäler, Kliniken, Heime, Industrie und Gewerbe sowie öffentliche Dienste. bardusch bietet den Kunden ein intelligentes Textilmanagement an: von der Beschaffung und Finanzierung der Textilien über die fachgerechte Aufbereitung der verschmutzten Wäsche bis hin zur effizienten Logistik für die hohe Versorgungssicherheit der Kunden mit einwandfrei gepflegten Textilien.*

## Umfassend nachhaltig

Der Berufskleiderservice von *bardusch* ist mit Blick auf die Umwelt dem individuellen Waschen vorzuziehen. Professionelle Wäschereien verbrauchen deutlich weniger Wasser und Energie als die Haushaltsmaschinen in den SpiteX-Stützpunkten oder zu Hause bei den Mitarbeitenden. *bardusch* legt seit Jahren Wert darauf, sämtliche Tätigkeiten rund um die textile Versorgung so nachhaltig wie möglich zu gestalten. Dazu gehören laufende Investitionen in neuste Technologien für die Optimierung des Wasser- und Energieverbrauchs und in alternative Energien. Um einige Beispiele zu nennen: Die Dachfläche des Betriebes in Yverdon wurde mit einer Photovoltaikanlage ausgestattet, die einen Grossteil des Bedarfs an elektrischer Energie deckt. In Basel werden bereits viele Kunden emissionsfrei und geräuscharm mit einem E-Lieferwagen beliefert. Im letzten Jahr erfolgte die Umstellung aller *bardusch* Wäschereien auf ein EU Eco-label-zertifiziertes Waschmittel, das besser für die Umwelt ist, aber die gleiche Wirksamkeit hat wie konventionelle Produkte.

Das *bardusch* Sortiment ist für die Herausforderungen des Arbeitstages der SpiteX-Mitarbeitenden konzipiert. Ergonomische Schnitte, langlebige, strapazierfähige Stoffe und nützliche Funktionalitäten unterstützen sie bei ihren Tätigkeiten. Die Kleidung ist qualitativ hochwertig, so dass sie auch nach vielen Waschgängen gut in Form bleibt. Professionelle Reparaturen zur Behebung von Defekten sind ein weiterer, wichtiger Beitrag zur Verlängerung des Lebenszyklus. Ist die Kleidung ausgetragen, sorgt *bardusch* für ein fachgerechtes Recycling mit dem Ziel, die Abfälle auf ein Minimum zu reduzieren. So können Ressourcen geschont und für die Kundschaft ein nachhaltiger Servicekreislauf geschaffen werden.



## Wirtschaftlich und massgeschneidert

*bardusch* stellt die gewünschte Berufskleidung in der richtigen Menge zur Verfügung, holt die verschmutzte Kleidung ab und liefert sie hygienisch einwandfrei aufbereitet und termingerecht direkt vor die Tür oder in die Schrankfächer der Mitarbeitenden.

Der Berufskleiderservice wird für jede SpiteX-Organisation massgeschneidert: Die Berufskleidung kann mit dem umfassenden Aufbereitungs- und Logistik-Service geleast werden. Damit sind die Kosten für den Berufskleiderservice genau planbar. Investitionen in Kleidung und Wäscherei-Infrastruktur entfallen wie auch die Kosten für Löhne und Unterhalt. Alternativ kann der Wäscheservice für die eigene Berufskleidung in Anspruch genommen werden. Je nach Ausgangslage und Budget erarbeiten die Fachleute von *bardusch* die kostenoptimierteste Lösung mit nachhaltigem Mehrwert.

# **bardusch**

## **bardusch AG**

Flughafenstrasse 213  
4056 Basel  
+41 61 385 12 12  
info@bardusch.ch  
www.bardusch.ch

# Pflegeinitiative war Thema der DV

An der Delegiertenversammlung (DV) von Spitex Schweiz traten mehrere Referenten auf, darunter eine Vertreterin des Bundesamts für Gesundheit (BAG).



Stefanie Johner, BAG, im Gespräch mit Patrick Imhof, Spitex Schweiz. Bild: Kathrin Morf

**KM.** Am 19. Mai 2022 fand in Bern die Delegiertenversammlung (DV) von Spitex Schweiz statt, moderiert von Präsident Thomas Heiniger. Die Delegierten genehmigten unter anderem Änderungen von Statuten und Geschäftsreglement. Martin Jenny, Leiter Aussendienst bei Publicare, berichtete von der Abrechnung von Pflegematerialien, die der Premiumpartner von Spitex Schweiz für Spitex-Organisationen übernimmt. Hans-Peter Nehmer, Leiter Unternehmenskommunikation & Sustainability beim neuen Premiumpartner Allianz Suisse, erklärte, dass sich sein Unternehmen unter anderem wegen der Werte der Spitex, ihrer guten Reputation und

ihrer lokalen Verankerung für die Partnerschaft entschieden habe.

Stefanie Johner, Projektleiterin Pflegeinitiative beim Bundesamt für Gesundheit (BAG), referierte über die Umsetzung der Initiative: In der ersten Etappe wird der indirekte Gegenvorschlag 1:1 wieder aufgenommen und soll möglichst schnell umgesetzt werden – mit der Ausbildungsoffensive, der direkten Abrechnung von A- und C-Leistungen sowie der Förderung von Interprofessionalität. Allerdings nimmt das Erarbeiten neuer Gesetze und Verordnungen Zeit in Anspruch und der parlamentarische Prozess lässt sich nicht beschleunigen. Die parlamentarische Beratung wird

voraussichtlich in der Herbstsession 2022 beginnen. Parallel dazu ist der Bund daran – unter Einbezug der Kantone – das ergänzende Verordnungsrecht auszuarbeiten. Wenn das Parlament dem Bundesrat und die Kantone zügig die Ausführungsgesetzgebung schaffen, kann die Ausbildungsoffensive bestenfalls Mitte 2024, Anfang 2025 starten.

In der zweiten Etappe werden weitere Themen der Initiative aufgenommen, etwa anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen. Auch hier bezieht der Bund zahlreiche Stakeholder mit ein. «Weil zur zweiten Etappe ein Bundesratsentscheid ausstehend ist, kann ich hierzu nur erste Überlegungen skizzieren», erklärte Stefanie Johner. «Mein Rat an die Stakeholder ist, nicht auf den Bund zu warten und die Anliegen der zweiten Etappe im Rahmen ihrer Kompetenzen bereits anzugehen. Zentral wird also sein, dass vor allem Kantone und Arbeitgeber mit eigenen Massnahmen handeln.» Patrick Imhof, Leiter Politik bei Spitex Schweiz, gab Stefanie Johner eine Forderung mit auf den Weg: «In dieser Etappe muss, wie von der Initiative gefordert, auch die Pflegefinanzierung ein Thema sein. Denn durch das Geld von Versicherern und Restfinanzierern erhalten Spitex-Organisationen die Möglichkeit, die Arbeitsbedingungen ihrer Mitarbeitenden zu verbessern – mit Massnahmen, die in der Praxis wirklich einen Unterschied machen.»

## Der beste Arbeitsplatz

**Red.** Im Rahmen der «Best Workplaces™ Schweiz 2022» wurden 51 Organisationen in drei Grössen kategorien von ihren Mitarbeitenden als hervorragende Arbeitsplätze ausgezeichnet ([www.greatplacetowork.ch](http://www.greatplacetowork.ch)). Platz 1 bei den mittelgrossen Arbeitgebenden erreichte die Spitex Malters LU. «Wir sind ein buntes und herzengutes Team», wird unter anderem Elisabeth Bieri, Leitung Pflege und Hauswirtschaft bei der Spitex Malters, zitiert.

## Der Jahresbericht 2021 ist da

**Red.** An der Delegiertenversammlung von Spitex Schweiz wurde auch der Jahresbericht 2021 genehmigt. Er ist in einer interaktiven digitalen Form oder als kleinere Version als PDF zu finden unter <https://jb2021.spitex.ch>. Angesprochen werden der Fachkräftebedarf (auch in einem Video) sowie weitere Themen, mit denen sich der Dachverband 2021 intensiv beschäftigte, etwa Qualität, Kommunikation, Bildung und politische Arbeit.

## Spitex-Tag am 3. September

**Red.** «Die Spitex – modern und systemrelevant» lautet das Motto des Spitex-Tages vom 3. September 2022. Spitex Schweiz wird ihren Mitgliedern Vorlagen für Inserate und Plakate, ein Argumentarium, eine Medienmitteilung und Berufsporträt-Videos zur Verfügung stellen. Letztere zeigen die vielfältigen Tätigkeitsgebiete und Berufsprofile bei der Spitex, wodurch deren Professionalität und Systemrelevanz zum Ausdruck kommen sollen.



Schweizer  
Paraplegiker  
Zentrum



## 28. PFLEGE- SYMPOSIUM

Das Symposium für Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen

—  
Transition – fließende Übergänge schaffen  
Schnittstellenmanagement Akut bis Lebenslang  
—

Donnerstag, 10. November 2022  
Schweizer Paraplegiker-Zentrum,  
Nottwil

Jetzt  
anmelden:  
[paraplegie.ch/  
pflege-  
symposium](http://paraplegie.ch/pflege-symposium)



Information:  
Sekretariat Pflegemanagement  
[pflegemanagement@paraplegie.ch](mailto:pflegemanagement@paraplegie.ch)  
T 041 939 53 50

Schweizer Paraplegiker-Zentrum | spz.ch  
Ein Unternehmen der Schweizer Paraplegiker-Stiftung



Ich gehe meinen  
Weg mit einer  
Weiterbildung.

Natürlich bei  
ARTISET.

**ARTISET**  
Bildung

ARTISET Bildung  
Weiterbildung  
Abendweg 1, Postfach, 6000 Luzern 6  
T +41 41 419 01 72  
[wb@artisetbildung.ch](mailto:wb@artisetbildung.ch)  
[artisetbildung.ch/weiterbildung](http://artisetbildung.ch/weiterbildung)

# Wir sind vom Fach. Wir haben nur ins Büro gewechselt.

Deshalb beraten wir Sie und Ihre Klienten umfassend. Nicht nur bei der Produktauswahl und Anwendung, sondern auch bei Fragen zur Abrechnung und Kostengutsprachen bei Versicherungen – gerne und kostenlos.

[publicare.ch](http://publicare.ch)



Ihr zuverlässiger Partner  
für Beratung und Lieferung  
medizinischer Hilfsmittel

 publicare

# Die Spitex und «Hospital at Home»

An der Fachtagung «Zukunft: Spitex» am 1. Juni 2022 in Olten wurde unter anderem das zunehmende Vordringen der Spitäler in den ambulanten Bereich diskutiert.

KM. «Visit» heisst das Pilotprojekt, das zu Beginn der Fachtagung «Zukunft: Spitex» vorgestellt wurde. In seinem Rahmen wird derzeit am Spital Zollikerberg nahe der Stadt Zürich ein Jahr lang der Ansatz «Hospital at Home» («Spital zu Hause») erprobt: Nach einer Diagnose auf der Notfallstation werden ausgewählte akut erkrankte Patientinnen und Patienten nicht im Spital behandelt, sondern erhalten «eine Spital-äquivalente Behandlung im privaten Umfeld durch das multiprofessionelle Behandlungsteam des Spitals», wie Co-Projektleiter Christian Ernst ausführte. Derzeit werden nur Patientinnen und Patienten berücksichtigt, die zum Beispiel höchstens fünf Kilometer vom Spital entfernt wohnen. Die bisherigen Patientinnen und Patienten sind laut Christian Ernst begeistert. Und die Spital-Mitarbeitenden müssten verschiedene neue Herausforderungen bewältigen, zum Beispiel das Arbeiten in unterschiedlichsten Privathaushalten ohne die Infrastruktur eines Spitals. Nach maximal fünf bis sechs Tagen erfolge der Übergang ins ambulante Setting. «Visit ist keine Konkurrenz zur Spitex oder zu den Abteilungen des Spitals, sondern eine Ergänzung», versicherte der Co-Projektleiter.

PD Dr. Iren Bischofberger, Pflegewissenschaftlerin und Vorstandsmitglied von Spitex Schweiz, stellte in ihrem Referat klar, dass die derzeitige Diskussion über das scheinbar neue Konzept «Hospital at Home» ein «Hype» sei: Seit vielen Jahrzehnten sei die fortschreitende Verlagerung von stationären Leistungen in das Setting Privathaushalt zu beobachten. Und auch das Konzept «Hospital at Home» werde im Ausland seit Langem umgesetzt, wenn auch mit unterschiedlichen Ansätzen. Iren Bischofberger begrüsst die vermehrte Akutbehandlung im Privathaushalt ausdrücklich – «aber alle Menschen haben ein Anrecht darauf und nicht bloss diejenigen, die neben einem Spital wohnen». Um die zahlreichen Herausforderungen der Versorgung von Akutpatienten zu Hause zu meistern, seien indes verschiedene Innovationen nötig – und dies nicht nur in Bezug auf Digitalisierung und Technik. Es müssten sich auch deutlich mehr robuste interprofessionelle Netzwerke bilden, um die bestmögliche Versorgungsqualität zu garantieren. Cornelis Kooijman, stellvertretender Geschäftsführer von Spitex Schweiz, meldete sich mit einer passenden Forderung zu Wort: «Es ist zwingend, dass in Projekte rund um

## «Die Akutversorgung im Privathaushalt macht Netzwerke nötig.»

Iren Bischofberger, Spitex Schweiz



Iren Bischofberger an der Tagung «Zukunft: Spitex». Bild: Markus Zehnder/Makanart

«Hospital at Home» die Spitex mit all ihrer Expertise und Erfahrung miteinbezogen wird», betonte er. Und laut Iren Bischofberger muss die Spitex selbst proaktiv die Zusammenarbeit mit den Spitälern suchen. «Denn wer zuletzt mitmacht, hat viel verpasst», sagte sie.

Manuela Schär, Verhandlungsleiterin und Tarifmanagerin bei der Einkaufsgemeinschaft HSK (Helsana, Sanitas, KPT), erklärte, dass es die Zusammenarbeit aller Kostenträger brauche, um die komplexe Finanzierung von «Hospital at Home» zu regeln. Überhaupt wurde in allen Referaten die Zusammenarbeit verschiedener Beteiligten verlangt – auf das Reden müssten aber auch Taten folgen, forderte Dr. Peter Lude, unter anderem Psychotherapeut und Vizeammann von Zurzach AG. «Heute passen wir den Patienten dem System an. Wir sollten besser das System dem Patienten anpassen», sagte der Tetraplegiker.

Weitere Referentinnen waren zum Beispiel Mirjam Toews, Geschäftsführerin der «Musik-Spitex», die ihr Angebot vorstellte, sowie Judith Liechti, stv. Geschäftsführerin der Spitex Bern, die auf die digitale Transformation ihrer Organisation einging (mehr zu diesen Themen in einer späteren Ausgabe). Die Fachtagung «Zukunft: Spitex» wird von den Spitex-Experten Martin Radtke, Gilbert Bayard und Rolf Müller organisiert. Die nächste Tagung findet am 24.01.2024 statt; <https://zukunft-spitex.ch>

# Sorglos zum erfolgreichen Liegenschaftsverkauf

Wer seine Liegenschaft verkaufen möchte, braucht einen vertrauenswürdigen Partner. Mit langjähriger Erfahrung, hoher Fachkompetenz und einem Gespür für besondere Bedürfnisse nimmt sich die Immobilien Börse Liegenschaftsverkäufen persönlich und auf Augenhöhe an. So bleibt den Liegenschaftsverkäufern mehr Zeit fürs Wesentliche.



Ein Liegenschaftsverkauf will vertrauenswürdig und kompetent betreut sein. Dessen ist sich auch Markus Wyss, diplomierter Immobilienexperte bei der Immobilien Börse bewusst und erinnert sich da an ein ganz besonderes Ehepaar. Auf der Suche nach einem geeigneten Partner für den Verkauf ihres langjährigen Zuhauses gelangen Monika und Peter Kunz an verschiedene wenig zufriedenstellende Immobilienmakler. Sie fürchteten bereits, ihre Liegenschaft eigenverantwortlich verkaufen zu müssen. Mit Glück und über eine gelungene Empfehlung trifft das Ehepaar Kunz schliesslich auf die Immobilien Börse und für ein erstes unverbindliches Gespräch auf Markus Wyss.

Als langjähriger Immobilienexperte kennt er sich im Schweizer Immobilienmarkt hervorragend aus und weiss, worauf es beim Liegenschaftsverkauf ankommt. «Genauso wie die Gründe für den Liegenschaftsverkauf differenzieren sich auch die Persönlichkeiten hinter den Verkäufern», erklärt Markus Wyss. So verbindet das Ehepaar Kunz viele schöne Erinnerungen und Emo-

tionen mit ihrem Einfamilienhaus, das sie vor rund vierzig Jahren nach eigenen Vorstellungen gebaut haben. «Unsere beiden Kinder sind hier aufgewachsen und über den Rasen getollt», erinnert sich Frau Kunz. Nur ungern trennen sich die beiden von ihrem lieb gewonnenen Zuhause. Doch der Unterhalt fordert dem Paar viel Tribut: «Man weiss nie, wie lange man noch in der Lage ist, sich um alles zu kümmern. Wir möchten das Haus gerne selbstbestimmt einer jüngeren Generation übergeben können», erklärt Peter Kunz.

## Empathie als Schlüssel zum Erfolg

«Ein guter Immobilienmakler muss sich in sein Gegenüber hineinversetzen, die Emotionen nachvollziehen können», weiss auch Arsim Mehmeti, Firmengründer und CEO der Immobilien Börse. «Die persönliche Betreuung nimmt bei uns einen zentralen Stellenwert ein», erklärt er weiter. Den passenden Nachfolger für das Eigenheim zu finden, beansprucht Zeit. Zeit, die man sich bei der Immobilien Börse gerne nimmt: «Unsere

Firmenkultur erlaubt jedem Immobilienexperten, sich für sämtliche Kunden gebührend Zeit zu nehmen. Das kann ein ausführliches Gespräch sein, aber auch einfach mal ein Anruf, um die Verkäuferschaft über den aktuellen Stand ins Bild zu setzen». So begleitete Markus Wyss das Ehepaar Kunz auch über die Kaufabsichtserklärung hinaus zur Eigentumsübertragung.

Die Immobilien Börse kümmert sich um alles und dem Ehepaar Kunz bleibt damit mehr Zeit fürs Wesentliche: «Herr Wyss und die Immobilien Börse haben uns sämtliche administrativen Angelegenheiten und Schritte rund um den Hausverkauf abgenommen. So hatten wir wieder mehr Zeit für unsere beiden Enkelinnen». Und das Vertrauen hat sich auszahlt. Das Ehepaar ist sich sicher, dank der kompetenten Beratung und Unterstützung durch die Immobilien Börse genau die richtigen Nachfolger für ihr langjähriges Zuhause gefunden zu haben. Nun schreibt eine neue Familie die Geschichte des Hauses weiter.

**IMMOBILIEN  
BÖRSE** 

**Ihr Immobilienexperte**  
transparent | ehrlich | fair

Littauerboden 1, 6014 Luzern  
Gratishotline 0800 200 400  
Tel. +41 41 449 49 49  
info@immobilienboerse-ag.ch  
www.immobilienboerse-ag.ch

Beantragen Sie jetzt ein unverbindliches Beratungsgespräch.



# Die Spitex digitalisiert sich weiter

Im eHealth Barometer 2022 zeigt sich die Spitex als Spitzenreiterin in Bezug auf Digitalisierung – und als Unterstützerin des EPD.

**Red.** Seit 2009 wird das eHealth Barometer vom Forschungsunternehmen GFS erhoben und erstellt. Dadurch wird eine Bestandsaufnahme des elektronischen Austauschs von gesundheitsrelevanten Daten in der Schweiz möglich. Die Nonprofit-Spitex wird seit 2015 befragt. Dieses Mal wurden 362 Nonprofit-Spitex-Organisationen angeschrieben, geantwortet haben 131. Die Teilnahme 2022 ist höher als in den Jahren zuvor (Rücklaufquote 2022: 36,2%, 2021: 27,4%).

Wie schon frühere Resultate sprechen auch die Ergebnisse des eHealth Barome-

ters 2022 dafür, dass die Digitalisierung bei der Spitex eine wichtige Rolle spielt. Im Bereich der Speicherung und Verwaltung von Klientendaten belegen die Spitex-Organisationen mit den Spitälern einen Spitzenplatz. Beim elektronischen Patientendossier (EPD) gehört die Spitex ebenfalls zu den grössten Unterstützenden, wobei die Hälfte der Spitex-Organisationen das EPD für die koordinierte Versorgung als hilfreich ansieht. Allerdings stagniert der Anteil derjenigen Organisationen, die sich einer (Stamm-)Gemeinschaft anschliessen.

Die Spitex-Organisationen können einen wichtigen Beitrag leisten, wenn sie das EPD ihren Klientinnen und Klienten aktiv empfehlen. Eine Einflussnahme auf die Nutzung des EPD ist sinnvoll, da der Bundesrat das EPD auf alle ambulanten Leistungserbringer – das heisst auch auf die Spitex – ausweiten will. In absehbarer Zeit werden Spitex-Organisationen also verpflichtet sein, mit dem elektronischen Patientendossier zu arbeiten.

<https://e-healthforum.ch>

Anzeige

## lernwerkstatt



Jetzt Informationen  
anfordern:  
Tel. 062 299 10 10

# Betriebl. Mentor/in FA

Als Ausbilder/in, Berufsbildner/in oder Führungsperson Menschen beraten, begleiten und fördern.

Inkl. 12-tägiger Coaching - Lehrgang

[www.lwo.ch/betrieblicher-mentor](http://www.lwo.ch/betrieblicher-mentor)

## Ihr Leben. Unser Arbeitsmodell.



**Pflegefachfrau/-mann HF/FH**  
 Temporär. Springer. Pool:  
 Wir finden für Sie jenes Arbeitsmodell, das zu Ihrem Lebensplan passt. Neben beruflichen Herausforderungen bieten wir Ihnen attraktive Sozialleistungen, Vergünstigungen und gezielte Weiterbildungen.

Wann sind Sie zur Stelle?

[www.careanesth.com](http://www.careanesth.com)  
T +41 44 879 79 79

careanesth



gesundheitswesentlich

# Das neue Qualitätsmanual ist da

Spitex Schweiz hat das Qualitätsmanual, das im Jahr 2000 verfasst und zum letzten Mal im Jahr 2010 wesentlich erweitert worden war, überarbeitet.

## Qualitätsverträge: Stand der Dinge

Gemäss der am 1. April 2021 in Kraft getretenen Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) hätte zwischen den Leistungserbringer- und Versichererverbänden ein Qualitätsvertrag verhandelt und bis Ende März 2022 dem Bundesrat zur Genehmigung unterbreitet werden müssen (vgl. Spitex Magazin 4/2021). In zahlreichen Verhandlungsrunden zwischen den Delegationen von Spitex Schweiz/ASPS/SBK und curafutura/santésuisse wurde ein Vertragsentwurf erarbeitet. Ein Punkt blieb aber bis zuletzt unklar, und zwar, wie die Aufwände, die den Spitex-Organisationen durch die Umsetzung des Qualitätsvertrags entstehen, finanziert werden sollen. Zur Klärung dieser Frage richtete die Verhandlungsdelegation Spitex Schweiz/ASPS/SBK gemeinsam mit Curaviva und Senesuisse ein Schreiben ans Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK).

Mit der Publikation der Qualitätsstrategie am 11. März 2022 zeigte sich, dass der Bund nicht die Absicht hat, diese Aufwände in irgendeiner Form zu entschädigen: In der Strategie ist konkret zu lesen, dass keine zusätzliche Abgeltung für die Aufwände der Leistungserbringer vorgesehen ist. Spitex Schweiz richtete daraufhin gemeinsam mit vielen anderen Leistungserbringerverbänden ein Schreiben an den Bundesrat, in dem diese Richtungsänderung kritisiert und eine Klärung gefordert wird. Auf die Unterzeichnung des Qualitätsvertrags wird bis auf Weiteres verzichtet. Bislang ist noch keine Antwort erfolgt [Stand: 02.06.2022]. Sollte der Bundesrat an seiner Aussage in der Qualitätsstrategie festhalten, müsste der Qualitätsvertrag wohl – unter Berücksichtigung der neuen Rahmenbedingungen – neu verhandelt werden.

Die Notwendigkeit der Überarbeitung des Qualitätsmanuals war schon vor einigen Jahren von verschiedener Seite geäussert worden. In einer Umfrage, die Spitex Schweiz 2019 bei den Spitex-Kantonalverbänden durchge-

## Qualitätsmanual Spitex Schweiz: Handbuch für die Betriebsführung



führt hatte, plädierte eine Mehrheit für eine umfassende Überarbeitung, während einige Kantonalverbände nur eine Aktualisierung umsetzen wollten.

Spitex Schweiz startete Ende 2020 mit der Suche nach einer externen fachlichen Unterstützung für das Überarbeitungsprojekt und wurde mit der Berner Socialdesign AG, deren Projektleiterinnen viel Erfahrung im Bereich Qualität sowie in der Projektleitung mitbringen, bald fündig. Es war klar, dass die Fachleute aus den Spitex-Organisationen bei der Überarbeitung eng eingebunden werden sollten. So wurde eine 14-köpfige Begleitgruppe, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern von Spitex-Organisationen und Kantonalverbänden aus allen Regionen, gebildet.

An vier halbtägigen Workshops wurden die konzeptionelle Grundlage und die Struktur beschlossen, fehlende Themen identifiziert und die aus dem bestehenden Qualitätsmanual zu übernehmenden Normen und Kriterien eingehend diskutiert. Dabei wurde sowohl den kontinuierlichen Entwicklungen der letzten Jahre im Bereich der Pflege und Betreuung zu Hause und in der Führung der Spitex-Organisationen als auch im Bereich Qualitätsmanagement Rechnung getragen. Durch den Einbezug der Begleitgruppe wurden die vielfältigen kantonalen, regionalen und organisationalen Besonderheiten berücksichtigt.

Konkret wurde das EFQM-Modell als Grundlage für den Aufbau des neuen Qualitätsmanuals gewählt. Mit den drei Hauptkategorien «Ausrichtung», «Realisierung» und «Ergebnisse» werden die Dimensionen der Qualität in einer Organisation (Struktur, Prozesse, Ergebnisse) aufgegriffen. Inhaltlich wurde ein Grossteil der bestehenden Normen



und Kriterien (neu als «Standards» und «Indikatoren» bezeichnet) übernommen, teilweise überarbeitet und in die neue Struktur überführt. Es wurden auch neue Standards und Indikatoren formuliert.

### Engagierte Mitarbeit

Im Vergleich zur Version von 2010 enthält das neue Manual keine Erläuterungen und umfangreichen Beschreibungen zur Umsetzung der Standards und Indikatoren. Spitex Schweiz ist davon ausgegangen, dass das Qualitätsmanagement längst zu einem festen Bestandteil auf allen Ebenen der Spitex-Organisationen geworden ist, auch wenn die Implementierung von Massnahmen zur Erfüllung der Standards und Indikatoren je nach Grösse und Professionalität der Organisation sehr unterschiedlich ausfallen mag. Auch wurde auf den Theorieteil zum Qualitätsmanagement verzichtet, da dazu ausreichend einschlägige Fachliteratur existiert.

Besonders gewürdigt werden soll die Arbeit der Begleitgruppe. Es war eine grosse Bereitschaft vorhanden, sich Zeit zu nehmen und sich mit Fachwissen und Erfahrung im Überarbeitungsprozess einzubringen. Die Motivation der

Mitglieder zeigte sich in der seriösen Vorbereitung der Workshops und in den engagierten Diskussionen, in denen alle Standards und Indikatoren auf Herz und Nieren und in Bezug auf die Praxisorientierung geprüft wurden. Auch die Zusammenarbeit mit der Socialdesign AG, welche den Überarbeitungsprozess von Anfang bis zum Schluss souverän leitete, machte das Projekt zu einem Erfolg. Eher im Hintergrund, aber nicht minder relevant agierte die Steuergruppe mit Vorstandsmitgliedern von Spitex Schweiz, welche die wichtigen Entscheide traf und der internen Projektleitung mit Rat und Tat zur Seite stand.

Das neue Qualitätsmanual soll allen Spitex-Organisationen als Richtschnur für ihr Qualitätsmanagement dienen. Zudem soll es ein gemeinsames Qualitätsverständnis schaffen und damit auch den Austausch und die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements ermöglichen.

Ruth Hagen

Das überarbeitete Qualitätsmanual ist nur als Webversion erhältlich auf: [www.spitex-qualitaetsmanual.ch](http://www.spitex-qualitaetsmanual.ch)

Anzeige



WILD



## TEBODONT®

### Für die optimale Mund- und Zahnpflege mit Teebaumöl

Pflegt und kräftigt das Zahnfleisch  
Erfrischt nachhaltig  
Hemmt die Plaquebildung  
Zur Kariesprophylaxe  
Ist klinisch erfolgreich getestet

Erhältlich in Ihrer Apotheke/Drogerie.

Dr. Wild & Co. AG Hofackerstrasse 8, 4132 Muttenz  
[www.wild-pharma.com](http://www.wild-pharma.com)



Im Aufnahmezentrum Aurigeno TI hängt ein Willkommensbanner für die Flüchtlinge. Bild: © TI-Press/Samuel Golay

## Die Spitex kümmert sich um ukrainische Flüchtlinge

Im Kanton Tessin beteiligt sich die Spitex an der Gesundheitsversorgung in den Aufnahmezentren für Flüchtlinge. Zwei Mitarbeiterinnen berichten.

Alina Buzduga, Pflegefachfrau bei der Spitex-Organisation Maggio, und Marie Claire Fabbris, die kürzlich pensioniert worden ist und lange als Geschäftsführerin der AVAD (Associazione Valmaggese Aiuto Domiciliare) arbeitete, bieten im Auftrag der Tessiner Spitex vielen Menschen, die aus der Ukraine fliehen mussten, die Hand. Denn das breite interprofessionelle Team zur Unterstützung der Flüchtlinge umfasst im Kanton Tessin auch die Spitex – weil deren Mitarbeitende die nötigen Kompetenzen und zwischenmenschlichen Fähigkeiten mitbringen. Alina Buzduga und Marie Claire Fabbris erzählen von den Ängsten und Sorgen der Menschen, die fern ihrer Heimat keine Gewissheit über ihre Zukunft mehr haben. Ihre Geschichten bringen zum Ausdruck, dass Erfahrung, betreuende Kompetenzen und Sensibilität wesentliche Eigenschaften der Fachpersonen sind, welche für die Betreuung dieser Menschen eingesetzt werden.

### Gesundheitliche und psychologische Unterstützung

Alina Buzduga stammt aus der Westukraine und lebt seit 2000 im Tessin. Sie hat eine Ausbildung an der Fachhochschule der italienischen Schweiz absolviert – und zögerte keinen Moment, als sie gefragt wurde, ob sie im kantonalen Aufnahmezentrum in Cadenazzo aushelfen könne. Im Tessin werden

Flüchtlinge, sofern sie nicht über eine private Unterkunft verfügen, erst in Cadenazzo aufgenommen und dann auf die regionalen Zentren in Aurigeno, Arzo oder Breno verteilt. Die Grundhaltung, mit der sich Alina Buzduga für die Menschen aus ihrem Land einsetzt, zeigt sich in folgender Aussage: «Ich helfe den Flüchtlingen seit über zwei Monaten. Ich denke, dass ich nach einiger Zeit wieder arbeiten gehen muss», sagt sie – und stellt damit klar, dass die Zeit, die sie mit Betroffenen des Krieges verbringt, eine Berufung ist und keine Arbeit.

Bereits hat sie bei der Aufnahme vieler Menschen geholfen. «Ich bin für sie Pflegefachfrau, aber auch Dolmetscherin», erklärt sie. «Es geht darum, ob sie eine medizinische Untersuchung benötigen oder sogar ins Spital müssen. Der Bedarf ist gross und ich habe viele dramatische Geschichten gehört. Ich denke dabei an die im Krieg zurückgelassenen Ehemänner, aber auch an ältere Menschen, denn nur wenige von ihnen haben die Ukraine verlassen. Sein Zuhause und seine Familie zu verlassen und zu fliehen, ohne zu wissen, wer einem wie aufgenommen wird, ist schrecklich.» Zum Glück, fügt sie hinzu, «beruhigt die Situation, die sie hier vorfinden, diese Menschen zumindest teilweise. Was die Schweiz für sie tut, ist wirklich grossartig.» Alina Buzduga erfährt von viel Leid, das für die Ukrainerin besonders schwer zu ertragen ist: «Viele

sind psychisch sehr angeschlagen, können nicht schlafen und müssen Medikamente nehmen. Wir sprechen hier von wohlhabenden Menschen, denen es in ihrer Heimat an nichts gefehlt hat», sagt sie. «Das sind Menschen wie wir, die von einem Tag auf den anderen die Hoffnung verloren haben. Wir können nur versuchen, uns vorzustellen, was in ihrem Kopf vorgeht.» Dies gelte auch für die Kleinsten: «Viele Kinder wollen in ihren eigenen Worten erzählen, sprechen über den Krieg und reden sich ein, dass sie ihn gewinnen werden. Als wir ihnen Papier und Stifte gaben, zeichneten sie Waffen. Das ist nicht angenehm, aber leider die Realität.»

### Eine neu zu erfindende Organisation

Die ehemalige Spitex-Geschäftsführerin Marie Claire Fabbris arbeitete bis Ende Februar als Pflegedienstleiterin im Alters- und Pflegeheim von Cevio. «Ich habe gesagt, dass ich in Rente gehe, aber wenn man mich brauche, sei ich da», berichtet sie. Und man brauchte sie im regionalen Aufnahmezentrum von Aurigeno, wo sie als Bezugsperson in einem dreiköpfigen Team zu arbeiten begann: «Das war eine grosse Bereicherung für mich. Es brachte mich aber auch dazu, tiefgründig über Themen nachzudenken wie über die Fragilität der Situation von Menschen, die aufgrund eines Krieges ihr gewohntes Leben plötzlich ändern müssen.» Für die Flüchtlinge sei es nicht einfach, sich an ihre neue Situation anzupassen – insbesondere, wenn sie gewohnt sind, völlig unabhängig zu leben. «Versetzen wir uns einen Moment lang in die Lage dieser Menschen», sagt Marie Claire Fabbris. «Für die älteren ist es zum Beispiel sicherlich nicht einfach, ein Zimmer mit Müttern und Kindern zu teilen. Ganz zu schweigen von den Müttern selbst, die sich in der Fremde allein um ihre Kinder kümmern müssen. Wir haben versucht, alle zu beruhigen, aber es war nicht immer einfach, die richtigen Worte zu finden.» Oft habe man sich mit einer sehr einfachen Sprache oder mit Gesten begnügen müssen, «obwohl es wünschenswert gewesen wäre, tiefgründiger zu sprechen und den Flüchtlingen damit zusätzliche Unterstützung zu geben. Manchmal mussten wir diesen Mangel durch Gesten wie eine Umarmung ausgleichen», erzählt sie. «Da diese Menschen in grosser Not waren, mussten wir die körperliche Distanz vergessen, nach welcher die aktuelle Pandemie verlangt hätte.»

Für Marie Claire Fabbris war der Einstieg in Aurigeno nicht einfach: «Alles musste mit dem Zivilschutz und dem Kanton organisiert werden. Als ich Mitte März begann, musste erst der Bedarf an Material, Ausrüstung und Medikamenten ermittelt werden. Und dies anfänglich im Pikettdienst: Wir waren also kurzfristig je nach Bedarf im Einsatz. Ehrlich gesagt, hatte ich nicht erwartet, wie oft sich ein solcher Bedarf herauskristalisieren würde. An manchen Tagen blieben wir vier, fünf oder sechs Stunden.» Manche der Flüchtlinge sprachen zwar ein wenig Französisch oder Deutsch, aber die Basis sei Ukrainisch. «Glücklicherweise wurden für die wichtigsten Gespräche Übersetzer zur Verfügung gestellt, aber wir muss-

ten uns für diese Dienste anmelden. Auf organisatorischer Ebene ging es auch darum, herauszufinden, wer die zuweisenden Ärzte waren. Zu diesen Ärzten gesellte sich dann erst ein Kinderarzt, der angesichts der vielen Kinder im Zentrum sehr willkommen war, und daraufhin auch ein Zahnarzt und ein Augenarzt. Kurz: Die Arbeit war sehr vielfältig und wir haben uns nie gelangweilt.»

Was die erbrachten Leistungen angeht, berichtet Marie Claire Fabbris, dass «die ersten Anfragen den Husten eines Kindes, Halsschmerzen oder ähnliche Probleme betrafen. Nach und nach trat dann der psychologische Aspekt in den Vordergrund. Ich hätte erwartet, dass dieser von Anfang an dringlicher sein würde.» Auch hier stellte man alle notwendigen Informationen zur Verfügung und wies darauf hin, dass die Möglichkeit der Unterstützung durch Psychiater und Psychologen besteht. «Die grössten Sorgen der Flüchtlinge betrafen allerdings die Versorgung mit bestimmten Medikamenten, um Behandlungen fortsetzen zu können, zum Beispiel wegen Bluthochdruck oder Diabetes», sagt Marie Claire Fabbris und versichert abschliessend: «Es ist offensichtlich, dass alles für diese Menschen getan wird – und die Flüchtlinge lassen keine Gelegenheit aus, dies zu betonen, und sind sehr dankbar.»


Davide Martinoni

*Dieser Text ist in der aktuellen italienischen Beilage des Spitex Magazins erschienen und wurde leicht gekürzt ins Deutsche übertragen.*



**«Viele sind psychisch sehr angeschlagen, können nicht schlafen und müssen Medikamente nehmen.»**

Alina Buzduga

A photograph of two women, a doctor and a nurse, smiling and looking at a tablet together. The doctor on the left is wearing blue scrubs and a red stethoscope. The nurse on the right is wearing pink scrubs with the Spitex logo on the sleeve. They are standing in front of a light blue wall with pink butterfly decorations on the left.

Hausärztin Eva Kaiser und  
Spitex-Pflegefachfrau Brigitte  
Fuchs arbeiten eng zusammen.  
Bild: Leo Wyden

# Hausärzte und Spitex: ein starkes Team mit Zukunft

Die Spitex und die Hausärztinnen und Hausärzte bilden ein äusserst wichtiges Team in der ambulanten Grundversorgung, in der die Nachfrage stetig wächst. Der folgende Fokusteil zum Thema «Spitex und Hausärzte» ist als Kooperation zwischen Spitex Schweiz und mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz entstanden. Es wird darauf eingegangen, was die beiden Verbände fordern, damit das Team Hausärzte-Spitex jetzt und in Zukunft optimal arbeiten kann. Eine Reportage aus Meiringen BE zeigt, wie wichtig es ist, dass in diesem Team auf Augenhöhe zusammengearbeitet wird. Und es wird erläutert, wieso der Ausbildung und der Medikationssicherheit in interprofessionellen Kooperationen ein besonderes Augenmerk gilt.

Die Nachfrage nach ambulanten Leistungen wächst stetig, während der Fachkräftemangel für Spitex und Hausärzteschaft eine Herausforderung ist. Wie kann das «Team Hausärzte-Spitem» trotz dieser Ausgangslage weiterhin gemeinsam eine qualitativ hochstehende ambulante Versorgung gewährleisten? Und was fehlt den beiden Berufsgruppen für eine optimale Kooperation? Über diese und weitere Fragen diskutieren Marianne Pfister, Geschäftsführerin von Spitex Schweiz, und Philippe Luchsinger, Präsident von mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz.

**Spitex Schweiz und mfe stellten bereits 2017 in einer gemeinsamen Medienmitteilung klar, dass eine bessere Zusammenarbeit der Leistungserbringer nötig sei, um die markante Zunahme der ambulanten ärztlichen und pflegerischen Leistungen zu bewältigen. Wieso ist es besonders wichtig, dass die Hausärztinnen und Hausärzte<sup>1</sup> mit der Spitex ein Team bilden, um die rasant steigende Nachfrage zu bewältigen?**

**Philippe Luchsinger (PL):** Das Team Hausärzte-Spitem brauchen wir ganz klar, weil dieselben Patientinnen und Patienten auf uns angewiesen sind. In ihrer Versorgung hat die Spitex genauso wichtige Kompetenzen wie die Hausärzte, und zunehmend überschneiden sich diese Kompetenzen auch. Dies sehen wir als Vorteil, denn so kann man innerhalb des Teams flexibel definieren, wer wofür zuständig ist. Das bedingt aber auch, dass die Politik dafür sorgt, dass wir gute Voraussetzungen vorfinden, um unsere gemeinsame Arbeit gut zu machen.

**Marianne Pfister (MP):** Damit Menschen trotz Krankheit oder Beeinträchtigung zu Hause leben können, braucht es den Hausarzt, der aus medizinischer Sicht den Gesundheitszustand eines Patienten einschätzt und die Spitex anordnet. Und es braucht die Fachpersonen der Spitex, die daraufhin im Rahmen ihrer Kompetenzen die pflegerischen Massnahmen bestimmen und umsetzen. Spitex und Hausarzt ergänzen sich auch gut, weil die Spitex ihre Klientinnen und Klienten regelmässig sieht und dadurch Veränderungen wahrnimmt, welche dem Arzt nicht auffallen. In diesem Sinne bilden Hausärzte und Spitex ein wichtiges Tandem – und dass dieses Tandem optimal arbeiten kann, wird in Zeiten des Leitsatzes «ambulant vor stationär» immer bedeutsamer.

**PL:** Dieses «ambulant vor stationär» erleben wir derzeit auch hinsichtlich der Entwicklung, dass Menschen nicht mehr in Alters- und Pflegeheime wollen. Die Erfahrungen während der Covid-19-Pandemie haben diesen Trend noch

verstärkt. Das bedeutet, dass auch Menschen mit hohem Pflegebedarf länger zu Hause bleiben wollen – und deren Versorgung stellt sehr hohe Ansprüche an Ärzteschaft und Pflege.

**MP:** Hohe Ansprüche, denen Hausärzte und Spitex seit Langem gerecht werden. Die wachsende Nachfrage nach ambulanten Leistungen bringt es indes mit sich, dass sich immer mehr Leistungserbringer dafür interessieren, die Spitäler zum Beispiel.

**Verschiedene Spitäler entwickeln derzeit ambulante Angebote, zum Beispiel rund um «Hospital at Home» in Zürich (vgl. Bericht S. 7). Was bedeutet ihr Vordringen in den ambulanten Bereich?**

**MP:** Der Begriff «Patient at Home» gefällt mir besser. Er bedeutet, dass der Patient in der häuslichen Umgebung versorgt wird. Dringen neue Leistungserbringer in den ambulanten Bereich vor, ist es äusserst wichtig, dass alle Beteiligten begreifen, dass dieses Modell nicht neu ist: Es wird vom Team Hausärzte-Spitem seit Langem erfolgreich umgesetzt und weiterentwickelt.

**PL:** Meiner Meinung nach wissen die Spitäler nicht, was sie da tun. Sie werden merken, dass die Versorgung zu Hause komplexer und schwieriger ist, als sie es sich vorstellen. Die ganze, umfassende Arbeit der Gesundheitsversorgung zu Hause wollen sie doch gar nicht übernehmen. Hier zeigt sich der Vorteil des Teams Spitex-Hausärzte: Wir versuchen, an das ganze System zu denken – und auch für das ganze System Lösungen zu finden.

**MP:** Zum Beispiel kann man einen Patienten im Spital rund um die Uhr kontrollieren. Im ambulanten Setting ist er hingegen den grössten Teil des Tages autonom, und damit müssen Leistungserbringer umgehen können. Zu Hause muss man Menschen zudem in höchst unterschiedlichen Wohnsituationen und Umfeldern individuell pflegen und betreuen. Dafür braucht es viel Erfahrung, welche die Spitex und die Hausärzte mitbringen. Bewirbt man Konzepte wie «Hospital at Home» als etwas komplett Neues, ignoriert man die Tatsache, dass ein solches

Angebot wie erwähnt seit Langem erfolgreich existiert. Im Sinne der integrierten Versorgung ist es wichtig, dass die Spitäler bei solchen Modellen mit uns zusammenarbeiten.

**PL:** Ich habe bisher aber von keinem Fall gehört, in dem die Spitäler uns in ihre Planung eingebunden haben. Die Spitäler sehen, dass ihre stationären Leistungen immer weniger werden. Als Ausweg versuchen sie den Versicherern ein existierendes Modell unter einem neuen Namen zu verkaufen. Weil ambulante Leistungen heute oft nicht kostendeckend

**«In der Versorgung hat die Spitex genauso wichtige Kompetenzen wie die Hausärzte.»**

Philippe Luchsinger, mfe



Stadt Zürich  
Schulungszentrum Gesundheit

**WEITER  
KOMMEN**



## CAS Teamleiterin/Teamleiter im Gesundheitswesen

Start: 13. September 2022

Infos unter:  
[stadt-zuerich.ch/sgz-cas-teamleiter](http://stadt-zuerich.ch/sgz-cas-teamleiter)

Wir bilden. Karrieren.

SGZ Campus



8575 Bürglen TG  
Tel. 071 672 70 80



## Im Alter zu Hause leben

heimelig betten AG möchte, dass Sie sich zuhause fühlen. Wir beraten Sie gerne und umfassend und übernehmen die erforderlichen administrativen Aufgaben mit den Kostenträgern. heimelig betten AG liefert schnell und zuverlässig, damit Sie Ihren Alltag zuhause weiterhin geniessen können.

[www.heimelig.ch](http://www.heimelig.ch) Vermietung und Verkauf von Pflegebetten



[www.bardusch.ch](http://www.bardusch.ch)

**bardusch**

*Unterstützung für Ihren Pflegeauftrag*

## ***Berufskleiderservice für Spitex-Organisationen***

***Hygienisch. Sicher.  
Wirtschaftlich.***



Stehen **Textilien, Service und Kosten** im Einklang?  
Nehmen Sie noch heute Kontakt auf: [info@bardusch.ch](mailto:info@bardusch.ch) oder 061 385 12 12

**bardusch AG**  
4056 Basel



sind, stellen sie ihre eigenen ambulanten Leistungen als «halbstationär» dar, um dafür einen besseren Preis zu erzielen. Man kann das Vordringen der Spitäler gut finden oder nicht – aber wenn sie für ambulante Leistungen besser bezahlt werden, als es bisher der Fall war, dann haben wir dieses Anrecht auch. Dies wurde aber bisher weder in Bezug auf die Spitem noch auf die Hausärzte diskutiert.

**Früher hatte der Arzt «das Sagen» und die Pflegefachpersonen folgten seinen Anweisungen. 2017 nahmen Sie, Philippe Luchsinger, Stellung zu diesem Thema in verschiedenen Zeitungen und hielten fest, dass der Arzt in der Kooperation mit der Spitem nicht mehr «immer der Chef sein muss». Wie gestaltet sich eine ideale Kooperation zwischen Hausärzten und Spitem heute?**

**MP:** Ich betrachte integrierte Versorgung als Kultur, die man täglich leben muss. Diese Kultur beinhaltet, dass alle Beteiligten gemeinsam, respektvoll und auf Augenhöhe das Ziel verfolgen, dass all ihre Patienten gut versorgt sind. Dabei sind die ambulanten Leistungserbringer gemeinsam eine Art «Gatekeeper»: Kommt ein Patient zu ihnen, analysieren sie, welche Leistungen er braucht – und welcher Leistungserbringer die besten Kompetenzen dafür hat.

**PL:** Auch für uns ist klar, dass wir uns in der Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern auf Augenhöhe begegnen und gemeinsam reflektieren, was ein Patient braucht. Ein gemeinsames Ziel lässt sich schlecht verfolgen, wenn ein Beteiligter die ganze Zeit befiehlt und der andere nur ausführen muss. Ich sehe mich als Informant für die Spitem darüber, was ich über einen Patienten aus medizinischer Sicht berichten kann. Die Spitem hält dann fest, was der Patient aus pflegerischer Sicht braucht. Ich stosse mich daran, dass ich die Bedarfsmeldungen der Spitem noch visieren muss<sup>2</sup>. Natürlich will ich mich informieren, welche pflegerischen Leistungen vorgesehen sind, aber ich kann aus meinem Fachwissen nicht ableiten, was der Patient aus pflegerischer Sicht braucht. Dieser Entscheid gehört zu den Kompetenzen der Pflege. Zum Glück hat in Bezug auf die erwähnte Kultur der integrierten Versorgung ein Wandel stattgefunden: Heute wird nicht mehr so hierarchisch gearbeitet, wie ich dies vor 30 Jahren im Spital gelernt habe.

**MP:** Das sehe ich genauso: Diese neue Kultur, diese neue Art zu denken funktionieren vielerorts schon gut. Es gibt aber auch noch Luft nach oben. Ein Kulturwandel braucht Zeit – und die richtigen Rahmenbedingungen. Spitem Schweiz und mfe haben 2017 den Leitfaden «Erfolgsfaktoren für den Aufbau integrierter Versorgungsmodelle»<sup>3</sup> mitverfasst. Dabei hat sich eindrücklich gezeigt, dass sehr vielschichtige Faktoren für das Funktionieren einer integrierten Versorgungskultur nötig sind. Beispielsweise müssen die Behörden in ihrer Region ausreichend Anreize schaffen, damit integrierte Versorgung dort gelebt wird. Interprofessionalität muss aber auch ein Thema in Aus- und Weiterbildungen sein.



**«Die Spitem bräuchte bei den A- und C-Leistungen eigentlich keine Anordnung eines Arztes.»**

Marianne Pfister, Spitem Schweiz

Und schliesslich muss in den Unternehmen der Gesundheitsbranche die Interprofessionalität eine Kultur sein, die täglich gelebt wird.

**Es scheint allerdings, dass der Wille zur Kooperation nicht überall in diesen Unternehmen besteht? Alte Rollenbilder und das «Gärtchendenken» der einzelnen Leistungserbringer halten sich offenbar hartnäckig.**

**PL:** Es ist richtig, dass neben externen auch interne Faktoren stimmen müssen, damit integrierte Versorgung funktioniert. Jede einzelne Berufsgruppe und jede einzelne Fachperson muss sich als Teil des interprofessionellen Teams sehen und sich für dieses Team einsetzen. Daran, dies zu erreichen, arbeiten die Spitem und die Hausärzte – aber auch viele andere Berufe wie Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Ernährungsberater. Und im Sinne des «Shared Decision Makings», also der gemeinsamen Entscheidungsfindung, muss auch der Patient in das Team eingebunden werden.

**MP:** Dabei ist es wichtig, die Kompetenzen der Klientinnen und Klienten zu reflektieren und in der Versorgung zu berücksichtigen. Zum Beispiel brauchen manche Klienten keine Koordinationsleistungen durch die Leistungserbringer. Andere kommen hingegen nicht allein zurecht im immer komplexer werdenden Gesundheitssystem und brauchen viele Koordinationsleistungen – oft mehr, als es manche Versicherer derzeit zu finanzieren bereit sind.

**PL:** Das Problem der Versicherer ist, dass sie immer Angst haben, dass etwas kostet. Dabei weiss man genau, dass eine gute ambulante Zusammenarbeit Geld spart.

**MP:** Denn dadurch gibt es weniger Spital- und Heimeintritte. Die Versicherer müssten besser darauf vertrauen, dass Spitex und Hausärzte auf eine kosteneffiziente Arbeitsweise achten. Zu starre Finanzierungssysteme werden den äusserst unterschiedlichen Fällen und Situationen in der ambulanten Versorgung nicht gerecht.

**Ist vielleicht das Image daran schuld, dass Spitex und Hausärzte teilweise um die Finanzierung ihrer Leistungen kämpfen müssen? Schliesslich scheinen ambulante Leistungserbringer zeitweise unter einem mangelnden Ansehen im Vergleich zum stationären Setting zu leiden.**

**PL:** Was das Image der Hausärzte betrifft, hat in den vergangenen 30 Jahren ein Wandel stattgefunden, eine «Emanzipation der Hausarztmedizin». In dieser Zeit hat sich die Wertschätzung des Hausarztberufes und seine Anerkennung als akademischer Beruf stark zum Positiven gewandelt. Das war nötig, denn auch wir sind Spezialisten – eben für viel mehr als ein spezifisches Organ. Die Emanzipation in der akademischen Arbeit hat zu einem besseren Stellenwert in der gesamten Ärzteschaft geführt. Für die Bevölkerung waren wir immer ein fixer Wert in der Gesundheitsversorgung, aber auch dort haben wir in den vergangenen Jahren eine besonders hohe Wertschätzung erfahren. Wir Hausärzte geniessen in der Bevölkerung sogar die höchste Glaubwürdigkeit, weswegen wir in politische Massnahmen der Ärzteschaft inzwischen diskussionslos miteinbezogen werden.

**MP:** Die Pflege hat in den vergangenen Jahren ebenfalls eine Weiterentwicklung erlebt – und damit auch die Spitex. Sie beschäftigt heute einen guten Mix aus verschiedenen Berufsprofilen, und dadurch werden ihre Kompetenzen von Leistungserbringern wie den Hausärzten stärker akzeptiert als früher. Auch in der Bevölkerung geniesst die Spitex zwar einen guten Ruf, weil sie eine wichtige und langjährige Partnerin und Beraterin vieler Menschen ist. Sie hat in Bezug auf ihr Image aber noch Hausaufgaben zu erledigen: Ein Grosseil der Bevölkerung weiss nicht, wie breit und professionell das Angebot der Spitex heute ist – mit Spezialisierungen wie Psychiatrie, Onkologie, Palliative Care, Wundbehandlung, Kinderspitex und Angeboten rund um die Uhr. Zentral sind darum Kommunikation und politische Arbeit voller Selbstbewusstsein, damit die Spitex gehört wird. In den vergangenen Jahren hat sich diesbezüglich zum Glück bereits viel getan: Die Spitex konnte ihr Mauerblümchendasein in der Politik ablegen und sich eine Stimme verschaffen.

**Die Stimme der gesamten ambulanten Gesundheitsversorgung ist doch aber am Anfang der Covid-19-Pandemie etwas untergegangen?**

**PL:** Zu Beginn der Pandemie wurde die Systemrelevanz von Spitex und Hausärzten hinterfragt. Die Schweizer Politiker schauten besorgt nach Italien und beschlossen, dass sie dafür sorgen mussten, dass die Spitäler nicht überlastet wurden. Was damals vergessen ging, waren die vielen erkrankten Menschen, die nicht ins Spital mussten oder wollten – und von den Hausärzten und der Spitex gemeinsam versorgt wurden. Die ambulanten Leistungserbringer übernahmen damals auch viele Zusatzaufgaben wie das anfängliche Contact-Tracing durch uns Hausärzte. Mit der Zeit bemerkten die Behörden aber durchaus, was die Spitex und die Hausärzte trotz der erschwerten Bedingungen leisteten.

**MP:** Als befürchtet wurde, dass die Gesundheitsversorgung mancherorts nicht mehr sichergestellt werden könnte, waren wir ambulanten Leistungserbringer plötzlich in aller Munde. Damals merkten zum Beispiel die kantonalen Krisenorgane und der Bundesrat, dass im Hintergrund ambulante Leistungserbringer an der Arbeit waren, die in Bezug auf Hygienekonzepte erfahren sind und äusserst viele nötige Leistungen abdecken können, um die Gesundheitsversorgung aufrechtzuerhalten.

**Derzeit wird die Umsetzung der Pflegeinitiative vorangetrieben, die eine grössere Autonomie der Pflegefachpersonen verheisst. Die Spitex muss künftig vielleicht nicht mehr «wegen jeder jährlichen Blasenentzündung einer Klientin erst beim Hausarzt vorstellig werden», wie es Marianne Pfister an der IFAS 2018 formulierte. Stört es die Hausärzte nicht, wenn die Spitex künftig zum Beispiel weniger ärztliche Anordnungen braucht?**

**PL:** Überhaupt nicht. Wir Hausärzte engagieren uns auch für Interprofessionalität, weil wir auf einen Fachkräftemangel zusteuern. Haben wir Leistungserbringer nicht mehr ausreichend Personal, müssen wir überdenken, wie wir die Arbeit neu aufteilen können, um dennoch alle kranken und beeinträchtigten Menschen versorgen zu können. Ein möglicher Ansatz ist dabei, dass künftig Fachpersonen bestimmte Aufgaben übernehmen, welche sie laut den heutigen Berufsprofilen nicht übernehmen dürfen.

**MP:** Die Spitex bräuchte bei den A-Leistungen, also bei der Koordination und Beratung, sowie bei den C-Leistungen, den Leistungen der Grundpflege, eigentlich keine Anordnung eines Arztes. Bei den B-Leistungen, der Behandlungspflege, braucht es hingegen weiterhin klar die Kompetenzen der Ärzteschaft für eine ärztliche Diagnose und Anordnung. Wollen wir den Fachkräftemangel bekämpfen und die Attraktivität des Pflegeberufes stärken, dürfen die Pflegefachpersonen nicht weiter in ihrer Autonomie stark eingeschränkt werden.

**PL:** Nun ist es an der Politik, ihren Auftrag zu erfüllen und dafür zu sorgen, dass die Pflege und medizinische Versorgung der Bevölkerung auch in Zukunft sichergestellt sind. Und dafür braucht es neue Wege, neue Ideen und eben auch neue Aufteilungen der Aufgaben.

**In der Schweiz werden derzeit viele neue Versorgungsmodelle erprobt. Teilweise wird dabei auf Pflegeexpertinnen APN als Bindeglied zwischen Spitex und Hausärzten gesetzt (vgl. Infokasten S. 23). Könnte dies ein Modell der Zukunft sein?**

**MP:** An den Übergängen zwischen den verschiedenen Leistungserbringern sind neue Versorgungsmodelle besonders wichtig, und den Einsatz von Pflegeexpertinnen APN halte ich für ein gutes Beispiel für ein solches Modell. Viele Spitex-Organisationen beschäftigen bereits Pflegeexpertinnen, und ein Hausarzt kann auch komplexe Aufgaben an sie delegieren. Im Allgemeinen kann man aber kaum allgemeingültige Aussagen darüber machen, welche Aufgaben die Spitex, welche der Arzt und welche beide gemeinsam übernehmen sollten. Die Kultur der integrierten Versorgung verlangt nicht nach strikten Spezialisierungen, sondern nach gemeinsamen Entscheidungen über die jeweilige Aufgabenteilung – von Klient zu Klient und von Situation zu Situation.

**PL:** APN sind eine mögliche Antwort auf die Frage, wie wir unsere Arbeit künftig aufteilen können. Dabei zeigen die Projekte, dass die APN von der Spitex, der Arztpraxis oder beiden gemeinsam angestellt werden können. Wichtig ist, dass die Arbeit aller Berufsgruppen in einem Modell gut ineinanderspielt. Übergänge zwischen gemeinsamen Bereichen müssen fliessen und keine Unterbrüche in der Versorgung sein. Darum sollten wir auch von «Nahtstellen» statt von «Schnittstellen» sprechen.

**In der Gesundheitsbranche wird oft von Pflege-robotern gesprochen, von Sensoren, digitalem Datenaustausch und Telemedizin. Wie werden Digitalisierung und Technologisierung die Kooperation zwischen Spitex und Hausärzten verändern?**

**MP:** Durch die Digitalisierung wird es immer mehr Möglichkeiten geben, wie Hausärzte, Spitex-Mitarbeitende sowie Patienten und Angehörige kommunizieren können. Diese Technologien werden uns auch helfen, bisher zeitaufwendige Aufgaben einfacher zu organisieren und durchzuführen. So können sich verschiedene Beteiligte kurz über Zoom austauschen, um eine Veränderung in der Versorgung einer Klientin zu besprechen. Und Sensoren können uns zum Beispiel helfen, die Vitalwerte von kranken Menschen auch aus der Ferne zu überwachen.

**PL:** Wichtig ist, dass solche Hilfsmittel uns nie ersetzen können, sie können aber unsere Arbeit erleichtern. Beispielsweise sind Gespräche mit einem Patienten über Videotelefonie in der schnell wachsenden ambulanten psychiatrischen Versorgung eine gute Ergänzung zu Gesprächen vor Ort.

**Telemedizin, also die Diagnostik und Therapie über Distanzen hinweg, wird auch mithilfe der Spitex umgesetzt: In Zürich entsenden Hausärzte zum Beispiel**



**An den Übergängen zwischen den Leistungserbringern sind neue Versorgungsmodelle besonders wichtig.»**

Philippe Luchsinger, mfe

**eine APN der Spitex ins Zuhause ihrer Patientinnen und Patienten, und die APN übermittelt dem Arzt alle nötigen Informationen digital (vgl. Infokasten S. 23). Schaffen wir den «Hausarzt zu Hause» bald ganz ab?**

**PL:** In der Standesordnung der FMH, dem Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, ist immer noch festgehalten, dass Hausärzte Hausbesuche durchführen sollen. Wir dürfen diese nicht immer delegieren, denn durch Hausbesuche erhalten wir wertvolle Informationen. Muss eine Hausärztin sich zum Beispiel durch unzählige Zeitungsstapel wühlen, bis sie zum Bett eines Patienten gelangt, dann ist schnell erklärt, wieso dessen Ekzem nicht heilt.

**MP:** Auch hier gilt, dass die Spitex und die Hausärzte gemeinsam entscheiden müssen, wessen Einsatz wann vor Ort Sinn macht und wann er dank moderner Kommunikationsmittel aus der Distanz erfolgen kann. Wichtig ist dabei, dass Telemedizin oder auch Tele-Spitex angemessen finanziert werden.

**PL:** Hilfreich wäre hier für uns Hausärzte die Tarifstruktur Tardoc, welche wir seit Langem als Ersatz für Tarmed fordern. Denn in Tardoc sind telemedizinische Möglichkeiten explizit erwähnt.

**Der Austausch von Patientendaten gilt derzeit als besonders grosse Herausforderung in der integrierten Versorgung. Wichtig ist ein reibungsloser Austausch vor allem in Bezug auf die Medikation, wie das Projekt**



Berner  
Fachhochschule

## Partizipation im Sozialraum fördern

Planen Sie Mitwirkungsprozesse bei alterspolitischen Projekten auf Gemeindeebene und ermöglichen Sie älteren Menschen eine selbstbestimmte Lebensführung.

Fachkurs, 6 Studientage  
November bis Dezember 2022

Nächste Infoveranstaltung:  
1. September 2022

Ihre Weiterbildung zum Thema Alter –  
kompetent, engagiert, zukunftsweisend:  
[bfh.ch/alter/weiterbildung](http://bfh.ch/alter/weiterbildung)

► Institut Alter

**Nordwestschweiz**  
Remos Otto  
077 425 93 35

**Zürich**  
Peter Giger  
079 533 15 70

[www.badewanntüre.ch](http://www.badewanntüre.ch) [www.magicbad-basel.ch](http://www.magicbad-basel.ch)

«Ihr Aus- und Weiterbildungs-  
institut IKP: wissenschaftlich –  
praxisbezogen – anerkannt.»

Mit Option zum eidg. Diplom  
Neu: Finanzierung Ihrer Aus-  
bildung durch Bundesbeiträge

**Körperzentrierte/  
Psychologische/  
Berater/in IKP**  
Info-Abend:  
14. Juli  
Psychosoziale Beratungskompetenz  
kombiniert mit Körperarbeit, Ent-  
spannungsübungen, Sinnfindung  
und Ressourcenstärkung. Optional  
mit eidg. Diplomabschluss.  
(3 Jahre, SGfB-amerk.)

**Ganzheitlich-  
Psychologischer  
Coach IKP**  
Info-Abend:  
23. Aug.  
Kompetenz in Psychologie und  
Coaching aus dem Bereich system-  
isch-lösungsorientierter psycho-  
sozialer Beratung. Mit Zertifikats-  
abschluss. (Dauer: 8 Monate)

Mehr Infos?  
[ikp-therapien.com](http://ikp-therapien.com)  
Tel. 044 242 29 30

IKP Zürich  
und Bern

EDUQUA IKP

Seit 30 Jahren anerkannt

# Bei uns finden Sie das passende Personal!



# spitexjobs.ch

Der Stellenmarkt für Berufe im Spitexbereich

Betreiber:  
**WEBWAYS**  
webways ag Basel

### **doMESTIC in Luzern gezeigt hat (vgl. Bericht S. 34). Was fordern Sie hier?**

**MP:** Das Thema Patientensicherheit darf nicht unterschätzt werden, und besonders gefährdet ist diese Sicherheit an den Nahtstellen. Teilweise werden einer Patientin im Spital, bei der Hausärztin und beim Psychiater Medikamente verschrieben – und plakativ ausgedrückt steht die Spitex dann mit drei Tüten voller Medikamente da und muss mühsam mit allen Ärzten Rücksprache nehmen, welche die Klientin nun einnehmen soll. Gemeinsam genutzte digitale Systeme wären hier sehr hilfreich, weil alle Beteiligten dadurch die aktuellen Informationen zeitnah erhalten, was die Patientensicherheit stärkt. Die Spitex kommuniziert bereits sehr digital und würde es sehr begrüßen, wenn dies überall einwandfrei funktionieren würde, auch mit Spitälern und Arztpraxen.

**PL:** Meiner Meinung nach funktionieren Kooperationen am besten, wenn alle beteiligten Leistungserbringer unter einem Dach zu finden sind, wie es zum Beispiel rund um das Ärztezentrum Oberhasli in Meiringen der Fall ist [vgl. Bericht S. 26; Anmerkung der Redaktion]. Überträgt man dieses Erfolgsrezept auf die Technik, ist eine Lösung ideal, wie man sie in manchen Regionen findet, zum Beispiel bei Palliative Care Solothurn. Dort sind alle Leistungserbringer, die mit dem gleichen Patienten arbeiten, auch auf der gleichen Arbeitsoberfläche tätig. Sie arbeiten also mit dem gleichen digitalen System und einem gemeinsamen Patientendossier. So eine Plattform bräuchten alle ambulanten Leistungserbringer, und idealerweise hätten auch Spitäler darauf Zugriff. Denn dann könnten sie Änderungen der Medikation selbst festhalten. Oft vergleicht der Bund die Schweiz mit Estland oder Dänemark, wo die digitale Kommunikation im Gesundheitswesen besser funktioniert. Dann entgegne ich jeweils: Würde mir der Staat die nötige Hard- und Software zur Verfügung stellen, wie es in Dänemark und Estland der Fall ist, würde ich sehr gern damit arbeiten. Denn solche Systeme sind teuer. Wir Hausärzte weisen seit zehn Jahren darauf hin, dass es in der Schweiz ein standardisiertes System für den Austausch zwischen den Leistungserbringern braucht – oder eine Möglichkeit, wie die verschiedenen existierenden Systeme miteinander kommunizieren können. Das ist für mich eines der wichtigsten Ziele im Gesundheitswesen. In Dänemark arbeiten 94 Prozent der Hausarztpraxen mit dem gleichen System. In der Schweiz muss sich hingegen jede Praxis selbst organisieren, und man verliert überall viel Zeit mit dem Abgleich der einzelnen Systeme.

### **Muss dieses einheitliche System vom Bund zur Verfügung gestellt werden oder sind privatwirtschaftliche Lösungen denkbar?**

**PL:** Wenn man eine hohe Sicherheit und einen reibungslosen Austausch von Informationen will, dann gibt es Systeme im Ausland, bei denen dies sehr gut funktioniert – und die sind allesamt staatlich. Die existierenden privatwirtschaftlichen

Lösungen vermögen das nicht zu garantieren. Betont werden muss auch, dass das elektronische Patientendossier (EPD) nie in der Lage sein wird, eine digitale Plattform für die umfassende interprofessionelle Kommunikation zu sein. Ich bin indes optimistisch, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Notwendigkeit eines solchen Systems inzwischen erkannt hat – und hoffentlich bald die angekündigte Digitalisierungsoffensive startet.

**MP:** Wichtig ist, dass wir nicht tatenlos auf das geforderte System warten. Zum Beispiel können wir bereits jetzt bei einem gemeinsamen System rund um das wichtige Thema Patientensicherheit ansetzen. Die meisten Projekte zu deren Verbesserung sind auf die Spitäler zugeschnitten. Wir brauchen jedoch Projekte über die gesamte Behandlungskette hinweg. Beispielsweise kommt bei der Spitex immer häufiger ein «Critical Incident Reporting System» (CIRS) zum Einsatz. Weil Fehler an den Nahtstellen besonders häufig sind, muss ein Fehlermanagement aber auch interprofessionell betrieben werden.

**PL:** Diesbezüglich müsste man auch auf interprofessionelle Qualitätszirkel setzen. Leider werden diese heute nur in wenigen Fällen vergütet und sind darum sehr selten. Das heisst, es bräuchte ein neues Finanzierungssystem, das zum Beispiel auch Qualitätszirkel fördert, in denen Hausärzte und Spitex vertreten sind.

### **Der Bund fokussiert doch aber derzeit die Qualität im Gesundheitswesen und verlangt unter anderem neue Qualitätsverträge (vgl. Infokasten S. 10). Beeinflusst dies die integrierte Versorgung nicht positiv?**

**MP:** Das Ziel und das tatsächliche Ergebnis der aktuellen Qualitätsbemühungen müssen kritisch hinterfragt werden. Zudem müssen diese Bemühungen finanziert werden, weil sonst kein Anreiz für ihre Umsetzung besteht. Dies zieht sich wie ein roter Faden durch die Gesundheitspolitik: Der Bund hat hohe Erwartungen, aber bietet keine ausreichende Finanzierung.

## **Zu den Interviewten**

**Marianne Pfister** hat eine Ausbildung zur Pflegefachfrau Psychiatrie, ein Jurastudium sowie ein Nachdiplomstudium zum Master of Health Administration MHA absolviert. In der Vergangenheit arbeitete sie unter anderem im Bundesamt für Gesundheit (BAG). Seit 2015 ist sie Geschäftsführerin von Spitex Schweiz; ab September 2022 wird sie sich die Geschäftsführung mit Cornelis Kooijman teilen, wie Spitex Schweiz kürzlich bekannt gab.

**Dr. med. Philippe Luchsinger** ist Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH. Seit 1988 ist er in Affoltern am Albis ZH als Hausarzt in eigener Praxis tätig – anfangs in einer Einzelpraxis, heute in einem grösseren Team. Seit 2016 ist er Präsident von mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz.

# Qualitätsmanagement mit dem Community Service

So begegnen wir den immer kürzer werdenden Aktualitätszyklen und den steigenden Wissensansprüchen an ihre Mitarbeiter:innen.

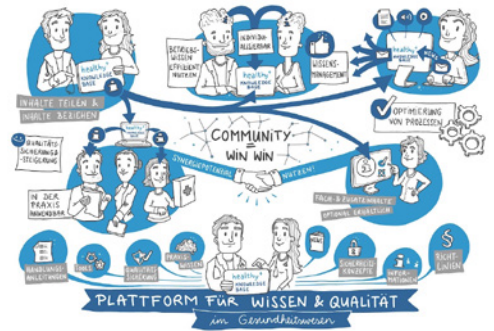
## Beispiele dafür

Hygiene- oder Wundmanagement Konzepte: Fachwissen generieren ist sehr teuer. Warum nicht die Arbeit teilen? Wissenskompetenzen können institutionsübergreifend verteilt werden. So profitieren Sie gemeinsam und teilen sich die Arbeit.

Der Behandlungsprozess der Patienten findet in der Regel institutionsübergreifend statt. Somit sollte auch das Wissen institutionsübergreifend, im Sinne von «best

practices» geteilt werden können. Anleitungen zu Geräten oder Hinweise zum Einsatz derselben sollten jederzeit rasch genutzt werden können, so dass die Fachpersonen diese nicht unnötig zeitraubend in einer Vielfalt von digitalen Ordnern und Apps suchen müssen.

Täglich profitieren Kunden der healthyplus AG mit dem Gebrauch der KnowledgeBase durch das zur Verfügung gestellte Wissen. Mit dem neuen Community Service kann dies auch über Organisationsgrenzen hinaus effizient getan werden. Dies fördert die Zusammenarbeit zwischen Institutionen und die Qualität im Gesundheitswesen.



**healthy+**

knowledge. learning. communication.

## healthy+ AG

Einungerstrasse 34  
3400 Burgdorf  
034 420 16 13  
info@healthyplus.ch  
www.healthyplus.ch

**shp** ● ● ●  
Intelligente  
Vorsorgekonzepte

**Wir bringen Leben in Ihre Vorsorge**

Als Spezialist für die Vorsorgebedürfnisse des schweizerischen Gesundheitswesens bietet die SHP für jedes in diesem Bereich tätige Unternehmen, von Einzelfirmen bis zu Institutionen mit einigen hundert Versicherten, intelligente und preisgünstige Vorsorgekonzepte.

**Sie möchten Ihre berufliche Vorsorge optimieren?**

Dann kontaktieren Sie unsere Experten für ein kostenloses und unverbindliches Beratungsgespräch.

**Pensionskasse SHP**, Kronenplatz 1, 8953 Dietikon, Telefon 044 268 90 60, www.pkshp.ch

**PL:** Weil niemand für die darin festgehaltenen Leistungen bezahlen will, kommen die meisten Qualitätsverträge nicht zustande. Bis am 1. April hätten dem Bundesrat alle Verträge vorgelegt werden müssen – eingegeben wurde aber nur derjenige der Spitäler [Stand: 02.06.2022]. Ein weiterer Grund für das Scheitern ist, dass es keinen Sinn macht, Qualitätsverträge mit einzelnen Leistungserbringern abzuschliessen. Alle Leistungserbringer bräuchten erst eine gemeinsame Basis, einen Ort, an dem sie zusammenkommen und Qualität gemeinsam und innovativ entwickeln können. Ein grosser Fehler der aktuellen Qualitätspolitik ist meiner Meinung nach, dass man in einzelne Projekte investiert, obwohl diese Basis fehlt.

**MP:** Auf dieser Basis könnten alle Beteiligten gemeinsam festlegen, welches Qualitätsniveau die Schweiz in der Gesundheitsversorgung erreichen will, welche Bestrebungen dafür nötig sind und wie dies finanziert werden soll. Daraufhin müssten vermehrt Qualitätsverträge mit Netzwerken

aus mehreren Leistungserbringern abgeschlossen werden. Die aktuellen Qualitätsverträge führen dazu, dass jeder in seinem eigenen «Gärtchen» an Qualität arbeitet – und damit zerfleddern die Qualitätsbemühungen.

**PL:** Dieses «Gärtchendenken» ist dieses Mal durch die Versicherer geschuldet, die sich nicht vorstellen können, dass wir Leistungserbringer schon seit Jahrzehnten freiwillig an unserer Qualität arbeiten. Die Inflexibilität der Versicherer führt zu unsinnigen Massnahmen wie der Vorgabe, dass alle Mitarbeitenden einer Arztpraxis einzeln bewertet werden müssen. Die Forderungen im Rahmen der aktuellen Qualitätsentwicklung sind alte Schemen aus der Industrie, die man für das Gesundheitssystem nicht übernehmen kann – schliesslich arbeiten wir hier mit Individuen und stellen keine Schrauben her. Die Forderungen bringen nur eines: zusätzliche administrative Arbeit. Zusammengefasst wird Qualität durch das derzeitige Vorgehen rund um die Quali-

## Neue Wege in der Versorgung – zum Beispiel mit APN und MPA

Mehrere Projekte in der Schweiz setzen derzeit auf Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten APN («Advanced Practice Nurse») als Bindeglied zwischen Hausärztinnen/Hausärzten und Spitex. Die APN sind dabei in einer Arztpraxis, in einer Spitex-Organisation oder in beiden angestellt. Das Pilotprojekt CASE («Coordinated APN Support for the Elderly») von Spitex Zürich zeigte zum Beispiel, dass die APN ein «bestens ausgebildetes Bindeglied zwischen Hausarztpraxis und Spitex» sein können, wie im Abschlussbericht 2020 vermerkt ist. Zentrale Voraussetzung dafür sei aber unter anderem ein systematischer und kundenorientierter Zuweisungsprozess (vgl. Spitex Magazin 6/2020). Ebenfalls in Zürich läuft derzeit das Pilotprojekt «Home Tele Care» von santé24 und Spitex Zürich: Eine telemedizinisch tätige Ärztin kann innert höchstens vier Stunden eine APN der Spitex Zürich zu einem Patienten senden. Die Pflegeexpertin untersucht den Patienten umfassend und sendet dem Arzt die erhobenen Daten, woraufhin beide das weitere Vorgehen besprechen.

Nicht nur APN können ein Bindeglied zwischen Spitex und Hausärzteschaft sein, sondern auch medizinische Praxisassistentinnen (MPA) – beziehungsweise medizinische Praxiskoordinatorinnen (MPK), die eine Weiterbildung in einer klinischen oder praxisleitenden Richtung absolviert haben. Darum sucht die Spitex mancherorts den engen Kontakt mit den MPA, auch auf übergeordneter Ebene: Der Spitex Verband Kanton Thurgau besucht seit 2019 aus Eigeninitiative nicht nur gelegentlich die Qualitätszirkel der Hausärzte, sondern auch diejenigen der MPA. «Die Spitex-Mitarbeitenden sprechen meistens erst mit den MPA, wenn sie in einer Praxis anrufen oder vorbeischaun. Darum ist es sinnvoll, wenn die Spitex einen guten Austausch mit den MPA pflegt und das gegenseitige Verständnis fördert», sagt Christa Lanzicher, Geschäftsführerin des Kantonalverbandes. Zwei Qualitätszirkel hat Christa Lanzicher gemeinsam mit einer Pflegeleiterin bisher besucht. «Es zeigte sich, dass wir nicht genug über die Herausforderungen und Kompetenzen der MPA wissen. Und die MPA wissen teilweise wenig über die Spitex. Darum haben wir ihnen unsere Sachzwänge, unser Angebot, unsere Abläufe oder auch die Vorteile einer OPAN-Anmeldung nähergebracht», berichtet die Geschäftsführerin, welche die enge Kooperation zwischen Spitex und MPA auf allen Ebenen für erstrebenswert hält. «Hausärztinnen und Hausärzte sind ein sehr wichtiger Zuweiser der Spitex, der aber oft schwer zu erreichen ist. Darum muss sich die Spitex neue Kommunikationswege eröffnen, und die MPA sind dabei wichtige Ansprech- und Vertrauenspersonen.»

🌐 Wie zukunftssträchtige Modelle der Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Spitex theoretisch aussehen können zeigt ein ZHAW-Bericht von 2021: [www.zhaw.ch/storage/gesundheitswesen/institute-zentren/ier/projekte/innovative-modelle-zusammenarbeit/schlussbericht-innovative-modelle-gesundheitsversorgung-bbges-forschungsstelle-ergotherapie-zhaw.pdf](http://www.zhaw.ch/storage/gesundheitswesen/institute-zentren/ier/projekte/innovative-modelle-zusammenarbeit/schlussbericht-innovative-modelle-gesundheitsversorgung-bbges-forschungsstelle-ergotherapie-zhaw.pdf)

🌐 Der Bund empfiehlt im Rahmen der Förderprogramme Interprofessionalität verschiedene Projekte mit Beteiligung von Hausärzten und Spitex, darunter ein APN-Pilotprojekt in Uri. Zu finden sind die Projekte unter den Stichworten «Projektverzeichnis Modelle guter Praxis» auf [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

tätsgesetzgebung verunmöglicht. Ich muss das so scharf sagen. Das neue Gesetz hintertreibt all die Bemühungen, die im Gesundheitswesen seit Jahren aus Überzeugung unternommen werden, um die Patientensicherheit zu verbessern.

**Betrachten wir ein weiteres grosses Thema der Finanzierung von interprofessioneller Arbeit: Derzeit werden ambulante und stationäre Leistungen unterschiedlich finanziert. Könnte die einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS), deren Umsetzung derzeit vom Parlament diskutiert wird, eines Tages die Kooperation Hausärzte-Spitex vereinfachen?**

**PL:** Vor allem in komplexen Fällen ist die Tendenz zu beobachten, dass es für Versicherer günstiger ist, wenn ein Patient stationär versorgt wird statt in seinem Zuhause. Dies ist stossend, weil die Versorgung des Patienten zu Hause für das Gesamtsystem immer am günstigsten ist.

**MP:** Aus Sicht von Spitex Schweiz könnte EFAS hier Abhilfe schaffen, wenn die Pflege einbezogen wird. Denn für die Versicherer wäre es dann nicht mehr attraktiver, einen Patienten ins Spital zu überweisen, statt ihn zu Hause von der Spitex pflegen zu lassen, falls sein Gesundheitszustand dies erlaubt. Durch EFAS Pflege würde der Patient also ganz im Sinne der integrierten Versorgung dort versorgt, wo der Nutzen für ihn am grössten ist – und nicht dort, wo der finanzielle Anreiz am grössten ist.

**Wie sehr braucht es die teureren Spitäler in Zukunft überhaupt noch angesichts der Tatsache, dass die ambulanten Leistungserbringer immer komplexere Fälle übernehmen können?**

**MP:** Es braucht die Spitäler auch in Zukunft, aber primär als Zentren für medizintechnisch komplexe Aufgaben. Und die Aufenthaltsdauer im Spital wird sich durch die immer besseren ambulanten Möglichkeiten weiter massiv verkürzen.

**PL:** Spitäler sind nun einmal extrem teuer aufgrund ihrer Infrastruktur und ihres Personals. Spitäler schaffen eine sehr hohe, unflexible Kostenbasis. Und es macht doch keinen Sinn, dass man im Gesundheitswesen das teuerste Angebot puscht. Stattdessen schaut man, wo man dieses teure Angebot wirklich braucht – und wo man stattdessen auf den ambulanten Bereich setzt, wo man Pflege und Betreuung qualitativ gleichwertig, aber günstiger erhält.

**Noch nicht erwähnt haben wir die medizinischen Praxisassistentinnen (MPA) beziehungsweise medizinischen Praxiskoordinatorinnen (MPK; vgl. Infokasten**

**«Haben wir keine Daten, können wir die Vorteile von Interprofessionalität nicht beweisen.»**

Marianne Pfister, Spitex Schweiz

**S. 23). Können sie die Koordination zwischen Hausärzten und Spitex ebenfalls verantworten?**

**PL:** MPA übernehmen diese Rolle bereits oft. Schliesslich gehen meist sie ans Telefon, wenn die Spitex anruft. Jede Arztpraxis muss dafür sorgen, dass die Arbeit und die Kompetenzen von Arzt, Spitex und MPA/MPK optimal ineinander spielen. In meiner Praxis arbeiten beispielsweise zwei MPK

mit Wundausbildung, die sich jeweils mit mir und den Spitex-Mitarbeitenden genau absprechen.

**MP:** MPA/MPK sind sehr wichtige Player in der Kooperation von Hausärzten und Spitex, und auch ihre Kompetenzen gilt es zu respektieren. Im Allgemeinen

empfeht es sich für Spitex und Arztpraxen, zu Beginn eines komplexen Falles einen runden Tisch zu organisieren, an dem alle beteiligten Akteure besprechen können, wie die Aufgaben genau verteilt werden.

**PL:** Danach braucht es aber auch den Willen, auf jede Veränderung mit einer Anpassung der Versorgung zu reagieren. Spitex und Hausärzte brauchen Dynamik in ihrer Kooperation und keine starren Raster, in welche niemand und nichts reinpasst.

**Solche Raster werden oft nicht an der Basis definiert, sondern durch Politik und Finanzierer. Wie können Hausärzte und Spitex hier Einfluss nehmen?**

**MP:** Hausärzte und Spitex müssen ihre Probleme und Anliegen unbedingt nicht nur in der Praxis, sondern auch auf übergeordneter Ebene gemeinsam angehen. Dementsprechend pflegen Spitex Schweiz und mfe seit vielen Jahren eine gute Kooperation auf nationaler Ebene.

**PL:** Unsere Aufgabe als Verband ist vor allem auch, dass wir vorausdenken und uns überlegen, wie die Zukunft aussehen könnte. Zum Beispiel müssen wir unseren Mitgliedern verschiedene Projekte und Möglichkeiten der interprofessionellen Kooperation näherbringen. Auf der Basis dieser Informationen können sie sich dann überlegen, wie sie Interprofessionalität selbst umsetzen möchten.

**MP:** Zudem müssen wir Verbände die Rahmenbedingungen so mitgestalten, dass Interprofessionalität an der Basis gelebt werden kann. Ganz wichtig ist hierfür, dass die Basis die Bereitschaft besitzt, Daten für unsere politische Arbeit zur Verfügung zu stellen. Die Vorteile von Interprofessionalität können wir zum Beispiel nicht beweisen, wenn wir keine Daten dazu haben.

**PL:** Weil auch wir Hausärzte teilweise noch miserable Zahlen haben, müssen unsere Mitglieder begreifen: Ohne eine saubere Datenbasis sind wir in Verhandlungen mit Versicherern und Politikern chancenlos.



### Würden Sie abschliessend in «Kürze und Würze» zusammenfassen, was sich ändern muss, damit das zu Beginn eingeführte «Team Spitex-Hausärzte» in Zukunft seine volle positive Wirkung entfalten kann?

**PL:** Es braucht die Anerkennung des Aufwands für interprofessionelle Arbeit. Beispielsweise müssen die Finanzierer akzeptieren, dass die Kommunikation in der integrierten Versorgung aufwendig ist. Und es braucht eine gesetzlich geregelte, gemeinsame Basis für alle Leistungserbringer für die interprofessionelle Arbeit.

**MP:** Diese Basis muss zum Beispiel einheitliche Instrumente für die Kommunikation und den Datenaustausch zwischen den Leistungserbringern umfassen. Weiter muss die bedarfsgerechte Versorgung aller Menschen mit medizinischen, pflegerischen und betreuerischen Leistungen angemessen finanziert werden. Und die finanziellen Anreize müssen dabei abbilden, dass es volkswirtschaftlich fast immer günstiger ist, wenn Menschen ambulant versorgt werden.

**PL:** Nur, wenn all diese Forderungen erfüllt werden, können wir all unseren Patientinnen und Patienten auch in Zukunft Qualität und Sicherheit garantieren – und dass sie trotz

der rasant wachsenden Nachfrage im ambulanten Sektor überhaupt noch jemanden haben, der sich ausserhalb von Spitälern und Heimen um ihre Gesundheit kümmert.

Interview: Sandra Hügli, Kathrin Morf

<sup>1</sup> Im Interview wird aufgrund der Lesbarkeit zeitweise nur die männliche oder weibliche Form von Hausärztinnen/Hausärzte, Patient/Patientin oder Klient/Klientin verwendet; gemeint sind aber immer beide.

<sup>2</sup> Damit Spitex-Leistungen zuhanden der Versicherer abgerechnet werden können, muss heute ein ärztlicher Auftrag oder eine ärztliche Anordnung gemäss Art. 8 KLV vorliegen – ebenso wie eine von der Spitex erstellte und vom Arzt signierte (B-Leistungen) oder zur Kenntnis genommene (A- und C-Leistungen) Bedarfsmeldung. Genauer wird auf das Thema «Spitex und Recht» im «Spitex Magazin» 4/2022 eingegangen.

<sup>3</sup> mfe und Spitex Schweiz haben 2017 gemeinsam mit dem Schweizerischen Gemeindeverband und anderen Verbänden den Leitfaden «Erfolgsfaktoren für den Aufbau integrierter Versorgungsmodelle» erstellt und dabei auch die Vorteile interprofessioneller Kooperationen festgehalten. Dazu gehören Qualitätsverbesserungen, einfachere Kommunikationswege, massgeschneiderte Angebote für alle Patienten, niederschwellige Übergänge, ein Standortvorteil für Gemeinden, eine Kostenoptimierung sowie Vorteile im Personalmarkt.

Publireportage

## «Mir wurde ein neues Leben geschenkt»

Atemaussetzer während der Nacht sowie ständige Müdigkeit und Kraftlosigkeit am Tag waren jahrelang Alltag für Markus Däppen (54). Eine Untersuchung im Schlaflabor zeigte, dass er unter einer obstruktiven Schlafapnoe (OSA) leidet.



Bereits mit Mitte 30 machten sich die ersten Symptome bemerkbar: «Ich konnte immer und überall schlafen, sobald ich mich hinsetzte und zur Ruhe kam.», erinnert er sich. Doch viel beunruhigender waren die Atemaussetzer: Eines Nachts schüttelte meine

Frau mich aufgeregt wach und sagte: «Du schnaufst nicht mehr!». Zunächst konnte Markus Däppen das gar nicht glauben, da er selbst von den Atemstillständen und dem nach Luft ringen nichts mitbekam. Eine ausführliche Untersuchung bei ZURZACH Care Klinik für Schlafmedizin zeigte, dass er unter OSA leidet. Weil die übliche CPAP-Therapie (Überdruckbeatmungstherapie) bei ihm nicht den gewünschten Erfolg brachte, war Markus Däppen sofort offen für die neue Inspire-Therapie mit dem Zungenschrittmacher. Dieser passt sich der natürlichen Atemfrequenz an und sendet sanfte elektrische Impulse an den Zungenmuskel.

Mittlerweile lebt Markus Däppen seit fünf Jahren mit dem Zungenschrittmacher. «Die Atemaussetzer und die Müdigkeit am Tag sind verschwunden. Ich bin sehr zufrieden, denn endlich habe ich meine Lebensenergie wieder zurück!», so Däppen begeistert. Die ganze Geschichte von Markus Däppen gibt es hier als Video zum Anschauen: [www.youtube.com/watch?v=nH9yrdiWnJs](https://www.youtube.com/watch?v=nH9yrdiWnJs)

Schlafstörungen sind individuell – wir finden die passende Therapie für Sie!

## ZURZACHCare

**ZURZACHCare**

**Klinik für Schlafmedizin**

Bad Zurzach, Luzern, Zürich

Tel +41 56 269 60 20, [ksm@zurzachcare.ch](mailto:ksm@zurzachcare.ch)

[www.zurzachcare.ch/schlafmedizin](http://www.zurzachcare.ch/schlafmedizin)



Hausärztin Eva Kaiser (links) und Corinne Banholzer, Geschäftsleiterin der Spitem OOB, besprechen vieles persönlich, hier am Empfang des Ärzteentrums Oberhasli mit Lisa Zumbrunn (vorne) und Deborah Fischer. Bilder: Leo Wyden

# Zusammenarbeit unter einem Dach und auf Augenhöhe

In Meiringen BE arbeiten das Ärztezentrum Oberhasli und die Spitem Oberhasli Oberer Brienersee (OOB) eng zusammen – im übertragenen Sinn, aber auch räumlich. Spitem-Geschäftsleiterin Corinne Banholzer und Fachärztin Eva Kaiser sprechen über die Unternehmenskultur, die hierfür nötig ist.

Als Hausärztin Eva Kaiser 2016 von der Basler Agglomeration ins Ärztezentrum Oberhasli im ländlichen Meiringen wechselte, entdeckte sie dort eine Tür mit dem Schild «Durchgang verboten». Auf Anfrage erfuhr sie, dass diese Tür direkt in den hiesigen Stützpunkt der Spitem Oberhasli Oberer Brienersee (OOB) führt. «Das Schild fand ich bezeichnend für die vielerorts herrschende Kluft zwischen Hausärzten und Spitem», berichtet die Ärztin, die sich stattdessen einen fließenden Übergang zur Spitem und einen regen Austausch mit ihr wünschte – und so wurde das Verbotsschild kurzerhand mit dem Logo der Spitem OOB überklebt. «Seither vermittelt die Türe die Bot-

schaft, dass diese Praxis eng mit der Spitem zusammenarbeitet», sagt sie.

«Durch die Initiative von Eva Kaiser ist der Austausch zwischen der Spitem und dem Ärztezentrum noch intensiver und niederschwelliger geworden», bestätigt Corinne Banholzer, Geschäftsleiterin der Spitem OOB. Beispielsweise wird die Durchgangstür seither besonders rege genutzt: Die Mitarbeitenden der Spitem und des Ärztezentrums besuchen sich des Öfteren gegenseitig, um offene Fragen zu klären oder auch nur gemeinsam Kaffee zu trinken. Und beschliesst Eva Kaiser während einer Sprechstunde, dass ein Patient die Leistungen der Spitem benötigt, geleitet sie ihn kurzerhand zur Spitem-Tür.

### Ausgangslage: eine Kultur der Kooperation

Eva Kaiser fand in Meiringen etwas, was sie als zentrale Voraussetzung für eine gelungene Versorgung und Kooperation betrachtet: Überschaubarkeit. «In Meiringen arbeite ich mit einer einzigen Spitex-Organisation zusammen und kenne die Fallführenden für all meine Patientinnen und Patienten persönlich», erklärt sie. Die Ärzteschaft und die Spitex-Mitarbeitenden lernten die Kompetenzen und Arbeitsweisen des jeweiligen Gegenübers genau kennen und schätzen, wodurch auch das gegenseitige Vertrauen stetig wachse. Zentrale Voraussetzung hierfür sei indes, dass alle Beteiligten auf Augenhöhe kooperierten. In Corinne Banholzers Anfängen in der Pflege vor 30 Jahren war dies nicht der Fall: «Damals haben wir Pflegefachpersonen tunlichst darauf geachtet, einem Arzt nur Symptome zu beschreiben und nicht die Dreistigkeit zu besitzen, auf eine mögliche Diagnose einzugehen», erinnert sie sich. Von dieser «heiligen Diagnosestellung durch die Ärzte» ist die neue Generation von Mitarbeitenden im Gesundheitswesen laut Eva Kaiser abgekommen; heute würden auch Pflegediagnosen respektiert. «Als Hausärztin muss ich wissen, welche Kompetenzen die Spitex mit mir gemeinsam hat – und welche sie mir voraushat. Nur dann kann ich all diese Kompetenzen für die bestmögliche und effiziente Versorgung meiner Patientinnen und Patienten nutzen», betont die Fachärztin. Beispielsweise vertraue sie der Spitex in Bezug auf die Bedarfsmeldung blind. «Darum würde ich es sehr begrüßen, wenn die Umsetzung der Pflegeinitiative dazu führte, dass die Spitex in diesem Bereich mehr Autonomie erhält und ich nicht mehr alle Meldungen visieren muss», sagt sie.

### Kommunikationsmittel: Formulare, «Spitex-Zeit» und runde Tische

Die Kooperation zwischen Spitex und Hausärzteschaft ist in Meiringen auf verschiedene Art und Weise institutionalisiert. Zum Beispiel setzt man auf interprofessionelle Behandlungspläne. Haben die Spitex-Mitarbeitenden diesbezüglich Fragen, lassen sie diese den Ärztinnen und Ärzten per Formular oder seltener per HIN-Mail zukommen, und die Ärzte antworten wiederum schriftlich. Dies reduziere die Zahl der mündlichen Absprachen und damit eine potenzielle Fehlerquelle, erklärt Corinne Banholzer. Auf ein standardisiertes Vorgehen setzt man auch bei der Medikation: Änderungen in den Medikationsplänen des Ärzte zentrums, welche für die Spitex von Belang sind, druckt Eva Kaiser aus und übergibt sie der Spitex, welche die Neuerungen in die eigenen Akten überträgt.

Gespräche unter vier Augen statt «Papierkrieg» ermöglicht die «Spitex-Zeit»: Jeden Mittwoch ab 11.30 Uhr empfangen die Hausärztinnen und Hausärzte jeweils eine Fallführende der Spitex zur festen Sprechstunde. Dies gibt den Beteiligten die Möglichkeit, sich strukturiert über die gemeinsamen Patientinnen und Patienten auszutauschen, of-



«Als Hausärztin muss ich wissen, welche Kompetenzen die Spitex mit mir gemeinsam hat – und welche sie mir voraushat.»

Eva Kaiser, Ärztezentrum Oberhasli

fene Fragen zu klären und sich in komplexen Fällen auf ein gemeinsames Vorgehen zu einigen – etwa auf das Organisieren eines runden Tisches.

Ein solches «Round Table»-Gespräch wird insbesondere dann initiiert, wenn in Bezug auf die Versorgung eines Klienten oder einer Klientin Uneinigkeit herrscht, zum Beispiel zwischen Leistungserbringern und Angehörigen. «Wir setzen uns aber auch alle an einen Tisch, um schwierige Entscheidungen zu fällen», ergänzt Eva Kaiser. «Zum Beispiel können sich die Teilnehmenden eines runden Tisches gemeinsam im Aushalten der Situation unterstützen, wenn ein Patient keine Therapie mehr wünscht.»

Weiter verfügt die Spitex OOB stets über den aktuellen Dienstplan der Hausärztinnen und Hausärzte – und über deren Handynummern im Falle dringender Fragen. Möglich ist dies laut Corinne Banholzer, weil alle Beteiligten darauf vertrauen, dass die Spitex nicht «für nichts» eine private Telefonnummer wählt. «Ich habe in sechs Jahren noch nie erlebt, dass die Spitex mich unnötig angerufen hat», bestätigt Eva Kaiser. Erklärbar sei dies auch damit, dass die Hausärzteschaft und die Spitex stets eine vorausschauende Planung anstreben. «Könnte eine Krankheit zum Beispiel eines Tages zu epileptischen Anfällen führen, besprechen wir dies mit der Spitex und den Angehörigen», erklärt sie. «Beginnt ein Patient eines Tages unkontrolliert zu zucken, wissen alle Beteiligten sofort, wie dies zu erklären ist und was sie tun müssen.»



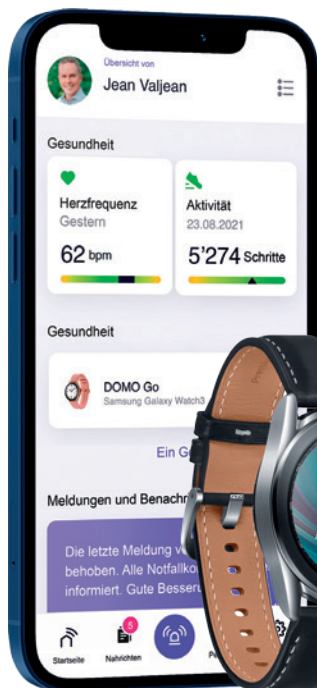
SAMSUNG



## Die Aktivitäten und die Sicherheit Ihrer Klienten liegen Ihnen am Herzen

DOMO Go, eine Notruf Uhr, die Ihre Klienten mit unserer Notrufzentrale verbindet, die sie lokalisiert und ihre Angehörigen in der DOMO Care informiert. Darüber hinaus können sie täglich ihre Schrittzahl und ihre Herzfrequenz verfolgen.

Weitere Informationen unter **058 800 58 00** oder **www.domo-safety.com**



Ab  
**39.<sup>CHF</sup>**  
im Monat



Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

**zhaw** Gesundheit

Online-Infoanlass  
30.6.2022

## Pädiatrie: aktuelle Kurse

Erweitern Sie Ihr Fachwissen, um Kinder aller Altersgruppen und ihre Eltern angemessen zu begleiten.

### Pädiatrische Palliative Care

Start: 30. August / Dauer: 3 Tage

### Ethik in der Pädiatrie

Start: 29. September / Dauer: 2 Tage

## Weiterbildung

am Institut für Pflege der ZHAW

Mehr unter [zhaw.ch/gesundheits/weiterbildung](http://zhaw.ch/gesundheits/weiterbildung)



**HÖGG**  
LIFTSYSTEME

**ST.GALLEN**

☎ 071 987 66 80

**LAUSANNE**

☎ 021 800 06 91

**BERN**

☎ 033 439 41 41

## TREPPENLIFTE

ROLLSTUHLLIFTE  
SITZLIFTE  
AUFZÜGE

Die Lift-  
Experten



Montiert in  
2 Wochen

[www.hoegglift.ch](http://www.hoegglift.ch)

5 JAHRE GARANTIE

### Kommunikationsmittel: digitale Helfershelfer

Derzeit funktionierten die gewählten Kommunikationsmittel zwischen Ärzteschaft und Spitex äusserst gut, versichern die beiden Fachfrauen. «Wir sind aber auch immer bereit, neue Möglichkeiten wie digitale Hilfsmittel auszuprobieren, um unsere Arbeit zu erleichtern sowie die Qualität und Patientensicherheit weiter zu verbessern», versichert Corinne Banholzer. Zudem sind sich die beiden bewusst, dass die Zahl ihrer Mitarbeitenden sowie Patientinnen und Patienten langsam, aber stetig wächst. «Dadurch wird unsere Kooperation immer komplexer, weswegen eine Optimierung und Modernisierung unserer Prozesse umso wichtiger ist», sagt Eva Kaiser. Am liebsten hätte man hierfür ein «zentrales, einheitliches System für die interprofessionelle Kommunikation und den Austausch von Patientendaten in der ganzen Schweiz» zur Verfügung. Weil ein solches nicht existiert, arbeiten die Spitex OOB und das Ärztezentrum Oberhasli aber erst einmal selbst daran, auch in Bezug auf digitale Systeme näher zusammenzurücken und dadurch Doppelspurigkeiten zu vermeiden.

Zum Beispiel wird die Spitex OOB im Rahmen der laufenden Organisationsentwicklung ein «Critical Incident Reporting System» (CIRS) einführen. Das Team des Ärztezentrums Oberhasli besitzt ein solches Meldesystem für kritische Zwischenfälle bereits. Künftig soll ein Austausch zwischen den beiden CIRS stattfinden. «Bereits jetzt ist es uns wichtig, dass in unseren Teams eine offene Fehlerkultur gelebt wird, in der man aus Fehlern gemeinsam lernt – auch in der interprofessionellen Zusammenarbeit», betont Corinne Banholzer.

Da ein Grossteil der CIRS-Meldungen im Gesundheitswesen die Medikationssicherheit betreffen, will die Spitex OOB besonders intensiv an der Medikationssicherheit arbeiten und darum schnellstmöglich den eMediplan nutzen (vgl. Bericht S. 34). Weil das Ärztezentrum Oberhasli bereits mit diesem digitalen Medikationsverzeichnis arbeitet, kann der eMediplan in Zukunft für den Datenaustausch zwischen den beiden Berufsgruppen genutzt werden. «Auch wenn digitale Medikationspläne noch so gut sind, dürfen wir aber nicht aufhören, sie gemeinsam zu reflektieren», stellt Eva Kaiser klar. «Denn am Ende zählen nicht die theoretischen Medikamente, sondern diejenigen, welche der Patient wirklich schluckt.»

Die Digitalisierung der interprofessionellen Zusammenarbeit werde immer rasanter voranschreiten, sind sich die beiden einig. «Künftig werden Apps, Sensoren und moderne Kommunikationstechnologien unsere Kooperation weiter erleichtern», sagt Corinne Banholzer. «Ein Videoanruf ist aber kein persönliches Treffen», gibt Eva Kaiser zu bedenken. «Moderne Technologien werden den persönlichen Kontakt nur ergänzen können – nicht ersetzen.»

### Weitere Beteiligte: MPA und APN

Zentrale Ansprechpersonen für die Spitex OOB sind auch die medizinischen Praxisassistentinnen (MPA) des Ärztezen-



«Patientinnen und Patienten werden besser versorgt und fühlen sich wohler, wenn alle beteiligten Leistungserbringer an einem Strick ziehen.»

Corinne Banholzer, Spitex OOB

trums. Besonders eng ist diese Kooperation im Bereich der Wundpflege: Eine MPA hat eine Weiterbildung absolviert und kann Wundbehandlungen seither grösstenteils selbstständig ausführen. Das Pflegematerial für alle Wundbehandlungen besorgen sich die MPA aus dem Schrank der Spitex, welche dies bei der Abrechnung vermerkt. Versorgen Ärzte oder MPA und Spitex eine Wunde gemeinsam, tun sie dies zudem stets in enger Absprache. «Die Expertise unserer Wundexpertin hat dabei einen grossen Wert», sagt Corinne Banholzer. Passend dazu hat ebendiese Spitex-Wundexpertin kürzlich eine Weiterbildung für alle Mitarbeitenden des Ärztezentrums geleitet.

Immer häufiger werden auch Pflegeexpertinnen APN als Bindeglied zwischen Spitex und Hausärzteschaft eingesetzt (vgl. Infokasten S. 23). Ob dies auch in Meiringen ein Modell der Zukunft sein könnte, ist offen. Corinne Banholzer würde eine APN als grossen Gewinn für die Spitex sehen, zum Beispiel für ein umfassendes Case Management in komplexen Fällen. «Auch ich bin interessiert daran, mit einer APN zusammenzuarbeiten. Im Rahmen von Tarmed kann eine solche Stelle aber nicht finanziert werden; darum kommt eine Anstellung durch das Ärztezentrum derzeit nicht infrage», meint Eva Kaiser.

### Gesundheitsnetzwerk: viele Leistungserbringer sind wichtig

Die integrierte Versorgung in Meiringen findet nicht «nur» zwischen der Spitex und dem Ärztezentrum statt. Beispielsweise befinden sich im selben Gebäude wie diese beiden Organisationen, dem Gesundheitszentrum Meiringen, auch der Rettungsdienst, eine Ernährungsberatung und eine Physiotherapie – und diese geografische Nähe vereinfacht geplante und spontane Besprechungen stark. Zudem haben Ärztezentrum und Spitex 2019 das «Gesundheitsnetzwerk Oberhasli / Brienz» mitgegründet, dem unter anderem auch Apotheken, Alters- und Pflegeheime, ein Anbieter von Woh-

nen im Alter sowie die Privatklinik Meiringen angehören. Dieses Netzwerk organisiert zum Beispiel Treffen wie dasjenige im August 2022, an dem der Rettungsdienst seine Arbeit vorstellen wird. Das Netzwerk verfolgt aber auch das Ziel, dass im Rahmen jeder Ausbildung im Gesundheitswesen die Arbeit anderer Berufsgruppen kennengelernt wird. Spitex OOB und Ärztezentrum Oberhasli setzen in der Ausbildung bereits auf interprofessionelle Kompetenzen: Ihre Lernenden wachsen in eine Unternehmenskultur hinein, in der Interprofessionalität täglich gelebt wird. Und die Auszubildenden der Spitex lernen das Ärztezentrum jeweils während eines Kurzpraktikums aus nächster Nähe kennen.

## Kommunikationsmittel von Hausärzteschaft und Spitex

Ausgeklügelte digitale Kommunikationssysteme wie Apps gibt es für die Kommunikation zwischen Spitex und Hausärzteschaft nur in bestimmten Regionen und für bestimmte Bereiche (vgl. hierzu auch Interview S. 15). Darüber, wie Spitex und Hausärzte im Alltag kommunizieren, gibt es indes keine nationalen Daten. Einen groben Eindruck gewährt eine Umfrage im Rahmen des Projekts «doMESTIC 2016–2020 – Study of Medication Safety» (vgl. auch Bericht S. 34). 54 Luzerner Hausärztinnen und Hausärzte wurden 2018 zur Kommunikation mit der Spitex befragt. Im Folgenden wird auf einige der Ergebnisse eingegangen, wobei berücksichtigt werden muss, dass diese nicht repräsentativ sind und vier Jahre zurückliegen. Ergänzt werden die Ergebnisse durch Informationen über aktuelle Kommunikationsmittel:

- **E-Mail:** Als häufigsten Kommunikationsweg für Verordnungen nannten die befragten Hausärztinnen und Hausärzte die E-Mail mit 74 %. 85 % wollten dringliche Fragen per Mail mit der Spitex klären. 70 % benutzten eine sichere E-Mail-Adresse. Diese datenschutzkonforme Kommunikation wird im Gesundheitswesen immer häufiger, angeboten zum Beispiel von der Health Info Net AG (HIN; [www.hin.ch](http://www.hin.ch)).
- **Telefon/Videotelefonie:** 45 % wünschten sich die Klärung von nicht dringlichen Fragen mit der Spitex per Telefon. Heute ist auch die Videotelefonie in der Kommunikation zwischen Hausärzten und Spitex immer stärker verbreitet; wobei HIN auch sichere Videokonferenzen anbietet ([www.hin.ch/services/hin-talk-video](http://www.hin.ch/services/hin-talk-video)).
- **Fax:** 67 % der befragten Ärzte nutzten Fax. Aufgrund der mangelnden Lesbarkeit sowie Datenschutzproblemen wurde dieses Kommunikationsmittel bei der Spitex Stadt Luzern inzwischen abgeschafft.
- **Vermittlungsperson:** Die Übermittlung von Verordnungen durch Patient/Angehörige praktizierten 48 %. Dies führe jedoch häufig zu Informationslücken, kritisieren die Forschenden.
- **Handschriftliches:** Selten wurde auf handschriftliche Verordnungen (19 %) oder Vermerke auf Etiketten (15 %) gesetzt. Laut den Forschenden stellt Handschriftliches wegen der Lesbarkeit ein Risiko für die Medikationssicherheit dar.
- **Digitale Formulare:** 77 % der Ärzte gaben an, dass sie ein standardisiertes Formular für nicht dringliche Fragen der Spitex begrüßen würden. Ein solches Formular wurde im Rahmen von doMESTIC entwickelt und 2021 in einem Pilotprojekt mit positiven Rückmeldungen von der Ärzteschaft angewandt (vgl. Bericht S. 34).
- **Persönliche Gespräche:** Nur 2 % der Befragten gaben an, dass sie auf mündliche Verordnungen setzen. Die Spitex Stadt Luzern verlangte in diesem Fall aber innert 24 Stunden eine schriftliche Nachverordnung. Zu einem runden Tisch mit mehreren Beteiligten zeigten sich 63 % der befragten Ärztinnen und Ärzte bereit.

Neben diesen «Basis-Kommunikationsmitteln» gibt es auch digitale Plattformen für den Austausch zwischen Hausärzteschaft und Spitex, die sich seit der Umfrage zunehmend durchsetzen. Beispiele sind:

- **OPAN:** OPAN ist die meistgenutzte Plattform für Online-Patientenanmeldungen für Spitex-Dienstleistungen. Privatpersonen, Kliniken oder auch Hausärztinnen und Hausärzte können damit jederzeit und einfach eine Person bei der zuständigen Spitex-Organisation anmelden und ihr Dokumente übermitteln. Anfang Juni waren rund 487 Organisationen OPAN SPITEX angeschlossen ([www.opanspitem.ch](http://www.opanspitem.ch)).
- **SHIP:** SHIP (Swiss Health Information Processing) ist ein Meldesystem für den standardisierten, harmonisierten digitalen Austausch zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern. Mittels SHIP können Ärzte eine Spitex-Bedarfsmeldung digital genehmigen. Das Roll-out für Spitex-Organisationen ist für Herbst 2022 vorgesehen (<https://ship-standard.ch>).

**Integrierte Versorgung: mangelhaft finanziert**

Die Vorteile der integrierten Versorgung in Meiringen seien unbestritten, betonen die beiden Fachfrauen. Patientinnen und Patienten würden dadurch besser versorgt – und sie fühlten sich wohler, wenn alle beteiligten Leistungserbringer an einem Strick ziehen, sagt Corinne Banholzer. «Die enge und harmo-

nische Kooperation macht unsere Arztpraxis und die Spitex aber auch zu noch attraktiveren Arbeitsplätzen, als sie es ohnehin sind», ergänzt Eva Kaiser. Dies sei angesichts des Fachkräftemangels in beiden Bereichen nicht zu unterschätzen. «Zudem hat das Standortmarketing unserer Gemeinden ein grosses Interesse daran, dass die Gesundheitsversorgung in der Region gut durchdacht ist und funktioniert. Und unsere Zusammenarbeit trägt wesentlich dazu bei», ergänzt die Ärztin. Hinzu komme, dass die integrierte Versorgung aus volkswirtschaftlicher Sicht viel Geld sparen hilft (vgl. Interview S. 15). «Dennoch verursacht die interprofessionelle Arbeit bei der Spitex OOB unverrechenbare Zeit, was falsch ist», kritisiert Corinne Banholzer. «Das ist bei uns genauso», pflichtet Eva Kaiser ihr bei. «Von 30 Minuten Spitex-Zeit kann ich maximal 15 Minuten verrechnen, weil ich die restlichen 15 Minuten nicht eindeutig einem Fall zuordnen kann. Wir brauchen dringend ein Finanzierungssystem für Interprofessionalität.»

**Zu den Personen und Organisationen**

**Das Ärztezentrum Oberhasli** beschäftigt ein wachsendes Team aus aktuell 18 Personen: 4 Hausärztinnen/Hausärzte, 1 Assistenzärztin, 2 Psychotherapeutinnen, 8 MPA, 1 MPA in Ausbildung, 1 Kauffrau und seit Mai 2022 1 Kinderärztin mit eigener kleiner Praxis. [www.aerztezentrum-oberhasli.ch](http://www.aerztezentrum-oberhasli.ch)

**Dr. med. Eva Kaiser** ist Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin und seit 2016 im Ärztezentrum Oberhasli tätig. Zudem ist sie Gründungsmitglied von JHaS (Junge Haus- und KinderärztInnen Schweiz) sowie Mitglied von palliative.ch und war bis 2020 während 7 Jahren Vorstandsmitglied von mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz.

**Die Spitex Oberhasli Oberer Brienzensee AG** (OOB) ist für 10 Gemeinden im Berner Oberland zuständig und zählt 62 Mitarbeitende sowie rund 390 Klientinnen und Klienten in der Pflege und rund 120 in der Hauswirtschaft. Sie hat einen Leistungsvertrag mit Versorgungssicherheit mit dem Kanton Bern abgeschlossen und bietet auch Spezialdienstleistungen wie Palliative Care, Demenzpflege und Psychiatriedienste an, Letztere gemeinsam mit der Spitex Region Interlaken. Die Spitex OOB hat ihren Sitz in Meiringen und betreibt drei weitere Stützpunkte – wie in Meiringen ist sie seit August 2021 auch in Brienz im selben Gebäude wie Hausärzte und andere Gesundheitsdienstleister untergebracht. [www.spitex-oob.ch](http://www.spitex-oob.ch)

**Corinne Banholzer** ist Pflegefachfrau HF und arbeitet seit 28 Jahren für die Spitex OOB, seit 10 Jahren als Geschäftsleiterin. Sie hat unter anderem ein CAS in Betriebsführung für Gesundheitsfachleute, ein CAS in Leadership und ein CAS in Gesundheitsförderung und betrieblichem Gesundheitsmanagement in Organisationen absolviert.

**Fazit: Teamgeist als Grundlage**

Zusammengefasst wird in der pittoresken Region im Berner Oberland tagtäglich eine Kultur der integrierten Versorgung gelebt, die von viel Wertschätzung und Offenheit geprägt ist. Wichtige Zutaten für das Gelingen dieses Erfolgsrezepts sind laut Corinne Banholzer und Eva Kaiser nicht nur die überschaubare Zahl der Beteiligten und dass man unter einem Dach zusammenarbeitet. «Von zentraler Bedeutung sind vor allem auch all unsere Mitarbeitenden, die Freude an ihrer Arbeit und an der interprofessionellen Vernetzung haben», sagt die Spitex-Geschäftsleiterin. «Zudem legen die Spitex OOB und das Ärztezentrum Oberhasli grossen Wert auf Teamgeist», fügt die Ärztin an. «Und diese Gemeinsamkeit befruchtet unsere Kooperation: Wir alle tragen nicht nur unserem eigentlichen Team Sorge, sondern auch unserem interprofessionellen Team.»

Kathrin Morf

Anzeige



## Intensiv-Seminar für Verwaltungsräte, Stiftungsräte und Vorstände von Spitex-Organisationen

Vertiefen Sie Ihr Branchenwissen und Ihre strategische Kompetenz mit einem praxisorientierten Seminar.

**26. / 27. Oktober 2022, Olten**

Weiter Infos via QR-Code oder unter  
[www.keller-beratung.ch/veranstaltungen](http://www.keller-beratung.ch/veranstaltungen)



KELLER  
UNTERNEHMENS  
BERATUNG

Strategie  
Projekte  
Controlling  
Prozesse

www.keller-beratung.ch 056 483 05 10 5405 Baden-Dättwil

# Bei Ausbildung und Medikation kooperieren

Den Bereichen «Ausbildung» und «Medikationssicherheit» gilt in der Kooperation zwischen Spitex und Hausärzteschaft besondere Aufmerksamkeit. Denn: Eine interprofessionelle Ausbildung macht Kooperationen im beruflichen Alltag wahrscheinlicher. Und ein interprofessionelles Medikationsmanagement vergrössert die Patientensicherheit.

Texte: Flora Guéry, Kathrin Morf

## Einsatz für eine interprofessionelle Ausbildung

**Wird in der Ausbildung bereits Interprofessionalität gelernt, wird das Fundament für eine enge Kooperation von Leistungserbringern wie Hausärzten und Spitex geschaffen. Von diesem Prinzip ist man vielerorts überzeugt, beispielsweise in den Kantonen Waadt und Genf.**

Der Bund stellte im Rahmen des «Förderprogramms Interprofessionalität im Gesundheitswesen 2017–2020» klar: Interprofessionalität ist nicht nur bei der Ausübung der Berufe notwendig, sondern auch in der (Aus)bildung. Ein gutes Beispiel hierfür ist laut der 2020 vom Bund veröffentlichten Broschüre «Interprofessionalität im Gesundheitswesen – Beispiele aus der Bildung und Lehre» zum Beispiel die Fachhochschule der italienischen Schweiz (SUPSI): Dort werden Bachelorstudiengänge in Pflege, Ergotherapie und Physiotherapie angeboten, die gemeinsame Module zur Förderung interprofessioneller Kompetenzen vorsehen.

Auch Spitex und Hausärzteschaft setzen sich auf allen Ebenen für eine interprofessionelle Ausbildung ein. Zum Beispiel ermöglichen verschiedene Spitex-Organisationen wie die Spitex Oberhasli Oberer Brienersee (BE) ihren Auszubildenden ein Praktikum in einer Hausarztpraxis (vgl. Bericht S. 26). Und mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz organisiert für Mitglieder interprofessionelle Weiterbildungen, unter anderem den Workshop «Interprofessionalität: Erste Schritte» im Oktober 2022 ([www.hausaerzteschweiz.ch/mitglieder/mfe-academy](http://www.hausaerzteschweiz.ch/mitglieder/mfe-academy)). Geleitet wird dieser Kurs vom Verein Swiss InterProfessional Education Course (kurz: SwissIPE), der als Tutoren verschiedenste Berufsgruppen einsetzt, darunter Hausärzte und Pflegefachpersonen. Laut Präsidentin Dr. Brigitte Zirbs Savigny organisiert SwissIPE Weiterbildungen für alle Berufsgruppen

aus dem Umfeld von Patientinnen und Patienten im ambulanten Bereich – also zum Beispiel auch für Spitex-Mitarbeitende aus Hauswirtschaft und Administration. «Unsere Vision ist, dass interprofessionelle Zusammenarbeit erlernt werden kann und soll. Es ist gar nicht so einfach, zusammen effizient und patientenzentriert zu arbeiten», sagt die Genferin. Interessierte Spitex-Organisationen und Arztpraxen können SwissIPE auch nach einem «Kurs nach Mass» fragen. Einzige Voraussetzung: Die bis zu 42 Teilnehmenden müssen gleichermaßen interprofessionell sein wie die drei von SwissIPE gestellten Tutorinnen und Tutoren. «Unsere Kurse schaffen ein praktisches Wissen in patientenzentrierter Pflege, Teambuilding, Rollenklärung, Leadership und Konfliktlösung. Und mit praktischen Übungen trainiert die Gruppe die theoretischen Inputs», zählt Brigitte Zirbs Savigny auf.

### Waadt: Medizinstudierende bei der Spitex

Die Westschweiz gilt als besonders vorbildlich in Bezug auf die interprofessionelle Ausbildung. Die Interdisziplinarität wird dabei vor allem durch Kontakte im beruflichen Alltag gelebt. Seit 2011 absolvieren die Medizinstudierenden des zweiten Studienjahres der Fakultät für Biologie und Medizin der Universität Lausanne beispielsweise ein eintägiges Praktikum in einem sozialmedizinischen Zentrum (SMZ) der Waadtländer Spitex AVASAD (Association vaudoise d'aide et de soins à domicile). Dieses Praktikum konzentriert sich auf die Beobachtung der Spitex-Arbeit und der Koordinationstätigkeit im SMZ – und ist Jahr für Jahr ein Erfolg. «In diesem Stadium ihres Studiums haben die Studierenden nur geringe Kenntnisse über die ambulante Gesundheitsversorgung und haben meist noch keinen spezifischen Berufswunsch. Der Besuch im SMZ





In den Ausbildungen im Gesundheitswesen soll Interprofessionalität gelehrt werden, fordert der Bund.  
Bild: Pia Neuenschwander/Spitex Schweiz

ist ihr erster Kontakt mit diesem Bereich und er ermöglicht es ihnen, die Vielfalt der Hausarztmedizin kennenzulernen», erklärt Patricia Halfon, beratende Ärztin von AVASAD.

Am Vormittag lernen die Teilnehmenden das sozialmedizinische Setting kennen und begleiten die Spitex-Pflegefachpersonen bei Einsätzen. Am Nachmittag lernen sie im Team mit der beratenden Ärztin des SMZ einen der besonderen Aspekte der Spitex-Arbeit kennen, nämlich die multidisziplinäre Organisation. «Die Informationsweitergabe spielt eine wichtige Rolle. Dieser Praktikumstag bereitet die angehenden Ärztinnen und Ärzte auf die Zusammenarbeit mit den SMZ vor, die von einer zunehmend älteren und pflegebedürftigen Bevölkerung immer mehr in Anspruch genommen werden. Die Medizinstudenten erleben an diesem Tag, dass die SMZ eine zentrale Rolle im Gesundheitssystem spielen», erklärt Karine Rousset, Pflegefachfrau bei AVASAD.

Seit dem Start dieses Programms haben die SMZ bereits rund 2365 angehende Medizinerinnen und Mediziner aufgenommen. Im März und April 2022 nahmen mehr als 230 Studierende an einem der beiden Praktikumstage in einem der 51 SMZ von AVASAD teil. Die bisherigen Rückmeldungen der Studierenden waren insgesamt sehr positiv. Sie stellten insbesondere fest, dass die beratende Ärztin als Ressource und nicht als hierarchische Vorgesetzte eingesetzt wird. Aufseiten der SMZ wurden die Praktikantinnen und Praktikanten als neugierig und willensstark wahrgenommen. Sie hätten den Personen, die sie vor Ort begleitet haben, viele Fragen gestellt,

wie die Organisatorinnen erfreut berichten. Passend dazu wird das Praktikum im kommenden Jahr erneut angeboten.

#### **Genf: schweizweit einzigartiges Simulationszentrum**

In Genf gibt es ein interprofessionelles Simulationszentrum (Centre interprofessionnel de simulation, CiS), das die technischen und kommunikativen Kompetenzen von Studierenden und Berufstätigen im Gesundheitswesen schulen und ihnen vor allem interprofessionelle Ansätze vermitteln soll. Das CiS wurde 2013 von der Medizinischen Fakultät der Universität Genf (UNIGE) und der Genfer Hochschule für Gesundheit (HEdS) gegründet und zählt heute zwei weitere institutionelle Partner: das Universitätsspital Genf (HUG) und die Genfer Spitex imad (Institution genevoise de maintien à domicile). Das in der Schweiz einzigartige Projekt entstand in der Absicht, die verschiedenen Ausbildungsgänge für Gesundheitsfachpersonen zu öffnen und personelle, finanzielle und materielle Ressourcen zusammenzulegen. Auf einer Fläche von über 1200 Quadratmetern können verschiedene Umgebungen der Pflege nachgebildet werden. Das CiS verbindet Spitzentechnologie – wie hochmoderne Simulationspuppen und Computerspiele – mit Schauspielern, die Klientinnen und Klienten mimen. Laut CiS-Direktor Thomas Fassier «kommt die gemeinsame Nutzung von Ressourcen, Fachwissen, Tools und pädagogischen Einrichtungen allen Partnern zugute und fördert Synergien sowie die interprofessionelle Zusammenarbeit, die im heutigen Gesundheitssystem notwendig sind.»

Zu den Aufgaben des CiS gehört es, Innovationen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung voranzutreiben und eine Kultur der integrierten Versorgung zu fördern. «Die Schulung der Ausbilderinnen und Ausbilder ist dabei von entscheidender Bedeutung», betont die stellvertretende Direktorin Patricia Pichiottino. Jedes Jahr empfängt das CiS rund 3000 aktive oder angehende Gesundheitsfachkräfte aus verschiedenen Berufsfeldern. Ärzte, Pflegefachpersonen, Hebammen, Physiotherapeuten, Radiologiefachleute, Ernährungsberater und Apothekerinnen bilden sich hier weiter. Die simulierten Situationen bestehen aus Einführung, Umsetzung und Debriefing und bereiten die Teilnehmenden darauf vor, besser mit Stress umzugehen und durch die Verbesserung ihrer Teamarbeit zur Sicherheit der Patientinnen und Patienten beizutragen. «Die Situationen für die Simulation werden interprofessionell entwickelt, um die Herausforderungen aller beteiligten Berufe widerzuspiegeln. Sie zeigen Problematiken oder Reibungspunkte auf, bei deren Bewältigung die Gesundheitsfachpersonen begleitet werden müssen», sagt Sandrine Fellay Morante, Leiterin Kompetenzzentrum und Karrieremanagement bei imad. Die Fachkräfte schätzten diesen innovativen Lernansatz, der ihnen fortge-

schriftene Kompetenzen in interprofessioneller Kommunikation erwerben hilft. «Sie mögen es, Gesten und Verhaltensweisen in einem wohlwollenden, konstruktiven Rahmen ausprobieren zu können, und sie schätzen das anschließende Debriefing. All dies vermittelt ein Gefühl der Effizienz und motiviert sie, wiederzukommen.»

Bekanntlich arbeiten die Fachpersonen von imad im Zuhause ihrer Klientinnen und Klienten allein, doch ihre Hand-

lungen sind in eine enge Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern – insbesondere Hausärztinnen und Hausärzte – eingebettet, mit denen sie gemeinsame Pflegeziele verfolgen. «Die interprofessionelle Ausbildung am CiS ermöglicht es, an dieser Zusammenarbeit zu arbeiten, die pflegerische Führungsrolle

in der Koordination aller Beteiligten zu entwickeln und sämtliche in der Praxis verwendeten Kommunikationsmittel effizient zu erlernen», erklärt Sandrine Fellay Morante. Insgesamt stelle die gemeinsame Ausbildung von Fachkräften aus unterschiedlichen Berufen einen echten Mehrwert für das Verständnis der – berufsspezifischen und gemeinsamen – Rollen und Verantwortlichkeiten in der Gesundheitsversorgung dar.

## «Die interprofessionelle Ausbildung am CiS ermöglicht es, an der Zusammenarbeit von Spitex und Hausärzten zu arbeiten.»

Sandrine Fellay Morante, imad

## Einsatz für mehr Medikationssicherheit

**Medikationsfehler drohen, wenn Spitex und Hausärzte mangelhaft kommunizieren. Gegen solche Fehler kann zum Beispiel mit den Instrumenten vorgegangen werden, die im Rahmen des Projekts doMESTIC entwickelt wurden – und durch die Anwendung des eMediplans.**

Laut Arzneimittelrapport 2020 der Helsana nehmen Spitex-Klientinnen und -Klienten durchschnittlich 16 Medikamente ein. Polypharmazie, also die Einnahme von fünf oder mehr Wirkstoffen, gilt als besonders risikoreich in Bezug auf Medikationsfehler (auch: «Medication Errors», ME). Zentrale Ursache für solche Fehler sind laut der Stiftung Patientensicherheit Schweiz, dass Informationen zu Medikation, Dosierung oder Einnahme zwischen den Leistungserbringern falsch oder gar nicht weitergegeben werden. Die Folgen seien insbesondere viel menschliches Leid – aber auch hohe Kosten, beispielsweise in der Schweiz 70 bis 100 Millionen Franken pro Jahr für Spitaleintritte wegen unerwünschter Arzneimittel-Ereignisse als Folge eines ME.

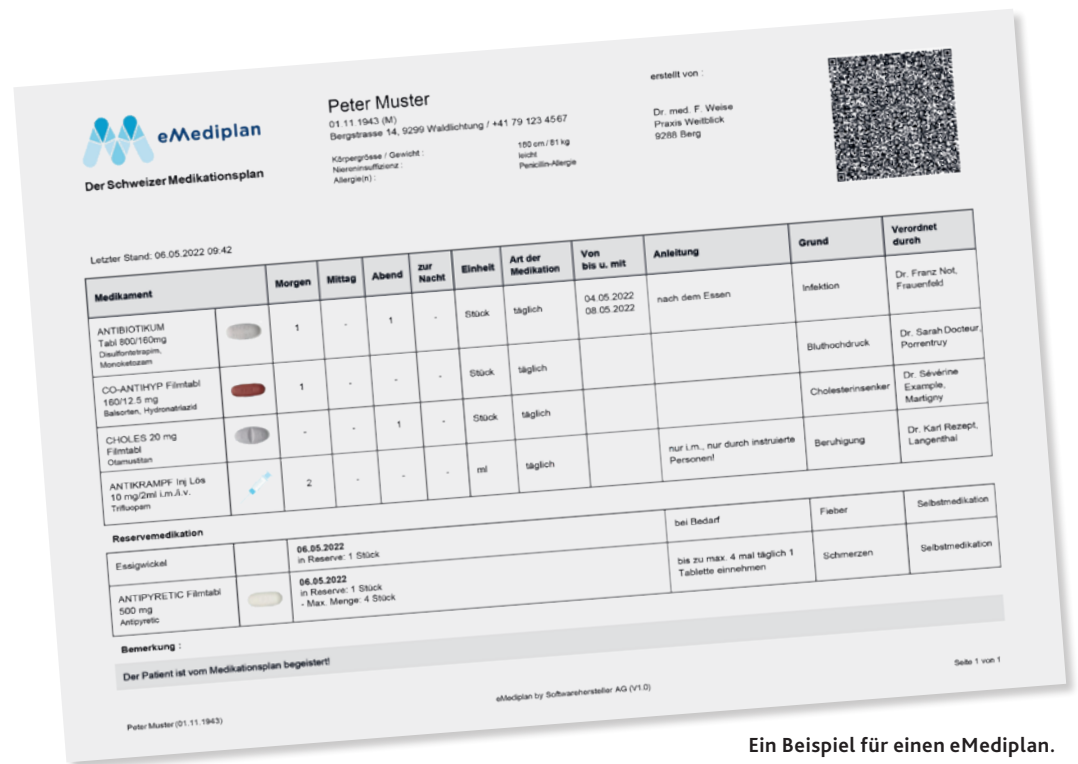
### Das Projekt doMESTIC und seine Hilfsmittel

Wie die Medikationssicherheit beziehungsweise Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Kooperation zwischen Spitex und Hausärzteschaft verbessert werden kann, wurde im Rahmen des Projekts «doMESTIC 2016–2020 – Study of Medication Safety» und des Folgeprojekts «doMESTIC RISK» an der Universität Basel untersucht. Im «Spitex Magazin» wurde zum Beispiel bereits darüber berichtet, dass die Forschenden ein digitales Formular für die standardisierte Klärung medikationsbezogener Fragen zwischen Spitex und Hausärzteschaft entwickelt haben. Denn eine standardisierte, moderne Kommunikation mit klaren Zuständigkeiten hilft, Medikationsfehler zu verhindern (vgl. Spitex Magazin 3/2019 und 6/2021). Wie Projektleiterin Carla Meyer-Masseti berichtet, ist seither rund um doMESTIC einiges gelaufen:

- Mittels einer qualitativen Studie wurde untersucht, wie Klientinnen und Klienten und deren Angehörige die Unterstützung durch die Spitex beim Medikationsmanagement erleben. Dabei zeigte sich, dass die Klienten der

Spitex vertrauen und wenig Bedarf sehen, sich in das Medikationsmanagement einzubringen. Die Forschenden raten darum, dass Spitex-Fachpersonen ein Augenmerk auf die Selbstmedikation ihrer Klienten haben. Vielen Menschen sei die Gefahr von Wechselwirkungen nicht bewusst. Zweitens sollten Spitex-Mitarbeitende auf Adhärenz achten. Denn nur wenige der Befragten gaben an, dass sie der Spitex berichten, wenn sie Medikamente verspätet oder nicht einnehmen.

- Derzeit wird die Einbettung der im Rahmen von doMESTIC entwickelten Instrumente in eine strukturierte interprofessionelle Zusammenarbeit getestet. Das Projekt «Reduktion von Polypharmazie und potenziell inadäquater Medikation durch interprofessionelle Zusammenarbeit im Home Care Setting», kurz «doMESTIC RedPIM», wird vom «Fonds Interprofessionalité» des Kollegiums für Hausarztmedizin finanziert. Es soll zeigen, wie die Spitex Bern gemeinsam mit Apotheken und Hausärzten allfällige Probleme der Medikation bei älteren, polypharmazierten Klientinnen und Klienten erkennen und reduzieren kann. Als Erstes wird hierfür eine Risikoeinschätzung mit dem «doMESTIC RISK Tool» durch Spitex und Apotheke vorgenommen. Zeigt sich dabei ein erhöhtes Risiko für Medikationsbezogene Probleme, führt der Apotheker anhand einer Checkliste eine Medikationsanalyse durch. Werden dabei tatsächliche Probleme identifiziert, stellt der Apotheker dem zuständigen Hausarzt Fragen mittels des Formulars, woraufhin der Arzt die Medikation prüft und bei Bedarf anpasst. «Im Juli 2022 werden erste Ergebnisse zu diesem Projekt erwartet», sagt Carla Meyer-Masseti.
- Entwickelt wurde auch das Instrument «MELIA» («Medication Literacy Assessment Instrument»), ein Hilfsmittel für die Erfassung der Medikationskompetenz von älteren Klientinnen und Klienten durch die Spitex. MELIA zeigt Einschränkungen der Medikationskompetenz und legt fest, ob deswegen die Spitex, der Hausarzt oder der Apotheker aktiv werden sollte.



Ein Beispiel für einen eMediplan.  
Abbildung: IG eMediplan

Die im Rahmen von doMESTIC entwickelten Hilfsmittel sind kostenlos verfügbar\*. Sie sind laut Carla Meyer-Masseti «ideale Instrumente zur Förderung einer gezielten und strukturieren interprofessionellen Zusammenarbeit» und gut vereinbar mit Instrumenten wie interRAI-HC. Ihr Potenzial entfalten könnten die Hilfsmittel aber nur, wenn alle Beteiligten von den gleichen Informationen ausgehen. Darum rät Carla Meyer-Masseti zu einem einheitlichen Medikationsplan wie dem «eMediplan».

### Der eMediplan

Der eMediplan listet alle Medikamente auf, die ein Patient oder eine Patientin aktuell einnimmt. Er umfasst zum Beispiel Name und Fotos der Medikamente sowie Details zur Dosierung und Einnahme, zum zuständigen Arzt oder auch zu einer allfälligen Allergie und Niereninsuffizienz des jeweiligen Patienten (vgl. Abbildung). Erarbeitet worden ist er 2013/2014 durch Thurgauer Gesundheitsfachpersonen, unter anderen von Spitex, Spitälern, Apothekern und Hausarztpraxen im Rahmen von «Brennpunkte Thurgau». «Wir wollten, dass die Medikamente einer Patientin oder eines Patienten endlich aktuell, vollständig und einheitlich dargestellt zur Verfügung stehen», sagt Andreas Bühler, Co-Präsident des Vereins IG eMediplan. Der eMediplan biete Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen eine einfache Übersicht über alle aktuellen Medikamente. Und er helfe Gesundheitsfachpersonen bei Medikationsanamnese, Interaktions-Check sowie Medikationsmanagement. «Damit werden Adhärenz und Sicherheit von medikamentösen Therapien verbessert», führt Andreas Bühler aus. Zudem werde die interprofessionelle Zusammenarbeit

# Der neue, digitale Publicare Rezept-Creator

Publicare investiert viel in die Digitalisierung der Prozesse und Angebote, die die Effizienz im Arbeitsalltag unterstützt. Ihre neueste Errungenschaft ist der Rezept-Creator: das digitale Rezepterstellung-Modul, mit dem sich Rezepte einfach erstellen, direkt übermitteln und zur Unterschrift vorlegen lassen.



Noch nie war das Erstellen von Rezepten bequemer und schneller als mit dem digitalen Rezept-Creator von Publicare. Der digitale Rezept-Creator kann ausschliesslich mittels Login zum Publicare-Webportal oder über eine bestehende Materialschnittstelle zum Spitex Software Anbieter genutzt werden und garantiert ein sicheres und schnelles Arbeiten. Einmal mehr ist es das Ziel von Publicare, die Abläufe stark zu automatisieren und effizient zu gestalten.

Ferner bietet der Rezept-Creator eine Upload-Funktion von bereits bestehenden Rezepten, das Anlegen von persönlichen Vorlagen mittels Duplizier-Funktion, das Erstellen von Rezepten mit den existierenden Dauerrezeptvorlagen, eine Übersicht mit dem aktuellen Bearbeitungs-Status und vieles mehr. Das alles ist für Sie kostenlos. Und das Beste: Sie können so viele Rezepte erstellen, wie Sie möchten, es gibt nämlich keine maximale Begrenzung.

## Ihre Vorteile als Spitex Organisation

- Ihre erstellten Rezepte sind für jede/n autorisierten User/in in Ihrer Institution ersichtlich und editierbar.
- Wenn Sie Ihre Klientinnen und Klienten bereits in der Datenbank von Publicare erfasst haben oder die Kundendaten via Materialschnittstelle zum Spitex Software Anbieter bereits an uns übermittelt wurden, werden die Patientenangaben im Rezept übernommen und Sie können somit Zeit sparen und müssen nicht mehr alle Daten erneut eingeben.
- Während der Rezepterstellung können Sie im gleichen Schritt die benötigten Artikel über unser umfassendes Artikelsortiment und die intuitive Artikelsuche einfach auswählen und für Ihre Klientinnen und Klienten bestellen.
- Sie können das Rezept auch vorbereiten und abspeichern und zu einem späteren Zeitpunkt fertigstellen oder durch

andere Personen aus Ihrer Institution vervollständigen lassen.

Zögern Sie nicht und nutzen Sie den digitalen Rezept-Creator von Publicare. Denn schnell werden Sie merken, wie er Ihnen den Ablauf erleichtert.

Der Rezept-Creator wird laufend weiterentwickelt aufgrund der Anforderungen von Spitex-Organisationen und Spitälern.

 publicare

Publicare AG  
**Martin Jenny**  
 Vorderi Böde 9  
 5452 Oberrohrdorf  
 Telefon 056 484 15 00  
 martin.jenny@publicare.ch  
 www.publicare.ch

erleichtert. «Die Spitem muss zum Beispiel nicht mehr verschiedenen Ärzten hinterherrennen, um alle aktuellen Informationen über eine Medikation zu erhalten.»

Die IG gibt zwar den Standard des Medikationsplans vor – der Plan selbst wird aber von jedem Leistungserbringer auf seinem eigenen Primärsystem dokumentiert und abgespeichert. Wird ein eMediplan zum Beispiel von einer Hausärztin oder einem Hausarzt

erstellt oder nachgeführt, dann muss der Plan dem Patienten, dessen Angehörigen und allen involvierten Leistungserbringern zugänglich gemacht werden. Das kann via den Patienten, über Kommunikationsmittel wie eine sichere E-Mail

oder via EPD erfolgen (siehe unten). Hilfreich ist dabei, dass auf jedem eMediplan – auf Papier oder als PDF – ein Barcode abgebildet ist, der sämtliche Informationen auf dem eMediplan enthält. Durch das Einlesen dieses Codes lassen sich all diese Informationen einfach in ein Primärsystem übertragen. Es gibt auch eine kostenlose eMediplan-App sowie weitere Apps wie diejenige von Amavita, welche den Barcode einscannen können.

Obwohl die Vorteile eines vollständigen, aktuellen Medikationsplans breit anerkannt sind, harzt es teilweise mit der Einführung des in Deutsch und Französisch verfügbaren eMediplans. Bisher kommt er vor allem in der Zentralschweiz, dem Emmental und einigen lokalen «eMediplan-Hotspots» zum Einsatz. «Einer der vielen Gründe für die zögerliche Verbreitung ist, dass Leistungserbringer ungern zugeben, dass ihnen die Zeit fehlt, die Medikation in ihrem Primärsystem immer konsequent nachzuführen», sagt Andreas Bühler. «Am liebsten wäre mir, wenn Patientinnen und Patienten vermehrt einen eMediplan von ihren Gesundheitsfachpersonen verlangen würden.» Möglich ist, dass die Patienten dabei bald Unterstützung durch das Gesetz erhalten: 2018 und 2021 reichte der Berner Ständerat Hans Stöckli Motionen ein, die sich derzeit in Bearbeitung durch Bundesrat und Ständerat befinden und ein gesetzlich festgehaltenes Recht auf einen Medikationsplan fordern (Stand: 02.06.2022).

Gegen den eMediplan wird teilweise auch ins Feld geführt, dass die Vergütung für seine Einführung ungenügend sei. Die IG eMediplan setzt sich darum auch für eine faire Finanzierung aller Aufwände für den eMediplan ein. «Finanzielle Hürden dürfen kein Hinderungsgrund sein, denn ohne Übersicht über alle Medikamente verletzen die Leistungserbringer ihre Sorgfaltspflicht», betont Andreas Bühler.

Eine weitere zentrale Hürde für den eMediplan ist, dass er noch nicht in alle Primärsysteme implementiert ist. Bei den Hausarztpraxen ist dies bereits bei zehn Primärsyste-

men der Fall; die Systeme können einen Plan also mindestens ausdrucken oder sogar einlesen und mit dem alten Plan abgleichen (Stand: 20.05.2022). Bei der Spitem wurde hingegen erst eine Vollintegration bei careCoach sowie ePDok erreicht. Die IG habe das Gespräch mit weiteren Anbietern von Spitem-Software gesucht, versichert Andreas Bühler: «Um möglichst gute Argumente zu haben, sind wir darauf

angewiesen, dass uns Spitem-Organisationen berichten, wenn die Software der Anwendung des eMediplans im Weg steht.»\*\*

Andreas Bühler stellt aber auch klar: Selbst wenn das Primärsystem einer Spitem-Organisation den eMediplan noch nicht implementiert hat, kann die Organisation von den vollständigen und aktuellen Informationen des eMediplans auf Papier oder als PDF profitieren.

Doch ist der eMediplan überhaupt nötig angesichts der laufenden Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD), welches mit dem «MedicationCard document» ein Dokument zur aktuellen Medikation enthält? Laut dem Leitfaden «Einführung Medikationsplan im EPD – Prozesse im Alltag» von eHealth Suisse werden im MedicationCard document in der ersten Phase nur unstrukturierte Informationen erfasst. In der zweiten Phase werden diese Informationen strukturiert abgelegt. Und in einer dritten Phase wird die Medikation in einem zentralen System von allen Beteiligten gemeinsam verwaltet. «Im EPD können nur strukturierte Daten abgespeichert werden, die überhaupt vorhanden sind – und genau dies wird mit dem eMediplan erreicht», sagt Andreas Bühler. Passend dazu empfiehlt Health Suisse den eMediplan als EPD-Umsetzungsform. «Niemand muss also warten, bis das EPD ins Rollen kommt», sagt Andreas Bühler abschliessend. «Der eMediplan kann in der interprofessionellen Kommunikation sofort eingesetzt werden, um die Arzneimitteltherapiesicherheit für alle Patientinnen und Patienten und die Kooperationen entlang der Behandlungskette zu verbessern.»

Doch ist der eMediplan überhaupt nötig angesichts der laufenden Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD), welches mit dem «MedicationCard document» ein Dokument zur aktuellen Medikation enthält? Laut dem Leitfaden «Einführung Medikationsplan im EPD – Prozesse im Alltag» von eHealth Suisse werden im MedicationCard document in der ersten Phase nur unstrukturierte Informationen erfasst. In der zweiten Phase werden diese Informationen strukturiert abgelegt. Und in einer dritten Phase wird die Medikation in einem zentralen System von allen Beteiligten gemeinsam verwaltet. «Im EPD können nur strukturierte Daten abgespeichert werden, die überhaupt vorhanden sind – und genau dies wird mit dem eMediplan erreicht», sagt Andreas Bühler. Passend dazu empfiehlt Health Suisse den eMediplan als EPD-Umsetzungsform. «Niemand muss also warten, bis das EPD ins Rollen kommt», sagt Andreas Bühler abschliessend. «Der eMediplan kann in der interprofessionellen Kommunikation sofort eingesetzt werden, um die Arzneimitteltherapiesicherheit für alle Patientinnen und Patienten und die Kooperationen entlang der Behandlungskette zu verbessern.»

\* Das «doMESTIC RISK Tool» inkl. Manual, die Checkliste für die Medikationsanalyse, das Formular für Anfragen an Ärztinnen/Ärzte sowie die derzeitige Form von MELIA stellt Projektleiterin Carla Meyer-Massetti auf Anfrage gerne zur Verfügung: [carla.meyer@spitem-luzern.ch](mailto:carla.meyer@spitem-luzern.ch).

\*\* Die eMediplan-Verantwortlichen wünschen sich Feedback von Spitem-Organisationen an [info@emediplan.ch](mailto:info@emediplan.ch): Wo wird der eMediplan angewandt, was funktioniert gut, was weniger, welche Primärsysteme werden eingesetzt? Mehr Informationen: [www.emediplan.ch](http://www.emediplan.ch)

Für Gesundheitsfachpersonen kostenlos ist auch die Broschüre «Sicherer Umgang mit Medikamenten» der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Sie richtet sich vor allem an polypharmaziierte ältere Menschen und ihre Angehörigen: [www.patientensicherheit.ch/medikamentenbroschuere](http://www.patientensicherheit.ch/medikamentenbroschuere)

## «Der eMediplan verbessert Adhärenz und Sicherheit von medikamentösen Therapien.»

Andreas Bühler, IG eMediplan

Bericht vom Premiumpartner



Helena Pälchen von Neuroth zeigt Gabriela G. verschiedene Hörlösungen. Bild: Beatrix Bächtold

## Qualität im Ohr muss nicht teuer sein

Auf Plakaten und in Werbespots erfährt man, dass sich jede und jeder ein Hörgerät leisten könne. Ist das nur ein leeres Versprechen, ein Werbegag? Das Hörakustikunternehmen Neuroth sagt Nein. Und dass es sehr hilfreich sei, wenn Betroffene und Betreuende – wie Spitex-Mitarbeitende – über finanzierbare Hörlösungen Bescheid wissen.

Nehmen wir zum Beispiel Heinz B. Der 95-Jährige wohnt im Pflegeheim. Sein Sohn besucht ihn einmal pro Woche. Die ideale Hörhilfe von Heinz B. sollte deshalb primär auf Gespräche in ruhiger Umgebung ausgerichtet sein. Ein einfaches «Hinter-dem-Ohr»-Gerät, das sogenannte Basismodell, würde ihm genügen. Ein gratis Hörtest im Neuroth-Hörcenter hat ergeben, dass Heinz B. auf beiden Ohren nur noch 40 Prozent Hörvermögen hat. Der Betrag, den die AHV alle fünf Jahre ab einem Hörverlust von 35 Prozent an eine Hörhilfe zahlt, reicht aus, damit Heinz B. wieder

«dazugehört». Zu einem Servicepaket mit mehrjähriger Laufzeit möchte er sich nicht mehr entschliessen. Aber es freut ihn natürlich schon, dass er neuerdings seine Kinder wieder versteht und dass er auch eine Antwort auf die Fragen des Pflegepersonals geben kann. Man könnte jetzt sagen, dass man in diesem hohen Alter nicht mehr alles so genau mitkriegen müsse. Aber das ist nicht so. Medizinische Studien zeigen, dass Schwerhörigkeit im Alter der grösste beeinflussbare Risikofaktor für Demenz ist. «Seit unser Vater das Hörgerät hat, ist er aufgeblüht. Er wirkt aktiver, wa-

cher und zeigt plötzlich wieder Interesse für seine Umgebung», stellt sein Sohn fest. Es hat also schon einen Grund, warum die AHV im Fall von Heinz B. die Kosten übernimmt. Oder man könnte es auch andersherum sagen: Es hat schon einen Grund, warum Neuroth eine individuelle Hörlösung anbietet, die völlig ausreicht, um die Lebensqualität von Heinz B. deutlich zu verbessern.

Als Schweizer Premium-Anbieter setzt sich das Familienunternehmen Neuroth dafür ein, dass sich jede und jeder die Hörlösung leisten kann, die seinen Anforderungen entspricht. Qualität fürs Ohr, für jedes Budget. Seit 115 Jahren verfolgt Neuroth das Ziel, Menschen mit Hörminderung wieder ins soziale Leben zu integrieren. Hohe Qualität, vertrauensvolle Beratung und umfassender Service bilden die zentralen Bestandteile der Neuroth-Philosophie. Das «1. Spezialhaus für Schwerhörigenapparate» wurde am 13. Dezember 1907 von Paula Neuroth gegründet. Selbst von einer Hörminderung betroffen, wollte die mutige Unternehmerin anderen Betroffenen zu mehr Lebensqualität verhelfen. Die Philosophie der Pionierin pflegt Neuroth bis heute in vierter Generation. Mittlerweile beschäftigt Neuroth europaweit an 250 Standorten 1200 Mitarbeitende. In der Schweiz gibt es mehr als 65 Hörcenter. So ist man immer in der Nähe der Kunden und kann den besten Service bieten. Neuroth ist amtierender Testsieger der Hörsystemakustiker, gekürt vom Schweizer Institut für Qualitätstests (SIQT).

### Ein Fall für das Einsteigermodell

Doch nun zu Erika W. Die 80-Jährige lebt immer noch in den eigenen vier Wänden. Tagsüber geht sie, auf ihren Rollator gestützt, gern spazieren. Aber abends, besonders im Winter, wenn es früh dunkel wird, macht es sich die ältere Dame gerne mit ihrem Kater Micki vor dem Fernseher gemütlich. Früher schnurrte der Schmusetiger dabei behaglich, vor einiger Zeit verstummte er aber merkwürdigerweise. Erika W. schaut am liebsten «Schlager-Spass mit Andy Borg»; kürzlich stellte sie allerdings fest, dass irgendetwas mit ihrem Fernsehgerät aus dem Ruder lief: So weit sie den Lautstärkeregler auch nach oben drückte – Andy Borg sang nur im Flüstermodus. Eines Nachts klopfte dann der direkte Nachbar an die Türe und meint, dass er schlafen möchte und dass sie doch so nett sein solle, den Schlagersänger in ihrem Wohnzimmer nach Hause zu schicken. Und genau dieser Nachbar chauffiert Erika W. am Tag darauf ins Neuroth-Hörcenter. Bei einem persönlichen Gespräch, einer Tasse Kaffee und einem unverbindlichen Hörtest stellt sich heraus: Das Hörvermögen von Erika W. liegt nur noch bei rund 50 Prozent – ein Fall für das Einsteigermodell. Mit der verbesserten Klangqualität dieser Hörlösung wird Fernseh- und Radiohören wieder ein Genuss, und auch ihren Micki hört Erika W. wieder schnurren. Die Pensionärin hat Anspruch auf den obligatorischen AHV-Beitrag, der ab einem Hörverlust von 35 Prozent gewährt wird. Erika W. ent-

schloss sich zusätzlich zur «Einsteiger»-Hörlösung für ein Servicepaket, welches sechs Jahre läuft. Mit einer kleinen Zuzahlung kann sie so jederzeit zum Reinigen der xäte bei Neuroth vorbeigehen, ihr Hörvermögen wird jährlich überprüft und die Hörgeräte werden nachgestellt.

Im Fall von Erika W. war es der Nachbar, welcher den Hörverlust bemerkte. Manchmal sind es aber auch die Mitarbeitenden der Spitex, denen eine Hörminderung aufgrund ihrer Erfahrung und Ausbildung auffällt. «Ältere Menschen halten eine Hörlösung oft für unnötigen Luxus. Nicht selten leisten in so einem Fall die bestens informierten Spitex-Mitarbeitenden, die ihre Klientinnen und Klienten ja regelmässig sehen, Überzeugungsarbeit. Denn sie erkennen Hörminderungen und wissen auch, dass sich eine massgeschneiderte Basislösung auf jeden Fall finanziell regeln lässt», sagt Helena Pälchen, Leiterin des Neuroth-Hörcenters Aadorf.

### Ein Fall für die Premiumvariante

Gabriela G. ist eine aktive Mittfünfzigerin. Die Mutter zweier erwachsener Töchter steht im Berufsleben, fährt ein Cabriolet, chattet auf ihrem Smartphone. Eigentlich fühlt sie sich so richtig wohl, doch etwas beschäftigt sie in letzter Zeit extrem: Angefangen hat es vor zwei Monaten bei einem Familienbrunch bei ihr zu Hause. «Redet doch nicht durcheinander. Ich verstehe kein Wort. Und bitte, schaltet doch die Musik ab», rief sie, woraufhin alle Anwesenden sie mit grossen Augen ansahen. Während Gabriela G. früher nach den Besuchen voll Energie war, fühlte sie sich nun ausgelaugt. Zuerst wollte es Gabriela G. nicht wahrhaben. Aber irgendwann musste sie sich eingestehen, dass ihr Hörvermögen nicht mehr so war wie früher. Doch zum Hörgeräteakustiker? «Ich bin doch keine alte Frau!», dachte sie – bis sie eines Tages zufällig am Neuroth-Hörcenter in Aadorf vorbeifuhr. «Das sieht modern und einladend aus. Vielleicht sollte ich ja doch einmal einen Hörtest machen. Einfach nur so aus Interesse», sagte sie sich. Zuhause angekommen, vereinbarte sie am Computer mit wenigen Klicks einen Termin für den kommenden Tag.

Gabriela G. und Helena Pälchen verstehen sich auf Anhieb. Wer verstehen will, muss zuhören. Für die Mitarbeitenden der Neuroth-Hörcenter ist das die Kerndisziplin. Schliesslich spielen die persönlichen Verhältnisse und damit die Ansprüche, die man ans Hören stellt, bei der Wahl der richtigen Hörhilfe eine Rolle. Es gibt nicht «das» Ohr. Es gibt nicht «die» Hörminderung. Es gibt nicht «die» ideale Hörlösung. Eine Hörlösung muss es aber geben, idealerweise so früh wie möglich. Das Gehirn gewöhnt sich sonst an die schleichenden Verluste des Verstehens, die entsprechenden Nerven bilden sich zurück. Den bereits erfolgten Hörverlust kann man nicht rückgängig machen, aber man kann dem Gehirn über das Hörgerät wieder Reize zuführen, damit es nicht weiter verlernt, Geräusche zu



**«Spitex-Mitarbeitende erkennen Hörminderungen und wissen, dass sich eine massgeschneiderte Basislösung auf jeden Fall finanziell regeln lässt.»**

Helena Pälchen, Neuroth

verarbeiten. «Sie sind genau zum richtigen Zeitpunkt da», sagt die erfahrene Hörgeräteakustikerin, und Gabriela G. atmet auf. Aber gleichzeitig möchte sie am liebsten aufspringen und zur Türe hinausrennen. Ein Hörgerät! Man stelle sich nur vor! Was werden die Kollegen am Arbeitsplatz sagen? Und ihr Mann? Ach du Schreck! Helena Pälchen hört diese Sorgen und Bedenken nicht zum ersten Mal. «Sie haben 25 Prozent Hörverlust, besonders in den hohen Tönen. Nebengeräusche hören Sie, aber die Sprache nicht», sagt Helena Pälchen nach dem Hörtest und holt dann ein Kästchen mit fünf verschiedenen Hörgeräteformen hervor, das kleinste nur etwas grösser als eine Kaffeebohne. Das wäre zwar unsichtbar im Gehörgang versorgt, aber würde ihn gleichzeitig auch ganz verschliessen. Weil Gabriela G. aber die tiefen Töne noch gut hört, ist eine andere Variante ideal. Und zwar ein äusserst kleines «Hinter-dem-Ohr»-System, mit einem winzigen Schlauch, der in den Gehörgang führt. Das Gerät wird an der Steckdose aufgeladen. «Morgens einsetzen, den ganzen Tag hören. Mit Bluetooth können sie es mit dem Handy verbinden, telefonieren, Musik hören, Fernsehschauen. Und Sie haben die Möglichkeit, eine App zu laden und je nach Situation die Lautstärke zu verändern», erklärt die Hörgeräteakustikerin, während sie Gabriela G. das Hörgerät einsetzt. Beim

anschliessenden Blick in den Spiegel hellt sich die Miene von Gabriela G. auf. «Das sieht man ja gar nicht. Und wenn meine Haare nach hinten rutschen, meint man, das sei so ein Kopfhörer, den die jungen Leute den ganzen Tag tragen. Das nehme ich. Sie glauben gar nicht, wie erleichtert ich bin», sagt sie und strahlt.

### Das Gehör als Berufung

Während die beschriebenen Basisgeräte inklusive Anpassung von den Leistungsträgern übernommen werden, übersteigt die Hörlösung von Gabriela G. das Budget. Bluetooth, Unterdrückung von Nebengeräuschen, automatische und präzise Musik- und Situationserkennung – das sind Zusätze, die den nach Mass angepassten Hochleistungscomputer im Ohr nicht günstiger machen. Zudem möchte Gabriela G. das umfassende Servicepaket, welches die Anpassung und Nachsorge, fünf Jahre Garantie und eine Versicherung gegen Verlust, Bruch und Diebstahl beinhaltet. «Ich möchte die Premiumlösung. Da verzichte ich lieber mal auf die Skiferien, um dann in den Sommerferien den Geigenspieler im Restaurant besser zu hören», sagt sie. Zwei Wochen später ist das Gerät da und sie darf es 30 Tage lang unverbindlich Probe tragen. Nach einer Woche kommt Gabriela G. ins Hörcenter, weil die Töne ihrer Geige noch etwas hoch klingen und sich überschlagen. Zeit für die erste Feineinstellung.

Hörgeräteakustikerin Helena Pälchen unterstützt auch beim Ausfüllen des Antrags auf Kostenübernahme durch die IV. Voraussetzung für einen Zuschuss durch die Sozialversicherung ist darüber hinaus die Verordnung eines HNO-Arztes. Doch genug der Theorie. Gabriela G. ist mit ihrem neuen Hör- und Lebensgefühl glücklich. Genau solche Erfolge freuen Helena Pälchen, die übrigens mit einem Berufskollegen verheiratet ist. Gutes Hören ist bei den Pälchens Tagesgespräch am Familientisch. Und als kürzlich deren jüngster Sohn beim Schularzt einen Hörtest machen durfte, war der Mediziner verblüfft. «Du weisst ja beinahe besser Bescheid als ich», sagte er. Seit 17 Jahren gehört Helena Pälchen also zur Neuroth-Familie, und wenn sie von ihrem Beruf erzählt, spürt man, dass dieser ihre Berufung ist. Sie sagt: «Auslöser für meine Tätigkeit war mein Grossvater. Er hörte schlecht und ich wollte ihm helfen. Als nach der Matura alle meine Kolleginnen und Kollegen studierten, war ich die Einzige, die einen Beruf erlernte. Ich würde es wieder genauso machen, denn es ist einfach wunderbar, wenn man die Lebensqualität der Menschen mit so einem kleinen Hilfsmittel verbessern kann. Und wenn es für die Kundin oder den Kunden komplett gratis ist – umso besser.»

Beatrix Bächtold



# «BGM ist ein Prozess, keine Eintagsfliege.»

Die Alternative Bank Schweiz engagiert sich seit einigen Jahren im Beruflichen Gesundheitsmanagement (BGM). Doch zuerst musste die GL mit Zahlen überzeugt werden, dass neben den Mitarbeitenden auch das Unternehmen als Ganzes davon profitiert.



Die treibenden Kräfte in Sachen BGM bei der Alternativen Bank Schweiz: Petra Loser, Projektleiterin BGM, und Tobias Schnell, Leiter HR

Am Anfang stand die Idee von Petra Loser und Tobias Schnell, die 125 Mitarbeitenden der Alternativen Bank Schweiz (ABS) via Online-Tool «FWS Job-Stress-Analysis» zu ihrem Befinden am Arbeitsplatz zu befragen. Denn die Absenzzahlen waren im Branchenvergleich zu hoch, ein Prämienanstieg bei der Taggeldversicherung drohte. Also holten sie die BGM-Spezialisten von Visana ins Boot, um sie bei der Durchführung und Auswertung der Online-Befragungen zu unterstützen.

Deren Resultate präsentieren sie dann in coronabedingt virtuellen Workshops den Mitarbeitenden und diskutierten darüber. Diese rasche und offene Kommunikation wurde sehr begrüsst und – ganz wichtig – als Ausdruck der Wertschätzung und des Interesses der Unternehmensführung für die Mitarbeitenden interpretiert.

## Entscheidungsgrundlagen für die GL liefern

«Eine Geschäftsleitung denkt meist in Zahlen, also muss man ihr solche liefern», weiss Projektleiterin Petra Loser und präsentierte derjenigen der ABS nicht nur die Befragungsergebnisse, sondern auch die systematisch erfassten Absenzzahlen und drohende Prämienhöhung. Die Management Attention war geweckt und ab sofort wurde von der Unternehmensführung «Gesundheit am Arbeitsplatz nicht mehr bloss als reines HR-Thema, sondern als betriebswirtschaftlich relevant eingestuft.»

Daraufhin wurde mit dem BGM-Gesundheitszirkel ein Instrument geschaffen, in dem ABS-Mitarbeitende aus allen Landesteilen ihre Ideen zur Gesundheitsförderung und zu Prozessoptimierungen einbringen und daraus weitere Massnahmen ableiten können. So konnten etwa Verbesserungen der IT beim mobilen Arbeiten initiiert werden.

## BGM Schritt für Schritt planen

Als HR-Leiter einer sozial engagierten Bank teilt Tobias Schnell gerne die wichtigsten Lehren, die er aus der Implementierung des BGM gezogen hat: «Sucht euch einen Partner, der das Thema bewirtschaftet und vorantreibt. Plant in kleinen Portionen, denn Veränderung geschieht nicht in grossen Schritten. Lieber weniger Schritte planen, diese dafür umso konsequenter umsetzen.» Und vor allem: «Bleibt konsequent dran. Denn BGM ist ein Prozess, keine Eintagsfliege.»

## BGM – mit System zum Erfolg

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) ist mehr als bloss Prävention, es verhilft Unternehmen langfristig zu gesünderen Mitarbeitenden und tieferen Krankheitskosten – immer vorausgesetzt, es wird systematisch umgesetzt. Wir von Visana unterstützen Sie gerne dabei.

[visana.ch/bgm](https://visana.ch/bgm)

## Alternative Bank Schweiz

Die Alternative Bank Schweiz AG wurde 1990 mit Hauptsitz in Olten gegründet und betreut heute mit rund 125 Mitarbeitenden schweizweit 41 000 Kundinnen und Kunden. Als sozial und ökologisch orientierte Bank stellt sie bei ihren Anlagen und Krediten ethische Grundsätze über Gewinnmaximierung. [abs.ch](https://abs.ch)

## Bleiben Sie mit Ihrem Wissen stets am Puls der Zeit

Wer sich weiterbildet, erweitert sein Wissen und vergrössert seinen Horizont. Das Thema Fortbildung genießt deshalb bei der ebi-pharm ag seit Anbeginn einen hohen Stellenwert.

Die ebi-pharm ag bietet Ihren Kundinnen und Kunden ein umfassendes Fortbildungsprogramm an. Es ist ihr ein Anliegen den Fachpersonen verschiedene Therapierichtungen, übergreifendes Wissen und Produktkenntnisse zu vermitteln sowie konkrete Therapieempfehlungen vorzustellen und zu diskutieren. Dabei steht der Praxisbezug

stets im Vordergrund. Das ebi-pharm Fortbildungsangebot ist nicht nur in Bezug auf die Themen, sondern auch in Bezug auf die Fortbildungsarten sehr vielseitig. Es reicht von Präsenzseminaren, über Lehrgänge, Webinare, E-Learnings bis zu Podcasts.

Alle Informationen zu den ebi-pharm Fortbildungen finden Sie auf [ebi-pharm.ch](http://ebi-pharm.ch).



Legen Sie noch heute ein Konto an und profitieren Sie von dem umfassenden Fortbildungsangebot!



## Zu Hause ist es am schönsten

Um einen Spitalaustritt oder auch den Aufenthalt zu Hause zu ermöglichen, wird oft ein Hilfsmittel benötigt. Als Spitex-Organisation stehen Sie und Ihre Mitarbeiter/innen für die Anliegen und Probleme von Patienten ein.

Bei uns kommen Sie und Ihre Patienten in wenigen Schritten zum gewünschten Mietprodukt, ob Pflegebett oder das passende Zubehör. Persönlich, schnell und kundenorientiert sind unsere Leitsätze.

Unsere Erfahrung von über 25 Jahren im Mietservice, sowie der tägliche Kontakt mit den Klienten hilft uns kundenorientiert zu denken und zu handeln.

### Mieten oder kaufen?

Bei uns können Ihre Patienten bei den meisten Produkten zwischen mieten oder kaufen wählen. Sogar Kauf aus Miete, oder ein Occasionkauf ist möglich! Rufen Sie uns an, wir beraten Sie und Ihre Patienten kompetent und finden die passende Lösung.

Das Embru-Pflegebett erleichtert die Pflege und erhöht die Selbstständigkeit.

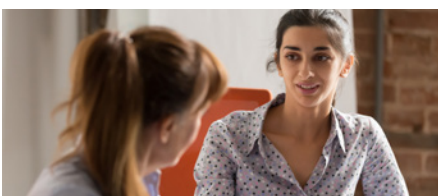
Vertrauen Sie uns und wir finden den Weg zu Ihnen.

**embru**

möbel ein leben lang

## 12-tägiger Coaching-Lehrgang

Die Begleitung von Mitarbeitenden, Lernenden und Studierenden verlangt nach Coaching-Kompetenzen. Im 12-tägigen Zertifikats-Lehrgang der Lernwerkstatt Olten erhalten die Teilnehmenden dazu verschiedene Konzepte, Basistheorien und Tools für erfolgreiches Coaching.



Neu sind Reflexionstools aus der Transaktionsanalyse und das Praxismodul Livecoaching integriert. Regina Widmer, selber lange im Gesundheitsbereich tätig, hat den Lehrgang entwickelt und meint: «Die Ausbildung bietet den Teilnehmenden fundier-

tes Coaching-Know-how – alles unmittelbar einsetzbar in der Praxis.»

Der Lehrgang zum Coach wird an 12 Standorten und neu auch Online angeboten. Nach Abschluss des Lehrgangs steht der Weg bis zum eidgenössischen Fachausweis «Betriebl. Mentor/in» offen. Die Teilnehmenden profitieren dabei von 50 % Bundes-Subventionen.

### Lernwerkstatt Olten

Tel 062 291 10 10

[www.coach-werden.ch](http://www.coach-werden.ch)

**lernwerkstatt**

## Lobos Spitex Lösungen

Reibungsloses Zusammenspiel mit anderen Bausteinen von Lobos4.



Die Spitex ist neben den Hausärzten die wichtigste Akteurin beim Erbringen ambulanter Dienstleistungen und fungiert als Drehscheibe der integrierten Versorgung. Das Spitex-Modul von Lobos4 bietet sowohl reinen Spitex-Organisationen als auch diversifizierenden Heimen eine umfassende Administration, neu mit Dienst- und Einsatzplanung. Mit vielen praktischen

Funktionalitäten erleichtert Ihnen Lobos4 den Spitex-Betrieb im Alltag. Die Spitex-Administration kann hervorragend mit anderen Lobos4-Modulen ergänzt werden.



**LOBOS Informatik AG**  
Auenstrasse 4, 8600 Dübendorf  
Tel. +41 44 825 77 77

## Unterdruck-Wundtherapie ohne Kompromisse

Avance® Solo ist ein tragbares Einweg-Unterdruck-Wundtherapiesystem, welches eine schnellere Heilung fördert und die Patientenmobilität kaum einschränkt. Ereignisse, wie Infektionen an der Operationsstelle, werden reduziert. Es ist für die Anwendung an geschlossenen chirurgischen und offenen Wunden indiziert.

Folgende Vorteile zeichnen die Avance Solo Systeme aus: Unterdruck von – 125 mmHg bis zu 14 Tage, CFM™ Technologie (kontrolliertes Exsudatmanagement für einen kontinuierlichen Unterdruck), Verbände mit Safetac® Technologie für atraumati-

sche Verbandswechsel und weniger Hautläsionen, sowie akustische und visuelle Warnhinweise. Ein erfahrenes Team aus Wundexperten und Aussendienstmitarbeitern steht Ihnen bei Fragen und sonstigen Anliegen jederzeit gerne zur Verfügung.



**Mölnlycke®**

+41 44 744 54 00  
info.ch@molnlycke.com



## Von Phytotherapie bis TCM

Neue Weiterbildung zu komplementären Heilmethoden

Komplementäre Behandlungsansätze werden von vielen Menschen in Ergänzung zur Schulmedizin genutzt. Im **CAS Integrative und komplementäre Behandlungsansätze** erwerben die Teilnehmenden Kenntnisse zu Phytotherapie, zur anthroposophischen Medizin sowie zur Homöopathie und der Traditionellen Chinesischen Medizin. Neben den theoretischen Grundlagen lernen die Teilnehmenden phytotherapeutische Interventionen, aromatherapeutische

Anwendungen, rhythmische Massagen und ausgewählte Akupunkturpunkte sowie die wichtigsten Mittel für eine homöopathische Hausapotheke kennen.

Der Zertifikatslehrgang schliesst eine Angebotslücke auf Hochschulniveau für Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen. Er wurde in enger Zusammenarbeit mit den Vereinen «Integrative Kliniken Schweiz» und «Anthroposophische Pflege in der Schweiz» entwickelt.



Mehr unter:  
[www.zhaw.ch/gesundheit/weiterbildung](http://www.zhaw.ch/gesundheit/weiterbildung)

Zürcher Hochschule  
für Angewandte Wissenschaften





## Für ein schönes und sicheres Gefühl.

SmartLife Care Notrufflösungen bieten alles, was das Seniorenherz begehrt. Zum einen die Sicherheit, sich im Notfall auf schnelle Hilfe verlassen zu können. Zum anderen das gute Gefühl, individuelle Lösungen zu finden, die das Notwendige an hochwertiger Technik mit stilvollem Design verbinden. Genau darum sagen viele unserer Kunden: Schön, dass es SmartLife Care gibt.



Basisgerät Flex mit GPS, Notrufmedaillon Azzurro und Notrufuhr Serena

SmartLife Care AG ist Partner von:



Wir beraten Sie gerne:  
Hotline 0848 65 65 65  
(täglich von 6.30 bis 20.00 Uhr).  
[www.smartlife-care.ch](http://www.smartlife-care.ch)



**Info-Anlässe & Kurse  
Vor Ort und online**



### Geh deinen Weg.

Zum eidg. Diplom, z.B. in Ayurveda, Shiatsu, TCM, Cranio. Das Studium ist modular, wie Sie Zeit haben. Informieren Sie sich zu Ihren Möglichkeiten, wir freuen uns auf Sie.

[www.heilpraktikerschule.ch](http://www.heilpraktikerschule.ch)

Heilpraktikerschule Luzern | Tel +41 (0)41 418 20 10  
info@heilpraktikerschule.ch



*Hinterlassen  
Sie Sinnvolles.*

SIE BRAUCHEN NUR  
EINEN STIFT DAZU.

[helvetas.org/testament](http://helvetas.org/testament)



## Lehrgang Pflegehelfer/-in



ARANA CARE

- E-Learning: Zeit- und ortsunabhängige Durchführung
- Praxistransfer: Fokus auf Anwendung im Präsenzunterricht
- Qualifizierung für eine Anstellung in Pflegeinstitutionen
- Abschluss innerhalb von drei Monaten möglich
- Durchführung auf Wunsch in Ihrer Institution vor Ort

Nach dem Kurs sind die Teilnehmenden qualifiziert, Tätigkeiten der Grundpflege durchzuführen, welche mit der Grundversicherung der schweizerischen Krankenkassen abgerechnet werden können.



+41 79 940 26 84  
info@aranacare.ch

[www.aranacare.ch](http://www.aranacare.ch)

## 5 Fragen an Charles Lewinsky

### «Ich würde mich gern mit William Shakespeare unterhalten»



Charles Lewinsky. Maurice Haas/©Diogenes Verlag

**Autor Charles Lewinsky, 76, spricht über seinen neuen Roman «Sein Sohn», fehlende Begabungen und die Spitex.**

**Spitex Magazin: Als Autor haben Sie sich bereits den unterschiedlichsten Themen gewidmet, zuletzt im Roman «Der Halbhart» dem Erwachsenwerden, dem Krieg und der Religion. Welche Geschichte erzählen Sie als nächste?**

**Charles Lewinsky:** Im August erscheint mein neuer Roman «Sein Sohn», der in der napoleonischen Zeit beginnt. Er schildert das Leben eines Waisenknaben, der sich allein durch die Welt schlagen muss, bis er als erwachsener Mann erfährt, dass sein leiblicher Vater eine wichtige Persönlichkeit ist – nur macht ihn diese Entdeckung nicht glücklich. Dieses Waisenkind und seinen mächtigen Erzeuger gab es tatsächlich, nur weiss man nichts von seinem Schicksal. Das war für mich eine unwiderstehliche Herausforderung, seine Lebensgeschichte zu erfinden.

**Sie sind Dramaturg, Regisseur, Schriftsteller. Gab oder gibt es noch einen anderen Beruf, von dem Sie einst träumten oder immer noch träumen?**

Als Kind träumte ich davon, Schauspieler zu werden, und habe im berühmten Kindertheater von Rosemarie Metzenthin mitgewirkt. Al-

lerdings durfte ich immer nur Figuren wie den dicken Koch spielen, weil ich als Schauspieler leider total unbegabt bin. Heute schlüpfte ich mit Vergnügen in verschiedenste Rollen – allerdings nur auf dem Papier. Und falls ich noch einmal zur Welt kommen sollte, suche ich mir einen fürs Ballett geeigneten Körper. Als Tänzer bin ich nämlich noch unbegabter.

**Verraten Sie uns ein Talent oder eine Macke, die trotz Ihrer grossen Medienpräsenz bisher wenig bekannt sind?**

Wenn man immer wieder einem Journalisten Rede und Antwort stehen muss, ist man froh über den kleinen Rest an Privatheit, den man sich bewahren kann. Aber wenn Sie unbedingt ein kleines Geheimnis hören wollen: Im Moment backe ich in meiner Schreibklausur mit Begeisterung mein eigenes Brot.

**Welche bekannte Persönlichkeit würden Sie gern treffen?**

Wenn man schon zum Träumen aufgefordert wird, dann aber richtig! Und Sie haben ja nicht gesagt, dass es eine lebende Persönlichkeit sein muss. Ich würde mich wahnsinnig gern mit William Shakespeare unterhalten und ihn fra-

gen, wie er es geschafft hat, Theaterstücke zu schreiben, die ganz in seine Zeit gehören und trotzdem ihre Wirksamkeit über Jahrhunderte bewahrt haben. Als Theaterwissenschaftler weiss ich, wie viele Vorgaben und Einschränkungen er zu beachten hatte – und trotzdem hat man das Gefühl, seine Werke könnten nur so und nicht anders sein. Ich befürchte bloss, er wird mir auch nicht erklären können, wie sein Genie funktioniert. Vielleicht wird er es auch gar nicht wissen wollen. Wirkliche Kreativität erträgt nicht allzu viel Analyse.

**Und zum Schluss: Was sind Ihre Erfahrungen mit der Spitex?**

In einer Zeit, in der die Menschen immer älter werden und immer mehr Krankheiten zwar nicht heilbar, aber immer weniger tödlich sind, kann man die Wichtigkeit der Pflegeberufe gar nicht hoch genug einschätzen. Darum habe ich mich auch aktiv für die Pflegeinitiative eingesetzt. Persönlich hatte ich bisher das Glück, noch nie auf die Pflege zu Hause angewiesen zu sein. Aber je älter man wird, desto beruhigender ist die Gewissheit, dass im Notfall die Spitex existiert.

Interview: Kathrin Morf

### Zur Person

Charles Lewinsky wurde am 14. April 1946 in Zürich geboren. Er studierte Germanistik und Theaterwissenschaft und arbeitete daraufhin als Dramaturg und Regisseur an deutschen Bühnen. Ab 1975 war er Redaktor beim Schweizer Fernsehen, 1980 machte er sich als Autor selbstständig. Seither schrieb er Bücher, Hörspiele, Theaterstücke, TV-Sendungen, Filme und Lieder. Besonders erfolgreich waren zum Beispiel die Serie «Fascht e Familie», das Lied «Das chunnt eus spanisch vor», das Theaterstück «Freunde, das Leben ist lebenswert», der Film «Ein ganz gewöhnlicher Jude» und sein Roman «Melnitz», der in zwölf Sprachen eine Auflage von mehr als einer halben Million erreichte und Charles Lewinsky mehrere Auszeichnungen einbrachte. Der 76-Jährige hat mit seiner Frau Ruth zwei erwachsene Kinder und lebt in Zürich und Vereux (F). <https://lewinsky.ch>  
Im Diogenes Verlag erscheint am 24. August 2022 sein Roman «Sein Sohn». Er erzählt von Louis Chabos, der in einem Mailänder Kinderheim aufwächst, für Napoleon in den Krieg zieht und von der Sehnsucht nach seinem unbekanntem Vater getrieben wird ([www.diogenes.ch](http://www.diogenes.ch)). Das Musical «Oh läck du mir!» aus der Feder von Charles Lewinsky wird ab September 2022 im Theater 11 in Zürich aufgeführt. Das humorvolle Musical mit den Songs vom Trio Eugster berichtet, wie ein Immobilienhai in den 70er-Jahren die Idylle eines gemütlichen Stadtquartiers zu zerstören versucht ([www.ohlaeckdumir.ch](http://www.ohlaeckdumir.ch)).

# Resilienz ist ein Erfolgsfaktor

Für Unternehmen gilt es, mögliche Herausforderungen im Vorfeld zu erkennen und sich darauf vorzubereiten.



## Resiliente Unternehmen trotzen den Stürmen

Die Widerstandsfähigkeit von Wirtschaft und Gesellschaft wird derzeit auf eine harte Probe gestellt: Die Pandemie galt in weiten Teilen Europas bereits mehr oder weniger als überwunden, die Konjunkturbarometer zeigten nach oben. Wie störungsanfällig die internationalen Lieferketten und gegenseitigen Abhängigkeiten aber nach wie vor sind, zeigen die wirtschaftlichen Folgen rund um den Ukraine-Konflikt schonungslos auf. Hohe Energiepreise, Inflation und eine erhöhte Volatilität an den Finanzmärkten sind

wieder bittere Realität. Neben diesen politischen Risiken sehen sich Unternehmen vor weitere Herausforderungen gestellt. Das unterstreicht der Allianz Risk Barometer, für den rund 2700 Risikoexperten Anfang des Jahres – vor der russischen Invasion in die Ukraine – zu den Toprisiken für Unternehmen befragt wurden: Danach belegen in der Schweiz Cyberattacken, Betriebsunterbruch und Marktveränderungen die vordersten Ränge – und auch der Klimawandel beschäftigt sie immer stärker.

Pandemie gibt es mittlerweile aber eine wachsende Bereitschaft, mehr Transparenz in Lieferketten zu bringen und bisherige Zulieferstrategien zu überdenken. Unternehmen investieren verstärkt in Tools und arbeiten mit Daten, um die Risiken besser zu verstehen, Lagerbestände aufzubauen sowie Notfallpläne für die Geschäftskontinuität zu erstellen. Je digitaler die Welt wird, desto mehr investieren sie in Sicherheit, um gegen Cyberattacken gewappnet zu sein. Viele bauen auch spezielle Kompetenzen für die Minderung von Klimarisiken auf, indem sie sowohl Experten für Risikomanagement als auch für Nachhaltigkeit zusammenbringen. Aktiv und vorausschauend die Resilienz stärken, ist eine Erfolgsformel der Zukunft. Und der Aufbau von Widerstandsfähigkeit wird so zunehmend zu einem Wettbewerbsvorteil.

*Schön, dass Sie für die SpiteX täglich kranke und bedürftige Menschen zu Hause pflegen und unterstützen. Die Allianz Suisse ist seit 2022 Premiumpartnerin von SpiteX Schweiz. Deshalb profitieren Sie als SpiteX-Mitarbeiterin oder SpiteX-Mitarbeiter von attraktiven Vorteilsbedingungen auf ausgewählte Versicherungsprodukte – exklusiv für Sie und Ihre Liebsten.  
<https://www.allianz.ch/de/wsa/spitex-schweiz.html>*

## Vorausschauend planen

Wie können Unternehmen diesen Herausforderungen begegnen? Indem sie ihre Resilienz stärken. Der Begriff, ursprünglich aus der Materialkunde, beschreibt die Eigenschaft eines Werkstoffes, nach starker Verformung wieder die ursprüngliche Gestalt anzunehmen. Übertragen auf Wirtschaft und Gesellschaft bezeichnet Resilienz die Fähigkeit, Herausforderungen unbeschadet zu bewältigen. Das ist leichter gesagt als getan. Angesichts der Erfahrungen aus der

## Sudoku

9				8		2		
	a	1				9		8
		6		4		3	1	
5			7	6		4		1
1	6	2			b	7		9
		c		9		5	3	6
3			5	2	6		4	7
6		4	8	7		1	d	
			4				9	2

### Lösung per Postkarte oder E-Mail an:

Spitex Magazin, Wettbewerb  
Effingerstrasse 33, 3008 Bern  
wettbewerb@spitexmagazin.ch

### Einsendeschluss: 8. August 2022

Teilnahmeberechtigt sind alle Leserinnen und Leser des Spitex Magazins. Ausgenommen sind Mitarbeitende von Spitex Schweiz und deren Familienangehörige. Die Gewinner werden ausgelost und benachrichtigt. Über den Wettbewerb wird keine Korrespondenz geführt. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

## Impressum

### Herausgeber

Spitex Schweiz, Effingerstrasse 33, 3008 Bern  
Telefon +41 31 370 17 59; admin@spitex.ch, www.spitex.ch

### Redaktion

Spitex Magazin, Effingerstrasse 33, 3008 Bern  
Tel. +41 31 370 17 59; redaktion@spitexmagazin.ch  
www.spitexmagazin.ch

ISSN 2296-6994

### Erscheinungsweise

6 x jährlich als Printmagazin und als App

### Redaktionsschluss / Insetateschluss

12. Juli 2022 (Ausgabe 4/2022)

### Gesamtauflage 6500 Exemplare

4200 Exemplare Deutsch  
1900 Exemplare Französisch  
400 Exemplare Italienisch (Beilage)

### Abonnemente

Abodienst Spitex Magazin, Stutz Medien AG,  
Rütihof 8, 8820 Wädenswil  
Telefon +41 44 783 99 11, abo@spitexmagazin.ch

### Redaktion

Kathrin Morf: Leitung (KM), Flora Guéry (FG),  
Patricia Briel (PB), Christa Lanzicher (CL), Stefano  
Motta (SM), Nicole Hermann (NH)

### Mitarbeit an dieser Ausgabe

Leo Wyden (Bilder), Beatrix Bächtold, Ruth Hagen

### Korrekturat

Ilse-Helen Rimoldi

### Übersetzungen

Francesca Heiniger, Kathrin Morf

### Anzeigen

Stutz Medien AG  
Christine Thaddey, Anzeigenleiterin  
Rütihof 8, 8820 Wädenswil  
Telefon +41 44 783 99 11 / +41 79 653 54 83  
christine.thaddey@stutz-medien.ch  
www.stutz-medien.ch

### Visuelle Konzeption / Layout

POMCANYS Marketing AG, www.pomcanys.ch

### Druck

Stutz Medien, Wädenswil, www.stutz-medien.ch

gedruckt in der  
**schweiz**

### Premiumpartner von Spitex Schweiz

Neuroth, der Spitex-Partner in den Bereichen  
Hörschutz und Akustik

Publicare, Marktführerin für Beratung  
und Lieferung medizinischer Hilfsmittel

Allianz Suisse, der umfassende Dienstleister  
für Versicherungen und Vorsorge

Verwendung der Artikel nur mit Genehmigung  
der Redaktion. Für unverlangte Manuskripte  
wird jede Haftung abgelehnt.

### Ahoi an Bord

Hier, wo sich in abwechslungsreicher Flusslandschaft geschützte Rheinauen und Inseln aus dem Rhein erheben, wo noch der Eisvogel, der Biber und seltene Wasservögel beobachtet werden können, begrüßen wir unsere Gäste mit einem freundlichen «Ahoi» an Bord unserer Rheinflotte. Unser Angebot ist vielfältig: von der gemütlichen Kursschiffahrt bis hin zur kulinarischen Extrafahrt, Lassen Sie sich inspirieren und besuchen Sie uns... Stiiig ii Züri-rhy  
www.szr.ch

Unter den Einsendungen verlosen wir:  
**2 x Tageskarten mit Brunch**  
im Wert von je Fr. 81.–



## Buch-Tipp

### Ein Buch voller Spitex-Geschichten



Red. 2021 veröffentlichte die Spitex Surbtal-Studenland AG auf ihrer Website regelmässig kurze Spitex-Geschichten (vgl. Spitex Magazin 5/2021). Aus diesen und weiteren Anekdoten, die seit 2014 gesammelt wurden, ist ein Buch entstanden, das am 19. Mai im Eigenverlag erschien: «Gugelhopf auf dem Kopf – Spitex-Geschichten» heisst das Werk von Gabriel Bürgisser und Marianne Bestgen mit über 80 Geschichten, die über das Leben und Sterben berichten, über die Kunst des Improvisierens und über Fettnäpfchen im Spitex-Alltag. Das Buch mit 144 Seiten kann für 19 Franken plus Versandkosten bestellt werden unter: info@spitex-surbtal-studenland.ch. Mehr Informationen dazu sind online erhältlich auf: www.spitex-surbtal-studenland.ch/Buch

# HÖCHSTE PROTEINQUALITÄT BESSERER THERAPIEERFOLG

resource®  
ULTRA

HÖCHSTE  
PROTEIN-  
QUALITÄT

HOHER  
LEUCIN-  
GEHALT

OPTIMALE  
COMPLIANCE  
DANK  
AROMAVIELFALT

RESOURCE® ULTRA

RESOURCE® ULTRA FRUIT



125 ml  
und  
200 ml



## BECAUSE WE CARE.

Unterstützen Sie den Therapieerfolg mit **qualitativ hochwertigen Proteinen** in einem **abwechslungsreichen Trinknahrungskonzept**, von dem in der Schweiz seit 2019 schon über **17'000 Patienten** profitiert haben.

[www.nestlehealthscience.ch](http://www.nestlehealthscience.ch)



Rückversicherung – Resource® Trinknahrungen werden von der Grundversicherung für medizinische Indikationen gemäss GESKES Richtlinien rückversichert.

**Nestlé**  
HealthScience