

SPITEX MAGAZIN



Überall für alle

SPITEX
Schweiz

Schweiz | 4/2018 | August/September



FOKUSTHEMA Versorgungsnetzwerke Wenn Leistungserbringer sich vereinen. Seite 17

GESELLSCHAFT Zwei Spitex-Hündinnen, die vieles erlebt haben, im Porträt. Seite 6

DIENSTLEISTUNG Spitex-Organisationen fokussieren die Mangelernährung. Seite 42



CAS Klinische Kompetenzen in Gerontologischer Pflege

Erweitern Sie Ihre klinischen Kompetenzen, um ältere Menschen mit und ohne Demenz im stationären oder ambulanten Setting umfassend im Alltagsmanagement zu unterstützen.

Module

Klinisches Assessment in Gerontologischer Pflege

Start: 15. Januar 2019

Selbstmanagement fördern in Gerontologischer Pflege

Start: 8. Mai 2019

Pflege von Menschen mit Demenz

Start: 12. September 2019

Certificate of Advanced Studies

CAS

3 Module, 24 Kurstage

Mehr unter zhaw.ch/gesundheit/weiterbildung

Publicare – der einfache Zugang zu medizinischen Produkten.



*Rufen Sie an,
wir unterstützen
Sie gerne –
056 484 15 00.*

Wir liefern medizinische Hilfsmittel, etwa bei Inkontinenz, zur Stoma-, und Tracheostomaversorgung sowie zur Wundbehandlung.

Unser beispielloses Dienstleistungsangebot – Ihre umfangreichen Vorteile.

- Top Auswahl für die individuelle Lösung: Ihr bewährtes Produkt, unser beispielhafter Zugang.
- Wir liefern Ihnen Ihr Verbrauchsmaterial sowie sämtliche medizinischen Hilfsmittel – auch zu Ihren Klienten nach Hause.
- Wir reduzieren Ihren administrativen Aufwand. Denn in uns finden Sie einen Partner, nicht nur eine Bezugsquelle.

Einfach. Diskret. Bewährt.

●● publicare

Publicare AG | Vorderi Böde 9 | 5452 Oberrohrdorf
Telefon 056 484 15 00 | www.publicare.ch

Gemeinsam für alles gewappnet



Versorgungsnetzwerke gelten als Geheimrezept für die Gesundheitsbranche, was das Bewältigen von aktuellen und künftigen Herausforderungen betrifft. Da immer mehr Menschen immer älter und ihre Bedürfnisse und Diagnosen immer mannigfaltiger würden, könnten die Leistungserbringer eine optimale Versorgung nur gemeinsam und mit einer zentralen Koordination garantieren – so

lautet der Tenor. In dieser Ausgabe widmet sich die Redaktion diesen Versorgungsnetzwerken. Auf dem Titelbild, das sich in Teilen weiter hinten im Heft wiederfindet, lassen sich viele potenzielle Netzwerkmitglieder entdecken; darunter natürlich Spitex-Mitarbeitende an mehreren möglichen Einsatzorten. Im umfassenden Interview macht sich eine Expertin Gedanken zur Definition und Organisation von Netzwerken. Und sie sagt, was die öffentliche Hand tun könnte, damit ambulante und stationäre Betriebe sich häufiger zusammenschliessen. Daraufhin werden drei unterschiedliche Beispiele aus den Kantonen Graubünden, Waadt und Zürich vorgestellt.

Den Leserinnen und Lesern wird aber auch sonst allerlei geboten: Da ist zum Beispiel die Auszubildende, die von ihrem Weg von Griechenland zur Spitex berichtet. Da ist Sänger Bastian Baker, der von seinem Respekt gegenüber Helfern und von einer grossen Unfähigkeit erzählt. Und da sind die beiden Spitex-Hündinnen, die für viel Freude sorgen.

Die Redaktion des SpiteX Magazins wünscht Ihnen einen wunderbaren Restsommer – und eine angenehme Lektüre.

Kathrin Morf, Redaktionsleiterin

- 17 FOKUS «Versorgungsnetzwerke»**
 18 Versorgungsnetzwerke umfassend beleuchtet
 24 Ein Grundversorger mit Herz stellt sich vor
 28 Partner für den Weg vom Spital nach Hause
 32 Netzwerke für Menschen mit Demenz bilden

4 AUFTAKT

GESELLSCHAFT

- 6 Zwei Spitex-Hündinnen im Porträt
 12 Eine Griechin findet zur Nonprofit-Spitex

DIENSTLEISTUNG

- 40 Den Fachkräftemangel bekämpfen
 42 Die Mangelernährung im Fokus

- 45 **DIALOG** 5 Fragen an Bastian Baker
 47 **DIE LETZTE**

Titelseite: Wimmelbild zum Thema «Versorgungsnetzwerke mit Fokus auf die Nonprofit-Spitex». Gezeichnet von Illustrator Walter Pfenninger, Zürich.



Smart, nützlich, gratis.

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



Informiert sein und mitreden:
facebook.com/SpitexMagazin

«Ein umfassender Blick auf die Nonprofit-Spitem»

Pierre Salvi ist seit rund einem Jahr Mitglied des Vorstandes von Spitem Schweiz. Der ehemalige Stadtpräsident von Montreux ist heute Vizepräsident des Waadtländer Spitem-Kantonverbandes AVASAD (Association vaudoise d'aide et de soins à domicile) sowie Präsident der zur AVASAD gehörenden Gesundheitsregion ASANTE SANA im Osten des Kantons. Für das «Spitem Magazin» zieht er eine Zwischenbilanz seines Engagements für die Nonprofit-Spitem auf nationaler Ebene.

Spitem Magazin: Sie sind seit einem Jahr Mitglied im Vorstand von Spitem Schweiz. Was hat Sie damals dazu motiviert, diesem Gremium beizutreten?

Pierre Salvi: Der Beitritt hat mir die Gelegenheit geboten, eine Position zu besetzen, die mir einen umfassenden Blick auf Fragen im Zusammenhang mit der Nonprofit-Spitem erlaubt. Ich bin nun diesbezüglich nicht nur auf regionaler und kantonaler, sondern auch noch auf nationaler Ebene tätig. Dank meines Engagements als Präsident von ASANTE SANA kenne ich die täglichen Herausforderungen unserer Mitarbeitenden. Ihnen kann ich im Vorstand von Spitem Schweiz eine Stimme geben. Andererseits ermöglicht mir mein Sitz im Vorstand, die nationalen Herausforderungen im Detail kennenzulernen, mit denen sich unsere Branche konfrontiert sieht. Diese verschiedenen Ansätze ergänzen sich gegenseitig – und es ist diese Komplementarität, die mich damals an der neuen Position in erster Linie interessiert hat.

Sie haben die Herausforderungen auf nationaler Ebene angesprochen. Was sind denn die aktuellen Themen des Vorstandes von Spitem Schweiz?

Die Aufgabe des Vorstandes ist es, in die Zukunft zu schauen. Geht es zum Beispiel darum, Lösungen zu suchen, um die Überalterung der Bevölkerung am besten bewältigen zu können – dann stellt man fest, dass die Nonprofit-Spitem diesbezüglich bei vielen Themen federführend ist. Zum Beispiel in Bezug auf die Entwicklung des Abklärungsinstruments RAI-Home-Care Schweiz. Oft gestalten sich die aktuellen Herausforderungen in den verschiedenen Sprachregionen der Schweiz indes unterschiedlich. So sieht sich die Nonprofit-Spitem im Tessin mit viel Konkurrenz aus Italien konfrontiert, und in Bezug auf die Pflegefinanzierung zieht es die Deutschschweiz zum Beispiel vor, die Führung den Gemeinden zu überlassen, während sie in der Romandie oft in den Händen des Kantons liegt.

Behindern diese Unterschiede manchmal die Arbeit, welche die Vorstandsmitglieder gemeinsam leisten müssen?

Im Gegenteil. Zu beachten ist diesbezüglich, dass die erwähnten Unterschiede nicht nur zwischen den Sprachregionen, sondern auch zwischen den Kantonen existieren. All diese Unterschiede führen dazu, dass wir alle aus einer Fülle an möglichen Vorschlägen für die Bewältigung von Herausforderungen auswählen und uns von Best-Practice-Beispielen inspirieren lassen können. Zudem kann man mit einem Blick auf die Gesamtheit aller Lösungen auch nationale Qualitätsanforderungen ableiten. Im Vorstand von Spitem Schweiz profitieren wir dabei von einer guten Arbeitsatmosphäre genauso wie von gegenseitigem Respekt – zwei wesentliche Elemente, damit alle am selben Strick ziehen und gemeinsam vorankommen können.

Welches Projekt hat Sie in diesem Jahr im Vorstand besonders gefordert?

Die nationale Imagekampagne für die Nonprofit-Spitem verdeutlicht derzeit die Notwendigkeit einer schweizweiten Zusammenarbeit. Gemeinsam müssen wir überall die gleiche Botschaft vermitteln: Wir müssen das Bild stärken, dass unser Angebot ein wichtiger, qualitativ hochwertiger Dienst an der Öffentlichkeit ist. Aber auch andere Themen verdienen eine koordinierte Förderung, ein hervorragendes Beispiel hierfür ist die Palliativmedizin. Dieser Bereich hat sich sehr schnell entwickelt; inzwischen vermögen viele Pflegefachpersonen die Bedürfnisse eines Menschen am Lebensende umfassend und vorausschauend zu erfüllen. Unsere Zusammenarbeit auf nationaler Ebene erlaubt es uns, neue Denkmuster und Praktiken der Palliative Care in der Gesellschaft zu verankern.

Interview: Pierre Gumy

Ebenfalls seit einem Jahr im Vorstand von Spitem Schweiz dabei ist der Thurgauer Markus Birk. Er wird in der nächsten Ausgabe seine erste Zwischenbilanz ziehen.



«Die Nonprofit-Spitem ist bei vielen Themen federführend.»

Pierre Salvi

Bild: ASANTE SANA

DV mit Podiumsdiskussion und Jahresbericht 2017

red. Am 24. Mai, nach Redaktionsschluss des Spitex Magazins 3/18, ging in Bern die Delegiertenversammlung von Spitex Schweiz über die Bühne. Dies mit rund 100 Teilnehmenden sowie mit Traktanden wie dem Jahresprogramm und aktuellen Projekten. Auch fand eine Podiumsdiskussion statt zu einem Thema, welches zurzeit die Gemüter erhitzt: die Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL). Podiumsteilnehmer und Delegierte waren sich am Ende einig: Es muss etwas gehen in Bezug auf die Finanzierung des Pflegematerials, und zwar schnell! Denn das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts führt im Moment bloss zu Mehrkosten.

Ebenfalls genehmigt wurde von der Delegiertenversammlung der Jahresbericht 2017 von Spitex Schweiz. Er ist nun zum Download erhältlich oder kann als Printausgabe im Shop von Spitex Schweiz bestellt werden.

www.spitex.ch/publikationen

www.spitex.ch/shop

Pflegefinanzierung: Die Kürzungen sind inakzeptabel

red. Der Bundesrat hat am 4. Juli den lange erwarteten Evaluationsbericht zur Pflegefinanzierung vorgestellt. Dabei gab er bekannt, dass er die Krankenkassenbeiträge an die Spitex um 3,6 Prozent senken will. Spitex Schweiz machte daraufhin in einer Medienmitteilung unverzüglich klar, dass man dies für eine inakzeptable Kürzung halte. Bei Spitex Schweiz fehle jegliches Verständnis für diesen Entscheid, der dem Grundsatz «ambulant vor stationär» klar widerspreche.

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) führt nun eine Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung durch – und

Spitex-Tag lockt mit vielen Attraktionen

red. Bald ist es wieder so weit: Am Nationalen Spitex-Tag am Samstag, 1. September, locken Spitex-Organisationen aus der ganzen Schweiz mit den unterschiedlichsten Aktionen unzählige Besucherinnen und Besucher an. Unter dem Motto «Spitex am Puls der Zeit» beweisen sie, dass die Nonprofit-Spitex innovativ und modern ist.

Aussergewöhnliche Wege geht dabei zum Beispiel die Spitex Brig, wenn auch aus Platzgründen eine Woche nach dem offiziellen Spitex-Tag: Am Samstag, 8. September, bauen die Verantwortlichen im Simplon Center in Brig-Glis ein komplett eingerichtetes Zimmer auf, das Interessierte von 10 bis 16 Uhr begehen können, und zwar in einem Alterssimulationsanzug. Dieser simuliert zum Beispiel die Beeinträchtigung von Sicht und Motorik. Damit will die Spitex Brig die Bevölkerung für die Gefahr von Stolperfallen im Alter sensibilisieren.

Interessierte erfahren auf den Websites der jeweiligen Spitex-Organisationen und/oder aus den lokalen Medien, was am Spitex-Tag in ihrer Region geboten wird.

zwar bei den Kantonen, den politischen Parteien, den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Gemeinden, Städte und Berggebiete, den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Wirtschaft und den interessierten Kreisen. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis zum 26. Oktober dieses Jahres. SpiteX Schweiz und die Kantonalverbände der Nonprofit-Spitex werden sich im Rahmen dieser Vernehmlassung detailliert einbringen und darlegen, dass die im Bericht vorgeschlagene Kürzung der Krankenkassenbeiträge an SpiteX-Leistungen nicht zielführend ist.

Im SpiteX Magazin 5/2018 wird sich die Redaktion ausführlich mit der Pflegefinanzierung im Allgemeinen und dem Evaluationsbericht im Besonderen befassen.

www.spitex.ch



Ein Simulationsanzug zeigt Herausforderungen des Alters. Bild: SD&C / www.sdxc.de

Hilfe bei der Betreuung von Haustieren

red. «Grizzly», ein Angebot des Schweizer Tierschutzes (STS), umfasst die Beratung und Begleitung von Alters- und Pflegeheimen bei der Betreuung oder Anschaffung von Haustieren. Denn eine schweizweite Umfrage des STS zeigt, dass die Tiere den Seniorinnen und Senioren guttun. Bisher hat sich der STS vor allem um die Tierhaltung in Heimen gekümmert, nun ist er auch daran interessiert, welche Erfahrungen SpiteX-Mitarbeitende mit der Betreuung der Haustiere von Klientinnen und Klienten machen und wo sie Unterstützung benötigen. SpiteX-Organisationen dürfen sich diesbezüglich bei den «Grizzly»-Verantwortlichen melden.

www.tierschutz.com/grizzly



Pflegefachfrau Renate Baumann und Klientin Rosmarie Walker-Traxel mit Woody. Bilder: Leo Wyden

Tierisch beliebte Spitex-Mitarbeiterinnen

Bei der Spitex arbeiten nicht nur Menschen: Manchmal werden Pflegefachpersonen auch von Hunden mit Spezialausbildung begleitet. Das Spitex Magazin hat zwei von ihnen besucht: Einerseits Woody aus Uri, die als Welpen an einer Raststätte ausgesetzt worden ist und nun mit den Klientinnen und Klienten auf Schatzsuche geht. Andererseits Gweny, die bei der Spitex Region Frauenfeld arbeitet und Menschen dazu bringt, das Haus zu verlassen – und die kürzlich fast an Rattengift gestorben wäre.



Woody: Die Ausgesetzte

«Du kennst mich noch, nicht wahr?», fragt Rosmarie Walker-Traxel den zotteligen Vierbeiner, der aufgeregt in ihren Garten sprintet. Die sechsjährige Mischlingshündin heisst Woody und ist die erste von zwei tierischen Spitex-Mitarbeiterinnen, welche in dieser Ausgabe des Spitex Magazins porträtiert werden. Sie gehört der 52-jährigen Renate Baumann aus Flüelen, die als Pflegehelferin SRK bei der Spitex Uri arbeitet. Woody mag zwar klein sein – die Freude, welche sie verbreitet, ist umso riesiger. «Ich bin jedes Mal glücklich, wenn sie vorbeischaudert», sagt Rosmarie Walker-Traxel. Die 84-Jährige sieht nicht mehr gut, darum hilft ihr die Spitex einmal pro Woche im Haushalt. Und natürlich hat Woody ihre Klientin sofort wiedererkannt. «Woody hat ein gutes Gedächtnis und sie liebt alle Menschen», sagt Besitzerin Renate Baumann. «Wenn ich mit ihr spazieren gehe, dann kennt sie mehr Leute als ich.»

Zueinander gefunden haben Spitex-Mitarbeiterin und Spitex-Hündin vor sechs Jahren, als Renate Baumann von Welpen erfuhr, die in einer Kartonschachtel in einer Raststätte ausgesetzt worden waren. Daraufhin beschloss sie, ins Tierheim zu fahren und sich die Findlinge einmal anzuschauen. «Woody war so süß, ich musste sie einfach mit nach Hause nehmen. Sie ist zudem eine sehr herzliche, lustige und intelligente Hündin», schwärmt sie. Nur das Alleinsein möge Woody gar

nicht. «Das ist wohl auch damit zu erklären, dass sie früh von ihrer Mutter getrennt und lieblos ausgesetzt worden ist.»

Woody: Die Schatzsucherin

Ganz vernarrt ist Woody in den Hundesport «SchaSu» (Kurzform von «Schatzsuche»). Frauchen versteckt dabei verschiedene Gegenstände und der Vierbeiner findet diese mithilfe seines ausgeprägten Geruchssinnes wieder. «Mit ihrer Spürnase macht Woody sogar Sherlock Holmes Konkurrenz», versichert Renate Baumann. Vor zwei Jahren fragte die Spitex-Mitarbeiterin ihre Chefin, ob sie ihre Hündin zu Einsätzen mitnehmen dürfe, sobald diese die Ausbildung zur Therapiehündin bestanden habe. Bei der Spitex Uri hielt man dieses Unterfangen für eine gute Idee, und so drückten Hündin und Halterin gewissermassen gemeinsam die Schulbank beim Verein Therapiehunde Schweiz (VTHS).

Woody musste zum Beispiel einen Wesenstest bestehen und ruhig bleiben, auch wenn sie sich mit lärmenden Kindern oder Rollstuhlfahrern konfrontiert sah. Während die Hündin all diese Herausforderungen mit Bravour meisterte, büffelte Frauchen die Theorie der Hundetherapie, und nach abgeschlossener Prüfung durfte das Duo bei der Spitex loslegen. Mittlerweise haben ein halbes Dutzend Klientinnen und Klienten dem Besuch der Hündin zugestimmt und warten stets sehnsüchtig auf den beigen Wirbelwind. Fühlt sich die Hündin einmal nicht wohl oder hat schlichtweg keine Lust zu arbeiten, darf sie bei ihrem Tages-Frauchen bleiben statt ins Spitex-Auto zu steigen. Zumeist hat Woody aber durchaus Lust auf die Einsätze und darf dabei auch ihre Vorliebe für SchaSu ausleben: Die Klienten verstecken jeweils einen Gegenstand und freuen sich, wenn sich die Spürnase der Hündin wieder einmal als Erfolgsgarant herausstellt.

Woody: Der Lichtblick

«Eine Klientin war während des ersten Besuchs von Woody begeistert», beginnt Renate Baumann von ihren Erfahrungen zu erzählen. «Beim zweiten Mal war Woody mit einer Bekannten wandern und ich ging alleine auf Spitex-Tour, ohne dies anzukündigen. Da hat mir die Frau weinend die Tür vor der Nase zugeschlagen, so enttäuscht war sie. Das mache ich nie wieder!». Die Hündin wirkte sich auf unterschiedliche Weise positiv auf ihre Menschenfreunde aus. «Sie lässt sich von ihnen streicheln, spielt mit ihnen,

Hunde mit Job

Tiergestützte Therapieverfahren sind alternativmedizinische Behandlungsverfahren, die im Falle von verschiedenen Krankheiten oder Behinderungen eingesetzt werden. Das Tier wirkt sich positiv auf das Erleben und Verhalten der Patientin oder des Patienten aus. Therapiehunde sind ausgebildete Hunde, die Fachkräfte mit Weiterbildung zum tiergestützten Therapeuten begleiten und Therapiebemühungen unterstützen. Die Ausbildung zum Besuchshund ist kürzer und erfordert keine Fachgrundausbildung des Hundeführers. Besuchshunde werden nicht gezielt zur Therapie eingesetzt, fördern mit ihrer Anwesenheit aber ebenfalls das Wohlbefinden der Menschen. Mehr Informationen zu den Ausbildungen beim Verein Therapiehunde Schweiz (VTHS) sowie bei den Deutschen Maltesern sind im Internet zu finden unter www.vths.ch beziehungsweise www.malteser.de. Auf den jeweiligen Websites lässt sich auch mehr erfahren zu Vorschriften rund um den Therapie- und Besuchshund, etwa zu gesundheitlichen Anforderungen und maximalen Einsatzzeiten.



Klientin Verena Albert-Zraggen freut sich auf jeden Besuch von Woody.

akzeptiert sie bedingungslos. Woody ist eine willkommene Abwechslung in ihrem Alltag und öffnet ihnen das Herz», sagt die Pflegehelferin. Eine Klientin mit psychischen Problemen liege beispielsweise oftmals nur kraftlos auf dem Sofa. «Tauche ich aber mit Woody auf, dann strahlt die Frau wie ein Maikäfer und wird aktiv.» Eine ältere Dame versank in tiefe Trauer, als sich der Todestag ihres eigenen Hundes jährte. Sie griff zum Telefon und bat Renate Baumann, ausnahmsweise ausserplanmässig auf Besuch zu kommen. Die Spitex-Mitarbeiterin tat dies unverzüglich und unentgeltlich – und dank Woody vermochte die Klientin wieder zu strahlen.

Auch Verena Albert-Zraggen möchte die Spitex-Hündin nicht mehr missen. «Ich liebe Hunde und hatte früher fünf eigene», erzählt sie, als sie an diesem Sonntag von der Spitex in ihrer Alterswohnung besucht wird. Die 58-Jährige leidet an der Nervenerkrankung Polyneuropathie und sitzt im Rollstuhl. Kein Arzt habe gedacht, dass sie so alt werden würde, erzählt Verena Albert-Zraggen, aber sie sei nun einmal eine Kämpferin. «Und das Leben ist schön. «Besonders dann, wenn Woody mich besucht», ergänzt sie. Dank der Anwesenheit der Hündin fühle sie sich regelmässig, als befinde sie sich für eine Weile wieder in ihrem Haus – dort, wo stets viele Tiere und viel Glück zu Hause waren.

Gweny: Die Lebhaftige

Seit Alice Müller* vor drei Jahren von einem Lastwagen überfahren worden war, litt sie unter Panikattacken – vor allem dann, wenn ein Lastwagen vorüberfuhr. Eines Tages

blieb die Attacke aber aus, und das lag an der zweiten vierbeinigen Spitex-Mitarbeiterin, welche vom Spitex Magazin porträtiert wird: Gweny. «Sonst haben in solchen Momenten immer meine Beine versagt und ich hatte Schweissausbrüche», erzählt Alice Müller. «Mit Gweny ist das nicht passiert.»

Die zehnjährige Besuchshündin gehört der 56-jährigen Beate Meier aus Kreuzlingen TG, die im Psychiatrie-Team der Spitex Region Frauenfeld arbeitet und allenthalben «die mit dem Hund» genannt wird. Mit vollem Namen heisst die reinrassige Boardercollie-Hündin Gwendolyn, «aber so nenne ich sie nur, wenn sie etwas angestellt hat», erklärt Beate Meier lachend. Die Pflegefachfrau nahm bis vor zwei Jahren ihren Hund Aiko auf ihre Spitex-Touren mit, aber dann musste ihr loyaler Begleiter wegen eines Tumors eingeschlafert werden. Aikos deutsche Züchterin erzählte Beate Meier daraufhin, dass Aikos Schwester Gwendolyn nach einem neuen Zuhause suche, weil sie sich als Zuchthündin nicht mehr wohlfühle. Beate Meier gab der lebhaften Gweny, die einst Deutsche Landesmeisterin im Hundesport Agility war, ein neues Zuhause. «Gweny macht auch im Alter von zehn Jahren noch verrückte Sachen», erzählt die 56-Jährige. «Sie springt zum Beispiel plötzlich auf unseren Tisch. Mit ihren Klienten benimmt sie sich aber tadellos.»

Gweny: Die Türöffnerin

An der Seite ihrer neuen Halterin absolvierte Gweny die Ausbildung zum Besuchshund bei den Maltesern, einer deutschen Hilfsorganisation. Die Hündin musste beispielsweise ihren Grundgehorsam unter Beweis stellen und zeigen, dass sie sich nicht vor umfallenden Krücken fürchtete. Seither begleitet Gweny ihr Frauchen zu all denjenigen

Klientinnen und Klienten, welche dies wünschen – und die selbst keine Gefahr für die Hündin darstellen, zum Beispiel durch aggressives Verhalten. «Manche Klienten wollen mit Gweny spazieren gehen, andere streicheln sie gern und wie-

der andere geniessen es einfach nur, wenn sie neben ihnen liegt», erzählt Beate Meier. «Dabei entspannen sich die Klienten, übernehmen Verantwortung, sind zufriedener und aktiver.»

Da war zum Beispiel jener junge Mann mit Schizophrenie, der sich weigerte, sein Haus zu verlassen. Beate Meier sagte zu ihm, die Situation sei etwas vertrackt, da sie ja den Hund mitgebracht habe, und ein Hund müsse nun einmal ins Freie. «Da meinte der Mann, das stimme natürlich – und zog seine Schuhe an», erzählt Beate Meier. Auch der Körperkontakt mit dem Hund sei wichtig, gerade älteren

«Gweny wird für ihre Arbeit mit Leckerli bezahlt, das reicht ihr.»

Beate Meier

Leuten fehle dieser manchmal schmerzlich. Und schliesslich sei Gweny gewissermassen eine Türöffnerin für menschliche Begleiter: Ein älterer Mann liess zum Beispiel seinen Psychiater nur ins Haus, wenn dieser von der Hündin begleitet wurde. «Was Gweny alles bewirkt, ist faszinierend», sagt Beate Meier. Auf etlichen Einsätzen verrichtete ihre Hündin gar die Hauptarbeit. «Ich bin dann gewissermassen bloss ihre Chauffeurin», sagt die Pflegefachfrau und ergänzt lachend, einen Lohn erhalte die tierische Spitex-Mitarbeiterin dennoch nicht. «Sie wird mit Leckerli bezahlt. Das reicht ihr.»

Gweny: Die Überlebende

Als ihr Hund Aiko starb, hatte Beate Meier sich intensiv damit befassen müssen, wie ihre Klientinnen und Klienten die Trauer um den Hund verarbeiten konnten. «Eine Frau konnte zum Beispiel erst loslassen, als ich ihr Aikos Urne mitbrachte», erzählt sie. Vor einigen Wochen hätte sich dieses traurige Ereignis beinahe wiederholt: Beate Meier und ihr Mann genossen ihre Wohnmobilerferien auf dem griechischen Festland, als Gweny unvermittelt zusammenbrach. Ein dortiger Tierarzt stellte sofort die Diagnose, dass Gweny Rattengift gefressen haben musste. Die von Landwirten



Hündin Gweny ist nicht nur zu Hause, sondern auch bei der Arbeit an der Seite von Beate Meier von der Spitex Region Frauenfeld.

ausgestreute Substanz entfaltet ihre todbringende Wirkung erst nach vier Tagen. Der Veterinär verabreichte der Hündin Antibiotika und Vitamin K in hohen Dosen, wonach das Ehepaar schnellstmöglich die Heimfahrt nach Kreuzlingen antrat. «Die Rückfahrt war schlimm. Gweny hat mich nicht mehr erkannt, konnte nicht mehr gehen, wollte nicht mehr trinken.»

Ein Schweizer Tierarzt bestätigte die Diagnose und setzte Gwens Behandlung fort, wonach sich ihre Blutwerte stetig verbesserten. Gweny wurde wieder die lebhafteste Hündin, die sie zuvor gewesen war. Während des Interviews mit dem Spitex Magazin, das drei Wochen nach der Vergiftung stattfand, wälzte sie sich bereits wieder wohligh in der Wiese vor ihrem Haus. Zu jener Zeit fiel sie aber für drei Wochen als Besuchshund aus. «Die Klienten leiden mit Gweny mit, sind enttäuscht und weniger entspannt», erzählt Beate Meier damals. «Ein Mann hat sich sogar geweigert, ohne die Hündin das Haus zu verlassen und spazieren zu gehen.»

Gweny: Die Beruhigende

Eine Woche nach dem Interview durfte Gweny ihre Arbeit als tierisch beliebte Spitex-Mitarbeiterin wieder aufnehmen. «Das freut mich riesig», sagt Alice Müller* dazu – und

berichtet von jenem Unfall vor drei Jahren. «Ein Lastwagenfahrer hat mich damals auf dem Trottoir überfahren und 40 Meter mitgeschleift», erzählt sie. Ihre Tochter sei zufällig an der Unfallstelle vorübergefahren und sofort an die Seite ihrer Mutter geeilt, als sie deren Rollator zwischen den Nothelfern erblickt habe. «Ich selber erinnere mich an fast nichts mehr. Aber seither habe ich Schmerzen in Genick und Hüfte.» Im Allgemeinen sei sie aber glimpflich davongekommen und freue sich darüber, dass sie viel Zeit mit ihren Enkeln und Urenkeln verbringen kann – und dass sie trotz ihrer 85 Jahre «noch nicht zum alten Eisen» gehöre.

Die Seniorin freut sich darüber, dass Beate Meier sie einmal wöchentlich besucht und ihr mit dem Vorbereiten ihrer Medikamente hilft – ebenso wie mit Gesprächen und mit Gwens Anwesenheit. «Die Hündin ist mir eine grosse Hilfe und sehr geduldig», sagt Alice Müller. Als sie Angst davor gehabt habe, wegen eines nahenden Lastwagens eine Panikattacke zu erleiden, habe Gweny sie mit grossen Hundeaugen angeschaut. «Ihr Blick sagte mir: Da musst du jetzt durch! Und mit Gweny an meiner Seite habe ich das ohne Panikattacke geschafft.»

Kathrin Morf

*Name auf Wunsch der Klientin geändert.

Anzeige

QUALITÄT BEGINNT BEI DER FÜHRUNG

13. SPITEX-Führungsforum

Mittwoch, 31. Oktober 2018, 13.45-17.00
Volkshaus Zürich (10 Gehminuten ab HB)

Führen mit Kennzahlen

Yvonne Lang Ketterer, Präsidentin Spitex Verband Kanton Zürich

Selbstorganisation statt Hierarchie?

Buurtzorg: Ein neuer Organisationsansatz für die Spitex
Enrico Cavedon, Fachhochschule Nordwestschweiz

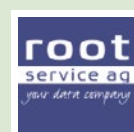
Personalrekrutierung: Neue Wege sind erforderlich!

Silvia Tavaretti, Geschäftsleiterin Spitex Uster

Ein Führungsgespräch mit einer Unternehmerin

Anmeldeschluss: 12. Oktober 2018

Programm + Anmeldung: myspitex.ch > Führungsforum





Hand in Hand zum Wohle der Patienten

Die Topwell Apotheke Zuchwil und die Spitex-Dienste Zuchwil verbindet eine enge und freundschaftliche Zusammenarbeit. Die Spitex kann sich auf die Therapiesicherheit verlassen und profitiert von der Qualitätssicherung und Effizienzsteigerung.

Topwell, in welchen Bereichen arbeiten die Topwell Apotheke Zuchwil und die Spitex-Dienste Zuchwil zusammen?

Beatrice Zwicky-Keel: Die Spitex bestellt täglich Medikamente und Verbrauchsmaterial per Fax bei uns. Bestellungen bearbeiten wir aufmerksam und vergleichen diese mit der Historie im Patientendossier. Wir überprüfen Interaktionen und mögliche Kontraindikationen und erkundigen uns über allfällige Therapieanpassungen. Anschliessend beschriften wir die Medikamentenpackungen mit dem Patientennamen. Damit die Spitex Bestellungen direkt an die jeweiligen Personen übergeben kann, packen wir diese in angeschriebene Säckli ab.

Weshalb ist diese Zusammenarbeit so erfolgreich?

Patricia Häberli: Die Apotheke bietet uns einen absolut zuverlässigen Dienst an. Wir erhalten die bestellten Medikamente und das Verbandmaterial noch am gleichen Tag an den Stützpunkt oder direkt zum Patienten. Der mobile Kunde kann die Medikamente zur vereinbarten Zeit auch selbst in der Apotheke abholen.

Beatrice Zwicky-Keel: Wir tauschen uns regelmässig aus und stehen in einem sehr engen Kontakt, entweder telefonisch, per Mail oder durch die kurzen Wege auch persönlich. Einmal im Jahr treffen wir uns und besprechen die weitere Zusammenarbeit.

Was sind die klaren Vorteile für die Spitex-Dienste Zuchwil?

Patricia Häberli: Die prompte und direkte Lieferung an unseren Stützpunkt erspart uns den Weg in die Apotheke. Wenn bei unserer aufgegebenen Bestellung etwas unklar sein

sollte, dann ruft uns eine Mitarbeitende der Apotheke an. Die gesamte Medikamentenbestellung läuft über die Apotheke, was zur Therapiesicherheit beiträgt und gefährliche Doppelmedikationen oder Interaktionen zwischen Medikamenten verhindert.

Übrigens können sich unsere Mitarbeitenden direkt bei Frau Zwicky-Keel gegen Grippe impfen lassen – wir übernehmen die Kosten dafür. Die individuelle Terminvereinbarung läuft sehr unkompliziert ab genauso wie die Rechnungsstellung.

Sie bestellen Ihre Medikamente portioniert?

Patricia Häberli: Wenn ein Patient mehr als drei Medikamente einnimmt, können wir die Medikamente für ihn über die Apotheke im Medifilm beziehen. Wir und der behandelnde Arzt erhalten zur Überprüfung von der Topwell Apotheke ein aktualisiertes Medikamentenblatt per Mail. Im Gegensatz zu Medikamenten, die von Hand gerüstet werden, weisen maschinell konfektionierte Portionen praktisch keine Fehlerquote auf und sind viel günstiger.

Wie gestaltet sich der Austausch zwischen der Topwell Apotheke und der Spitex?

Beatrice Zwicky-Keel: Die Kommunikation ist sehr wichtig. Wir haben einen engen Kontakt und sind bestrebt, alle offenen Fragen vor der jeweiligen Auslieferung zu klären, damit wir der Spitex die richtigen Medikamente liefern können.

Patricia Häberli: Bei den Telefonaten geht es praktisch immer um Rückfragen betreffend der Bestellung, bzw. um Fragen zu Medifilmtherapien.



Patricia Häberli, dipl. Institutionsleiterin NDS, Spitexleitung der Spitex-Dienste Zuchwil (links) und Beatrice Zwicky-Keel, eidg. dipl. Apothekerin ETH, Offizinapothekerin FPH und Geschäftsführerin der Topwell Apotheke Zuchwil.

Haben Sie ein Beispiel, bei welchem die Therapiesicherheit durch die Zusammenarbeit optimiert wurde?

Beatrice Zwicky-Keel: Ein Kunde hat seine Schlafmedikamente teilweise doppelt eingenommen und ein anderes Mal ganz ausgelassen. Jetzt erhält er seine Medikamente im Medifilm portioniert – dadurch können wir seine Therapiesicherheit garantieren.

Patricia Häberli: Personen mit Demenz geben wir alle Medikamente, auch die von Medifilm, direkt ab, um die Therapiesicherheit zu gewährleisten.

Können Sie die Dorf Apotheke für die Zusammenarbeit weiterempfehlen und wenn ja, warum?

Patricia Häberli: Natürlich und zwar zu 100 Prozent. Wir haben eine sehr angenehme, konstruktive, wohlwollende und enge Zusammenarbeit. Wir arbeiten Hand in Hand für den Patienten und für die Sache. Und dass wir offen für Neues sind, zeigt unser Projekt mit der Gripeschutzimpfung.

TOPWELL-APOTHEKEN AG 
Einfach besser beraten.

Telefon: 052 268 80 80, www.topwell.ch

Von der griechischen Küste zur Spitex an der Limmat

Am Esstisch steckten die fünf Mitglieder der Familie Papasika jeweils die Köpfe zusammen und sprachen darüber, dass sie in Griechenland nur eines erwartete: Perspektivenlosigkeit. Darum beschloss das Quintett eines Tages einhellig, seine Heimat hinter sich zu lassen und in der Schweiz ein neues Leben zu beginnen – für die älteste Tochter Polyxeni führte dieser Weg zur Spitex.

Die Kindheit von Polyxeni «Poly» Papasika in Griechenland war eine glückliche, liebte sie doch beispielsweise das Meer, die zumeist fröhlichen Einheimischen und all die kunterbunten Feste und Bräuche. Zudem fühlte sich das Mädchen geborgen in jenem grossen Haus, in dem nicht nur sie selbst mit ihren Eltern und den beiden Geschwistern lebte, sondern auch eine Grossmutter und zwei Tanten mit ihren jeweiligen Familien. Als Polyxeni älter wurde, begann sie jedoch zu begreifen, dass sie eine Sache nicht liebte an Griechenland: die fehlenden Perspektiven. Und so packte sie eines Tages ihre Siebensachen, um ihre Heimat zu verlassen – nichtsahnend, dass ihre Auswanderung sie zur Spitex führen sollte. Doch der Reihe nach.

Die Krise tilgt die Perspektiven

Die heute 19-jährige Polyxeni Papasika wuchs in der griechischen Hafenstadt Volos auf, die in der Mitte zwischen der Hauptstadt Athen und der Landesgrenze im Norden liegt. «In Volos ist alles mit der Ägäis verbunden. Alles, was man erlebt, und alles, an das man sich gerne erinnert», erzählt sie. Griechenland hat rund 11 Millionen Einwohner, umfasst 130 000 Quadratkilometer und gilt als Wiege Europas; jede Ruine strotzt regelrecht vor Geschichtsträchtigkeit. Zudem rührt das Land die Herzen von Touristen und Einheimischen gleichermaßen mit seiner

Schönheit, mit dem Kontrast zwischen den weiss verputzten Häusern und dem Meer, das in allen Blautönen leuchtet. Vor knapp zehn Jahren brach jedoch eine Finanzkrise über die Hellenen herein: Während die Arbeitslosenzahlen stiegen, sanken die Löhne erheblich, und 2010 wurde Griechenland gar für insolvent erklärt.

Diese Krise ging auch an der Familie Papasika nicht spurlos vorbei. «Mein Vater arbeitete als Elektriker in einer Fabrik. Sein Lohn reichte für unsere fünfköpfige Familie aber nicht aus», erzählt Polyxeni Papasika. Darum führte er auch noch einen Laden für Heizungstechnik, arbeitete als Verkäufer in einem Farbengeschäft, und als wäre dies noch nicht genug, schlüpfte er abends und an Feiertagen auch noch in eine Kellneruniform. Seine Frau kümmerte sich nicht nur um ihre Kinder, sie half auch im Laden aus und übernahm alle möglichen Gelegenheitsjobs, schrubbte beispielsweise Böden blank. «Meine Eltern steckten so viel Zeit und Energie in ihre diversen Jobs, dass sie kaum Zeit für uns hatten. Darunter begann ihre Gesundheit zu leiden», erzählt Polyxeni Papasika und senkt ihren





In der griechischen Hafenstadt Volos ist Polyxeni Papasika aufgewachsen. Bild: istock / Kisa_Markiza

Blick. «Dennoch reichten ihre Einkünfte nur für das Wichtigste aus. Wir konnten nichts zur Seite legen, zum Beispiel für das Studium von uns Kindern. All dies hat meine Eltern krank gemacht.»

Zur Schule ohne ein Wort Deutsch

Mit der Zeit begannen auch die Kinder zu begreifen, dass ihre Heimat sich verändert hatte. «Im Gymnasium wurde mir klar, dass es in Griechenland für viele Jugendliche keine Zukunft gab», erzählt Polyxeni Papasika. «Egal, wie viele Diplome sie sich erkämpften: Am Ende waren sie doch arbeitslos oder mussten irgendwelche schlechtbezahlten Jobs annehmen.» Darum begannen die Eltern in jener Zeit zu diskutieren, ob sie ihre geliebte Heimat verlassen sollten. Nach einer Weile weiheten die Er-

wachsenen ihre Sprösslinge in ihre Überlegungen mit ein, und so debattierte die ganze Familie jeweils am Esstisch, ob man auswandern sollte – und wenn ja, wohin.

Schliesslich einigte sich das Quintett darauf, dass es in die Schweiz ziehen würde. Diese lag nicht allzu weit von Griechenland entfernt, galt als sicher und schön. Zudem war der Vater zuversichtlich, dass er dort Arbeit als Elektriker finden würde, hatte er als

Kind doch eine Weile in Deutschland gelebt und Deutsch gesprochen. Denn auch seine Eltern waren Auswanderer gewesen, aber nach einer Weile in ihre alte Heimat zurückgekehrt.

Nachdem der Beschluss gefallen war, reiste der Vater im Jahr 2013 in die Schweiz. In Zürich, in der fernen Stadt

«Meine Eltern steckten so viel Zeit und Energie in ihre diversen Jobs – und dennoch reichten ihre Einkünfte nur für das Nötigste.»

Polyxeni «Poly» Papasika



Polyxeni Papisika fährt mit dem Elektrovelo auf Spitex-Tour. Bild: Kathrin Morf

mit ihrer grossen griechischen Gemeinde, fand er nicht nur neue Freunde, sondern auch eine Arbeitsstelle sowie eine Wohnung – nach langem Suchen, was in der Limmatstadt aber keine Seltenheit darstellt. «Mein Vater verlor zeitweise fast die Hoffnung, aber wie immer hat er nicht aufgegeben», erzählt seine Tochter und lächelt wieder.

Im August reiste der Rest der Familie in die Schweiz, und zwar ohne Rückflugticket. «Die traurigen Gesichter unserer zurückbleibenden Familienmitglieder werde ich nie vergessen», erzählt Polyxeni Papisika. In Griechenland hatte sie das zweite Schuljahr im Gymnasium abgeschlossen, in der Schweiz begann sie mit der Sekundarschule.

Ohne ein Wort Deutsch zu sprechen, drückte sie zwei Tage nach ihrer Ankunft bereits die Schulbank. «Zum Glück konnte ich mich zu Beginn in Englisch mit den Lehrern und Mitschülern verständigen», sagt sie.

Familie im siebten Himmel

Als sie sich mit ihrer Berufswahl auseinandersetzen hatte, entschied sich Polyxeni Papisika für die Pflege. «Ich wollte mit Menschen statt Maschinen arbeiten. Ausserdem ist die Pflege eine sehr zukunfts-trächtige Branche.» Letzteres sei ihr wichtig gewesen, weil sie nie wieder die Perspektivenlosigkeit spüren wollte, mit der sie in Griechenland konfrontiert gewesen war. Fortan schrieb sie Bewerbung um Bewerbung – und freute sich riesig, als sie die Einladung zum Vorstellungsgespräch bei der Spitex Zürich Limmat erhielt. Nach dem Gespräch und einem Schnupperpraktikum sei sie überzeugt gewesen, ihren idealen Beruf gefunden zu haben. Und die Spitex war sich im Gegenzug sicher, die richtige Auszubildende gewählt zu haben. «Als ich die Zusage bekam, war nicht nur ich im siebten Himmel, sondern auch meine ganze Familie.»

Nun befindet sich die 19-Jährige im 2. Lehrjahr zur FaGe im Zentrum Affoltern, absolviert die Berufsmaturitätsschule und wird von ihren Ausbildungsverantwortlichen in den höchsten Tönen gelobt. «Poly schreibt nicht nur sehr gute Noten», sagt ihre Ausbilderin Susanne Horzsa. «Sie ist auch ein herzlicher und tiefgründiger Mensch, der seinem Team und unseren Klienten eine grosse Wertschätzung entgegenbringt. Dass sie schon viel erlebt hat, merkt man, denn sie ist sehr reif für ihr Alter.» Bereits während des Vorstellungsgesprächs sei sie positiv überrascht gewesen, wie gut die junge Frau schon Deutsch sprach, erinnert sich Susanne Horzsa. «Aber das zeichnet Poly aus: Sie ist sehr lernwillig. Genau wie ihre Eltern würde Poly zudem nie aufgeben.» Sie hat grosses Potenzial. Darum diskutieren wir derzeit mit ihr, ob sie nach der Lehre für uns weiterarbeiten und eine höhere Ausbildung angehen möchte.»

«Allesamt singen, essen und lachen gemeinsam» Und Polyxeni Papisika findet dieses Angebot durchaus verlockend, wie sie dem Spitex Magazin verrät. «Die Ausbildung an einer Fachhochschule reizt mich», sagt die

«Allesamt singen, essen und lachen gemeinsam»

Und Polyxeni Papisika findet dieses Angebot durchaus verlockend, wie sie dem Spitex Magazin verrät. «Die Ausbildung an einer Fachhochschule reizt mich», sagt die

19-Jährige, «und bei der Spitex bin ich immer noch so glücklich wie am ersten Tag.» Das Team und die langjährigen Beziehungen zu den Klienten gefallen ihr genauso wie die vielen Weiterbildungsmöglichkeiten sowie die grosse Abwechslung und Selbstständigkeit. «Nur das Velofahren im Winter ist für eine Griechin ganz schön hart», sagt sie und lacht schallend.

Damit beginnt sich die andere Seite zu zeigen, welche die junge Frau ausmacht: Da ist zwar einerseits die ehrgeizige und nachdenkliche Polyxeni Papisika, die ihre Nase gerne in Bücher steckt, sich im

Selbststudium das Klavierspiel beibringt und sich andauernd selber hinterfragt. Andererseits ist da aber auch diejenige Polyxeni Papisika, die das Leben in vollen Zügen genießt, das Kickboxen liebt – und das Feiern. «Das Ausgelassene und Offene ist das typisch Griechische, ebenso wie unser grosses Unterhaltungspotenzial», sagt sie lächelnd. «In Griechenland gibt es immerzu spontane Feste: Dann ist jeder eingeladen und allesamt singen, essen und lachen gemeinsam. Und sind dabei nicht gerade leise.» Etwas mehr Spontanität würde sie sich diesbezüglich auch von den Schweizern wünschen. «Die Schweizer können zwar gut feiern», sagt sie, «aber die meisten Feste sind geschlossene Gesellschaften und werden Monate im Voraus geplant.»

Ja, an manches habe sie sich gewöhnen müssen in der Schweiz: An die Stille in den Zügen und Restaurants zum Beispiel. «Auch sind viele Schweizer erst eher zurückhaltend», sagt sie, «aber lernt man sie kennen, dann öffnen sie sich, sind gastfreundlich, fröhlich und hilfsbereit.» Die Schweizer Kultur und Mentalität immer weiter kennenlernen, finde sie spannend – und viele der guten Eigenschaften der Eidgenossen habe sich die Familie Papisika angeeignet: die Pünktlichkeit und das gut Organisierte zum Beispiel. Hierzulande könne der Vater seine Familie zudem mit einer einzigen Arbeitsstelle ernähren, und wenn die Mutter manchmal einen Temporärjob übernimmt, dann vermag die Familie sogar etwas auf die Seite zu legen. Polyxenis 15-jährige Schwester besucht derzeit die Sekundarschule, ihr 16-jähriger Bruder das Gymnasium. «Wir sind glücklich in der Schweiz», zieht die älteste Tochter Bilanz.

Ein eigener Platz im Herzen

Die regelmässigen Reisen nach Griechenland können Polyxeni Papisikas Heimweh zwar nicht gänzlich ausmerzen, aber zurückziehen will sie derzeit nicht. «Ich schliesse zwar keine Tür für immer», sagt sie, «aber hier habe ich ein tolles Leben und einen wunderbaren Job. Ich liebe meine Heimat für alles, was sie mir in meiner

Kindheit gegeben hat. Die Schweiz hat mir danach aber Möglichkeiten eröffnet, die ich in Griechenland nicht hatte. Darum hat sie längst auch einen grossen Platz in meinem Herzen.»

Dann schwingt sich Polyxeni Papisika wieder auf ihr Elektrovelo und rollt zu ihren Klienten, von denen sie so gerne erzählt. «Bei der SpiteX sind Klienten nicht bloss Fallnummern», betont sie. «Man kennt ihren Namen, ihre Geschichte, ihr Umfeld. Und sie sind dankbar, dass wir sie daheim pflegen.» Und so schliesst sich gewissermassen ein Kreis:

Die junge Frau, die ihre Heimat hinter sich lassen musste, hilft nun dabei, dass gebrechliche und kranke Menschen dort bleiben können, wo sie sich am wohlsten fühlen – zu Hause.

Kathrin Morf

«Die Schweiz hat mir Möglichkeiten eröffnet, die ich in Griechenland nicht hatte.»

Polyxeni Papisika

Anzeige

Bleiben Sie mit uns mobil!

Die HERAG AG, ein Schweizer Familienunternehmen, verhilft ihren Kunden seit über 30 Jahren zu mehr **Unabhängigkeit, Sicherheit und Komfort**. Mit perfektem Service.



HERAG AG
Treppenlifte
Tramstrasse 46
8707 Uetikon am See
www.herag.ch

8707 Uetikon am See
T 043 508 91 20

1470 Estavayer-le-Lac
T 021 588 11 93

6963 Pregassona
T 091 228 03 29

hier abtrennen >

Senden Sie mir Ihre Gratisinformationen

Name

Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Telefon

Coupon ausfüllen und einsenden an:
HERAG AG, Tramstrasse 46, 8707 Uetikon am See.



Seit 1983 Ihr Schweizer Treppenliftspezialist

WWW.IFAS-MESSE.CH

FALSCH VERBUNDEN?

ALLES FÜR DAS PFLEGEFACHPERSONAL.

SWISS MEDTECH           



IFAS 2018
23.–26. Oktober
MESSE ZÜRICH

ascom

ITRIS MEDICAL AG

 **HOSPITEC**

 **Galexis**

ITRIS TRADMED AG

cosanum
Der Gesundheitslogistiker.

POLYPOINT

 **RANCILIO**
crafting the World

 **EGRO**
SWISS SUPPLY TECHNOLOGY

H+
Bildung



Gemeinsam stark

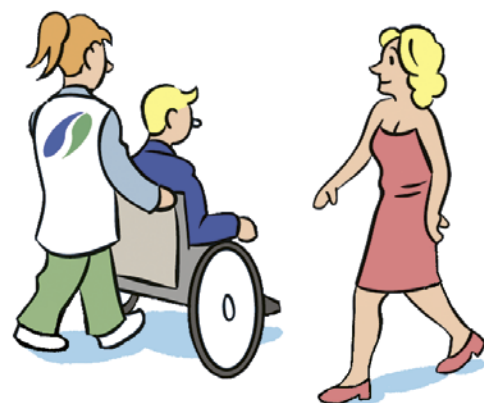
Ein Lösungsvorschlag wird derzeit oft genannt, wenn debattiert wird, wie die Gesundheitsbranche die Herausforderungen der Zukunft zu meistern vermag: Stationäre und ambulante Leistungserbringer sollen sich entlang der gesamten Versorgungskette in zentral koordinierten Netzwerken zusammenschliessen. Solche Netzwerke werden im Folgenden fokussiert: Im Interview zum Auftakt beleuchtet Claudia Aufderreggen, Vorstandsmitglied von Spitex Schweiz, die Zusammenschlüsse von A bis Z. Danach werden dreierlei Beispiele vorgestellt: Ein umfassender Bündner Gesundheitsversorger, eine Waadtländer Partnerschaft mit Erweiterungspotenzial sowie fallspezifisch aufgebaute Zürcher Netzwerke. Der Grundtenor aller Befragten lautet dabei: «Gemeinsam sind wir stark!»

«Netzwerke bieten massgeschneiderte Lösungen – für jeden Patienten, zu jedem Zeitpunkt»



Claudia Aufderreggen ist Geschäftsleiterin der Spitex Regio Liestal und Vorstandsmitglied von Spitex Schweiz. Bild: Spitex Regio Liestal

Das Wort «Netzwerk» ist in Mode in der Gesundheitsbranche, oft werden interdisziplinäre Versorgungsnetzwerke gar als Patentrezept der künftigen Grundversorgung angepriesen. Nur wenn alle möglichen Leistungserbringer sich zusammentun, so lautet der Tenor, könne jeder Patient optimal versorgt werden. Dies gilt vor allem für die Langzeitpflege, denn immer mehr Menschen werden immer älter und ihre Bedürfnisse immer individueller. Claudia Aufderreggen, Geschäftsleiterin von Spitex Regio Liestal und Vorstandsmitglied von Spitex Schweiz, spricht im Interview über die Definition und Organisation solcher Versorgungsnetzwerke – und darüber, was es braucht, damit sie Zukunft haben.



Spitex Magazin: 2015 hielt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) fest, dass Versorgungsnetzwerke in der Gesundheitsbranche unbedingt nötig seien. Ihr Ziel sei die «koordinierte Versorgung» aller Patientinnen und Patienten durch sämtliche Leistungserbringer entlang der gesamten Behandlungskette. Solche Netzwerke, in denen alle möglichen Pflege- und Betreuungsangebote zentral koordiniert werden, findet man in der Schweiz aber bisher selten. Sind diese umfassenden Netzwerke also bloss eine Vision, vielleicht gar eine Illusion?

Claudia Aufderreggen: Ich hoffe, diese Aussage wird sich künftig als falsch erweisen. Derzeit existieren hierzulande aber tatsächlich kaum Netzwerke, welche diese Bezeichnung verdient haben. Denn ich teile die Meinung des BAG, dass ein Netzwerk die gesamte Versorgungskette im Blick haben muss. Es soll also alle Dienstleistungen umfassen, die eine Patientin oder ein Patient im Laufe der Zeit braucht. Zentral ist dies vor allem in Bezug auf die Langzeitpflege und die betagten, fragilen Patienten. Denn diese bewegen sich auf der Zeitachse der Pflege und Betreuung – von der ersten Abhängigkeit von formeller Hilfe bis zur Palliative Care – oftmals hin und her. Beispielsweise kann sich der Gesundheitszustand eines Betagten verschlechtern, woraufhin eine vorübergehende Betreuung im Heim nötig wird. Werden viele Leistungserbringer zentral koordiniert, wird das System durchlässiger: Ansonsten komplizierte Übergänge sind in beiden Richtungen schnell zu bewältigen. Das Wichtigste an der Definition eines Netzwerkes scheint mir aber nicht seine Breite, sondern sein Fokus auf massgeschneiderte, individuelle Lösungen: Ein Netzwerk muss darauf hinarbeiten, für jeden Patienten zu jedem Zeitpunkt die richtige Lösung für seine optimale Versorgung zu finden.

Entlang der erwähnten Zeitachse finden sich Apotheken, Ärzte, die Spitex, Heime, Spitäler, das Rote Kreuz und viele mehr. Ab wie vielen Involvierten würden Sie von einem Netzwerk sprechen?

Es kann durchaus sein, dass am Anfang eines Netzwerkes nur wenige Leistungserbringer stehen, eine Spitex und ein Heim zum Beispiel. Das ist zwar erst eine Partnerschaft, aber die enge Zusammenarbeit ist ein wichtiger Schritt auf dem Weg zum Netzwerkdenken. Denn die beiden Leistungserbringer beginnen dadurch die gesamte Versorgungskette im Blick zu haben. Sie bemerken vielleicht, wo in ihrer gemeinsamen Versorgung noch Lücken bestehen, beispielsweise in Bezug auf intermediäre Lösungen wie Alterswohnungen. Oder sie begreifen gemeinsam, wo sie unterschiedliche Ziele verfolgen, die sie folglich überdenken müssen. Ein Netzwerk darf aber auch nicht zu weit ausgedehnt werden, sonst wird es zu komplex.

Dieser Warnung würden sich nicht alle Experten anschliessen. Manche pochen auf alles umfassende Netzwerke, wollen sogar Krankenkassen miteinbeziehen. Sie demnach nicht?

Diesbezüglich muss man pragmatisch denken: Zwar gibt es durchaus kooperative Krankenkassen, aber jede fokussiert doch erst einmal das Prinzip der eigenen Wirtschaftlichkeit. Ihre Integration droht das System träge zu machen. Liegt ein Patient zehn Tage lang unnötig im Spital, weil die Verantwortlichen über die Finanzen diskutieren, dann haben die Zuständigen den Komplexitätsgrad eines patientengerechten Netzwerkes überschritten.

Sie erwähnten die optimale Versorgung des Patienten. Sie ist auch für das BAG ein Hauptvorteil eines Netzwerkes. Aber reicht unser Gesundheitssystem hierzu nicht aus? Immerhin rangiert es im internationalen Vergleich auf Platz zwei hinter den Niederlanden laut Euro Health Consumer Index (EHCI).

Die Schweiz hat wirklich ein sehr gutes Gesundheitssystem. Man redet seit 20 Jahren von der Dringlichkeit von Netzwerken, und unser System wird nicht versagen, wenn wir sie nicht sofort überall aus dem Boden stampfen. Doch wir müssen begreifen, dass einerseits immer mehr Menschen immer älter und ihre Bedürfnisse immer individueller werden, etwa durch Multimorbidität. Andererseits entwickelt sich die Medizin schnell weiter, viele Behandlungen werden komplexer und teurer. Angesichts dieses rasanten Wandels der Gesundheitsbranche ist es wichtig, dass wir uns Gedanken machen, wie wir auch in Zukunft optimale und wirtschaftliche Versorgungslösungen für jedermann anbieten können. Kurz gesagt: Wir haben ein gutes Gesundheitssystem, aber durch Netzwerke können wir es optimieren und uns für die Zukunft rüsten.

Zur Person

Claudia Aufderreggen, 53, ist Pflegefachfrau HF mit MAS in Betriebsökonomie und Gerontologie. Sie begann 1986 bei der Spitex zu arbeiten, ist seit 2003 Geschäftsleiterin der Spitex Regio Liestal und seit 2015 Vorstandsmitglied von Spitex Schweiz mit dem Ressort Qualität. Auch im Vorstand der Alzheimervereinigung beider Basel ist sie vertreten. Während fünf Jahren (bis 2017) war sie im Vorstand des Kantonalverbandes SVBL. Sie hat an der Ausgestaltung des neuen Altersbetreuungs- und Pflegegesetzes (APG) des Kantons Baselland als Vertreterin des Spitex-Kantonalverbandes wie auch in kantonalen Fachkommissionen mitgearbeitet.



Als verbesserungswürdig gilt die Versorgung des Patienten vor allem in Bezug auf Übergänge wie denjenigen vom Spital nach Hause (siehe auch Seite 28). Wie helfen hier Netzwerke?

Die Spitex muss viel früher in die Versorgung eines Patienten einsteigen als bis anhin üblich. Eine Spitex-Pflegefachperson wird vor dem Spitaleintritt beigezogen und kann sich mit dem Patienten bereits vertraut machen und daraufhin nahtlos bei ihm zu Hause die Pflege gewährleisten. Durch solche unkomplizierten, massgeschneiderten Netzwerklösungen wird die Unsicherheit des Patienten massiv reduziert. Dazu braucht es jedoch neben einem Schnittstellenmanagement auch die finanzielle Abgeltung dieser Leistung. Leider gibt es in diesem Bereich noch einige Lücken zu schliessen.

Technologien wie das elektronische Patientendossier (EPD) helfen beim Bewältigen der Schnittstellen. In Bezug auf den Datenschutz herrscht hierzulande aber grosses Misstrauen. Ein Patient könnte befänden, provokativ gesagt, dass die Spitex ihm die Stützstrümpfe wechselt und nicht all die intimen Details aus seinem Dossier kennen muss.

Das ist leider ein realistisches Beispiel. Wir müssen Ausenstehenden begreifbar machen, dass die Spitex-Fachperson viel mehr im Fokus hat als nur die Stützstrümpfe. Sie hat stets ein Auge auf den gesamten Gesundheitszu-

stand des Patienten, auf all seine Risiken und Ressourcen. Dieser professionelle Rundumblick wird erheblich behindert, wenn die Fachperson keine Einsicht in die Krankengeschichte hat. Es ist eine Knacknuss, wie wir das Problem des

herrschenden Misstrauens lösen. Allein der Patient muss bestimmen dürfen, wer Zugriff auf seine Daten hat. Viele sind aber überfordert, wenn sie alle Zusammenhänge im Netzwerk verstehen sollen. Wir müssen diesen Menschen aufzeigen, wie wichtig der Austausch von Daten im gesamten Netzwerk ist. Zu empfehlen ist, dass wir dabei die Angehörigen vermehrt miteinbeziehen, denn sie sind wertvolle Vermittler.

Der EHCI hält weiter fest, dass das Schweizer Gesundheitssystem sehr teuer ist. Das Sparpotenzial ist dann auch der zweite Hauptgrund, wieso das BAG auf Netzwerke pocht. Sie könnten zum Beispiel Eintritte in teure Langzeitinstitutionen reduzieren. Dies dürfte ein schlagkräftiges Argument sein in einer Branche, die zunehmend unter ökonomischen Druck gerät?

Es ist richtig, dass ein Netzwerk die Kosten für Heim- und Spitalaufenthalte zu reduzieren vermag. So zeigen Studien, dass in der Westschweiz der Anteil der Betagten im Heim deutlich tiefer ist als in der Deutschschweiz. Dies, weil in der Westschweiz häufiger gemeinsam an optimalen Versorgungslösungen gearbeitet wird, beispielsweise in den Sozialmedizinischen Zentren (SMZ), die mehrere Leistungserbringer unter einem Dach vereinen. Das Netzwerk verhindert auch teure Doppelspurigkeiten, zum Beispiel führen nicht mehrere Institutionen dieselbe Abklärung durch. Mir ist klar, dass dieser finanzielle Nutzen jeden Prämien- und Steuerzahler interessiert. Darum ist es auch wichtig, dass die Wirkung von Netzwerkbildungen messbar ist, zum Beispiel mit Statistiken zu Heimeintritten. Zwei Dinge möchte ich hier aber betonen: Erstens darf man nicht

Zur neuen Gesetzgebung in Baselland

Im Januar trat im Kanton Baselland (BL) das neue Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (APG) in Kraft. Es schafft laut Gesetzestext «die Grundlage für die bedarfsgerechte, qualitativ gute und wirtschaftliche Pflege von nicht spitalbedürftigen Personen aller Altersstufen sowie die Betreuung von betagten Personen.» Das APG verpflichtet die Gemeinden dazu, innert drei Jahren Versorgungsregionen zu bilden, die als Zweckverbände organisiert sind. Jede Region arbeitet ein Versorgungskonzept aus. Dieses «bezweckt die Sicherstellung eines bedarfsgerechten ambulanten, intermediären und stationären Betreuungs- und Pflegeangebots. Es umfasst insbesondere auch Angebote für betreutes Wohnen und Demenzkranke.»

In Baselland bilden sich also umfassende Versorgungsnetzwerke, die von oben initiiert werden (sogenannte Top-Down-Modelle) statt von der Basis selber in Angriff genommen zu werden (Bottom-Up-Modelle). Dabei dürfen die Gemeinden bestimmen, wie gross die Versorgungsregion ist, der sie künftig angehören. Es dürften sich Netzwerke aus zwei, drei Gemeinden genauso bilden wie solche aus 20 bis 30 Gemeinden. Für die neue Gesetzgebung war keine Volksabstimmung nötig, sie fand eine genügend grosse Mehrheit im Landrat. Die Umstrukturierung wird von der Universität Basel wissenschaftlich begleitet und analysiert. Mehr Informationen sind erhältlich unter www.baselland.ch.

allein über die Wirtschaftlichkeit sprechen, wenn die optimale Lösung für einen Patienten nicht immer die günstigste ist. Zweitens kann man zwar Geld sparen durch Netzwerke, aber nicht Pflegefachpersonal wegrationalisieren. Wer einem Netzwerk beiträgt, muss seinen Angestellten versichern: «Unsere Branche braucht euch alle dringend!»

Bei Netzwerkverhandlungen dürfte allerdings weniger der erwähnte ökonomische Nutzen für den Steuerzahler zu diskutieren geben als vielmehr die jeweiligen finanziellen Interessen der involvierten Leistungserbringer. Jeder hat seine eigene Finanzierungslogik, sein eigenes «Gärtchendenken». Heime müssen zum Beispiel ausgelastet sein, Spitäler haben ihre Fallpauschalen. Die Arbeitsgruppe Forum 2005 Santé-Gesundheit sagte dazu, dass Netzwerke ein tiefgreifendes Umdenken aller Involvierten erfordern. Wie kann dieses ermöglicht werden?

Dieses Gärtchendenken zu verändern, ist ein schwieriges Unterfangen. Der Fokus auf die eigene Institution und ihr Finanzierungsmodell ist schliesslich Teil unseres Systems. Aber das Umdenken hat durchaus begonnen, dies zeigen viele Beispiele. So erzählte mir eine Heimleiterin kürzlich, sie habe einen Senior aufgenommen, dessen Gesundheitszustand sich verschlechtert hatte. Weil der Klient unbedingt zurück in seine Alterswohnung wollte, hat man im Heim auf die Wiedererlangung eines höheren Grades an Selbstständigkeit hingearbeitet – mit Erfolg. Der Mann durfte zurück in seine Wohnung, was die Heimleiterin freute. Sie gab aber auch zu, dass sie bedauert, dass nun ein Bett in ihrem Heim leer steht. Sie hatte gewissermassen die wirtschaftlichen

Ziele missachtet, welchen sie als Chefin verpflichtet ist. Schön wäre, wenn die öffentliche Hand ein solches Netzwerkdenken finanziell fördern würde. Das Heim könnte zum Beispiel eine Ausgleichszahlung erhalten.

In einem Netzwerk wäre die Heimleiterin wohl glücklicher? Denn Studien zeigen laut dem nationalen Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2016, dass eine auf Patienten und Prozesse statt auf

Finanzen und die eigene Institution orientierte Organisation den Arbeitsalltag für die Pflegefachpersonen attraktiver macht.

Das sehe ich genauso. Die grössere Zufriedenheit ist

auch damit erklärbar, dass ein Berufswechsel im Netzwerk unkompliziert erfolgen kann. Ein Mitarbeitender kann sich also in der Branche umorientieren, ohne zu kündigen. Ein Netzwerk birgt auch grossartige Karrieremöglichkeiten und kann dank seiner Breite und Grösse flexiblere Arbeitszeitmodelle anbieten. Dank all dieser Vorteile können Netzwerke ihre Attraktivität als Arbeitgeber erhöhen.

Sie sind selber Pflegefachfrau HF mit vielen Jahren Spitex-Erfahrung. Fokussieren Sie bitte einmal allein die Spitex: Was kann sie tun, damit Netzwerke Zukunft haben?

Erst einmal muss ich sagen, dass alle Spitex-Mitarbeitenden den Netzwerkgedanken bereits täglich umsetzen, indem sie mit der KESB, Hausärzten,

«Das Gärtchendenken zu verändern, ist ein schwieriges Unterfangen.»

Claudia Aufderreggen



Anzeige

Stadt Zürich
Schulungszentrum Gesundheit

Basiskurs für Haushelfer/-innen in der Spitex



Hauswirtschaftliche Spitex-Einsätze professionell, selbstständig und verantwortungsbewusst ausführen.
www.wissen-pflege-bildung.ch

Spitätern, Apotheken oder auch Heimen eng zusammenarbeiten. Die Spitex muss sich aber auf allen Ebenen dafür einsetzen, dass die Zusammenarbeit institutionalisiert wird, und dies ermöglichen Netzwerke. Wichtig ist mir dabei, dass die Spitex ein Partner auf Augenhöhe sein kann und die organisatorischen Ressourcen mitbringt, um Versorgungslücken in Netzwerken schliessen zu können. Meine Erfahrung ist, dass viele Klein- und Kleinstorganisationen dazu nicht in der Lage sind.

Sie plädieren demnach für die Fusion von Spitex-Organisationen als Förderungsmassnahme der Netzbildung?

Ja, denn Spitex-Organisationen müssen sinnvolle Grössen haben, um ein optimaler Netzwerkpartner zu sein. In den Netzwerkverhandlungen ist es dann wichtig, dass die Spitex die Sicht der ambulanten Versorgung stark einbringt und auf ihren Forderungen besteht. Sehen Sie, Netzwerkverhandlungen werden scheitern, wenn die Involvierten nicht ihre unterschiedlichen Interessen benennen und diskutieren.



Und worauf soll die Nonprofit-Spitex in Verhandlungen bestehen?

Wir müssen selbstsicher sein und betonen, dass wir nicht einem Versorgungsnetzwerk beitreten, damit andere über uns bestimmen. Wir sind hochkompetent, was die ambulante Hilfe und Pflege betrifft, und wir wollen nicht einfach abdecken, was andere nicht interessiert. Und wir wollen für jede einzelne unserer Leistungen genügend personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung haben.

Kommen wir zu bestehenden Netzwerken: Diese trifft man vor allem in entlegenen Regionen wie dem Prättigau an (vgl. Seite 24). Ist in urbanen Gebieten die Auswahl an Leistungserbringern einfach zu gross oder wird es künftig auch in Städten Netzwerke geben, vielleicht gar mehrere parallel?

Erfahrungen und Erkenntnisse leite ich aus meinem beruflichen Umfeld ab. Klar habe ich als Vorstandsmitglied von Spitex Schweiz in viele Regionen Einblicke. Zur hochkomplexen Frage nach Gesundheitsnetzwerken in urbanen Gebieten habe ich aber keine pfannenfertige Antwort. Ich glaube nicht, dass dort die gleichen Modelle erfolgverspre-

chend sind wie auf dem Land. Die riesige Auswahl an Leistungserbringern erschwert das Bilden eines Netzwerkes. Städtische Gebiete und Zentren müssen selber erarbeiten, was für sie die beste Lösung ist. Vielleicht werden dort künftig tatsächlich mehrere Netzwerke nebeneinander bestehen und sich konkurrieren. Ich bin mir sicher, dass es künftig viele verschiedene, den Gesetzgebungen und Re-

gionen angepasste Netzwerklösungen geben wird. So ist die Schweiz, und das ist auch eine ihrer Stärken.

Sie erwähnen die Gesetzgebung: Die öffentliche Hand kann Netzbildungen auch durch ein neues Gesetz

«anschubsen». Die Kantone seien «angehalten, die Rahmenbedingungen für eine bessere Abstimmung der Leistungserbringer aufeinander zu schaffen», liest man im Versorgungsbericht 2016. Wieso sind solche Eingriffe des Gesetzgebers nötig, wo Netzwerke doch so viele Vorteile für ihre Mitglieder versprechen?

Am Anfang scheint es doch oft so, dass ein Leistungserbringer nicht von der Umstrukturierung profitiert. Ist die Bildung von Netzwerken freiwillig, gibt es zu viele Ausweichmöglichkeiten für Skeptiker. Besteht dagegen eine verbindliche Gesetzgebung, ist der Kulturwandel keine Freiwilligkeit mehr und alle Leistungserbringer müssen auf ein funktionierendes Netzwerk hinarbeiten.

Diesbezüglich dürfte sich ein Blick auf Ihren Kanton Baselland lohnen: Dort werden die Gemeinden seit Januar per Gesetz verpflichtet, umfassende Versorgungskonzepte zu schaffen (siehe Infokasten). Sie haben während der Vernehmlassung stark mitgearbeitet. Halten Sie es noch immer für ein Vorzeigemodell, wie Sie es zu einem früheren Zeitpunkt dem Spitex Magazin gegenüber genannt haben?

Auf jeden Fall. Mein Kanton hat die Wichtigkeit der Netzbildung erkannt und verfügt, dass innert drei Jahren Versorgungsregionen gebildet werden müssen, welche die Grundversorgung im ambulanten und stationären Bereich koordinieren. Hierfür muss jede Region ein eigenes Versorgungskonzept ausarbeiten. Es werden also umfassende Netzwerke mit verbindlichen Leistungsverträgen gebildet. Bezüglich der Umsetzung bleiben die Gemeinden autonom, sie können zum Beispiel die Grösse einer Versorgungsregion bestimmen. Erfreulicherweise zeigt sich, dass die Gesetzgebung das Denken bereits verändert. Auch die Gemeinden beginnen, die ganze Versorgungskette zu fokussieren.

«Ist die Bildung von Netzwerken freiwillig, gibt es zu viele Ausweichmöglichkeiten für Skeptiker.»

Claudia Aufderreggen

Sie haben die konkrete Organisation der entstehenden Netzwerke angesprochen. Laut vielen Experten braucht es eine zentrale Führung und Verwaltung – nicht viele Einzelne, die zusammenarbeiten. Teilen Sie diese Meinung?

Ich gehe davon aus, dass dieser Prozess in zwei Schritten verläuft: Zuerst werden die heutigen Leistungserbringer in Netzwerken organisiert. Und in einem zweiten Schritt werden die einzelnen Institutionen und Organisationen in eine gemeinsame Trägerschaft überführt. Ich bin der Meinung, dass diese Prozesse Zeit brauchen und anschliessend in einer Trägerschaft durchaus weitere Synergien genutzt werden können.

Sie plädieren für eine neue Trägerschaft. Wieso können nicht die bewährten Führungspersonen der einzelnen Leistungserbringer auch die Führung des Netzwerks übernehmen? Könnten Sie beispielsweise nicht die Spitex-Sicht loswerden, um ein Netzwerk zu koordinieren?

Natürlich kann ich mir vorstellen, dass ich dazu in der Lage wäre, aber das denkt wohl jeder von sich [lacht]. Im Ernst: Ich denke dabei sowohl an die operative Leitung als auch an das strategische Führungsorgan. Es braucht einen Kulturwandel hin zur Orientierung an den Bedürfnissen der Klienten und an der richtigen Lösung zum richtigen Zeitpunkt – also eine starke Fallsteuerung, die auch die Kosten im Blick hat. Dazu braucht es die strategische Ebene, die diesen Fokus konsequent vertritt und lebt. Sie muss dabei für die operative Ebene eine Vorbildrolle einnehmen. Die Führung und die operative Gesamtleitung müssen von allen einzelnen Leistungserbringern unabhängig sein. Ich vertrete darum heute stark die Auffassung, dass die bestehenden Gremien neu zusammengesetzt werden müssen.

Und die zentrale Stelle fungiert auch als Triage-Stelle; sie bestimmt also, welchen Leistungserbringern ein Patient zugewiesen wird?

Es ist tatsächlich wichtig, dass in jedem Versorgungsnetzwerk eine unabhängige Beratungsstelle für die Triage geschaffen wird. Im Kanton Baselland wollen wir hierfür erfahrene Pflegefachpersonen einsetzen. Sie teilen jeden Patienten jeweils denjenigen Mitgliedern des Netzwerkes zu, die für seine optimale Versorgung die richtigen sind. Schafft ein Netzwerk eine solche Stelle, kann es selber bestimmen, wer sie führt – Pflegefachpersonen, Sozialdienste oder die Pro Senectute. Die ausgewählten Gatekeeper dürfen nur kein Eigeninteresse verfolgen.



Kommen wir abschliessend zur Aussage in meiner Einstiegsfrage zurück. Umfassende Netzwerke sind derzeit in der Schweiz eher Vision denn Realität. Wie kann dies geändert werden?

Zusammenfassend bin ich mir sicher, dass umfassende Netzwerke die richtige Organisationsform sind, um die vielen Herausforderungen in unserer Gesundheitsbranche zu bewältigen. Für ihre erfolgreiche Bildung ist aber ein Kulturwandel nötig, und diesbezüglich bin ich etwas ernüchtert zum Schluss gekommen, dass man nicht nur auf Freiwilligkeit setzen kann. Es braucht verbindliche Rahmenbedingungen wie zum Beispiel eine neue Gesetzgebung, damit sich Netzwerke bilden, die auch in Zukunft die optimale Versorgung jedes Patienten zu jedem Zeitpunkt sicherstellen.

Interview: Kathrin Morf

Anzeige



8280 Kreuzlingen
Tel. ★ 071 672 70 80



365 Tage erreichbar



www.heimelig.ch Vermietung und Verkauf von Pflegebetten

Im Alter zu Hause leben

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



Ein Auto der Spitex Prättigau, die zur Flury Stiftung gehört, fährt durch das Bündner Tal.
Bilder: Flury Stiftung

Ein Netzwerk mit Herz

Die Flury Stiftung im Bündner Prättigau gilt als gelungener Gesundheitsversorger, welcher Spital und Spitex genauso umfasst wie Altersheime, Kinderkrippe und Alterswohnungen. Zwei Mitarbeiterinnen der Stiftung erzählen vom Zusammenhalt und der Flexibilität, welche ein solches Netzwerk erfordert – und vom Senior, der eigentlich nur kurz in der Stiftung hatte vorbeischaun wollen, und dann für einen ganzen Winter blieb.

Den Prättigauern wird der Glaube an Sagengestalten nachgesagt, gerne erzählen sich die rund 15 000 Bewohner des Bündner Tals uralte Sagen von wilden Bergwesen und riesigen Goldschätzen. Jene Schätze sind mit Gesundheitsnetzwerken in der Schweiz vergleichbar: Jedermann wünscht sich mehr davon, aber wenn man danach sucht, begreift man, dass sie äusserst selten existieren. Im Prättigau findet man vielleicht keinen richtigen Goldschatz, aber immerhin eines jener seltenen, umfassenden Gesundheitsnetzwerke: Die Flury Stiftung. Wieso dies

im Prättigau möglich ist, hilft ein Besuch im Tal zu verstehen, in dem sich die Spitex-Mitarbeitenden schon einmal Schneeschuhe anschnallen müssen, um zu ihren Klienten zu gelangen.

Eine Stiftung mit Geschichte

Das Prättigau wird vom Fluss Landquart genauso durchteilt wie von den Gleisen der Rhätischen Bahn, hinter den alten Holzhäusern leuchten die sattgrünen Tannenwälder und vor den Gebäuden der Flury Stiftung wehen Fahnen mit dem

Logo der Stiftung: einem roten Herzen. «Die Prättigauer sind stark mit ihrer Heimat verbunden», sagt Angela Honegger. Sie ist Geschäftsleiterin der Spitex Prättigau, welche der Flury Stiftung ebenso angehört wie das Spital Schiers, drei Altersheime, eine Kinderkrippe und Alterswohnungen. «Darum ist es schön, dass sie dank unserer Stiftung in ihrem Tal bleiben können, auch wenn sie alt und krank sind.» Viele Zuständige von Regionen, in denen Gesundheitsnetzwerke gebildet werden sollen, fragten die Flury Stiftung nach ihrem Geheimrezept, erzählt Honegger, während sie das Spitex Magazin auf einen Rundgang mitnimmt. «Dann erkläre ich ihnen, dass unser Zusammenhalt historisch gewachsen ist. Wir mussten nicht eines Tages verschiedene Leistungserbringer vereinen und ihnen eine gemeinsame Schablone aufdrücken.»

Um diese Aussage zu verstehen, muss man weit zurückschauen: Im 19. Jahr-

hundert kämpfte der Prättigauer Pfarrer Peter Flury um ein öffentliches Spital in seinem Tal. Seine Bemühungen trugen 1881 Früchte: Das Spital Schiers wurde eröffnet. 1954 wurde es von einer Stiftung übernommen, die sich zu Ehren des Gründungsvaters den Namen Flury Stiftung gab. 1980 eröffnete jene Stiftung ihr Altersheim in Schiers, später kamen das Heim in Klosters und der Neubau des Heims in Jenaz hinzu. Die Spitex wurde dem Netzwerk 2002 angeschlossen, und weil die hiesigen Kinderkrippen zu strikte Öffnungszeiten hatten, um den Arbeitszeiten des Pflegepersonals gerecht zu werden, gründete man 2011 kurzerhand eine eigene öffentliche Krippe. 2014 eröffnete die Stiftung schliesslich ihr «Wohnen mit Service».

«Die Flury Stiftung beweist, dass eine wettbewerbsfähige, qualitativ hochstehende Grundversorgung in einer Randregion möglich ist», sagt Honegger, während sie den lichtdurchfluteten Neubau betritt, in welchen das Spital 2015 gezogen ist. Es duftet nach Zedernholz, am Schwarzen Brett hängt die Einladung zu einer Alphonrdarbitung, und dass hier alle zusammengehören, merkt man am Umgang der Angestellten miteinander. So begrüsst die Spitex-Chefin jede Pflegefachperson genauso mit Namen wie den Küchengehilfen in der Spitalküche. Trotz historisch gewachsenen Strukturen sei das Verbinden der vielen unterschiedlichen Bereiche des Gesundheitsversorgers keinesfalls ein Zuckerschlecken, räumt Honegger ein. «Den Zusammenhalt aufrechtzuerhalten, ist ein stetiger Prozess.» Den Zusammenhalt fördere man zum Beispiel durch gemeinsame Weiterbildungen, den Austausch von Personal – und durch einen

«Die Stiftung beweist, dass eine wettbewerbsfähige, qualitativ hochstehende Grundversorgung in einer Randregion möglich ist.»

Angela Honegger



einheitlichen Auftritt. Im Prättigau tragen folglich auch die Spitex-Mitarbeitenden die Berufskleidung der Stiftung: Auf ihren Oberteilen prangt demnach nicht das Spitex-Logo, sondern das Flury-Stiftung-Logo mit Herz.

Ein Netzwerk mit Zentrale

Doch hält die Flury Stiftung als Gesundheitsversorger auch, was der Begriff «Netzwerk» laut Definition des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) verspricht? Beispielsweise soll es die gesamte Versorgungskette im Blick haben. «In Bezug auf die Grundversorgung bieten wir unseren Klientinnen und Klienten wirklich alles», versichert Honegger. «Wir pflegen sie daheim, im Spital, im Heim und in Alterswohnungen. Ein Patient kann bei uns geboren werden, er kann alle möglichen Krankheiten von uns behandeln lassen und er darf bei uns sterben.» Durch die Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern Sorge man zusätzlich für eine umfassende Betreuung. So arbeitet die Stiftung eng mit den Hausärzten des Tals zusammen und vermittelt zum Beispiel auch freiwillige Fahrer des Roten Kreuzes. Wichtig für ein funktionierendes Netzwerk ist laut BAG zudem die zentrale Koordination, und diese findet in der Flury Stiftung statt: Stiftungsrat, Stiftungsvorstand und Geschäftsleitung versprechen eine einheitliche Führung, Qualitätsmanagement und Personaldienst sind zentralisiert und die Abteilung Dienste kümmert sich zum Beispiel um Materialwirtschaft und Informatik. Was bisher indes fehlt, ist eine zentrale Anlaufstelle für externe Anfragen. Die Ge-

«Die Flury Stiftung ist vielleicht klein und überschaubar, aber sie bietet ihren Mitarbeitenden sehr viel.»

Marlise Tettamanti



Klientin Frida Lenherr (links) freut sich über den Besuch von Pflegefachfrau Marlise Tettamanti. Bild: Kathrin Morf

schäftsleitung hat jedoch diesbezüglich ein Projekt zur Lancierung eines Case-Managements bewilligt.

Vom zentralen Kern der Stiftung profitiere die Spitex Prättigau mit ihren rund 50 Mitarbeitenden enorm, lobt Honegger. «Alleine könnte sich eine so kleine Spitex-Organisation diese professionellen fachspezialisierten Mitarbeitenden niemals leisten.» Weiter habe die Flury Stiftung zum Beispiel ein umfassendes Weiterbildungsangebot – und viel Flexibilität in Bezug auf Karrieremöglichkeiten und berufliche Umorientierungen. «All dies macht uns zu einer attraktiven Arbeitgeberin. Deswegen haben wir aktuell glücklicherweise keine Probleme, gute Fachkräfte zu finden», sagt Honegger, die seit 15 Jahren bei der Flury Stiftung ist. Als Auszubildende hat sie begonnen und daraufhin die Möglichkeit erhalten, sich bis zur Leiterin der Geschäftseinheit Ambulante Pflege und Beratung zu entwickeln, womit sie nicht nur die Geschäftsleiterin der Spitex ist, sondern auch diejenige des Personalpools und des Angebots «Wohnen mit Service».

Ein Sprechstundentermin mit Überraschung

Zwei weitere Merkmale von optimalen Versorgungsnetzwerken sind bisher nicht fokussiert worden: Erstens vermögen sie Schnittstellen zu vereinfachen. Dies sei in der Flury

Stiftung zweifellos der Fall, sagt Honegger. Übertritte seien beispielsweise unkompliziert. «Schliesslich müssen sie nur unter Arbeitskollegen diskutiert und organisiert werden. Sie werden nicht erschwert durch das Gärtchen-denken der Institutionen und viel Bürokratie.»

Zweitens fördern Versorgungsnetzwerke gemeinhin alle intermediären Lösungen – und auch diesbezüglich kann der Prättigauer Gesundheitsversorger Erfolge ausweisen: Herzstück der intermediären Angebote sind die 60 «Wohnen mit Service»-Appartements an fünf Standorten. «Dank ihnen können die Klienten in ein altersgerechtes Zuhause ziehen, ohne ins Heim zu müssen oder ihren geliebten Wohnort zu verlassen», sagt Honegger. «Und für die Spitex sind die Wohnungen in den Dorfkernen ideal, weil damit viele lange Arbeitswege in entlegene Täler wegfallen.» An jedem Standort hat die Spitex einen Arbeitsplatz eingerichtet, damit ihre Mitarbeitenden Büroarbeiten vor Ort erledigen können.

Das neueste pflegerische Angebot der Stiftung ist indes eine Temporärstation im Altersheim Jenaz, die nötig wurde, weil sich die befristeten Heimaufenthalte zu häufen begannen. «Durch die stetigen Wechsel wurde es in den Heimen zu unruhig», erzählt Honegger. Darum wurde 2016 die Temporärstation mit acht Betten eingerichtet. Aufge-

nommen werden nicht nur Patienten, deren Gesundheitszustand sich vorübergehend verschlechtert. Manche Prättigauer ziehen auch eine Weile ins Heim, weil der Winter ihnen das Leben in abgelegenen Häusern erschwert. In der Flury Stiftung erzählt man sich gern die Geschichte eines älteren Herrn, der an einem kalten Dezembertag zu einem kurzen Sprechstundentermin im Spital erschien. Während des Gesprächs stellte er jedoch mit Blick auf das Schneetreiben vor den Fenstern klar, dass er nicht mehr in sein entlegenes Zuhause zurückkehren, man müsse ihn im Spital wohnen lassen. Der Senior durfte daraufhin sofort in ein Heim der Flury Stiftung ziehen – bis im Prättigau der Frühling Einzug hielt.

Eine Mitarbeiterin mit Herz

Dann verabschiedet sich Angela Honegger, weil Pflegefachfrau Marlise Tettamanti den Rundgang fortführt. Die 40-Jährige absolvierte vor 20 Jahren bereits ihr Vorpraktikum bei der Flury Stiftung und kehrte 2008 nach einer siebenjährigen Familienpause dorthin zurück. «Die Stiftung hat mir einen sehr flexiblen Wiedereinstieg mit kleinem Pensum ermöglicht», erzählt die dreifache Mutter. Heute

arbeitet sie zu 60 Prozent für den Personalpool, wird also in verschiedenen Bereichen eingesetzt. Bis am Donnerstag weiss sie jeweils, ob sie in der kommenden Woche dem Spital, einem Heim oder der Spitex zugeteilt ist. «So bleibt mein Berufsalltag äusserst abwechslungsreich», sagt sie und ergänzt lächelnd, dass sie dies schätze, weil ihr schnell langweilig werde. «Man arbeitet in verschiedenen Bereichen und Teams, braucht ein umfassendes Fachwissen. Wenn man flexibel ist, dann ist diese Arbeit wunderbar.»

Unterwegs zückt Tettamanti immer wieder einen Badge, mit dem sie jede Tür öffnen kann, die sie zu öffnen braucht. Denn: Müsste die Pflegefachfrau die Schlüssel für sämtliche Standorte der Alterswohnungen, Altersheime, Spitalräume und Büros bei sich tragen, in denen sie tätig ist – sie bräuchte einen separaten Rucksack für ihren Schlüsselbund. «Über die Flury Stiftung habe ich wirklich nur Positives zu berichten», versichert die 40-Jährige beim Rundgang durch Schiers, wo gerade freiwillige Helfer mit Bewohnern des Altersheims spazieren gehen. «Sie ist vielleicht klein und überschaubar, aber sie bietet ihren Mitarbeitenden sehr viel. Und das Folgende hört man zwar oft, aber bei uns stimmt es: Wir sind wie eine Familie.»

Die Flury Stiftung in Zahlen

Zur 1954 gegründeten Flury Stiftung, deren Trägerschaft 12 Prättigauer Gemeinden sind, gehören folgende Betriebe: Das Spital Schiers mit 41 Einzelzimmern, ein Rettungsdienst mit Stützpunkten in Schiers und im Winter in Klosters, die Altersheime von Schiers, Jenaz und Klosters mit insgesamt 174 Betten, die Spitex Prättigau samt Mahlzeitendienst und Wochenbettbetreuung und die Kinderkrippe Rätikon mit 12 Plätzen. Weiter gehört «Wohnen mit Service» mit 60 Alterswohnungen an fünf Standorten zur Stiftung, ebenso wie eine Temporärstation im Altersheim Jenaz. Dem Geschäftsbericht 2017 ist zu entnehmen, dass die Stiftung im vergangenen Jahr 505 Mitarbeitende beschäftigte, deren Stellenprozentage insgesamt 344 Vollzeitstellen ergaben. Damit ist sie eine der grössten Arbeitgeberinnen des Prättigaus. 115 Mitarbeitende zählen Direktion und Dienste, 190 das Spital, 147 die Heime und 53 die Spitex. Einige weitere Zahlen: 395 Klientinnen und Klienten betreute die Spitex Prättigau, im Spital wurden 2392 stationäre Patienten gezählt, 137 Säuglinge wurden dort geboren und der Rettungsdienst fuhr 777 Einsätze. 46 Personen befanden sich 2017 in der Ausbildung beim Gesundheitsversorger und wurden von einer gemeinsamen Ausbildungsverantwortlichen betreut. Mehr Zahlen und Fakten sind zu finden auf www.flurystiftung.ch.

Eine allseits bekannte Klientin

Nicht nur die Mitarbeitenden, auch die Klientinnen und Klienten seien gemäss ihrer Erfahrung mit der Stiftung zufrieden, ergänzt Tettamanti, als sie eine Treppe emporsteigt, um Frida Lenherr zu besuchen. Die 75-Jährige musste nach einer Operation zehn Tage im Spital bleiben und wurde daraufhin zweieinhalb Monate lang von der Spitex betreut. In beiden Fällen gehörte Tettamanti zum Pflegeteam. «Dass ich meine Klienten an verschiedenen Orten betreuen kann, gefällt mir sehr», sagt die Pflegefachfrau.

Frida Lenherr freut sich derweil über den Besuch der jüngeren Frau, die sie nicht erst seit ihrem Spitalaufenthalt kennt. Die 75-Jährige ist gewissermassen eine Dorfberühmtheit, leitete sie doch 22 Jahre lang den Kiosk am Bahnhof Schiers und hat ihrer heutigen Pflegerin einst Süssigkeiten und später Zeitungen verkauft. «Die Flury Stiftung ist wirklich ein tolles Netzwerk», sagt die Pensionärin, während sie ihrem Besuch kalte Getränke aufischt. «Tipptopp lief auch der Übertritt vom Spital nach Hause. Ich bin von A bis Z zufrieden.» Sie ist also auch der Meinung, dass im Prättigau der erwähnte seltene «Goldschatz» in Form eines funktionierenden, umfassenden Versorgungsnetzwerkes existiert. Zudem seien alle Mitarbeitenden der Stiftung nicht nur sehr professionell, fügt die Seniorin abschliessend hinzu. Sie seien auch – ganz wie es das Logo der Stiftung verspricht – allesamt sehr herzlich.

Partnerschaft ebnet den Weg vom Spital nach Hause

Im Kanton Waadt kann von vielen Synergien profitiert werden, wenn Partnerschaften zwischen Sozialmedizinischen Zentren (SMZ) und anderen Leistungserbringern der Gesundheitsbranche eingegangen werden. Je enger die Zusammenarbeit ist, desto mehr profitiert der Patient in Bezug auf die Qualität und Kontinuität der Versorgung. Seit 2017 ist das SMZ24 die bevorzugte Schnittstelle zwischen den Spitälern und der Spitex in der Region zwischen der Stadt Lausanne und der Grenze zum Kanton Genf.



Gorica Dajic (links) ist Geschäftsführerin des SMZ24, und Catherine Gobbo ist Leiterin Dienstleistungen bei der Fondation de La Côte. Bilder: AVASAD

Das SMZ24 unterscheidet sich von den acht anderen sozialmedizinischen Zentren (SMZ) der Region durch seine exklusive Aufgabe – es widmet sich ausschliesslich der Koordination und der Übergangspflege, wenn eine Patientin oder ein Patient das Spital verlässt, um nach Hause zurückzukehren. Das SMZ24 ist der «Fondation de La Côte pour l'aide et les soins à domicile et la prévention» angeschlossen, der für Spitex-Dienste und Prävention zuständigen Stiftung in der Region de La Côte. Seinen Sitz hat das Zen-

trum in der Gemeinde Rolle, die zwischen Lausanne und Genf liegt und damit eine ideale Ausgangslage bietet, damit das SMZ24 seine Aufgabe im gesamten westlichen Teil des Kantons Waadt zu erfüllen vermag. Seit Anfang 2017 arbeiten drei Teams des SMZ24 zusammen, um die Kontinuität der Versorgung zwischen den Spitälern und dem Zuhause der Klienten zu gewährleisten – und dies rund um die Uhr, was die Ziffer 24 im Namen des SMZ erklärt.

Das SMZ24 übernimmt also die Koordination und Betreuung in den zahlreichen Fällen von Personen, welche die verschiedenen medizinischen, chirurgischen und ambulanten Bereiche der regionalen Spitäler und Kliniken verlassen, um nach Hause zurückzukehren. Innerhalb des ersten Jahres seiner Tätigkeit hat das SMZ24 2500 Austritte begleitet – wobei es innert zwei Stunden mit der Arbeit beginnen kann, sollte dies nötig sein. «Im Moment des Verlassens eines Spitals stellen sich gleich mehrere Fragen: Welche Pflegemassnahmen hat die stationäre Institution verordnet? Und wie können diese auch zu Hause gewährleistet werden, unter Berücksichtigung der Bedürfnisse des Patienten sowie unter Gewährleistung seiner Sicherheit?», erklärt Gorica Dajic, Geschäftsführerin des SMZ24. All diese Fragen müssten beantwortet werden, bevor der Patient nach Hause zurückkehrt.

Zuständige für Koordination und Übergangspflege

Gemäss Gorica Dajic «ermöglicht es unser Angebot, dass Spitäler und Kliniken nur einen einzigen Ansprechpartner benötigen, wenn ein Übergang von ihrer Institution zur Spitex ansteht.» Konkret heisst das: Wenn ein Patient das Spital verlässt und die Weiterführung seiner Pflege zu Hause notwendig ist, dann gibt es nur eine Telefonnummer, welche die Verantwortlichen wählen müssen – diejenige



Stéphanie Nachid bereitet sich darauf vor, einen Patienten beim Spitalaustritt zu begleiten und ihn zu Hause weiter zu betreuen.

des SMZ24. Ein Team aus «Infirmières Coordinatrices» (Koordinations-Pflegefachpersonen) nimmt alle entsprechenden Anfragen entgegen und analysiert die jeweilige Ausgangslage: Das Ende des Krankenhausaufenthaltes hat oftmals erhebliche Auswirkungen auf die Behandlung und kann sowohl die Krankheitssymptome als auch die Psyche von Klientinnen und Klienten beeinflussen. Schliesslich verlassen sie die sichere Umgebung des Spitals und finden sich plötzlich in ihrem Zuhause wieder, alleine oder mit pflegenden Angehörigen, die ebenfalls Unterstützung von Fachpersonal benötigen. So manche Situation erfordert darum eine kontinuierliche Betreuung – die Begleitung durch eine Fachperson darf also zwischen dem Spital und dem Zuhause nicht unterbrochen werden.

Auf Anweisung des Koordinations-Teams beginnen sich dann die «Infirmières de Transition» (Übergangs-Pflegefachpersonen) des SMZ24 um den Klienten zu kümmern,

sobald dieser das Spital verlässt, Tag und Nacht. Das Team widmet sich ausschliesslich dieser Aufgabe, um möglichst kurze Reaktionszeiten zu gewährleisten. «Ziel ist es, einen erneuten Krankenseintritt innerhalb der ersten, besonders kritischen 72 Stunden zu vermeiden», erklärt Stéphanie Nachid, Infirmière de Transition.

Im Kofferraum jedes Dienstfahrzeuges lagert sorgfältig vorbereitet alles, was die Zuständigen für die Übergangspflege für ihre Arbeit brauchen, schliesslich deckt das Team ein grosses Gebiet vom gesamten Westufer des Genfersees bis zum Fusse des Jurabogens ab. «Das Koordinationsteam sendet uns

«Bevor der Klient vom Spital nach Hause darf, müssen gleich mehrere Fragen beantwortet werden.»

Gorica Dajic

sämtliche Informationen zum mittels eines elektronischen Dossiers. Ausserdem stellt es sicher, dass wir auf dem neuesten Stand sind, was ärztliche Rezepte betrifft», führt Stéphanie Nachid aus. Bei Bedarf nähmen die Koordinatorinnen hierfür auch Kontakt mit Apotheken oder Ärzten auf. «Daraufhin kümmern wir uns um die Bedarfsabklärung und

die anfängliche Pflege und Betreuung des Klienten. Dabei versuchen wir all seine unmittelbaren Bedürfnisse zu berücksichtigen, um ihm eine Heimkehr unter den besten Bedingungen zu ermöglichen.»

Bis sich die Situation stabilisiert hat

Die Pflgeteams im Kanton Waadt haben den Vorteil, dass sie multidisziplinär aufgestellt sind: Ernährungswissenschaftler, Diabetologen oder auch Ergotherapeuten sind zum Beispiel Teil von ihnen. Diese verschiedenen Kompetenzen sind mehr als willkommen im Falle der Übergangspflege. Schliesslich sehen sich zuständige Pflegefachpersonen nach dem Spitalaustritt eines Klienten mit sehr unterschiedlichen und oftmals sehr komplexen Betreuungssituationen konfrontiert.

Mit seinen multidisziplinären Teams hat das SMZ dann auch die idealen Voraussetzungen, um den Übergang vom Krankenhaus ins Zuhause eines Klienten zu koordinieren und zu betreuen. Da Spitalaufenthalte in der Tendenz immer kürzer werden, muss es schliesslich nicht nur schnell reagieren können, sondern auch in der Lage sein, sofort alle möglichen pflegerischen Herausforderungen zu bewältigen. «Die Sicherheit des Klienten ist dabei eine unserer Prioritäten», erklärt Stéphanie Nachid, die aus diesem Grund regelmässig ihre Kollegin, eine Ergotherapeutin, um Hilfe bittet: Denn eine Gewichtsabnahme, eine Fraktur oder ein allgemeiner Müdigkeitszustand erhöhen das Risiko eines Sturzes zu Hause nach einem Spitalaufenthalt. Wenn der Klient nach Hause zurückgekehrt ist, passt die Fachperson sein Umfeld an dessen neue Bedürfnisse an; in Zusammenarbeit mit dem selber sowie seiner Familie und seines sozialen Umfelds.

«Hoffentlich können wir unsere Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern ausbauen.»

Catherine Gobbo

«Regelmässig kümmern wir uns zum Beispiel auch um die Onkologiepflege oder legen intravenöse Zugänge», führt Stéphanie Nachid weiter aus. Ihre Mission endet, sobald die akute Phase der Versorgung vorüber ist und sich die Situation stabilisiert hat. Manche Einsätze sind kurz, es kann aber auch vorkommen, dass sie eine Klientin oder einen Klienten zwei oder drei Tage betreut, bevor das für die Spitex zuständige Team des SMZ den Fall übernimmt.

Weitere Partnerschaften sind möglich

Das SMZ24 ist das Herzstück eines Gesundheitsnetzwerkes, das sein Tätigkeitsfeld zunehmend erweitert. «Unsere erste Partnerschaft mit den Spitälern der Region geht zurück aufs Jahr 2013 und betraf vordergründig Notfälle. Wir stationierten in zwei Spitälern ein Team aus Nacht-Pflegefachpersonen, im Ensemble Hospitalier de La Côte (EHC) und im Groupement Hospitalier de l'Ouest Lausannois (GHOL)», erzählt Catherine Gobbo, Leiterin Dienstleistungen bei der Fondation de La Côte. «Das Team begleitete jeweils Klienten von der Notfallstation nach Hause, die zwar Pflege benötigten, deren Zustand aber keinen Spitalaufenthalt erforderte. Durch jene erste Zusammenarbeit, die auf den ersten Blick nur Notfall und Spitex zusammenbrachte, vermochte sich ein gegenseitiges Vertrauen zwischen zwei Leistungserbringern zu etablieren. Die Annäherung hat unsere Kompetenzen in der Pflege und Betreuung zu Hause weiterentwickelt und im Gegenzug der Notfallabteilung ein besseres Verständnis für unsere Tätigkeit vermittelt.»

Laut Catherine Gobbo hat diese erste Partnerschaft den Weg geebnet für den heutigen Koordinations- und Übergangsdienst durch das SMZ24. Und sie hofft, dass sich die Entwicklung in derselben Richtung fortsetzt: «Das SMZ24 offeriert seine Dienste heute für alle entsprechenden Institutionen der Region. Die neue Form der Partnerschaft mit stationären Einrichtungen ermöglicht vielleicht den weiteren Ausbau unserer Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern: Denkbar wäre zum Beispiel eine Partnerschaft mit Apotheken für den Zugang zu Medikamenten und Pflegematerial rund um die Uhr, eine Partnerschaft mit Alters- und Pflegeheimen für den Zugang zu dringenden Kurzaufenthalten – oder eine Partnerschaft mit Hausärzten oder auch Spezialisten, um kritische Situationen von Klienten vorzusehen und damit Krankenhausweisungen zu vermeiden.»

Anzeige



ALMEDICA
MONITORING & SAFETY IN HYGIENE

Hygiene:
we make it visible!

www.almedica.ch

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

**zh
aw** **Gesundheit**

Weiterbildung Gesundheitsberufe

Kurs, Zertifikats-, Diplom- oder Masterprogramm?
Bei uns finden Sie für jeden Abschnitt Ihres Berufs-
lebens ein passendes Weiterbildungsangebot.

Infoabend

Mittwoch, 3. Oktober 2018

18–20 Uhr
ZHAW, Technikumstrasse 71,
Winterthur

Anmeldung und Programm:
zhaw.ch/gesundheit/infoabend-weiterbildung

*Ihr Leben.
Unser Arbeits-
modell.*



Pflegefachfrau/-mann HF/FH

Temporär. Fest. Springer.
Pool: Wir finden für Sie
jenes Arbeitsmodell, das
zu Ihrem Lebensplan passt.
Neben beruflichen Heraus-
forderungen bieten wir Ihnen
attraktive Sozialleistungen,
Vergünstigungen und ge-
zielte Weiterbildungen.

Wann sind Sie zur Stelle?

www.careanesth.com
T +41 44 879 79 79

careanesth 
gesundheitswesentlich


Die mobile Pflegedokumentation

Für Spitex und Heime

Mobilität = Zeitgewinn & Arbeitsfreude

- Praxisorientierte Pflegedokumentation stationär und mobil (offline)
- Spitex- und Langzeitdokumentation in einem System
- Sie haben die Wahl: BESA, RAI-NH, PLAISIR oder RAI-HC
- Unterstützung für nationale Qualitätsindikatoren
- Abbildung komplexer Medikamentenprozesse
- Individuell konfigurierbare Module und Formulare
- Schulung und Beratung durch qualifiziertes Fachpersonal mit Praxisbezug
- Support im Wartungsvertrag inbegriffen

Rufen Sie uns an, wir beraten
Sie gerne. Tel. 044 360 44 24



 **20 Jahre**
topCare
Management AG

Stampfenbachstrasse 68 · 8006 Zürich
www.topcare.ch · info@topcare.ch

«Geht es dem Umfeld gut, fühlt sich auch der Mensch mit Demenz wohl»

Die Alzheimervereinigung Kanton Zürich bildet seit September 2016 laufend zentral koordinierte Versorgungsnetzwerke in der Zürcher Sozial- und Gesundheitsbranche. Ihr Pilotprojekt «Zugehende Beratung» bringt alle möglichen Involvierten zusammen, um die ideale Betreuung von Menschen mit Demenz sowie deren Angehöriger sicherzustellen. Geschäftsleiterin Christina Krebs und Irène Taimako, zuständig für Zugehende Beratung, erzählen im Interview, wie ihre Vereinigung diese Zusammenarbeit moderiert, wieso das Motto «ambulant vor stationär» dabei nicht unbedingt gilt – und was die Spitex zum Netzwerken beitragen kann.

Spitex Magazin: Im Rahmen Ihrer «Zugehenden Beratung» (ZB, siehe Infokasten), welche sich seit September 2016 in einer dreijährigen Pilotphase befindet, schaffen Beraterinnen interdisziplinäre Netzwerke rund um Demenzkranke und deren Angehörige. Das Angebot hat den Projektwettbewerb 2018 des Gesundheitsnetzes 2025 gewonnen, das «die Vernetzung von Akteuren, neue Zusammenarbeitsformen und innovative Angebote» fördert. Können Sie etwas genauer umschreiben, wieso Ihr Angebot diese Ehre verdient hat?

Christina Krebs (CK): Wir helfen mit ZB, die nationale Demenzstrategie im Kanton Zürich innovativ umzusetzen. Im Auftrag der Gemeinden, mit denen wir Leistungsverträge abgeschlossen haben, geht unsere Beraterin auf Demenzkranke und deren Angehörige zu und organisiert gemeinsam mit ihnen die Zusammenarbeit der unterschiedlichsten Leistungserbringer, damit die optimale Versorgungslösung für alle Betroffenen gefunden werden kann. Ich glaube, die Gesellschaft beginnt zu begreifen, wie dringlich das Thema Demenz ist – und dass die zeitliche, emotionale und körperliche Belastung der pflegenden Angehörigen enorm ist. Wir helfen dabei, sie zu entlasten, und die Auszeichnung ist eine schöne Anerkennung unserer Arbeit.

Irène Taimako (IT): Schön sind auch die Rückmeldungen von Betroffenen, die sagen, dass sie sich zum ersten Mal umfassend verstanden und gut betreut fühlen. Geschätzt wird auch, dass wir regelmässig nachfragen, wie es den Betreuten geht. Denn oft haben Angehörige Hemmungen, aktiv um Hilfe zu bitten.

Wichtig sei, dass ZB evidenzbasiert und nicht bloss «plaudere und käfele» sei, betonten Sie in einem Vorgespräch. Können Sie dies genauer ausführen?

IT: Wir arbeiten zum Beispiel mit Geno-Ökogrammen: Wir zeichnen mit den Ratsuchenden ihr gesamtes soziales System auf. Diese Veranschaulichung dient der Analyse der Ressourcen, die genutzt werden oder zusätzlich aktiviert werden können. Auch spannungsgeladene Konstellationen decken wir damit auf.

CK: Zum Beispiel analysierten wir das Familiensystem einer Frau mit Demenz. Es stellte sich heraus, dass ihr Mann die Homosexualität des Stiefsohnes nicht goutierte. Diese Konstellation verhinderte eine spannungsfreie Betreuung der Mutter durch alle Angehörigen. Daran konnte die Familie daraufhin dank einer eingesetzten psychologischen Beratung arbeiten.

IT: Weitere wissenschaftliche Instrumente dienen uns als Entscheidungshilfen. Mithilfe von Fragebögen ermitteln



Eine Betreuungsperson hilft Demenzpatienten und Angehörigen beim Aufbau eines passenden Netzwerks. Bild: iStock / Fred Froese

wir zum Beispiel, welcher Art die Belastung eines pflegenden Angehörigen ist. Leidet er, weil er keine Zeit für sich hat oder weil der Erkrankte aggressiv ist? Braucht er folglich Unterstützung bei der Pflege oder hilft ihm eine Selbsthilfegruppe, die ihm laufend Ratschläge für den Umgang mit seiner Situation geben kann?

ZB dient auch den pflegenden Angehörigen, die multidimensionalen Belastungen ausgesetzt sind. In manchen Umschreibungen des Konzepts taucht der Erkrankte sogar kaum auf. Ist er in der Beratung eine Nebensache?

CK: Der Erkrankte ist keine Nebensache, aber ZB arbeitet an der Optimierung des gesamten Systems, in dem er lebt. In der Anfangsphase kann der Erkrankte oft miteinbezogen werden. Je weiter die Krankheit fortschreitet, desto mehr verschiebt sich die Beratung aber auf sein Umfeld.

IT: Es gibt Menschen mit einer Demenzerkrankung, die uns selber kontaktieren. Sie wollen wissen, was mit ihnen passiert. Meist ist es aber noch so, dass wir mit der Beratung beginnen, wenn die Krankheit weit fortgeschritten ist. Dann führe ich das Erstgespräch mit den Angehörigen alleine. Vor

dem Erkrankten kann ein Angehöriger oft nicht frei über seine Belastungen sprechen, weil er Angst hat, dessen Gefühle zu verletzen.

CK: Die Erfahrung aus dem Aargau, dem Vorreiter-Kanton in Bezug auf ZB, zeigt: Ist ZB erst mal fest verankert, dann können die Beraterinnen häufiger ab der ersten Diagnose mit dem Beraten beginnen. Dann wird der Erkrankte in den Aufbau des Netzwerkes einbezogen.

IT: Und der Erkrankte profitiert ja auch davon, wenn wir seinen Angehörigen helfen. Denn es ist doch so: Geht es dem Umfeld gut, fühlt sich auch der Mensch mit Demenz wohl.

Die Möglichkeiten, wer in das erwähnte Netzwerk integriert werden kann, scheinen fast unendlich zu sein. Können Sie umreißen, wen Sie bisher miteinbezogen haben?

IT: Das ist von Fall zu Fall verschieden und verändert sich mit dem Fortschreiten der Krankheit. Familienmitglieder gehören immer dazu. Ab einem gewissen Zeitpunkt wird auch die Spitex stets einbezogen, erst für die Hilfe im Haushalt, später für die Pflege. Und Angehörige brauchen oft administra-

Bei uns finden
Sie das passende
Personal!



spitexjobs.ch

Der Stellenmarkt für Berufe im Spitexbereich

Betreiber:
WEBWAYS
webways ag Basel

Hören verbindet Menschen.

Bei Neuroth sind Sie in besten
Händen, wenn es um besseres Hören
und Verstehen geht.

Wir stehen Ihnen beratend zur Seite.

PARTNER VON:



[WWW.NEUROTH.CH](https://www.neuroth.ch)

 **NEUROTH**
BESSER HÖREN • BESSER LEBEN

tive Unterstützung, hier hilft zum Beispiel die Büro-Spitex. CK: Hinzu kommen private oder berufliche Beistände wie die KESB oder auch die Pro Senectute mit ihren diversen Angeboten. Die Psychiatrie-Spitex, Memory-Kliniken, Heime, Tagesstätten, Sozialvorstände und Hausärzte ziehen wir unter anderem ebenfalls oft hinzu.

In Ihren Unterlagen schreiben Sie nicht nur von den Leistungserbringern des Gesundheitssystems, sondern auch von diversen anderen Personen, die ins Netzwerk involviert werden: Der Vermieter oder der Hauswart etwa. Wird das nicht unübersichtlich?

IT: Diese Involvierten sind vielleicht nicht permanent Teil des Netzwerkes, aber manchmal muss man sie einbezie-

rigen, Behörden, Spitex-Fachpersonen und Ärzten zusammen und diskutiert?

IT: Ein runder Tisch ist tatsächlich hilfreich, wenn viele Beteiligte auf denselben Wissensstand gebracht werden sollen und sich auf ein Vorgehen zu einigen haben.

CK: Ist ein Netzwerk aufgebaut, müssen sich die Involvierten laufend austauschen, egal über welche Kanäle. Meist sind es handfeste Alltagsprobleme, die gelöst werden müssen, oder es muss abgesprochen werden, wer was macht. Der Austausch am runden Tisch hilft auch, wenn alle einzeln nicht mehr weiterwissen. Zusammen finden wir immer eine Lösung. So funktioniert das Netzwerk im Alltag – und es agiert schnell und unkompliziert, wenn innert Stunden auf Veränderungen reagiert werden muss. Zum Beispiel, wenn ein Angehöriger erkrankt und der Patient dringend in ein Heim muss.

Sie erwähnen oft die Spitex. Was wünschen Sie sich von ihr in Bezug auf ZB?

IT: Es ist schön und beflügelnd, wenn die Spitex eng mit uns zusammenarbeitet. Die Spitex hat die Fallführung im pflegerischen Bereich und wir halten den Gesamtüberblick und tragen mit unserem speziellen Demenzwissen dazu bei, passgenau weitere Dienstleistungen oder Handlungen vorzuschlagen.

CK: Jeder Involvierte tut das, was er gut kann, wofür er ausgebildet ist und die nötigen Ressourcen hat. Und alle sprechen offen miteinander. Dann funktioniert das Netzwerk, dann arbeiten wir ganzheitlich und dann haben alle Beteiligten ein unglaublich gutes Gefühl dabei.

IT: Nehmen wir das Beispiel eines dementen Herrn. Unsere Mitarbeiterin bemerkte, dass jeden Freitagabend sein Kühlschrank leer war, obwohl die Spitex jeweils für das Wochenende eingekauft hatte. Wir fanden heraus, dass der Mann das gekaufte Essen entsorgte. Er hat die Mikrowellengerichte schlichtweg nicht mehr als Essen erkannt. Gemeinsam mit der Spitex beschlossen wir, dass fortan nur noch Mahlzeiten eingekauft wurden, die für den Klienten auf den ersten Blick wie eine Mahlzeit aussahen. So haben alle Involvierten gegenseitig voneinander profitiert.

Laut Unterlagen der Alzheimervereinigung wollen Sie das Netzwerk nicht nur koordinieren, sondern auch den Einsatz der Akteure kontrollieren, wenn die Angehörigen dies wünschen. Was befähigt Sie dazu, anderen professionellen Vertretern des Gesundheitswesens auf die Finger zu schauen?

CK: Wir wollen nicht einzelne Profis kontrollieren oder sogar kritisieren. Mit unserer Erfahrung und unserem neutralen Blick auf das ganze System helfen wir bloss den Angehörigen dabei, auszuwerten, ob das Netzwerk in seiner Gesamtheit funktioniert. Eine Tochter rief uns zum Beispiel an und sagte, ihre Mutter liege sich wund, obwohl sie von



«Alle Involvierten profitieren gegenseitig voneinander.»

Irène Taimako

hen. Mehrmals habe ich zum Beispiel mit einem Vermieter gesprochen, weil ein Demenzkranker in der Nacht laut geworden ist, und ihm versichert, dass wir uns um eine Lösung bemühen.

CK: Ein Hauswart wurde wichtig, als eine Demenzkranke ihren Müll überall verteilt und darum fast in ein Heim eingewiesen worden wäre. Wir fanden heraus, dass der Müllcontainer nicht immer dort stand, wo er früher gestanden hatte. Wir haben das Gespräch mit dem Abwart gesucht und ihn gebeten, dies zu ändern. So konnte die Frau weiter zu Hause wohnen.

Zurück zum Netzwerken mit den Leistungserbringern der Gesundheitsbranche. Wie muss ich mir das konkret vorstellen? Sitzt die Alzheimervereinigung wirklich an einem Tisch mit Angehö-

**«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: 20. Nov.

**Ganzheitlich
Integrative(r)
Atemtherapeut(in)**
Info-Abend: 21. Nov.

**Psychosoziale Beratungskompetenz
kombiniert mit Körperarbeit, Ent-
spannungsübungen, Sinnfindung
und Ressourcenstärkung.** Optional
mit eidg. Diplomabschluss.
(3 Jahre, SGfB-anerkannt)

**Unsere Atmung beeinflusst Körper und
Psyche: Atem-Massage und -Therapie
verhilft zu Gesundheit u. Wohlbefinden.**
Mit Option zum/zur eidg. dipl. Komplementär-
therapeut(in). (3 Jahre, EMR-anerkannt)

Mehr Infos?
Tel. **044 242 29 30**
www.ikp-therapien.com

EDUQUA IKP

IKP, Zürich und Bern **Seit 30 Jahren anerkannt**



contaplus
Administrative Lösungen für SpiteX

Wir entlasten Sie in der Administration

Vertrauen Sie uns Ihre Lohnbuchhaltung, Buchhaltung und Administration an. Damit Sie sich als SpiteX ganz auf Ihre Kernaufgaben konzentrieren können.

- > Wir übernehmen Teilaufgaben bis hin zur gesamten Administration
- > Wir garantieren transparente Kosten dank günstigen Fixpreisen (ab CHF 20.- pro Mitarbeiter / Monat)
- > Wir sind Fachspezialisten mit Branchenerfahrung

Kontaktieren Sie uns für Ihr individuelles Angebot.

+41 31 310 99 50 www.contaplus.ch

InoTex
elis

**DIE SMARTFASHION
SPITEX-KOLLEKTION**

Corporate Wear –
gemeinsam mit
Spitex-Organisationen
entwickelt.



**RUFEN SIE UNS AN –
WIR BERATEN SIE
GERNE PERSÖNLICH.**

INOTEX BERN AG | T 031 389 44 44 | INFO@INOTEX.CH



swiss skills 2018 | **OdASanté**

Erleben Sie die 20 besten Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit in Aktion an den SwissSkills 2018 in Bern.

**12. - 16. September 2018, BERNEXPO,
Halle 1.2, Pavillon von OdASanté**

Gratisticket
www.swiss-skills2018.ch/promo
(Promocode BV7088)

Partnerorganisationen

careum
bigla care
CLINIC DRESS
Kliniken
Lehrerseminar Bern AG
Therapie der Tollen Berner AG
schwestern
uhf.ch

einer Spitex-Organisation betreut werde. Wir brachten alle Beteiligten an einen Tisch und kamen zum Schluss, dass die Seniorin nicht mehr alleine aufstehen konnte. Die Spitex-Organisation hatte aber nicht die nötigen Personalressourcen, um bereits frühmorgens einen Einsatz durchzuführen. Gemeinsam einigte man sich darauf, für die morgendliche Betreuung eine weitere Spitex-Organisation hinzuzuziehen. Das Netzwerk funktionierte daraufhin wieder.

IT: Dass wir als Koordinatorinnen akzeptiert werden, hat sicherlich auch mit unseren Leistungsverträgen mit den Gemeinden zu tun. Wir können den Netzwerkmitgliedern gegenüber als von der öffentlichen Hand legitimierte neutrale Moderatorinnen auftreten.

Wieso ist das Netzwerken von Akteuren der Pflege, Medizin und Sozialarbeit ohne Moderation denn so schwierig? In Ihrem ZB-Konzept steht hierzu, die drei Fachgebiete stünden in marktwirtschaftlicher Konkurrenz zueinander, was die Zusammenarbeit meist behindert.

CK: Das ist richtig, jeder hat Angst, dass sein Stück vom Kuchen nicht gross genug ist oder dass sein Auftrag geschmälert wird. Hier hilft die neutrale Koordination. Die Zusammenarbeit wird aber auch durch die unterschiedlichen Fachsprachen erschwert. Oft denken die Involvierten, sie reden vom Gleichen, meinen aber allesamt etwas anderes. Da braucht es eine geduldige Vermittlerin wie Irène Taimako, damit am Ende alle am gleichen Strick ziehen können.

IT: Wenn immer möglich entscheidet zudem der Angehörige, welche Leistungserbringer er einsetzt. ZB ist also Hilfe zur Selbsthilfe. Kommen mehrere Leistungserbringer für die Verbesserung der Lebensqualität infrage, stelle ich dem Angehörigen deren Angebote und Preise ohne Wertung vor. Manche Angehörige sind enttäuscht, dass wir ihnen keine pfannenfertigen Netzwerklösungen liefern. Aber nur sie wissen zum Beispiel, welcher Dienstleister zu ihnen passt und wie gross ihr Budget ist.

Sie wollen mehr Leistungsverträge abschliessen, denn Sie haben hierfür erst 8 von 166 Zürcher Gemeinden gewinnen können. Wie überzeugen Sie die Verantwortlichen von den Vorteilen Ihres Angebots? Interessieren dürfte sie das Sparpotenzial: Laut Studien kann der Heimeintritt eines Demenzpatienten durch ZB um durchschnittlich 18 Monate hinausgezögert werden, wodurch die öffentliche Hand Zehntausende Franken spart.

CK: Natürlich kann ZB Heimeintritte hinauszügeln, indem sie zum Beispiel die pflegenden Angehörigen stark entlastet. Wir lehnen es aber ab, den Fokus darauf zu le-

«Ob ambulant oder stationär, wir finden die beste Lösung für Klienten und Angehörige.»

Christina Krebs



Porträtbilder: Alzheimervereinigung Kanton Zürich

gen. Ist es für den Erkrankten oder seine Angehörigen am besten, wenn der Patient in ein Heim eingewiesen wird, dann arbeiten wir auch darauf hin. Unser Leitsatz ist nicht «ambulant vor stationär», sondern «ob ambulant oder stationär, wir finden die beste Lösung für Klienten und Angehörige».

IT: ZB führt zu einer verbesserten Lebensqualität aller Betroffenen. Dies muss das vordergründige Ziel der Gemeinde sein. Das Sparpotenzial ist aber natürlich ein zu begrüssender Nebeneffekt und wohl einer der Gründe, warum mehr und mehr Gemeinden ZB zuziehen werden.

ZB kostet 1200 Franken pro Familiensystem und Jahr. Dies scheint knapp berechnet, dennoch wollen Sie in drei Jahren selbsttragend sein. Eine Preiserhöhung scheint also wahrscheinlich?

CK: Wir finanzieren ZB nicht nur über das Geld der Gemeinden, sondern haben auch namhafte Beiträge von Stiftungen erhalten. Wir hoffen auf weitere Beiträge, ebenso wie auf eine grundsätzliche Unterstützung durch den Kanton. Die 1200 Franken sind aber tatsächlich ein tiefer

Zu den Interviewten

Christina Krebs ist seit 2015 Geschäftsleiterin der Alzheimervereinigung Kanton Zürich. Sie ist Sozialpädagogin FH sowie Sozialarbeiterin FH und hat einen Master in Sozialmanagement.

Irène Taimako ist Pflegefachfrau HF mit CAS in Case Management. Sie arbeitete in einer Demenzabteilung, war dann für Zugehende Beratung bei der Alzheimervereinigung Kanton Aargau zuständig und hat dieselbe Funktion seit 2017 bei der Alzheimervereinigung Kanton Zürich.

PHS Admin-Service-Paket

«Unsere Kunden konzentrieren sich aufs Pflegen»

Es ist einzigartig auf dem Markt: Das Admin-Service-Paket der PHS AG für Spitex-Anbieter. Was steckt dahinter? Drei Fragen an Anita Accardi, Kundenbetreuerin bei PHS.



Foto:
Anita Accardi

Frau Accardi, warum bietet das Pflegeunternehmen PHS ein Service-Paket für Administration an?

Weil wir aus über 30 Jahren Erfahrung die administrative Seite der SpiteX genau kennen.

Abrechnung für Patient, Krankenversicherung und Gemeinde, Lohnabrechnung,

Buchhaltung etc. – dafür braucht es viel Know-how, Ressourcen, Prozesse und Systeme. All das stellen wir unseren Kunden zur Verfügung, damit sie sich aufs Wesentliche konzentrieren können: die Pflege.

Was macht das Admin-Service-Paket einzigartig?

Es wird individuell auf den Kunden zugeschnitten. Dabei sind uns einfache Abläufe, hohe Servicequalität und eine enge Zusammenarbeit wichtig. Und dass der Kunde die

volle Kontrolle über die Administration behält. Beispiel Leistungserfassung: Mit einer App werden die Pflegeleistungen vor Ort erfasst. Die Daten werden uns erst dann übermittelt, wenn der Kunde sie freigibt.

Ist ein solches Paket nicht teuer, gerade für kleine SpiteX-Anbieter?

Der Preis ist von den Modulen sowie der Anzahl Mitarbeitenden und Kunden abhängig. Inbegriffen sind technische Umgebung, Software-Lizenzen und Support. Hohe Investitionskosten fallen weg und der Kunden hat – ob klein oder gross – die Kosten im Griff.

Mehr Informationen zum Admin-Service-Paket von PHS: www.phsag.ch/administration oder unter 058 204 70 70.



PRIVATE CARE
INSTITUTIONAL CARE
CARE JOBS

Anzeige

cosanum

Der Gesundheitslogistiker.

WELCOME
TO YOUR
GAMECHANGER
WORLD

IFAS Fachmesse

23. – 26. Oktober 2018

Halle 4, Stand 113

Kostenloses E-Ticket

www.cosanum.ch/ifas2018

Partner



schülke +



ConvaTec



HALYARD

Einführungspreis, der nach der Pilotphase leicht steigen wird, falls wir keine Zuschüsse von der öffentlichen Hand erhalten. Wir wollen aber nicht zu viel verlangen, denn auch Angehörige in Gemeinden ohne Leistungsvertrag sollen sich unser Angebot leisten können.

Für die 1200 Franken pro Jahr versprechen Sie einem Familiensystem nicht nur fünf Beratungen zu Hause, sondern unbeschränkt viele Beratungstelefonate und unbeschränkt viele Beratungsgespräche auf Ihrer Geschäftsstelle. Besteht da nicht die Gefahr, dass Ihre Vereinigung sich selber überfordert, während sie gegen die Überforderung pflegender Angehöriger kämpft?

CK: Oft ist der Bedarf in einer Gemeinde zu Beginn gross, verringert sich aber schnell wieder. Der Bedarf eines einzelnen Familiensystems verläuft wellenförmig und steigt mit dem Krankheitsverlauf langsam, aber kontinuierlich an. Ich habe keine Angst, dass die Zahl der Beratungen ausufernd wird. Dies zeigen auch Kennzahlen aus dem Ausland.

IT: Diesbezüglich kann ich von persönlichen Erfahrungen ausgehen, die ich bei der Einführung von ZB im Kanton Aargau gemacht habe. Dort hat sich gezeigt, dass der Wunsch nach Beratungen nicht auszufert, auch wenn das Angebot diesbezüglich keine Grenzen setzt.

Frau Krebs, im Vorgespräch sagten Sie, dass Sie für die übergeordnete Vision zuständig sind und Frau Taimako für die Basisarbeit. Wagen Sie zum Schluss doch einen entsprechenden Ausblick: Was ist Ihre Vision in Bezug auf die ZB, Frau Krebs? Und was braucht es, Frau Taimako, um diese Vision Wirklichkeit werden zu lassen?

CK: Meine Vision ist, für das Wohl jedes Patienten jeden nötigen Leistungserbringer in einem engen Netzwerk zu vereinen – und das am liebsten flächendeckend. ZB bietet sich diesbezüglich als richtiges Instrument an, und Leistungsverträge mit allen 166 Zürcher Gemeinden wären wunderbar. Vielleicht müssen wir unsere Vorstellungen eines Tages der Realität anpassen, aber ohne Vision kommt man nun einmal nicht weit.

IT: Aus Erfahrung weiss ich, dass die Umsetzung einer solchen Vision viel Zeit und Arbeit benötigt und Rückenwind der Gemeinden wichtig ist. Wenn wir in jedem einzelnen Fall gute Netzwerkarbeit leisten, dann spricht sich unser Erfolg herum. Ich bin zuversichtlich, dass wir unsere Vision auf diese Weise in einigen Jahren werden umsetzen können, Schritt für Schritt.

Interview: Kathrin Morf

www.alz-zuerich.ch

Zugehende Beratung bei Demenz durch die Alzheimervereinigung Kanton Zürich

Die Alzheimervereinigung Kanton Zürich ist Mitglied im nationalen Dachverband Alzheimer Schweiz. Die meisten Sektionen des Verbands übernehmen eine führende Rolle bei der Umsetzung der nationalen Demenzstrategie 2014–2019 in ihren Kantonen. Anders als es ihre Namen oft vermuten lassen, fokussieren sie dabei alle Formen der Demenz, nicht ausschliesslich die Alzheimerkrankheit. Laut dem Bundesamt für Statistik (BFS) lebten im Jahr 2017 im Kanton Zürich schätzungsweise 25 000 Menschen mit Demenz, in der Schweiz waren es rund 150 000. Bis ins Jahr 2040 dürften sich diese Zahlen verdoppeln.

Die Alzheimervereinigung Kanton Zürich hat im September 2016 mit Zugehender Beratung (ZB) als dreijähriges Pilotprojekt begonnen. ZB wird vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) zur Umsetzung in den Kantonen empfohlen. In der Schweiz war der Kanton Aargau Vorreiter bei der Einführung; die Alzheimervereinigung Kanton Zürich hat das Aargauer Konzept als Grundlage übernommen. Die Age-Stiftung finanziert im Kanton Zürich eine Begleit-Evaluation.

ZB bedeutet, dass Betroffene von einer Betreuungsperson begleitet werden, und zwar während des ganzen Krankheitsverlaufs oder zumindest bis zur Heimeinweisung. Ziel ist die Verbesserung der Lebensqualität des Erkrankten sowie seines gesamten Familiensystems, vor allem der pflegenden

Angehörigen. Vorhandene Ressourcen werden gestärkt, Belastungen reduziert. Die Beratungsperson unterstützt das Familiensystem auch bei der Aktivierung neuer Ressourcen, etwa bei der Organisation von Unterstützungsangeboten. ZB hilft beim Aufbau und der Koordination eines interdisziplinären Netzwerkes, welches Patient und Angehörige optimal zu betreuen vermag.

Die Zuweisung an die Alzheimervereinigung Kanton Zürich erfolgt unter anderem durch Hausärzte, Spitäler, Memory-Kliniken, die KESB oder auch die Spitex. Dabei wird ZB nur initiiert, wenn die Angehörigen dies wünschen. Auch eine Selbstanmeldung durch Patienten oder Angehörige ist möglich. Die Alzheimervereinigung Kanton Zürich hat derzeit mit acht Gemeinden ZB-Leistungsverträge abgeschlossen. Private und Gemeinden können zudem Einzelverträge abschliessen, wobei die Krankenkassen ZB nicht finanzieren.

1200 Franken kostet das Angebot der Alzheimervereinigung Kanton Zürich pro Jahr und Familiensystem. Darin enthalten sind fünf Beratungsbesuche zu Hause, bei denen beispielsweise auch diskutiert wird, ob alle nötigen Hilfsmittel im Haushalt vorhanden sind. Enthalten sind im Preis zudem unbeschränkt viele Beratungen per Telefon oder auf der Geschäftsstelle im Stadtzürcher Seefeld.

Erste Ergebnisse im Kampf gegen den Fachkräftemangel

Der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen ist besorgniserregend; vor allem die ambulante Pflege spürt dies schmerzlich. Bis 2030 ist laut Versorgungsbericht mit einem Mehrbedarf an Stellen von 56,9 Prozent zu rechnen, was 18 595 zusätzlichen Pflegefachpersonen entspricht. Fünf Fachhochschulen bekämpfen den Mangel – das Teilprojekt EQUI liefert nun erste Ergebnisse, auch für die Spitex.

Es zeigt sich ein beträchtlicher Personalmangel in den Pflegeberufen, doch wo soll dieses zusätzliche Personal gewonnen werden? Der Pflege- und Betreuungsberuf scheint unter einem Attraktivitätsproblem zu leiden und kämpft mit anderen Branchen um motivierte Auszubildende und Studierende. Eine weitere Herausforderung stellt der kurze Verbleib im Beruf dar. So weisen Pflegefachpersonen mit 45,9 Prozent¹ einen hohen Anteil an Berufsaustritten im arbeitsfähigen Alter aus.

Im Projekt «Strategie gegen den Fachkräftemangel in den Gesundheitsberufen» kooperieren fünf öffentliche Fachhochschulen, um sich dem Fachkräftemangel umfassend zu widmen und Lösungsansätze für Bildung, Politik und Praxis zu entwickeln. Die Ziele sind die Entwicklung einer nationalen Strategie sowie der Aufbau eines Kompetenzzentrums. In insgesamt 17 Teilprojekten werden bis 2020 Daten generiert und Massnahmen gegen den Fachkräftemangel entwickelt und umgesetzt.

Die Teamkonstellation steht im Fokus

Das Teilprojekt EQUI – Grademix und Diversität im stabilen Gleichgewicht von der Berner Fachhochschule (BFH) widmet sich der Teamkonstellation als einem der wichtigen Einflussfaktoren auf den Fachkräftemangel. Untersucht wird die grosse Vielfalt in Pflgeteams. Diese entsteht einerseits durch die unterschiedlichen Qualifikationsstufen und andererseits durch individuelle Charakteristika der Mitarbeitenden, wie Generations- oder Kulturzugehörigkeit. Die Berücksichtigung dieser Diversität ist wichtig, da ein kompetenzgerechter Einsatz Mitarbeitende länger im Beruf hält. Um die Diversität als Chance nutzen zu können,

sollen die individuellen Voraussetzungen der Mitarbeitenden sorgfältig eingeschätzt werden. So können die Teammitglieder entsprechend ihren Kompetenzen eingesetzt werden.

Das Projekt «EQUI» hat zum Ziel, evidenzbasierte und umsetzbare Modelle zur Zusammenstellung der Pflgeteams im Hinblick auf Grades und Diversität zu identifizieren beziehungsweise zu entwickeln. Dabei beschreibt der Begriff «Grademix» im Projekt die Teamzusammenstellung verschiedener Qualifikationsniveaus sowie Strukturen und Prozesse der Zusammenarbeit. Der Begriff «Diversität» wird als Ausdruck von personeller Vielfalt in Organisationen betrachtet, wobei der Fokus im Projekt EQUI auf dem Mix aus Herkunft (kultureller Hintergrund) und Generationen liegt. Die entwickelten Modelle sollen Aussagen zu Qualitäts- und Kosteneffekten ermöglichen. Denn bisher sind die Planung, Steuerung und Evaluation der Teamzusammensetzungen aufgrund fehlenden Wissens schwierig umzusetzen.

60 Prozent haben kein Grademix-Konzept

Das Projekt untersucht die Thematik in der Langzeitpflege. Es sind Spitex-Organisationen und Alters- und Pflegeheime aus der deutsch- und französischsprachigen Schweiz beteiligt. Eine erste Umfrage wurde im Frühling 2018 abgeschlossen. Es wurde untersucht, ob die teilnehmenden Betriebe mit einem Grademix-Konzept beziehungsweise mit einem Diversitäts-Konzept arbeiten. Die Umfrage erbrachte wertvolle Resultate, die für den weiteren Verlauf von EQUI richtungsweisend sind.

Von den 155 Spitex-Organisationen, die an der Umfrage teilgenommen haben, gaben über 60 Prozent an, über

kein Konzept in Bezug auf den Grademix zu verfügen. Ein Konzept zur Diversität in Pflgeteams ist unter den teilnehmenden Spitex-Organisationen nicht bekannt. Wie die Befragung gezeigt hat, erfolgt die Teamzusammenstellung hinsichtlich der Qualifikationen und des Diversitätsaspekts in der Spitex meist situativ sowie abhängig von den zur Verfügung stehenden Ressourcen im Markt.

Einige der in der Praxis verwendeten Konzepte konnten vom Projektteam eingesehen werden und gaben einen ersten Hinweis auf den Umgang mit der Thematik. Es zeigte sich, dass die Teilnehmenden unter dem Begriff «Konzept» unterschiedliche Inhalte verstanden – von Kompetenzrastern über Stellenpläne bis zu differenzierten Beschreibungen der Thematik mit Begriffsdefinitionen und Bezügen zu Pflegemodellen. Unklar ist, wie die Steuerung und Evaluation der Teamzusammenstellung geschieht.

Interviews sollen mehr Antworten liefern

In einem nächsten Schritt werden nun Interviews mit Personen geführt, die an der Konzeption von Teamzusammenstellungen in den Betrieben beteiligt sind. Damit wird ein vertiefter und breiter Einblick in die Umsetzung der Grademix- und Diversitätsthematik in den Betrieben erzielt. Zudem wird erfragt, ob und in welcher Form die Betriebe zu dieser Thematik Unterstützung bräuchten.

Aus diesen Informationen sollen Best-Practice-Modelle abgeleitet und evaluiert werden. Die Informationen ermöglichen die Erarbeitung von bedarfsgerechten Modellen zu Grademix und Diversität in Pflgeteams. Diese Modelle werden den Spitex-Organisationen sowie Alters- und Pflegeheimen zur Verfügung gestellt, um sie im Umgang



Die Teamkonstellation beeinflusst die Zufriedenheit aller Mitarbeitenden massgeblich. Themenbild: rawpixel.com

mit den Herausforderungen des Fachkräftemangels zu unterstützen.

Christoph Golz, Projektkoordinator CNHW,
und Anna Ziegler, Projektleitung EQUI

www.cnhw.ch

¹ Lobsiger, M. und W. Kägi, *Analyse der Strukturhebung und Berechnung von Knappheitsindikatoren zum Gesundheitspersonal (Obsan Dossier 53)*. 2016, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium: Neuchâtel.

Weitere Teilprojekte mit Fokus auf die ambulante Pflege

- Zusätzlich zu «EQUI» wird an der Berner Fachhochschule (BFH) eine Interventionsstudie (STRAIN) zur Reduktion der Arbeitsbelastung von Gesundheitspersonal durchgeführt. Denn es ist bekannt, dass Burnout und körperliche Beschwerden unter Pflege- und Betreuungspersonal häufig anzutreffen sind. Die Folgen sind krankheitsbedingte Absenzen und eine hohe Fluktuationsrate.
- Die Fachhochschule der italienischen Schweiz (SUPSI) untersucht das ethische Klima und die ethische Sensibilität sowie die Bereitstellung von Unterstützungsangeboten für ethische Entscheidungsfindung im ambulanten Bereich. Diese haben einen direkten Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit und die Kündigungsabsichten der Pflegenden.
- Die Fachhochschule Westschweiz HES-SO widmet sich der Positionierung, Integration und Unterstützung von pflegenden Angehörigen. Diese leisten bereits einen immensen Beitrag zur Gesundheitsversorgung – und die Auswirkungen des Fachkräftemangels drohen die Last auf den Schultern der pflegenden Angehörigen zu verstärken.
- Die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften verbessert in zwei Längsschnittstudien die Kenntnisse zum Berufseinstieg und zu den Berufskarrieren in den Gesundheitsberufen. In vier ergänzenden Massnahmenprojekten erarbeitet und evaluiert sie innovative Modelle und Rollen in der Versorgung, um die Berufe im Gesundheitswesen attraktiver zu machen.



Mangelernährung im Fokus

Pflegende sollten die Ernährungsgewohnheiten von Klientinnen und Klienten im Auge haben. Bild: imad/Fotolia

Die Spitex-Kantonalverbände NOMAD (Neuenburg) und imad (Genf) widmen sich intensiv dem Thema Mangelernährung. Das Problem mag oft mit einem Achselzucken abgetan werden, doch «eine gesunde Ernährung ist das allererste Heilmittel», sagt Ernährungsberaterin Nathalie Brodu.

Mahlzeiten geben dem Tagesablauf einen Rhythmus, sei es am Mittagstisch zu Hause, als Snack im Büro oder am Abend vor dem Fernseher. Sich ausgeglichen und ausreichend ernähren kann mit zunehmendem Alter, bei Demenz, bei Krebsleiden oder während einer den Appetit schmälernenden Behandlung zum echten Problem werden. Was uns als banales Ritual erscheint, wird zur zentralen Herausforderung, wenn man die Risiken einer Mangelernährung vermeiden will. Spitex-Fachpersonen haben oft mit Menschen zu tun, deren Ernährung quantitativ und qualitativ zu wünschen übriglässt. Eine 2015 von der *Revue Médicale Suisse* veröffentlichte Studie zeigt, dass 4 bis 10 Prozent der zu Hause lebenden Senioren mangelernährt sind. Bei Heimbewohnern sind es 15 bis 38 Prozent und bei hospitalisierten Senioren sogar 30 bis 70 Prozent. Die Spitex-Kantonalverbände der Kantone Neuenburg und Genf setzen sich derzeit intensiv mit dem Thema Mangelernährung auseinander.

Neuenburg: Ernährung immer im Blickpunkt

Nach langen Jahren im Spitalbereich arbeitet Nathalie Brodu von der Neuenburger NOMAD (Neuchâtel Organise le Maintien à Domicile) seit 2016 an einem Konzept, das die

Früherkennung und Behandlung von unterernährten oder diesbezüglich gefährdeten Klienten erfasst. «Die meisten Senioren sind beim Spitaleintritt unterernährt. Nach wenigen Tagen sind sie wieder zu Hause, allerdings ohne dauerhafte Lösung für ihr Ernährungsproblem», erklärt sie die Notwendigkeit des Projekts. «Die Spitex kann hier vorbeugend handeln: durch langfristige Prävention und Korrektur der Risikofaktoren bei gefährdeten Klienten. Das Zuhause ist der ideale Ort, um sich ein umfassendes Bild der Situation zu machen und Ernährungsfragen zu behandeln.»

Die wichtigste Erkenntnis der Ernährungsberaterin in einem Wort? «Banalisierung». Aufgrund mangelnden Wissens banalisieren Seniorinnen und Senioren, aber auch das Pflegepersonal die Ernährungsbedürfnisse im Alter. Selbst wenn Senioren weniger aktiv sind, muss ihre Zufuhr an Proteinen und Energie leicht erhöht und individuell angepasst werden. Denn im Alter verwertet der Körper die Nahrung nicht mehr so einfach. Laut Nathalie Brodu darf es das Pflegepersonal nicht versäumen, immer wieder nach Essgewohnheiten zu fragen und auf die Konsequenzen von Mangelernährung hinzuweisen. «Das gilt vor allem beim Essen zu Hause», sagt sie. Denn ungesunde Essgewohnheiten werden schnell Teil

des Tagesablaufs. Nach den Alltagsgewohnheiten fragen, die Leute sensibilisieren, sie auf der Suche nach Lösungen unterstützen – mit alledem will Nathalie Brodu Mangelernährung erkennen und verhindern. «Ein unerwünschter Gewichtsverlust ist nie harmlos, er geschieht immer zulasten der Muskeln», betont sie. «Verschiedene Leiden führen oft zu Mangelernährung. Wenn zum Beispiel eine Depression der Hauptgrund für Hausbesuche ist, darf das Pflegepersonal sich nicht nur mit dem psychischen Zustand des Klienten befassen. Denn eine Depression führt womöglich mangels Appetit zum Gewichtsverlust. Dies kann eine Schwächung des Organismus oder auch eine erhöhte Sturzgefahr bedeuten – und damit direkt ins Spital führen.»

Derzeit wird ein Pilotprojekt ausgearbeitet, um Nathalie Brodus Konzept für eine Früher-

kennung und Behandlung von Mangelernährung zu Hause im Kanton Neuenburg umzusetzen. Für die Ernährungsberaterin sind die Personalschulung, die Sensibilisierung von Klienten und Angehörigen sowie die interdisziplinäre Zusammenar-

beit notwendige Massnahmen zur Meisterung des Problems der Mangelernährung in der Praxis. Dies zeige der Blick in andere Kantone. «Im Kanton Waadt ist die Ernährungsberatung zum Beispiel integraler Teil der Pflege. Dies hilft dem Personal, die Ernährungsproblematik im Blick zu haben und, falls notwendig, rasch zu reagieren.»

Genf: Per Leitfaden gegen die Mangelernährung

Dass Mangelernährung nicht banalisiert werden soll – dieser Meinung ist man auch bei der imad (Institution genevoise de maintien à domicile). Das Pflegepersonal des Genfer SpiteX-Kantonverbandes verfügt über ein Angebot, das alle notwendigen Informationen und Hilfsmittel umfasst, um bei Mangelernährung rechtzeitig intervenieren zu können. Dank rund 11 000 elektronisch erfassten Bedarfsanalysen pro Jahr besitzt imad Daten, die eine weitreichende Analyse ermöglichen: Diese zeigt, dass sich nahezu 30 Prozent der Klientinnen und Klienten ungenügend ernähren oder gar unterernährt sind. Laut Catherine Busnel, Leiterin Forschung und Entwicklung, ist die Tendenz steigend.

In Zusammenarbeit mit dem Genfer Universitätsspital und der Genfer Fachhochschule für Gesundheit hat die imad die Problematik der Mangelernährung untersucht. Dies führte zur Herausgabe eines Leitfadens, welcher die rund 1 600 Mitarbeitenden der SpiteX-Organisation sensibilisieren soll. Das Personal muss die Risiken einer Mangelernährung erkennen: anhand von Nahrungsmitteln im Kühlschrank; Essensresten oder Änderungen auf der Einkaufsliste. Die Fachpersonen bewerten die Bedürfnisse mit einem Fragebogen, dem

Mini Nutritional Assessment (MNA), der gemeinsam mit den Klienten ausgefüllt wird. Diese differenzierte Analyse ist wichtig, denn die Symptome von Mangelernährung sind vielfältig: Gewichtsverlust ist am offensichtlichsten, doch eine übergewichtige Person kann ebenfalls betroffen sein. Müdigkeit, Appetitlosigkeit und Vereinsamung sind weitere Faktoren, die man bei Ernährungsfragen im Auge haben muss.

Seit Jahresbeginn können die imad-Fachpersonen den Leitfaden konsultieren, um mehr über Ursachen und Konsequenzen der Mangelernährung und zu ergreifende Massnahmen zu erfahren. Laut Catherine Busnel ist dabei auch die zugehörige Software hilfreich. «Wir haben für das berufliche Smartphone unseres Personals eine App entwickelt. Sie liefert zahlreiche, jederzeit abrufbare Informationen.»

Weiter unterstreicht der Leitfaden die Wichtigkeit der interdisziplinären Arbeit und erklärt, wer wann intervenieren muss und an wen man sich wenden kann, etwa an Ernährungsberater oder Ergotherapeuten. Und auch hier haben die pflegenden Angehörigen eine Schlüssel-

rolle: Dass das Umfeld des Klienten informiert wird, ist integraler Bestandteil des Leitfadens. «Unser Personal verteilt diesen auch beim Hausbesuch und beantwortet Fragen dazu. Damit kann es Vorurteile abbauen, wie zum Beispiel die Annahme, dass sich mit dem Alter die Ernährungsbedürfnisse reduzieren», sagt Catherine Busnel. Das im Leitfaden enthaltene Quiz (siehe Infokasten) umfasst sechs Fragen, die in Bezug auf das Thema zentral sind – ein einfaches, spielerisches Konzept, das Schluss machen hilft mit der Banalisierung der Mangelernährung.

Pierre Gummy

Der Leitfaden «*Qu'y-a-t-il dans mon assiette?*» der imad kann gratis bestellt werden per Telefon 022 420 20 00 oder per E-Mail an info@imad-ge.ch.

«Unerwünschter Gewichtsverlust ist nie harmlos, er geschieht immer zulasten der Muskeln.»

Nathalie Brodu

Sechs Fragen in Sachen Ernährung; ich mache den Test: richtig oder falsch?

1. Es ist ratsam, mit fortschreitendem Alter leichter zu essen.
2. Übergewichtige Personen sind in Sachen Mangelernährung immun.
3. Mit dem Alter braucht man immer weniger Flüssigkeit.
4. Ab einem gewissen Alter wird der Zahnarzt überflüssig.
5. Wer sich weniger bewegt, braucht auch weniger zum Essen.
6. Die Einnahme vieler Medikamente beeinträchtigt Geschmack, Geruchssinn und Appetit.

Auflösung: 1. r. bis 5. sind falsch, 6. ist richtig

Drei Fliegen mit einer Klappe! Wie das Pflegeheim Aergera drei Systeme vereint.

Das in der Region «Aergera» zentral gelegene Pflegeheim Aergera in Giffers im Kanton Freiburg, bietet 35 älteren und betagten Menschen ein Zuhause. Ein professionelles Team von 60 Mitarbeitenden kümmert sich mit grossem Engagement und viel Feingefühl um die individuellen Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner. Das Heim erkannte schon vor 10 Jahren die Vorteile einer Pflegedokumentation mit mobilen Geräten.

Ausgangslage

Im Frühjahr 2015 hat Daniel Corpataux die Heimleitung des Pflegeheim Aergera übernommen. Er musste feststellen, dass die technische Einrichtung nicht mehr den Anforderungen entsprach: Die Telefonanlage war veraltet und musste früher oder später ersetzt werden. Neben der mobilen Pflegedokumentation careCoach war ein Alarmmanagement im Einsatz, das das Pflegepersonal mit einem zweiten Handgerät bediente. Daher war für Daniel Corpataux klar, dass ein multifunktionales System her musste, das Pflegedokumentation, Telefonie und Notrufsystem beinhaltet. Dabei standen in erster Linie nicht die Kosten im Vordergrund sondern eine mobile, benutzerfreundliche und effiziente Lösung.

Drei Systeme – Ein Gerät

Die mobile Pflegedokumentation careCoach ist bei Aergera bereits seit 2001 im Einsatz. Das einfach zu bedienende System zur mobilen Pflegedokumentation für Langzeitpflege und Spitex-Betriebe, das auch offline betrieben werden



Daniel Corpataux
Heimleiter Pflegeheim Aergera

«Der grösste Nutzen ist die Zusammenführung der careCoach- und SmartLiberty-Systeme auf ein Arbeitsgerät»



kann, ist jederzeit und überall verfügbar. Seit 2015 bietet topCare die careCoach-Lösung auf Smartphones (Android) an, was wiederum die Mehrfachnutzung von verschiedenen Applikationen ermöglicht. Daniel Corpataux sagte im Evaluationsprozess «**Wir sind mit dem Produkt und dem Support von careCoach sehr zufrieden, daher ist für uns klar, dass wir weiterhin mit dieser Lösung arbeiten werden**». Die Umstellung von Windows Mobile auf Android war daher der nächste logische Schritt zu einer modernen Technik. SmartLiberty, die sich unter anderem auf Notrufsysteme und Telefonie spezialisiert hat, bietet ihre Lösung ebenfalls auf Smartphones (Android) an. Die Anforderung des Pflegeheims war, alle drei Systeme auf einem Gerät zu vereinen.

Eine WIN-WIN-WIN-Situation

Seit einem Jahr ist die Lösung mit careCoach und SmartLiberty beim Pflegeheim Aergera im Einsatz. topCare und SmartLiberty wollten von Daniel Corpataux wissen, welchen Vorteil das integrierte multifunktionale System gegenüber der vorgängigen Lösung mit sich gebracht hat. «**Einer der grössten Nutzen ist die Zusammenführung aller drei Anwendungen auf einem Arbeitsgerät. Das Pflegepersonal muss nur noch ein Arbeitsgerät bedienen. Der Arbeitsprozess wurde wesentlich vereinfacht und wir konnten dadurch sehr viel Zeit gewinnen. So können wir uns wieder vermehrt auf unsere Kernkompetenzen konzentrieren und uns mehr Zeit für die Bewohner nehmen.**»



Stampfenbachstrasse 68 · 8006 Zürich
Tel. 044 360 44 24
www.topcare.ch · info@topcare.ch

PARTNER

SMARTLIBERTY

— STAY MOBILE, BE SAFE —

5 Fragen an Bastian Baker

«Ich bin der absolut schlechteste Koch auf der Welt»



Bild: Michelle McCormack

An dieser Stelle beantwortet jeweils eine prominente Person fünf Fragen, die sich der aktuellen Tätigkeit des Prominenten genauso widmen wie bisher verborgenen Macken und der Spitex. In dieser Ausgabe kommt der Lausanner Sänger Bastian Baker zu Wort, der derzeit mit Shania Twain auf Welttournee ist: Er spricht über seinen Respekt vor Pflegenden und verrät, wen er gerne zum Tête-à-Tête treffen würde.

Spitex Magazin: Bastian Baker, Sie touren derzeit mit der weltweit bekannten Sängerin Shania Twain durch die ganze Welt, geben 80 Konzerte, erreichen ein Millionen-Publikum. Gewöhnt man sich an dieses Leben im weltweiten Rampenlicht oder quält Sie noch vor jedem Auftritt das Lampenfieber?

Bastian Baker: Ich hatte eigentlich nie wirklich Lampenfieber. Vor den Konzerten erlebe ich aktuell nur viel Freude und spüre das Adrenalin in meinen Adern, denn diese Shows sind einfach der Hammer! Ich spiele nun jeden Tag 30 Minuten, da gewöhnt man sich schon etwas an die Herausforderung, aber kurz vor dem Auftritt ist das Ganze dennoch immer wieder super aufregend. Und das Publikum und die Presse sind noch sehr nett mit mir, was ein weiterer Grund ist, kein Lampenfieber zu haben.

Sie sind als Singer-Songwriter und Gitarrist wohlbekannt. Bestimmt gab oder gibt es aber auch andere Berufe, von denen Sie einst träumten oder heute noch träumen?

Man glaubt es wohl kaum, aber ich wollte früher Journalist werden. Und daraufhin Eishockey-Profi; da hatten mein Vater und mein Grossvater,

beides Hockey-Profis, ja schon gut vorgelegt. Diesen Weg habe ich dann auch lange verfolgt – bis ich mich schliesslich doch für die Musik entschieden habe. Ich wollte schon früh viel unterwegs sein, reisen, Menschen kennenlernen, selbstständig sein. Derzeit gibt es für mich keine alternative Job-Option. Hoffen wir also, dass es mit der Musik weiter gut läuft.

Über Sie wird oft und viel in den Medien berichtet. Bitte verraten Sie uns doch eine Macke sowie ein Talent, welche in der Öffentlichkeit bisher kaum ein Thema waren.

Die Macke: Ich bin der absolut schlechteste Koch auf der Welt. Ich kann sehr gut essen, aber kochen – nein! Das Talent: Ich würde sagen, ich bin sehr gut mit Sprachen. Ich kann schnell Akzente und Dialekte nachahmen sowie neue Sprachen lernen.

Auch ein Prominenter kann ein Fan sein. Welche bekannte Person würden Sie gerne einmal treffen?

Ich bin eigentlich nicht so ein Fan von aktuellen Stars. Die Menschen, die ich sehr bewundere und gerne einmal getroffen hätte, sind leider gestorben. Dazu zählt zum Beispiel Freddie Mercury von der Band Queen; für mich eine der unwahrscheinlichsten Stimmen und einer der tollsten Entertainer, die es jemals gegeben hat. Oh, da fällt mir doch noch ein lebender Star ein: Eine Date-Einladung der Schauspielerin Jennifer Aniston würde ich nicht ablehnen.

Und weil dies das Spitex Magazin ist: Was sind Ihre Erfahrungen mit der Pflege oder vielleicht gar der Spitex?

Ich kann nicht aus persönlicher Erfahrung sprechen. Aber ich habe grossen Respekt vor Menschen, die ihr Leben der Hilfe für andere Menschen widmen.

Zur Person

Bastian Baker, geboren am 20. Mai 1991, heisst mit bürgerlichem Namen Bastien Kaltenbacher und ist ein Singer-Songwriter und Gitarrist aus Lausanne. Er besuchte ein Sportgymnasium und erhielt danach einen Vertrag als Profi-Eishockeyspieler beim HC Fribourg-Gottéron, wollte aber lieber Musiker werden – und dies gelang ihm. Im Jahr 2012 veröffentlichte er sein Debut-Album «Tomorrow May Not Be Better» und gewann sowohl den Swiss Music Award als «Best Breaking Act National» als auch den Prix Walo in der Kategorie «Newcomer». Darauf folgten viele Hits und Alben. Derzeit tourt der 27-Jährige mit Popcountry-Sängerin Shania Twain durch die Welt, spielt 80 Konzerte auf vier Kontinenten. Seine neue Single «All Around Us» ist im Handel erhältlich und im Oktober erscheint sein neues Album. Mehr Informationen unter www.bastianbaker.com.

Lobos 3.X Spitex Lösungen



Reibungsloses Zusammenspiel mit anderen Bausteinen von Lobos 3.X.

Die Spitex ist neben den Hausärzten die wichtigste Akteurin beim Erbringen ambulanter Dienstleistungen und fungiert als Drehscheibe der integrierten Versorgung. Das Spitex-Modul von Lobos 3.X bietet sowohl reinen Spitex-Organisationen als auch diversifizierenden Heimen eine umfassende Administration, neu mit Dienst- und Einsatzplanung. Mit vielen praktischen Funktionalitäten er-

leichtert Ihnen Lobos 3.X den Spitex-Betrieb im Alltag. Die Spitex-Administration kann hervorragend mit anderen Lobos 3.X-Modulen ergänzt werden.



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

Datenschutzkonforme Kommunikation ist unerlässlich



Wer eine E-Mail mit sensiblen Patientendaten unverschlüsselt versendet, macht sich unter Umständen strafbar! Deshalb hat die Spitex Schweiz mit der Health Info Net AG (HIN) ein gemeinsames Angebot entwickelt. Das HIN Spitex Abo: die vergünstigte Verbandslösung – exklusiv für Sie als Mitglied.

Ihre Vorteile:

- Sichere Kommunikation mit datenschutzkonformen E-Mails
- Sicheren Zugriff auf diverse HIN geschützte Anwendungen
- Sichere Zusammenarbeit im geschützten Mitgliederbereich auf HIN Home

Das HIN Spitex Abo macht den Austausch von elektronischen Daten einfach, sicher und datenschutzkonform. Auch mobiles Arbeiten ist problemlos möglich. Erfahren Sie mehr unter: www.hin.ch/produkte/hin-spitex.

Melden Sie sich heute noch an und erfüllen Sie ganz einfach die gesetzlichen Anforderungen des Datenschutzes!



HEALTH INFO NET AG
Seidenstrasse 4
CH-8304 Wallisellen
www.hin.ch
HIN Call Desk 0848 830 740

8. HARTMANN Wundsymposium

Die Kunst der Wundversorgung



Am 28. Juni 2018 wurde das grösste Wundsymposium der Schweiz zum 8. Mal mit grossem Erfolg durchgeführt. Professiona-

lität, jahrelange Kontinuität und Kreativität der Organisatoren, die Möglichkeit sich weiterzuentwickeln sowie die Chance zum Austausch unter BerufskollegInnen zog mehr als 500 GesundheitsspezialistInnen ins Hallenstadion Zürich. Das, in Fachkreisen bestens bekannte Symposium der IVF HARTMANN AG, bietet Jahr für Jahr den Teilnehmenden ein vielseitiges Programm rund um Wundversorgung. Dieses Jahr standen Ulcus Cruris, Wundbettvor-

bereitungen und pH-Wert / Wundtemperatur im Fokus. Die hochkarätigen Fachreferentinnen und Referenten, Starredner Boris Grundl, betroffene Patienten, aber auch alle anderen Teilnehmenden trugen zum grossen Erfolg des HARTMANN Wundsymposium 2018 bei. Die Organisatoren können sich sicher sein: auch nächstes Jahr am 27. Juni 2019 werden viele dabei sein.



IVF HARTMANN AG
www.ivf.hartmann.info

Sudoku

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

Lösung per Postkarte oder E-Mail an:

Spitex Magazin, Wettbewerb
Sulgenauweg 38, 3007 Bern
wettbewerb@spitexmagazin.ch

**Einsendeschluss:
14. Oktober 2018**

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, Sulgenauweg 38, 3007 Bern
Telefon +41 31 381 22 81
admin@spitex.ch, www.spitex.ch

Redaktion

Spitex Magazin, Sulgenauweg 38, 3007 Bern
Telefon +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

18. September 2018 (Ausgabe 5/2018)

Gesamtauflage 6000 Exemplare

4200 Exemplare Deutsch
1500 Exemplare Französisch
300 Exemplare Italienisch (Beilage)

Abonnemente

Abodienst Spitex Magazin
Industriestrasse 37, 3178 Bödingen
Telefon +41 31 740 97 87, abo@spitexmagazin.ch

Redaktion

Kathrin Morf, Leitung (KM), Pierre Gummy (PG),
Militza Bodi (MB), Annemarie Fischer (FI),
Christa Lanzicher (CL), Stefano Motta (SM),
Nicole Hermann (NH)

Mitarbeit an dieser Ausgabe

Leo Wyden (Fotografie), Walter Pfenninger (Illustration),
Christoph Golz, Anna Ziegler (Texte)

Korrekturat

Ilse-Helen Rimoldi

Übersetzungen

Maya Jurt, Kathrin Morf. In dieser Ausgabe wurden die Texte auf den Seiten 4, 28 und 42 aus dem Französischen übertragen.

Anzeigen

Pomcanys Marketing AG
Tina Bickel, Verlagsleiterin
Aargauerstrasse 250, 8048 Zürich
Telefon +41 44 496 10 22
Mobile +41 79 674 29 13
tina.bickel@pomcanys.ch
www.pomcanys.ch

Visuelle Konzeption / Layout

Pomcanys Marketing AG, www.pomcanys.ch

Druck

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

gedruckt in der
schweiz

Premiumpartner von Spitex Schweiz

Cosanum, der Spitex-Logistiker für Pflege- und Hauswirtschaftsprodukte

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

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

Unter den Einsendungen verlosen wir:
Zwei Wanderboxen
Gesponsert von Topwell Apotheken

TOPWELL APOTHEKEN
Ganz bei Ihnen.



Serientipp

Dokumentation über die Lebensretter der Lüfte

red. Einige Vertreter der Schweizer Gesundheitsbranche sind seit Juni in der ganzen Welt bekannt: Die Akteure der Doku-Serie «Das Horn», welche die Arbeit der 50 Jahre alten Air Zermatt mit spektakulären Filmaufnahmen und spannenden Interviews porträtiert. Seit Oktober 2016 erhältlich über Redbull-TV (kostenlos), hat nun der (kostenpflichtige) Streaming-Anbieter Netflix die sechsteilige Serie in sein Repertoire aufgenommen und macht sie damit in 39 Ländern verfügbar, in den USA genauso wie in Australien, Brasilien oder Südafrika. Im Zentrum der Episoden stehen neben dem Matterhorn einige Mitarbeitende der Air Zermatt: Piloten, Ärzte und Rettungssanitäter nehmen die US-Filmcrew auf Einsätze mit und erzählen dabei von ihrer Ausbildung und ihrem Privatleben genauso wie von spektakulärsten Einsätzen, von ihrer Beziehung zu den Bergen und vom Tod als Begleiter im Berufsalltag.

«Das Horn» (Original: «The Horn»), US-Doku-Serie 2016. 6 Episoden à je 45 Minuten. Sprache: Schweizerdeutsch, Englisch. Untertitel: Deutsch, Französisch, Italienisch, Englisch.

www.netflix.com / www.redbull.tv



Titelbild der Serie. Bild: Redbull-TV

Das Forum für ICT im Gesundheitswesen
Le forum pour les TIC dans le système de santé

SGMI SSIM SSMI

Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Informatik
Société Suisse d'Informatique Médicale
Società Svizzera d'Informatica Medica
Swiss Society for Medical Informatics

 **SWISS eHEALTH
SUMMIT**
2018 **himss** Europe

**STADE DE SUISSE
BERN**
11.-12. SEPT. 2018

 @eHealthSummit
www.ehealthsummit.ch



LEADERSHIP & DIGITAL TRANSFORMATION

KEYNOTES & SPEAKER



KOEN KAS
*Digital Transformation –
implications for healthcare,
barriers, drivers and outcomes*



CHRISTIAN LOVIS
Health Informatics: Rebooting



PETER MEIER-ABT
*The Swiss Personalized
Health Network (SPHN)*



MARTIN MÜLLER
*Der Mediziner der Zukunft
muss nicht zwangsläufig
Arzt sein*

In cooperation with

