

SPITEX MAGAZIN

Fachzeitschrift von Spitex Schweiz | 2/2018 | April/Mai



Überall für alle

SPITEX
Schweiz

FOKUS «Medikationssicherheit» Seite 19

Die Apotheken könnten die Spitex effizient entlasten



**Neue
App!**

DIENSTLEISTUNG Music&Memory: Wenn Musik Erinnerungen weckt Seite 8

GESELLSCHAFT MiGeL: Was bewirkt das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts? Seite 14

NETZWERK Pflegetechnische Behandlungen im ambulanten Bereich nehmen zu Seite 36



Die Kunst
der Wunden
versorgung

Sichern Sie
jetzt Ihr **Ticket!**
Das Tagungsprogramm
und eine Anmelde­möglich­keit
finden Sie unter:
www.wundsymposium.ch

8. HARTMANN Wundsymposium

am 28. Juni 2018
im Hallenstadion Zürich

IVF HARTMANN AG, CH-8212 Neuhausen, www.ivf.hartmann.info

Die Fokusthemen:

- ✓ Die Wunde bei Diabetikern
- ✓ Wunden bei Patienten mit psychischer Erkrankung
- ✓ Wissen für kompetentes und praktisches Handeln
- ✓ Abrechnung und Finanzierung
- ✓ Ulcus cruris

Sicherheit geht vor



Spitex-Mitarbeitende leisten jeden Tag wichtige Arbeit im Bereich des Medikationsmanagements. Eine Tätigkeit, die gerade bei multimorbiden Klientinnen und Klienten eine grosse Herausforderung darstellt, höchste Konzentration erfordert und auch viel Zeit in Anspruch nimmt, da die Medikamente nach dem Vieraugenprinzip kontrolliert werden müssen.

Für Lorenz Schmid, Geschäftsführer der TopPharm-Apotheke am Zürcher Paradeplatz und Vorstandsmitglied des Spitex Verbandes Kanton Zürich, gehört das Medikamentenmanagement zur Kernaufgabe der Apotheken. Er ist der Meinung, dass die Apotheken die Spitex massiv entlasten könnten. Im Interview erklärt er, wie diese engere Zusammenarbeit aussehen könnte.

Die Spitex Winterthur geht genau diesen Weg und will ihr Medikamentenmanagement künftig mithilfe von Quartierapotheken organisieren. Das Best-Practice-Beispiel zeigt auf, wie die Medikationssicherheit mit verblisterten Medikamenten erhöht werden kann.

Dies ist meine letzte Ausgabe des Spitex Magazins. Die Ausgabe 3 wird bereits meine Nachfolgerin Kathrin Morf verantworten. Vielen Dank für Ihr Interesse an der Nonprofit-Spitex und Ihre Treue! Ich wünsche Ihnen eine angenehme Lektüre.

Nadia Rambaldi, Redaktionsleiterin

19 FOKUS «Medikationssicherheit»

- 20 Interview: Die Spitex sollte vermehrt auf die Professionalität der Apotheken setzen
- 26 Medikationsmanagement: Die Spitex Winterthur geht neue Wege
- 28 Inhouse-Apotheke: Proximus unterstützt die Imad bei komplexen Krankheiten.
- 30 Was tun, wenn der Klient nicht will?

5 AUFTAKT

DIENSTLEISTUNG

- 8 Musik weckt Emotionen – auch bei Demenz
- 11 Die Limmex-Medaille für Menschen über 65

GESELLSCHAFT

- 12 Mithilfe einer Studie entwickelt die Spitex Zürich Sihl die künftige Rolle der APN
- 14 Streitgespräch: Vergütung von Pflegematerial

NETZWERK

- 35 Leserbefragung 2017: Die Resultate
- 36 Hightech in der ambulanten Pflege
- 39 Neuroth ist neu Premium-Partner von Spitex Schweiz

45 DIALOG

47 DIE LETZTE

Titelseite: Lorenz Schmid, Apotheker und Vorstandsmitglied Spitex Verband Kanton Zürich.
Bild: Guy Perrenoud



Smart, nützlich, gratis.

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



Informiert sein und mitreden:
facebook.com/SpitexMagazin

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

zhaw Gesundheit

Berufsbegleitend zum Bachelorabschluss

Bachelorstudium für diplomierte Pflegende

Infoveranstaltungen

Donnerstag, 19. April 2018

Mittwoch, 16. Mai 2018

Donnerstag, 14. Juni 2018

Mittwoch, 11. Juli 2018

17.00–19.00 Uhr

Technikumstrasse 71, Winterthur

Mehr unter zhaw.ch/gesundheits



HÖGG
LIFTSYSTEME

CH-9620 LICHTENSTEIG
TELEFON 071 987 66 80

TREPPENLIFTE

ROLLSTUHLLIFTE

SITZLIFTE

AUFZÜGE



Montiert in
2 Wochen

www.hoegglift.ch

SWISS ENGINEERING +

careCoach

für Spitex und Heime

DAS ORIGINAL (seit über 17 Jahren)

Fragen Sie unsere Kunden

20 Jahre
topCare
Management AG



Mobilität = Zeitgewinn & Arbeitsfreude

- **Gesamte Pflege-Doku mobil und stationär**
- **Umfassende Schnittstellen**
- **Mobile Wund-Doku (Puppe/Fotos)**
- **Support in Wartungspauschale inbegriffen!**

Rufen Sie uns an, wir beraten Sie gerne!

Tel. 044 360 44 24

topCare Management AG
Stampfenbachstrasse 68, 8006 Zürich

www.topcare.ch

Gute und bezahlbare Betreuung für ältere Menschen

Red. Patchworkfamilien, immer mehr kinderlose Erwachsene, zunehmend erwerbstätige Frauen, mehr Einpersonenhaushalte, kleinere Familien und grössere Distanzen zwischen den Wohnorten von Familienangehörigen: Die gesellschaftliche Entwicklung verändert die Rahmenbedingungen für die Betreuung älterer Menschen. Gleichzeitig machen diese einen immer grösseren Teil der Bevölkerung aus, denn die Lebenserwartung steigt und die Baby-Boomer-Generation kommt ins Rentenalter.

Das wirft für die Schweiz ganz neue Fragen auf: Wer betreut diese Menschen, wenn sie gebrechlich sind, aber (noch) keine oder nur eine minimale medizinische Pflege benötigen? Ihr Unterstützungsbedarf liegt zu 70 Prozent im nichtpflegerischen Bereich, und für diese Betreuung gibt es keinen Service public. Es entstehen zwar immer mehr private Angebote. Doch längst nicht alle Hilfsbedürftigen können sich diese leisten. Hinzu kommt, dass bisherige Leistungen der öffentlichen Hand aus steuerpolitischen Gründen vom Abbau bedroht sind.

Nicht nur Pflege, vor allem Betreuung

Vor diesem Hintergrund hat die gemeinnützige Paul Schiller Stiftung bei Prof. Dr. Carlo Knöpfel, Dozent für Sozialpolitik an der Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW), eine Recherchestudie in Auftrag gegeben. Sein Fazit: «Die steigende Lebenserwartung erfordert nicht nur eine gute Pflege, sondern vor allem auch eine gute und bezahlbare Betreuung für alle älteren Menschen in der Schweiz.»

Die Stiftung will nun einen fachlichen und politischen Diskurs anstossen und stellt dazu sieben Forderungen auf. So soll das Anrecht auf Betreuung im Alter im Gesetz verankert werden. Die Betreuung im Alter muss für alle bezahlbar sein und die Teilhabe an der Gesellschaft ermöglichen. Die professionelle qualitätsvolle Betreuungsarbeit braucht eine Aufwertung, die informelle mehr Anerken-



Es braucht gute und bezahlbare Betreuung für ältere Menschen.

Foto: Spitex Schweiz

nung. Und weil gute Betreuung im Alter Beziehungsarbeit ist, braucht es dafür die nötigen zeitlichen Ressourcen. «Betreuung kann nicht länger Privatsache bleiben», sagt Herbert Bühl, Präsident der Stiftung.

www.gutaltern.ch



Ziele setzen – Wege finden.

Sie wollen im Gesundheitswesen eine Führungsposition wahrnehmen? Unsere stufengerechten Ausbildungen bereiten Sie sorgfältig und ganzheitlich darauf vor. Erweitern Sie mit einem anerkannten Abschluss Ihre Handlungskompetenz im persönlichen, sozialen und managementbezogenen Bereich.

wittlin stauffer
Unternehmensberatung und Managementausbildung
Schmelzbergstrasse 55
8044 Zürich

Telefon 044 262 12 86
info@wittlin-stauffer.ch
www.wittlin-stauffer.ch

wittlin stauffer



XUND

BILDUNG GESUNDHEIT
ZENTRALSCHWEIZ



WEITERBILDUNGSKURSE

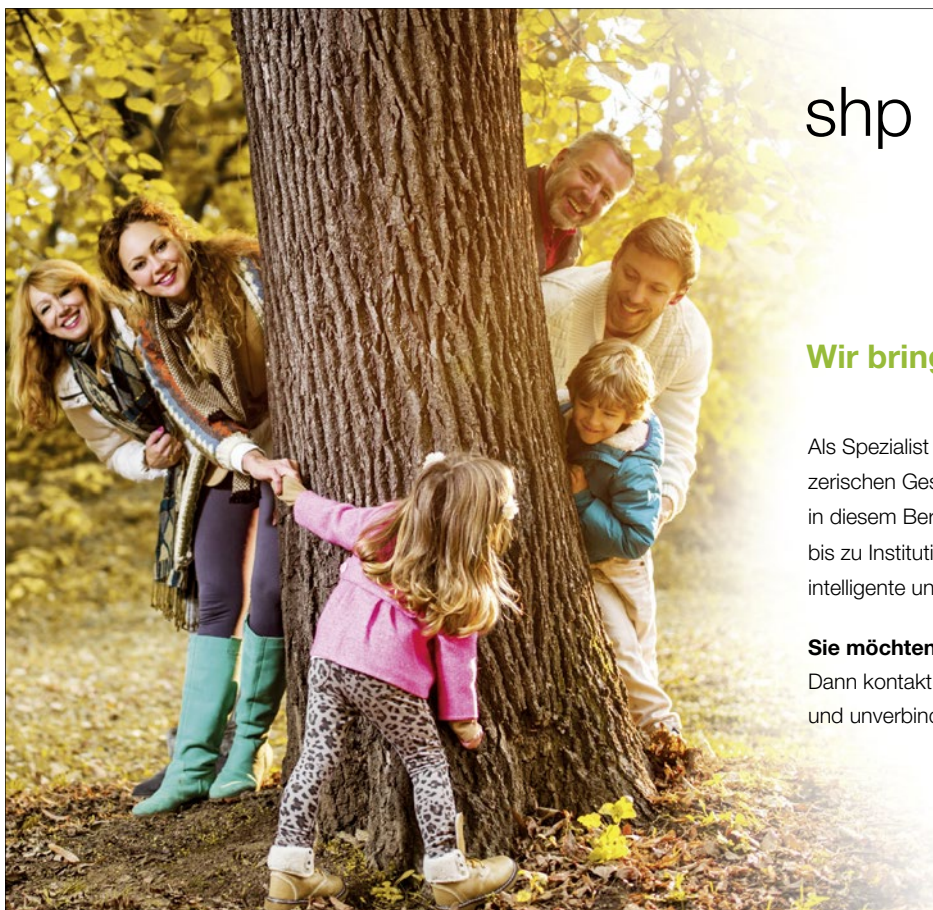
VON XUND

FACHKURS | 14.9.2018

Spiritualität in der Pflege

Weitere spannende Weiter-
bildungskurse unter xund.ch

xund.ch



shp



Intelligente Vorsorgekonzepte

Wir bringen Leben in Ihre Vorsorge

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

Sie möchten Ihre berufliche Vorsorge optimieren?

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

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

Interprofessionalität erhält eine politische Stimme

Red. Aus der Plattform «Interprofessionalität in der primären Grundversorgung» wird ein breit abgestützter Verein, der die erfolgreiche Arbeit der letzten Jahre weiterführen und sich auch in die politische Diskussion einbringen will. Vor vier Jahren wurde die Plattform Interprofessionalität lanciert. Spitex Schweiz hat in dieser Zeit als aktive Partnerin inhaltlich mitgearbeitet und ist eine von elf Mitgliedorganisationen des neuen Vereins. Den Berufsverbänden geht es vor allem um neue Modelle der Zusammenarbeit, Dialog und um die Entwicklung einer neuen Form des Kompetenzmanagements, was Auswirkungen auf die Bildungs- und Fähigkeitsprofile der einzelnen Berufe haben wird. Cornelis Kooijman, Leiter Qualität/eHealth Spitex Schweiz, wird im Vorstand des neu gegründeten Vereins mitarbeiten und Esther Bätting, Wissenschaftliche Mitarbeiterin Qualität/eHealth, wird sich im Fachrat der Plattform Interprofessionalität einbringen.

www.interprofessionalitaet.ch

Buchtipps Platz für viele schöne Erinnerungen



Red. Unbeschwerte und fröhliche Kinderjahre zusammen mit der Familie sind ein Glück. Doch was, wenn ein geliebter Mensch wie Oma oder Opa plötzlich stirbt? Selbst die farbigste Kinderwelt kann in solchen Momenten vorübergehend etwas dunkler werden.

Das Album «Ich habe dich im Herzen» bietet Platz für viele schöne Erinnerungen an den verstorbenen Menschen und für alle Gefühle in der Zeit der Trauer. Zaubhafte Illustrationen und feinfühligste Texte begleiten durch das ganze Buch. Gefüllt mit Fotos, Geschriebenem und Zeichnungen, wird das Album am Ende ein einzigartiges und wunderbares Andenken an einen geliebten Menschen werden und es hilft, die Traurigkeit zu überwinden.

lio verlag, Petra Jenni-Furrer, Format 25 × 25 cm, Hardcover Umschlag, 48 Seiten
ISBN 978-3-033-06234-4

Interkantonale Zusammenarbeit zur Einführung des EPD

Red. Die Berner und Zürcher Leistungserbringer-Verbände im Gesundheitswesen arbeiten verstärkt zusammen: Gemeinsam mit den kantonalen Gesundheitsdirektionen von Bern und Zürich schaffen sie eine kantonsübergreifende Plattform für die Einführung des elektronischen Patientendossiers in der Schweiz. Sie tun dies als Mitglieder des Trägervereins XAD. Die Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) ist ein komplexes Vorhaben. Im Trägerverein XAD (XAD steht für «Cross Affinity Domain») sind Verbände zusammengeschlossen, deren Mitglieder Leistungen im Gesundheitswesen erbringen: Spitäler,

Ärzte, Apotheker, Pflegeheime und auch die Spitex. Ziel des Trägervereins XAD ist es, die Einführung des EPD in der Schweiz voranzubringen. Die Interessen der Leistungserbringer und der Kantone werden gebündelt und eine gemeinsame Plattform für die Kommunikation und den Datenaustausch etabliert. Der Trägerverein XAD möchte noch weitere Leistungserbringer und Kantone als Mitglieder gewinnen, um eine schweizweite Kooperation für die Einführung des EPD zu etablieren.

www.vereinxad.ch

Wenn Menschen mit Demenz auf einmal wieder in Erinnerungen schwelgen

Das Domicil Kompetenzzentrum Demenz Bethlehemacker in Bern setzt bei der Betreuung von Menschen mit mittlerer bis schwerer Demenz auf emotionale Erlebnisse. Deshalb spielt es seinen Bewohnerinnen und Bewohnern deren Lieblingsmusik vor. Die Resultate sind verblüffend.



Im Domicil Kompetenzzentrum Demenz Bethlehemacker ist Musik hören eine soziale Angelegenheit: Nico Meier oder eine Pflegefachperson sind immer dabei. Foto: Marco Zanoni

Auf dem Wandbildschirm im Foyer des Domicil Kompetenzzentrums Demenz Bethlehemacker in Bern ist eine Winterlandschaft zu sehen, dann ein Reh, und schon kommt das nächste Winterbild. Insgesamt 120 der Jahreszeit entsprechende Naturbilder wechseln sich hier in ruhigem Rhythmus ab. Den 73 Menschen mit mittlerer und schwerer Demenz, die hier leben, sind sie ein Tor in die Welt – ihre eigene Welt. «Je mehr die kognitiven Fähigkeiten eines Menschen abnehmen, desto wichtiger werden seine Emotionen. Deshalb muss man ihn auf dieser Ebene abholen», sagt Ge-

schäftsleiter Edgar Studer. 2010 begann er damit, das Alterswohnheim in ein Haus der Emotionen zu verwandeln. Es kamen eine Sinnesoase mit dem weithin bekannten Zugabteil, einem virtuellen Kaminfeuer und sanft pulsierenden Lichtsäulen sowie Wellnessoasen hinzu. Wandbildschirme zeigen Aussichten und Naturfilme. Die dabei vermittelten Sinnesindrücke erlauben es den Bewohnerinnen und Bewohnern, an Bekanntem anzudocken.

Zurück in die Jugendzeit

Auch Annegret Marthaler, die eigentlich anders heisst, macht gerade eine Reise zu ihrem eigenen Leben. Sie sitzt auf einem weissen Sessel im Aufenthaltsbereich im ersten Stock und trägt einen Kopfhörer. Neben ihr sitzt der Sozio-kulturelle Animator Nico Meier, der die Musik über einen Lautsprecher mithört: Manolo Escobar singt das spanische Volkslied «Y viva España». Nico Meier weiss, dass die Musik für Annegret Marthaler ein Stück Heimat bedeutet: Ihre Eltern waren aus Spanien in die Schweiz eingewandert, und sie selbst bezeichnet sich als Spanierin. Die Musik trägt die Bewohnerin in ihre Kindheit zurück, wie sie Nico Meier berichtet: Ihre Mutter starb früh, und der Vater musste die Töchter alleine aufziehen. Sie seien in einem schwierigen Alter gewesen, und er habe sicherheitshalber die Fensterscheiben vergittert. Hört man Annegret Marthaler beim Erzählen zu – mittlerweile spricht sie über den katalanischen und den spanischen Dialekt – käme man nicht auf die Idee, einen Menschen mit fortgeschrittener Demenz vor sich zu haben, so klar und zusammenhängend spricht sie. Dies sei nicht typisch für die Bewohnerin, da sie sich sonst sehr viel weniger gut artikulieren könne, meint Nico Meier. Dass Musik eine starke und positive Wirkung auf Menschen mit Demenz ausübe und ihnen Zugang zu längst verloren geglaubten Erinnerungen ermögliche, beobachte er hingegen immer wieder. Als eindrücklichstes Beispiel

nennt er eine Bewohnerin, die die Texte von französischen Chansons beim Hören fließend ins Deutsche übersetzte, obwohl sie sonst kaum sprach.

Auf die Idee, Musik in der Betreuung von Menschen mit Demenz einzusetzen und das Haus der Emotionen damit um eine weitere Komponente zu bereichern, ist Nico Meier durch den Dokumentarfilm «Alive Inside» von Michael Rossato-Bennett gekommen. Dieser gibt Einblick in die Arbeit von Dan Cohen, der die vorwiegend im angelsächsischen Raum tätige Non-Profit-Organisation Music & Memory gegründet hat. Deren Ziel: Menschen mit Demenz sollen sich möglichst wohl fühlen, gleichzeitig sollen schwierige Pflegesituationen besser gemeistert werden können. Nico Meier konnte die Geschäftsleitung vom Konzept von Music & Memory überzeugen. Seit Ende 2016 ist das Domicil Kompetenzzentrum Demenz Bethlehemacker ein zertifizierter Partner der Non-Profit-Organisation.

Ein eigener iPod für jeden

In einem ersten Schritt begann Nico Meier, für die Bewohnerinnen und Bewohner eine individuelle Playlist mit ihrer Lieblingsmusik zusammenzustellen. 35 persönliche iPods stehen mittlerweile bereit. Sind nahe Angehörige vorhanden oder kann sich jemand noch gut ausdrücken, sind die Lieblingsstücke relativ schnell gefunden. Andernfalls begibt sich Nico Meier auf eine musikalische Spurensuche: Abhängig vom Alter und den Wohnorten einer Person sucht er Stücke zusammen, die passen könnten. Nico Meier verifiziert jede individuelle Playlist, indem er sie der Person im Einzelsetting vorspielt und ihre Reaktion genau beobachtet. «Es kommt nebst Lachen, Tanzen und Mitsingen auch manchmal vor, dass eine Bewohnerin oder ein Bewohner sehr stark reagiert und in Tränen ausbricht. Ich frage dann immer sofort, ob die Person weiterhören möchte. Bislang hat dies noch jede bestätigt, und das jedes Mal», sagt Nico Meier. Um sicher zu sein, dass er auf dem richtigen Weg ist, nimmt er die Bewohnerinnen und Bewohner mit einer Videokamera auf und analysiert die Filme, um auch kleine Veränderungen in der Mimik zu erkennen. «Es ist schon vorgekommen, dass ich keine Reaktion auf die Musik wahrgenommen habe. Erst als ich mir den Film anschaute, merkte ich, dass sich die Gesichtszüge der Person mehr und mehr entspannten», sagt Nico Meier. Hat er einmal eine Playlist zusammen, muss er herausfinden, zu welcher Tageszeit, wie oft und wie lange die Musik gespielt werden sollte. Meist dauert der Musikgenuss 20 bis 30 Minuten, doch für manche ist dies bereits zu lang, für andere zu kurz.

Bei seiner Arbeit wird Nico Meier von den Pflegefachpersonen im Domicil Kompetenzzentrum Demenz Bethlehemacker unterstützt, weil diese die Bewohnerinnen und Bewohner am besten kennen. Gemeinsam mit ihnen ist es Nico Meier gelungen, anspruchsvolle Pflegesituationen zu entschärfen: Eine Bewohnerin zum Beispiel, die morgens

nicht gern aufgestanden ist, startet dank Musik nun entspannter in den Tag. Eine andere, die gegen 16 Uhr oft unruhig wurde und nach Hause gehen wollte, denkt dank Musikgenuss um 15.45 Uhr nicht mehr an ihr Vorhaben.

Mehr Wohlbefinden dank Musik

Sowohl Edgar Studer als auch Nico Meier ziehen ein sehr positives erstes Fazit für Music & Memory: Es sei offensichtlich, dass die Bewohnerinnen und Bewohner dank Musik eine bessere Lebensqualität hätten, was – ein angenehmer Nebeneffekt – die Angehörigen und die Mitarbeitenden freue. Die genaue Wirkung von Music & Memory wird vom Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich evaluiert. Die Ergebnisse sollten diesen Sommer vorliegen. Nicht zugewartet haben die Fachstelle Demenz der Fachhochschule St. Gallen und die Viventis-Stiftung: Im November 2017 verliehen sie dem Domicil Kompetenzzentrum Demenz Bethlehemacker den Viventis-Preis für das beste Praxisprojekt. Der Preis wird jährlich für besonders innovative Ansätze in der personenzentrierten Pflege und Begleitung von Menschen mit einer Demenz vergeben.

Karin Meier

Musik im ambulanten Bereich

KM. Music & Memory wurde für die stationäre Betreuung von Menschen mit Demenz entwickelt, kann aber auch in Spitälern, Hospizen und in der Pflege zu Hause eingesetzt werden. Die gleichnamige Nonprofit-Organisation bietet interessierten Organisationen Zertifizierungsprogramme mit Webseminaren an. Spitex-Mitarbeitende, die Menschen mit Demenz betreuen, haben bei der Zusammenstellung einer individuellen Playlist grosse Vorteile: Sie können nicht nur auf das Know-how der Angehörigen punkto Lieblingsmusik zurückgreifen, sondern sehen auch anhand von CD- oder Plattensammlungen, welcher Musikgeschmack vorherrscht. Somit wäre zumindest ein erster Schritt schon gemacht.

www.musicandmemory.org

«Der Verstand geht – die Musik bleibt»

Fachtagung Demenz, Donnerstag, 7. Juni 2018, 9.00–16.45 Uhr
Hotel Bern, 3011 Bern

Die Fachtagung wird vom Domicil Kompetenzzentrum Demenz organisiert. Kosten pro Person: CHF 190.–.

www.fachtagung-demenz.ch

Ressourcen durch Vertrauen optimal nutzen

Die NordApotheke und die ZehntenhausApotheke unterstützen das Zentrum Affoltern der SpiteX Zürich Limmat bei der Bestellung und Überprüfung der Medikation. Sie bieten die nötige Patientensicherheit und helfen bei der Prozessoptimierung. Vertrauen ist die Basis für eine erfolgreiche Zusammenarbeit – ein Blick hinter die Kulissen.



Yvonne Steigmeier, Fachapothekerin FPH in Offizinpharmazie und Geschäftsführerin der Zehntenhaus-Apotheke, Katharina Schirrmeister, Leitung des SpiteX-Zentrums Affoltern bei SpiteX Zürich Limmat, und Cornelia Gloor, eidg. dipl. Apothekerin und Geschäftsführerin der NordApotheke (v. l. n. r.)

Frau Gloor, in welchen Bereichen arbeiten die NordApotheke, die Zehntenhaus-Apotheke und das SpiteX-Zentrum in Zürich-Affoltern zusammen?

Wir stellen die von der SpiteX bestellten Medikamente, Sanitätsartikel und weiteren Produkte bereit. Medikamente werden auf die Dosierung und Packungsgrösse sowie Interaktionen, Kontraindikationen und Verfügbarkeit eines Generikums geprüft. Bevor wir ein Medikament abgeben, prüfen wir genau, ob der Kunde es schon zuvor eingenommen hat. Wenn das der Fall ist, überprüfen wir das Einnahmeintervall. Sollte das Rezept fehlen, fordern wir dieses beim jeweiligen Arzt an. Alle Bestell- und Abgabebblätter werden von uns überprüft, dokumentiert und archiviert.

Frau Steigmeier, weshalb ist diese Zusammenarbeit so erfolgreich?

Mit der SpiteX tauschen wir uns regelmässig aus. Da wir im selben Quartier sind, kennen wir die Mitarbeitenden gut und sind jederzeit für die SpiteX da.

Im Falle von dringend benötigten und nicht verfügbaren Medikamenten helfen sich die NordApotheke und die ZehntenhausApotheke gegenseitig aus.

Frau Schirrmeister, was sind die klaren Vorteile für das SpiteX-Zentrum Zürich-Affoltern?

Die Zusammenarbeit basiert auf Vertrauen. Die exakte Dokumentation der Apotheken erleichtert uns den Arbeitsalltag enorm. Wir können uns darauf verlassen, dass wir richtig beschriftete Medikamentenpackungen mit der vom Arzt festgelegten Dosierung erhalten. Die Bestellung wird stets pünktlich ins Zentrum geliefert oder auf Wunsch direkt zur Kundschaft in unser gesamtes Einzugsgebiet – das ist ein grosser Vorteil.

Frau Schirrmeister, wie gestaltet sich der Austausch mit der NordApotheke und der ZehntenhausApotheke sowie Cornelia Gloor und Yvonne Steigmeier als Geschäftsführerinnen?

Wir haben einen regen Austausch und profitieren voneinander. Unsere Lernenden «Fachfrau Gesundheit» sind im 2. Lehrjahr jeweils zwei Nachmittage in der ZehntenhausApotheke und müssen sich mit der Vorratshaltung und dem Management von Medikamenten auseinandersetzen. Dieser Austausch läuft sehr unbürokratisch ab. Im Gegenzug werden die Apotheken-Mitarbeitenden von unserer Wundexpertin weitergebildet. Durch diese enge und gute Zusammenarbeit können wir unsere Ressourcen besser nutzen.

Können Sie uns ein Beispiel nennen, bei welchem die Therapiesicherheit durch die Zusammenarbeit mit der SpiteX optimiert wurde?

Cornelia Gloor: Wir haben einmal eine Bestellung per Fax für ein Generikum eines

Blutdruckmedikaments von der SpiteX erhalten. Durch die lückenlose Dokumentation haben wir festgestellt, dass wenige Tage zuvor bereits das Originalpräparat für diese Indikation abgegeben wurde. Das Austrittsrezept wurde durch das Spital ausgestellt. Daher haben wir sofort nachgefragt, welches der beiden Medikamente eingenommen werden soll.

Yvonne Steigmeier: Unsere Aufgabe ist es, die gesamte Therapie von allen Ärzten zu beachten und die SpiteX über mögliche Interaktionen von Medikamenten zu informieren, um die Patientensicherheit und die therapeutischen Ergebnisse zu gewährleisten.

Frau Schirrmeister, können Sie die NordApotheke und die Zehntenhaus-Apotheke für die Zusammenarbeit weiterempfehlen?

Eine lückenlose Dokumentation ist ein wichtiger Bestandteil der Zusammenarbeit. Ich kann mich auf die korrekte Beschriftung und auf eine pünktliche Lieferung verlassen. Zudem begrüsse ich die strengen Kontrollen seitens der Apotheken. Wenn wir eine Lieferung in Empfang nehmen, müssen wir diese quittieren. Mitarbeitende, die eine Bestellung direkt in der Apotheke abholen, müssen sich ausweisen. Beide Apotheken unterstützen uns, wenn wir ein Medikament dringend benötigen und sie geben uns auch Auskunft über uns nicht bekannte Medikamente. Die enge Zusammenarbeit und die Abläufe mit beiden Apotheken schätze ich sehr.

TOPWELL-APOTHEKEN AG 

Topwell-Apotheken AG

Bereich Institutionelle Kunden

Lagerhausstrasse 11, 8400 Winterthur

www.topwell.ch

Gratis-Hotline: 0800 268 800



Fünf Medaillen für aussergewöhnliche Menschen

Selbstbestimmt den goldenen Lebensabschnitt geniessen und gestalten ist der Wunsch vieler Menschen. Die Verleihung der «Limmex-Medaille» wird auf beeindruckende Weise zeigen, dass dies möglich ist. Die Auszeichnung für inspirierende Lebensführung über 65 wird dieses Jahr zum ersten Mal verliehen.

Red. Das Unternehmen Limmex will mit der Verleihung der «Limmex-Medaille» das Schaffen und Wirken von Menschen über 65 ins Zentrum rücken. Ganz nach dem Motto «Mit 65 fängt das Leben erst richtig an!» Die Limmex AG ist eine Schweizer Firma, welche Lösungen im Bereich der Personensicherheit anbietet. Die Produkte sind auf die Bedürfnisse von älteren Personen und anderen Menschen mit einem erhöhten Sicherheitsbedürfnis ausgerichtet. Limmex trägt zur Verbesserung der Lebensqualität und Sicherheit dieser Menschen bei.

Mehr Wertschätzung für Menschen über 65

Die Limmex AG wird dieses Jahr das erste Mal Medaillen in fünf Kategorien (Soziales, Kultur, Wirtschaft, Sport und Gesellschaft) verleihen – eine einzigartige Auszeichnung «für



Spitex-Klienten als Medaillen-Anwärter

Spitex-Mitarbeitende sind herzlich aufgefordert, ihre Klienten und Klientinnen, die sie als potenzielle Medaillen-Anwärterinnen und -Anwärter sehen, zu einer Kandidatur zu ermuntern. Fragen Sie Ihre Klienten, ob sie sich beziehungsweise ihre Lebensgeschichte für die Limmex-Medaille anmelden möchten. Teilnehmen dürfen alle nicht prominenten Personen, die 65 Jahre oder älter sind und in der Schweiz wohnen. Medaillen-Anwärter, ihre Angehörigen oder Spitex-Mitarbeitende verwenden für die Anmeldung das Formular auf www.medaille.limmex.com. Es kann online oder per Post eingesendet werden:

Limmex AG, Mediacampus, Baslerstrasse 30, 8048 Zürich
medaille@limmex.com, www.medaille.limmex.com, Tel. 044 577 74 06

Einsendeschluss ist der 20. Juni 2018.

Sämtliche Einsendungen werden durch Limmex sorgfältig geprüft. Jede Einsenderin und jeder Einsender erhält von Limmex eine Rückmeldung. Pro Kategorie werden der Jury fünf bis sieben besonders inspirierende Geschichten für die Wahl der drei Finalist(inn)en präsentiert.

aussergewöhnliche Menschen über 65». Sie sollen für ihre inspirierende Lebensweise geehrt werden. «Wir wollen einen Beitrag dazu leisten, dass Menschen über 65 Jahre in der Gesellschaft mehr Wertschätzung und Anerkennung erhalten. Die Geschichten der Finalisten und Finalistinnen können andere dazu motivieren, das Alter als Ausgangspunkt für neue Abenteuer zu verstehen», erklärt Limmex-CEO Heinz Rutishauser.

Im Rahmen einer Gala-Veranstaltung am 28. November 2018 im Kultur- und Kongresszentrum Luzern (KKL) werden aus 15 Finalisten (je 3 pro Kategorie) die fünf Gewinnerer auserkoren und mit der Limmex-Medaille geehrt. Mittels einer prominenten Jury und einem Publikums-Voting werden die Gewinner und Gewinnerinnen bestimmt und bekannt gegeben. Mitglieder der Jury sind Schweizer Persönlichkeiten wie Samuel Schmid (alt Bundesrat), Heinz Frei (34-facher Paralympics-Medaillen-Gewinner), Beatrice Tschanz (ehem. Swissair PR-Chefin), Heidi Maria Glössner (Film- und Theaterschauspielerin), Bruno Jelk (ehem. Rettungschef Zermatt) und andere.

Komplexere Pflegefälle verlangen nach mehr Kompetenzen

Spitex Zürich Sihl hat untersuchen lassen, wie sich Klienten mit hohem pflegerischem Versorgungsgrad von Klienten mit geringerem Versorgungsgrad unterscheiden. Die Vergleichsstudie bildet die Grundlage, um die künftige Rolle der Advanced Practice Nurse APN bei Spitex Zürich Sihl zu definieren.



Die APN in der Spitex: Die Einsatzmöglichkeiten sind vielseitig.
Foto: Spitex Schweiz/Pia Neuenschwander

Spitex Zürich Sihl ist auf der Suche nach innovativen Versorgungsmodellen und möchte dafür die Rolle der Advanced Practice Nurse APN in der Spitex genauer definieren. Die Pflegeexperten und -expertinnen mit Masterstudium und erweiterten Kompetenzen sollen bei Spitex Zürich Sihl ganz gezielt für die Klienten mit dem grössten Bedarf und den komplexesten Situationen eingesetzt werden. «Damit uns das gut gelingt, war es wichtig, zu verstehen, wie sich

unsere Klienten in ihrer Lebenssituation unterscheiden», erklärt Devrim Yetergil Kiefer, Geschäftsleiterin von Spitex Zürich Sihl. Eine differenzierte Unterscheidung von Leistungsbezügern in der Spitex ermöglicht eine strukturiertere Planung und einen gezielteren Einsatz von Ressourcen bei gleichbleibender Qualität. Die Informationen für diese Unterscheidung sind dank RAI-HC bereits vorhanden: Das Instrument liefert Daten über die Einschätzung des Pflegebedarfs, die Risiken der Klienten und die tatsächliche Leistungserbringung. Es dient somit als Quelle, um den unterschiedlichen Bedarf der Spitex-Klienten und -Klientinnen besser verstehen zu können.

Daten von 877 Klienten

Die Studie «Vergleich von Patientengruppen mit einem hohen und tiefen Versorgungsgrad bei Spitex Zürich Sihl» wurde an der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften ZHAW unter der Leitung von Prof. Dr. Lorenz Imhof durchgeführt, dem ehemaligen Leiter der Abteilung Pflegeforschung. Lorenz Imhof war Verfasser der Studie «SpitexPlus», welche 2012 den Einsatz der Pflegeexpertinnen APN in Winterthur untersucht hat. Lorenz Imhof hat die Daten von 877 Klientinnen und Klienten von Spitex Zürich Sihl in einem Beobachtungszeitraum von einem Jahr untersucht. Davon waren 440 mit hohem pflegerischem Versorgungsaufwand, also Klienten, die

mehr als 20 KLV-Stunden pro Monat beziehen (High Demand Group HD). Als Vergleichsgruppe wurden die Daten von 437 Klienten mit niedrigerem Versorgungsaufwand analysiert (Low Demand Group LD).

Die Teilnehmenden waren im Durchschnitt 76 Jahre alt und mehrheitlich weiblich. «Zwei Drittel der HD-Klienten leben alleine. Das unterstreicht die Bedeutung und die Wichtigkeit unserer Arbeit», ist Devrim Yetergil Kiefer überzeugt. Die soziodemografischen Daten haben ausserdem gezeigt, dass die meisten HD-Patienten von Spitälern und Heimen zugewiesen werden. Nur gerade 3,5% werden von ihrem Hausarzt an die SpiteX überwiesen. «Das ist sehr wenig und zeigt, dass die Kooperation mit den Hausärzten durch den Einsatz einer APN verbessert werden muss», ist Devrim Yetergil Kiefer überzeugt. Ausserdem hat die Studie gezeigt, dass 15% der Klienten mit hohem Versorgungsaufwand mehrmals pro Jahr hospitalisiert werden. «Dieser Wert kann mit einer vertieften Kooperation mit dem Hausarzt sicherlich ebenfalls verbessert werden. Wie bereits die SpiteX-Plus-Studie gezeigt hat, könnte der Einsatz einer APN zu einer Reduktion von Spitaleintritten führen.»

Medizinische Diagnosen sind Zusatzinformationen

Die Auswertung der Daten aus RAI-HC hat ausserdem gezeigt, dass bei über der Hälfte der Klienten keine medizinische Diagnose dokumentiert wurde, was einen leichten Mangel in der Studie darstellt. Medizinische Diagnosen helfen der SpiteX, mögliche Gefahren für Klienten oder Komplikationen abzuschätzen, auch wenn diese primär vor allem für den behandelnden Arzt relevant sind. Um herauszufinden, wie die Zusammenarbeit mit den Zuweisern verbessert werden kann, wird SpiteX Zürich von April bis Mai 2018 eine Zuweiserbefragung durchführen, um daraus Massnahmen für eine systematische Zuweiserbindung abzuleiten. «Die Studie Vergleich der Patientengruppen hat geholfen, dafür die richtigen Fragen zu entwickeln.»

Für die Einschätzung bestehender Pflegeprobleme wurden die Instrumente ADUA und MDS verwendet. Im ADUA wird der Zuweisergrund gemäss Aussagen der Zuweiser beim Eintritt dokumentiert. Das MDS-Instrument unterstützt die pflegerische Planung durch 30 «Client Assessment Protocols» (CAPs), welche auf bestehende Risiken hinweisen und eine vertiefte Abklärung verlangen. Die Studie hat insgesamt 1957 CAPs identifiziert, mehr als die Hälfte der Risiken betrafen die vier Problemfelder Stürze, Schmerzen, Haut- und Fussprobleme, Urininkontinenz und Blasenkatheter. Im Gruppenvergleich waren Klienten der HD-Gruppe signifikant häufiger von Pflegeproblemen betroffen als die in der LD-Gruppe. «Auch hier könnte der Einsatz einer APN eine Verbesserung bringen, indem beispielsweise mehr Zeit in Sturzprävention investiert wird», erklärt Devrim Yetergil Kiefer.

Die deskriptive Querschnittsstudie hat gezeigt, dass Personen in der Gruppe mit hohem Pflegebedarf älter, multimorbid und oft chronisch krank sind. In 40% der Fälle führt die Entwicklung zum Eintritt in eine Institution. Das Bedürfnis nach Pflege steigt demnach mit zunehmendem Alter und Multimorbidität und führt zu komplexeren Pflegefällen, die nur durch hochqualifiziertes Personal abgedeckt werden können. Die Resultate zu den CAPs zeigen, dass die Probleme vorwiegend bei Stürzen und Schmerzen liegen. Die Studie SpiteX-Plus kam 2012 zum gleichen Ergebnis. SpiteX Zürich Sihl kann auf Basis dieser Ergebnisse nun die Rolle der APN enger definieren. Ziel ist, dass die APN Spitaleintritte verhindert, Heimeintritte verzögert und Sturzrisiken minimiert. Bei SpiteX Zürich Sihl haben seit Anfang Jahr bereits zwei Pflegeexpertinnen ihre Arbeit aufgenommen, eine Dritte wird folgen. Mit dem Projekt CASE (Coordinated APN Support for the Elderly) wird im Zentrum Friesenberg in Zusammenarbeit mit der Arztpraxis mediX und weiteren Praxispartnern die Rolle der APN weiterentwickelt, implementiert und evaluiert (siehe Kasten).

Nadia Rambaldi

CASE: Coordinated APN Support for the Elderly

RA. Eine räumliche Trennung zum Hausarzt schafft Hindernisse, ist Devrim Yetergil Kiefer überzeugt. Deshalb hat SpiteX Zürich Sihl für das Projekt CASE die Nähe zu einer innovativen Arztpraxis gesucht und ist im Gesundheitszentrum Friesenberg fündig geworden. Dort werden die Kompetenzen der drei Pflegeexpertinnen APN von SpiteX Zürich Sihl gebündelt. Gemeinsam mit mediX Friesenberg und weiteren Praxispartnern wird Projektleiter Peter Eckert, Leitung Fach- und Pflegeentwicklung SpiteX Zürich Sihl, ab Juni 2018 die Rolle der Pflegeexpertin APN in der SpiteX weiterentwickeln. Das CASE-Projekt verfolgt zwei Ziele:

- Entwicklung, Implementierung und Evaluation einer APN-Rolle für die Unterstützung von zu Hause lebenden Menschen mit chronischen Erkrankungen und kognitiven Beeinträchtigungen.
- Etablierung einer interprofessionellen Kooperation zwischen APN und Hausärztinnen verschiedener Arztpraxen, inklusive neuer Verantwortungs- und Aufgabenverteilung

Das Projekt wird während der 18-monatigen Testphase umfassend dokumentiert und durch Prof. Dr. Lorenz Imhof und Prof. Dr. Romy Mahrer Imhof von Nursing Science und Care GmbH begleitet.

«Jemand muss die Kosten übernehmen»

Das Bundesverwaltungsgericht hat entschieden: Eine zusätzliche Vergütung des im Rahmen des Pflegeprozesses verwendeten Materials ist nicht rechtens. Das Urteil betrifft die Pflege in den Heimen, hat aber auch Konsequenzen für die ambulante Spitex. Das Spitex Magazin wollte von Pius Zängerle, Direktor des Krankenversicherungsverbands curafutura und Marianne Pfister, Geschäftsführerin der Spitex Schweiz, wissen, was die Folgen sind.

Spitex Magazin: Wie beurteilen Sie das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts?

Pius Zängerle: Das ist ein Schritt, der notwendig wurde, weil die Abrechnung der MiGeL-Produkte (Anm.d.Red. Mittel und Gegenständeliste MiGeL) in der Vergangenheit falsch war und zu Unrecht den Krankenversicherern, also den Prämienzahlerinnen und -zahlern, belastet wurde. Kommt hinzu, dass die in der MiGeL festgelegten Höchstpreise oft zu hoch waren. Die erhoffte Konsequenz ist die, dass dieser Schritt mit dazu beiträgt, die Gesundheitskosten nicht weiter wachsen zu lassen.

Marianne Pfister: Das Urteil war insofern zu erwarten, als die Zahlungen des zur Pflege verwendeten Materials vom Gesetzgeber geregelt sind. In der Vergangenheit hat sich

aber gezeigt, dass diese Beträge nicht reichen. Dies weil einerseits diverses Verbrauchsmaterial immer teurer wurde und andererseits der Spitex immer aufwendigere Leistungen übertragen werden, für welche spezifisches Material gebraucht wird. Diese Mehrkosten wurden von den meisten Krankenversicherern übernommen. Das ist nun nicht mehr der Fall. Die Urteile bringen deshalb ein bewährtes, gewachsenes System durcheinander.

Was sind die konkreten Auswirkungen?

Pius Zängerle: Bei der Spitex-Pflege muss zwischen dem durch die Spitex verwendeten Pflegematerial und dem durch die Patientin oder deren Angehörige verwendeten MiGeL-Produkt unterschieden werden. Das für die Pflege notwendige Material ist gemäss Urteil bereits mit den Pflegebeiträgen abgegolten. Möglich bleibt nur die Fakturierung von Produkten der MiGeL zur Selbstanwendung. Spitex-Organisationen, die MiGeL-Produkte an ihre Kunden zur Selbstanwendung abgeben, müssen einen Abgabevertrag mit den Krankenversicherern vereinbaren. Das Urteil besagt, dass die Krankenversicherer MiGeL-Produkte nur dann vergüten dürfen, wenn ein Abgabevertrag besteht. Wir begrüßen die Klärung des Gerichtes, denn damit können die Versicherer aktiv Abgabeverträge verhandeln und gegen die zu hohen Höchstvergütungsbeträge der MiGeL vorgehen.

Marianne Pfister: Die Änderung der bisherigen Praxis im ambulanten Bereich bringt für die Spitex gravierende finanzielle Probleme. Die Pflegekosten werden generell zwischen den Kantonen bzw. Gemeinden und den Krankenversicherern verteilt. Einen kleinen Teil übernimmt der Klient. Je nach Kanton beziehungsweise je nach Gemeinde

Empfehlungen für die Spitex-Organisationen

SH Aufgrund der neuen Ausgangslage sind die Basis-Organisationen angehalten, strikte nur Produkte der MiGeL zu verrechnen, die von den Versicherten selbst oder einer nichtberuflich an der Untersuchung oder Behandlung mitwirkenden Person angewendet werden. Es sollen gegenüber den Krankenversicherern keine Abrechnungen von Pflegematerialien mehr gemacht werden. Dies gilt gegenüber allen Krankenversicherern. Gleichzeitig empfiehlt sich die Kontaktaufnahme mit dem Restfinanzierer, also dem Kanton oder der Gemeinde. Es gilt eine Lösung zu finden, wie die Pflegematerialien bis zum Abschluss des politischen Prozesses abgegolten werden. Dazu ist es wichtig, die Kosten für das Pflegematerial zu dokumentieren. Zu beachten sind dabei die Empfehlungen der jeweiligen Kantonalverbände. Spitex Schweiz hat die Organisationen entsprechend informiert.

bestehen unterschiedliche Modelle. Kommen die Krankenversicherer nicht für die teuren Pflegematerialien auf, müssten diese von den Gemeinden bzw. Kantonen übernommen oder auf den Klienten abgewälzt werden. Im Moment ist vollkommen offen, wer für die Mehrkosten aufkommt. Es kann aber nicht sein, dass die einzelnen Spitex-Organisationen diese übernehmen. Wir haben einen gesetzlichen Auftrag, weshalb der Aufwand für dessen Erbringung abgegolten werden muss. Es darf auch nicht sein, dass die Klienten die Mehrkosten tragen müssen.

Pius Zängerle: Wir erkennen natürlich, dass die Spitex in einer anspruchsvollen Situation ist. Wir haben aber keine andere Wahl, als die Urteile umzusetzen. Die Krankenversicherer finden sich nun in der etwas undankbaren Rolle wieder, weil sie das tun, was sie sollen: Krankenversicherungen anbieten, die sich die Menschen leisten können. Die Produkte der MiGeL sind ein Teil der Gesundheitsleistungen, die erkennbar zu teuer sind und deren Abgeltung in der Vergangenheit nicht richtig war.

Wer soll nun für die Differenzen aufkommen?

Pius Zängerle: Viele Gemeinden haben den Umfang dieser Kosten nicht kommen sehen. Wir Krankenversicherer sehen uns allerdings nicht in der Pflicht, mit den Prämienbeiträgen unserer Versicherten weiterhin für Preise aufzukommen, deren Grundlage zu hoch ist oder die falsch belastet werden. Wir haben Verständnis, wenn sich die öffentliche Hand gegen die Preisgestaltung der Anbieter zu wehren beginnt.

Marianne Pfister: Es sind zwei Sachen zu unterscheiden. Einerseits die Höhe der einzelnen Positionen auf der MiGeL. Diese ist bekanntlich in politischer Diskussion. Die andere für uns vordringliche Frage ist aber, wer nach den Urteilen des Bundesverwaltungsgerichts die erbrachten Leistungen – unabhängig von deren Höhe – abgilt. In der Pflicht sind die Gemeinden und Kantone, die per Gesetz für die Restfinanzierung verpflichtet sind.

Doch diese wehren sich?

Marianne Pfister: Das ist insofern verständlich, da sie sich plötzlich einem finanziellen Mehraufwand gegenübersehen. Spitex Schweiz hat deshalb gemeinsam mit dem Verband der privaten Spitex-Organisationen das Eidgenössische Departement des Innern aufgefordert, einen runden Tisch zu installieren, um zusammen mit den Kantonen und den Krankenversicherern eine Lösung zu finden. Nochmals: Es kann nicht sein, dass die Spitex für von der öffentlichen Hand geforderte Leistungen selber aufkommen muss. Das geht nicht.

Die Spitex-Verbände befürchten, dass die Gerichtsentscheide Folgen für die Qualität der Versorgung und für die Patienten haben werden. Teilen Sie diese Ansicht?



«Wir haben keine andere Wahl, als die Urteile umzusetzen.»

Pius Zängerle

Pius Zängerle: Nein, wir teilen diese Ansicht nicht. Es braucht eine Lösung für die teuren Pflegematerialien in speziellen Bereichen der Pflege – zum Beispiel bei der Wundpflege. Es wäre nicht zu akzeptieren, dass wegen dieses Urteils in einzelnen Bereichen aus Kostengründen auf Qualität verzichtet und zu alten Standards zurückgekehrt würde. Wir erwarten gleichzeitig von der Spitex, dass sie sich bemüht, Pflegematerialien günstiger einzukaufen.

Marianne Pfister: Der Bereich der Behandlungspflege wird seit Jahren komplexer, das anzuwendende Material entwickelt sich weiter – meist einhergehend mit höheren Preisen, dafür mit besseren Heilungsverläufen und geringerem Pflegeaufwand. Ein Beispiel: Es gibt Wundpflaster, die schneller und besser auf den Heilungsprozess einwirken. Sie sind jedoch teurer als herkömmliches Material. Wenn jetzt die Behandlung mit dem teureren Material nicht mehr bezahlt wird, dann ist die Spitex-Pflege gezwungen, das alte, schlechtere Material zu verwenden. Das ist eine klare Qualitätseinbusse zulasten der Klientinnen und Klienten. Zudem führt dies zu mehr Einsätzen durch die Spitex, da die Wundpflaster häufiger gewechselt werden müssen.



«Im Moment ist völlig
offen, wer für die
Mehrkosten aufkommt.»

Marianne Pfister

Die Personen

Pius Zängerle ist Direktor des Krankenversicherungsverbands curafutura. Dieser vertritt seine Mitglieder gegenüber den Behörden, der Politik und den einzelnen Gruppierungen im Gesundheitswesen. Dazu zählen im Besonderen auch Tarifstrukturverhandlungen mit den Verbänden der Leistungserbringer. Zu curafutura zusammengeschlossen haben sich die Krankenversicherer CSS, Helsana, Sanitas und KPT. Der Verband setzt sich für ein solidarisch gestaltetes und wettbewerblich organisiertes Gesundheitssystem ein.

Marianne Pfister ist Geschäftsführerin von Spitem Schweiz, dem Dachverband der Nonprofit-Spitem. Der Verband vertritt als Branchen- und Arbeitgeberorganisation die Interessen der Pflege gegenüber Politik, Behörden, Gesundheitsfachleuten und Medienschaffenden. Spitem Schweiz setzt sich ein für eine professionelle Entwicklung der Spitem-Dienstleistungen. Dazu zählt auch der Einsatz für deren zeitgemässe Abgeltung durch die Krankenversicherer, die Betroffenen und die öffentliche Hand.

Das verursacht wiederum höhere Kosten, welche letztlich durch die Krankenversicherer gedeckt werden müssen.

Mit anderen Worten, die höheren Preise würden an anderer Stelle wieder eingespart?

Marianne Pfister: Das ist in einzelnen Fällen tatsächlich so. Es verschieben sich auch Kosten, da immer mehr pflegebedürftige Personen im Alter zu Hause bleiben können oder Behandlungen, für die sie früher ins Spital mussten, heute vor Ort gemacht werden.

Pius Zängerle: Das Feld der Behandlungspflege ist ein anspruchsvolles. Die Hoffnung, dass sich die Waage zum Schluss ohne Zutun von aussen wieder ins Lot bringt, hat sich bisher leider nicht erfüllt. Höhere Preise bedeuten nicht automatisch auch höhere (Pflege-)Qualität.

Wäre eine Alternative, dass spezielle Materialien in der Behandlungspflege zusätzlich abgegolten werden? Müsste deren Kostenentwicklung nicht stärker in den Beiträgen der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) berücksichtigt werden?

Pius Zängerle: Das würde viele neue Fragen provozieren. Welche Materialien wären das, und welche nicht? Wie häufig wird darüber verhandelt? Wer definiert die Kostenentwicklung? Wie stark wäre die Berücksichtigung dieser Kostenentwicklung? Würden damit nicht Fehlanreize hin zu teurer Pflege gesetzt? Wie viele Expertinnen und Experten beugen sich dann darüber? Vermutlich eher nicht.

Marianne Pfister: Wir sind der Meinung, dass eine Möglichkeit geschaffen werden sollte, speziell teure Materialien zusätzlich zu verrechnen. Das Problem stellt sich ja insbesondere beim spezifischen Material. Beispiele sind komplizierte Wundversorgungen, das Setzen von Kathetern oder auch die Pflege im Bereich Onkologie. Dass die KLV-Beträge der Kostenentwicklung angepasst werden, ist unseres Erachtens unabhängig von der jetzigen MiGeL-Diskussion unumgänglich.

Wäre das ein Kompromiss, dass bei spezifischem Material die Krankenversicherer einen Teil der Kosten übernehmen würden?

Pius Zängerle: In der kurzen Frist sehen wir das nicht, damit würde der Entscheid verhandelbar – und ein Urteil des Bundesverwaltungsgerichts bietet eben keine Basis für einen Kompromiss. Es braucht also, wenn schon, eine umfassende Diskussion.

Marianne Pfister: Das wäre in der Tat ein Kompromiss. Wichtig ist, dass sich die Parteien nun an einen Tisch setzen und wir einen gangbaren Weg finden. Spitem Schweiz setzt sich dafür ein, dass das Material ausreichend im Beitrag der Krankenversicherer einberechnet wird und so die Qualität der Versorgung weiterhin gewährleistet werden kann.

Das sagt das Bundesverwaltungsgericht

red. Das Bundesverwaltungsgericht setzte mit zwei Urteilen die Praxis der Vergütung von Pflegematerial in der stationären Pflege fest. Sämtliches Pflegematerial muss in den Beiträgen der Krankenversicherung und durch Restfinanzierung durch die Kantone und Gemeinden enthalten sein. Darüber hinausgehende Abrechnungen bei den Beiträgen der Krankenversicherer sind nicht gesetzeskonform.

Den Urteilen ging ein langjähriger Streit voraus, der 2011 mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung den Anfang nahm. Kantone und Krankenversicherer waren sich uneinig, wer die Kosten des Verbrauchsmaterials bezahlt. Einige Kantone waren der Ansicht, dass die Kosten für Material auf der sogenannten «Liste von Mitteln und Gegenständen» (MiGeL) von den Krankenversicherern zu bezahlen sei. Dagegen wehrte sich die Einkaufsgemeinschaft Tarifsuisse erfolgreich vor dem Bundesverwaltungsgericht. Als Folge akzeptieren zahlreiche Krankenversicherer keine zusätzlichen Abrechnungen mehr von Pflegematerial. Weder stationär noch ambulant.

Die Urteile wurden im Bereich der Heime gefällt. Obschon sie keine direkte Aussage für die ambulante Pflege machen, betreffen sie diese gleichwohl. Im Vergleich zum Heimbereich besteht jedoch ein grosser Unterschied im ambulanten Bereich: Die Spitex gibt teilweise Material ab, welches von den Klientinnen und Klienten selber anzuwenden ist – auf diese Produkte haben die Urteile keinen Einfluss.

Braucht es generell eine Erhöhung der KLV-Beiträge an die Kosten der Pflegeleistungen?

Marianne Pfister: Das muss wie gesagt schon aus Gründen der Kostenentwicklung das Ziel sein. Es bestehen zu grosse Diskrepanzen zwischen den Beiträgen und den effektiven Kosten. Eine Erhöhung hätte auch weniger Diskussionen um die Restfinanzierung zur Folge. Diese regelt der Kanton bzw. jede einzelne Gemeinde in unterschiedlicher Art und Weise. Deshalb sind ja auch die jetzigen Probleme entstanden. Zudem sind die Tarife schon lange nicht mehr angepasst worden und basieren zum Teil auf Daten aus dem Jahr 2004.

Pius Zängerle: Nein, wir fordern generell etwas anderes: Einsicht, dass wir alle dazu beitragen müssen, die Kosten nicht weiter ansteigen zu lassen, und für ein weiterhin bezahlbares Gesundheitssystem mitverantwortlich sind. Wir wissen, das ist schwierig und tut weh. Die Umsetzung ist allerdings unvermeidlich, wenn wir nicht wollen, dass die Gesundheitskosten noch stärker ansteigen als bis anhin.


Marianne Pfister: Diese Meinung teile ich vollkommen. Wenn die Preise bei Materialien günstiger werden, begrüßen auch wir das. Nur sind wir da die falschen Ansprechpartner, da wir keinerlei Einfluss auf die Preisgestaltung haben.

Das Urteil hat im Heimbereich auch Rückforderungen über die vergangenen Jahre ausgelöst. Ist das auch im ambulanten Bereich zu erwarten?


Pius Zängerle: Es ist noch zu früh, dies zu beantworten. Der Prozess ist im ambulanten Bereich sehr aufwendig. Unsere Mitglieder sind aktuell dabei, die Möglichkeiten zu analysieren.

Interview: Stefan Hugentobler

Anzeige



**Universität
Basel**
Fakultät für
Psychologie



CAS in Grundlagen der Psychoonkologie

Gemeinsam gegen Krebs

Zielgruppen
Die interprofessionellen Weiterbildungen in Psychoonkologie richten sich insbesondere an Fachpersonen aus der Medizin und Pflege (Onkologie, Psychiatrie), Psychologie, Sozialarbeit, Theologie, Musiktherapie sowie weitere Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich.

Weiterbildungsziele

- Grundkenntnisse in Psychoonkologie erwerben
- Zu fachlich-interprofessionellem Austausch befähigen
- Selbst- und Situationsreflexion, Supervision

Ausbildungsdauer: August 2018 bis Juni 2019

Abschluss: «CAS in Grundlagen der Psychoonkologie» der Universität Basel, 15 ECTS-Punkte


Ort: Bern (einige Kurstage ausserhalb)

Kosten: Fr. 8500.– (2 Sem.) **Anmeldeschluss:** 31.5.2018

Unterlagen und Anmeldung
www.krebsliga.ch/fachpersonen/weiterbildungen/psychoonkologie

Kursorganisation: Tel. 031 389 93 27

E-Mail: psychoonkologie@krebsliga.ch



krebsliga

ADVANCED STUDIES

PHS Admin-Service-Paket

Weniger Administration, mehr Zeit für den Patienten

PHS unterstützt Spitex-Organisationen bei administrativen Aufgaben. Mit dem Admin-Service-Paket von PHS steht eine effiziente, praxiserprobte Lösung bereit.

Im Gespräch mit Yvonne Schönbächler,
Geschäftsführerin «dieHelferinnen», Arlesheim

Frau Schönbächler, was war der Hauptgrund zum Entscheid für das Admin-Service-Paket von PHS?

Yvonne Schönbächler: Wir möchten noch mehr auf die eigentlichen Aufgaben fokussieren: Qualitativ hochstehende Pflegedienstleistungen – mit mehr Zeit für Kunden, Mitarbeiterinnen sowie Pflegeeinsätze und Planung. Anstatt uns in immer komplexeren Administrationsarbeiten zu verlieren.

Welcher Nutzen hat sich seit Einsatz der Administrationslösung von PHS ergeben?

Die Auslagerung vieler Bereiche der Administration wirkt sich positiv aus: Leistungserfassung, Rechnungstellung oder auch Lohnrechnung und -zahlung sind nun ganz klar professioneller und effizienter. Auch die Einforderung der Beiträge der öffentlichen Hand zur Restkostenfinanzierung ist neu durchgängig machbar. Bei den oftmals kleinen Beträgen war der Aufwand bis anhin meist zu gross. Nun rechnet es sich: Die zahlreichen kleinen Beträge sind wesentlich

bei der Betriebskostenreduktion. Und wir verfügen jetzt über mehr Zeit für den Support der Pflegenden vor Ort. So sind wir bestens aufgestellt, die steigende Kundenzahl auch administrativ zu bewältigen.

Wie erleben Sie die Zusammenarbeit mit PHS?

Sehr gut, von Beginn weg – auch aufgrund der sorgfältigen Planung zur schrittweisen Auslagerung. Als Spitex-Organisation gibt man so einiges aus der Hand, das neu extern erledigt wird. Die Bedenken waren jedoch unberechtigt: Gewinn und Entlastungen sind auf mehreren Ebenen höchst erfreulich.

Informationen zum Admin-Service-Paket von PHS: www.phsag.ch/administration



PHSAG, Buckhauserstrasse 36, 8048 Zürich,
058 204 70 70, zuerich@phsag.ch

Melde Dein Start-Up jetzt an:
ifasinnovation.ch

Initiator
cosanum
Der Gesundheitslogistiker.

Partner
IFAS 2018
IFAS-MESSE.CH

SHS SWISS
HEALTHCARE
STARTUPS



Nebenwirkung unerwünscht

In der ambulanten Pflege unterliegt das Medikationsmanagement besonderen Herausforderungen, denn es wird von einer Vielzahl von Personen an verschiedenen Handlungsorten geleistet. Studien gehen davon aus, dass bis zu 30% der Klientinnen und Klienten im ambulanten Setting Medikationsfehlern ausgesetzt sind. Die Hälfte dieser Fehler entsteht beim Richten und Verabreichen. Je mehr Arzneimittel eingenommen werden, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit von arzneimittelbezogenen Problemen. Um dieses Risiko so gering wie möglich zu gestalten, bedarf es einer interdisziplinären Zusammenarbeit aller Professionen bestehend aus Pflegenden, Ärzten und Apothekern.



«Die Spitex sollte selbstbewusster werden»

Die Zusammenarbeit zwischen Apotheken und SpiteX findet noch weitgehend unstrukturiert und vertragslos statt. Dies muss sich ändern, die Apotheken könnten die SpiteX-Organisationen in ihrem Medikationsmanagement effizient entlasten. Dr. pharm. Lorenz Schmid erklärt, warum die SpiteX vermehrt auf die Unterstützung der Apotheken setzen sollte, um ihre eigene Professionalität zu steigern.

Herr Schmid, Sie sind im Vorstand der Stiftung Patientenschutz und der Spitex Verband Kanton Zürich. Wie steht es aus Ihrer Sicht um die Medikationssicherheit in der Schweiz?

Lorenz Schmid Nicht besser als im Ausland. Wir haben zwar ein teureres Gesundheitssystem, sind aber bezüglich Medikationssicherheit nicht besser dran als unsere Nachbarn. Das schmeichelt uns natürlich nicht. Im Bereich Spitalaustritt hat die Studie Progress der Stiftung Patientenschutz letztes Jahr einige Fehler lokalisiert. Davon wären die meisten vermeidbar gewesen. Das ist aber vergleichbar im internationalen Umfeld. Medikationssicherheit beinhaltet ja mehrere Faktoren: das richtige Medikament in der richtigen Indikation und in der richtigen Dosierung, Vermeidung von Nebenwirkungen und Interaktionen. Auch die Adherence (Anm. d. Red. Therapietreue) gehört dazu. Die Adherence ist ein brandaktuelles Thema bei älteren Patientinnen und Patienten, die weiterhin zu Hause leben wollen und die nicht täglich betreut werden. Da besteht enormer Handlungsbedarf für die Medikationssicherheit. Die Politik fokussiert oft nur auf den Medikamentenpreis, obschon das Medikament keinen «Eigenwert» hat, sondern erst einen Wert erhält, wenn es in der richtigen Indikation, in der richtigen Dosierung, nach Prüfung von Nebenwirkungen und Interaktionen mit anderen Medikamenten eingenommen oder verabreicht wird. Daher sollten wir besser mehr Medikationssicherheit von uns Gesundheitsakteuren verlangen als über den Preis diskutieren.

«Die Fehlerquote im Blister-System ist praktisch gleich null.»

Wie kann man denn die Adherence verbessern?

Indem man dem Patienten den Nutzen und die Wirkung des Medikaments erklärt. Er muss wissen, warum er welches Medikament nimmt, ansonsten leidet die Adherence. Dies ist vorwiegend wichtig für Medikamente, deren Wirkung nicht gleich spürbar ist wie z. B. für Blutdruck-, Blutzucker- oder Cholesterinsenker. Ausserdem gibt es Hilfsmittel wie Dosetten oder Blister. Nicht alle Patientinnen und Patienten sind offen für Hilfsmittel, manche fühlen sich dabei bevormundet. Da ist gemeinsame Überzeugungsarbeit der Apotheke sowie der Spitex gefordert. Für die Spitex sind diese Hilfsmittel enorm wichtig, weil sich so überprüfen lässt, ob die Adherence beim Klienten funktioniert oder nicht.

Sie führen eine eigene Apotheke in Zürich. Wie arbeiten Sie im Alltag mit der Spitex zusammen?

In der Innenstadt im Kreis 1 in Zürich wohnen nur wenige Leute, wir haben eine sehr internationale Kundschaft. Da-

her ergibt sich im Berufsalltag nur selten die Möglichkeit der Zusammenarbeit mit der lokalen Spitex. Was wir häufig haben, sind langjährige Kunden, die im Alter pflegebedürftig geworden sind und nun zu Hause durch die Spitex betreut werden. Diese wünschen nach wie vor den Kontakt übers Telefon mit uns, um ihre Medikamente bei uns zu beziehen und über ihre Medikamente zu sprechen. Im Gegensatz zu unserer eher losen Beziehung zur lokalen Spitex ist die Interaktion in den Quartieren zwischen Quartierapotheke und Spitex sicher viel ausgeprägter.

Nennen Sie drei Wünsche, die Sie an die Spitex haben.

Mein erster Wunsch an die lokalen Spitex-Organisationen sowie an den Verband: Seid selbstbewusster! Durch meine Tätigkeit im Spitex Verband Zürich erlebe ich die Spitex als eher kleinräumig aufgeteilt und mit grossem Potential betreffend Professionalität. Deshalb wünsche ich mir auch mehr Professionalität der Spitex-Organisationen. Daran arbeiten wir auch im Vorstand des Spitex Verbands Kanton Zürich. Und der dritte Wunsch betrifft die interprofessionelle Zusammenarbeit, da muss die Spitex nicht nur als Schnittstelle koordinative Leistungen erbringen, sondern auch als Profession mit entsprechenden Kompetenzen selbstbewusster auftreten. Damit wären wir wieder beim Selbstbewusstsein und der Professionalität...

... und auch bei der Politik. Müsste nicht auch die Politik aktiv werden, damit die Spitex mehr Kompetenzen erhält?

Als Politiker kann ich Ihnen sagen: Zuerst muss man seine Ansprüche selber definieren, entwickeln und implementieren, bevor man sie gesetzlich fordern kann. Das nennt sich Nachvollzugspolitik. Politik hat oft keine Visionen, sondern erkennt ein Problem und schaut, wer es lösen kann. Das erleben auch wir Apotheker. Zuerst muss man eine Leistung entwickeln, das kostet Geld. Aber das Parlament merkt schnell: Die Apotheker bieten mehr, das können wir in der Grundversorgung gut brauchen. Auf jeden Fall müssen wir aber erst beweisen, dass wir es können. Das hat ebenfalls mit Selbstbewusstsein zu tun.

Apotheken erhöhen die Medikationssicherheit mit zahlreichen pharmazeutischen Dienstleistungen. Welche Dienstleistungen bietet Ihre Apotheke an?

Für unsere Patientinnen und Patienten machen wir jedes Mal bei der Medikamentenabgabe einen Interaktionscheck. Wie die verschiedenen Medikamente von verschiedenen

Ärzten interagieren und ob sie sich gut vertragen oder ergänzen. So können wir Doppelmedikationen verhindern und wenn nötig eine fachliche Intervention vornehmen. Ich wünschte mir, die Spitem würde diese Dienstleistung zur Steigerung der Medikationssicherheit von uns Apotheken auch ausdrücklich einfordern, wir Apotheken sind bereit. Die Zusammenarbeit zwischen Spitem und Apotheke sollte sich weg von der reinen Logistik, hin zur fachlichen Intervention entwickeln. Eine unserer wichtigsten Leistungen ist ausserdem der Polymedikations-Check: Eine Leistung, die aufgrund ihres ausgewiesenen Mehrwerts auch von der Krankenkasse vergütet wird. Der Polymedikationscheck ist eine Überprüfung der Medikamente, der Einnahmezeit, der Dosierung. Ausserdem erklären wir den Patienten während des Polymedikationschecks, welche Medikamente welche Wirkung haben und welche sie ab und zu auch mal weglassen können, da sie rein Symptome bekämpfend verschrieben wurden. Und natürlich bieten wir die klassischen, logistischen Dienstleistungen wie die Anfertigung von Blistern und Dosetten an, was den Patienten unglaublich viel Sicherheit bringt. Die Fehlerquote im Blister-System ist praktisch gleich null.

Welche Risiken für die Medikationssicherheit beobachten Sie in Ihrem Berufsalltag?

Mein Berufsalltag betrifft vor allem frei verkäufliche Medikamente. Oft wird aus Unwissenheit das falsche Medikament verlangt. Daher stehe ich den ultraliberalen Vorstössen betreffend Verkauf von rezeptfreien Medikamenten im Internet skeptisch gegenüber. Ein Medikament erhält seinen Nutzen erst in der richtigen Indikation und in der richtigen Dosierung – und nach Ausschluss von möglichen Interaktionen. Dort sehe ich ein immenses Sicherheitsrisiko, vor allem wenn man in Richtung USA schaut: Die schlucken einfach alles und haben entsprechend viel mehr Magengeschwüre wegen zu viel Aspirin und Ibuprofen. Bei der Schnittstelle Spital- und -austritt sind vor allem wir Apotheken und die Spitäler in der Pflicht. Es gibt Spitäler, die eine Medikationsliste eines Patienten bereits vor Spital- und -austritt verlangen, um genau zu wissen, welche Medikamente er einnimmt. Und wir Apotheken sehen nach dem Spitalaustritt, welche Medikamente die Patienten schon vor dem Spitalaustritt eingenommen haben, die sie wann möglich noch zuhause haben. Hier gilt es, Doppelmedikationen zu vermeiden. Da sind ambulante Leistungserbringer wie Spitem und Apotheke natürlich extrem exponiert und stehen der Schnittstelle Spital- und -austritt in der Verantwortung.

«Medikationsmanagement ist eine Kernaufgabe der Apotheken.»

Doch da sind auch die Hausärzte gefordert ...

Selbstverständlich. Doch ein umfassender Medikamentenplan ist nur über die Apotheke möglich. Er wird zukünftig – so hoffe ich – im EPD ersichtlich sein (lacht). Grundsätzlich sehe ich beim Spitalaustritt, jedoch auch vorwiegend bei verschiedenen Spezialärzten im Bereich der Selbstdispensation, die grössten Risiken für die Medikationssicherheit. Die Selbstdispensation ist auch für die Spitem mitunter eine Belastung, vor allem auf dem Land, wenn die Spitem-Fachpersonen die Medikamente sogar noch beim selbstdispensierenden Arzt abholen müssen ...

... auch die Zusammenarbeit zwischen Apotheken und Spitem läuft nicht immer reibungslos. Der Lieferservice für Medikamente ist selten kostenlos, und es kommt vor, dass sich Spitem-Mitarbeitende in der Apotheke anstellen müssen, wie andere Kunden auch. Wie könnte man diese Zusammenarbeit verbessern?

Mir ist keine Apotheke bekannt, die für eine Hauslieferung etwas verlangt, vielleicht gibt es für Einzellieferungen Ausnahmen, nicht bei mir (schmunzelt). Und ich appelliere erneut ans Selbstbewusstsein der Spitem, entsprechende Forderungen zu stellen. Für eine gute Zusammenarbeit braucht es vertragliche Regelungen: Welche Dienstleistungen darf ich beanspruchen, was ist meine Gegenleistung dafür? Und

in dieser vertraglichen Regelung muss auch definiert werden, wie die Übermittlung und die Kommunikation stattfinden und wie gearbeitet wird, mit Blistern oder Dosetten. Der Vertrag sollte auch regeln, in welchen Fällen das Rezept von der Apotheke eingeholt werden soll. Ich könnte mir eine Zusammenarbeit analog zu der bereits institutionalisierten und erfolgreichen Zusammenarbeit mit den Heimen vorstellen: Für die Heime sind Konziliar-Apotheker zuständig für die Lagerung und die Bewirtschaftung der Medikamente, für die Überprüfung der Interaktionen und verantwortlich für Notfallmedikationen. Diese Auslagerung der Verantwortung und Professionalität an die Apotheken könnte auch für die Spitem funktionieren. Doch so weit sind wir noch nicht. Im Moment erfolgt die Zusammenarbeit noch unstrukturiert und vertragslos, leider!

Welches sind aus Ihrer Sicht die wichtigsten Gründe, dass eine Spitem-Organisation das Medikationsmanagement an eine Apotheke in ihrem Einzugsgebiet auslagern sollte?

Welches sind aus Ihrer Sicht die wichtigsten Gründe, dass eine Spitem-Organisation das Medikationsmanagement an eine Apotheke in ihrem Einzugsgebiet auslagern sollte?

Spitem-Dienstleistungen werden in den nächsten Jahren stark wachsen. Die Menschen möchten möglichst lange zu



Apotheken bieten heute zahlreiche pharmazeutische Dienstleistungen an. Bilder: Guy Perrenoud

Hause bleiben. Somit muss sich die Spitex vermehrt auf ihre Kernaufgabe Pflege und Betreuung konzentrieren. Die Kernaufgabe der Apotheke liegt im Medikamentenmanagement: Vermeidung von Doppelmedikationen, Überprüfung der Dosierung, Interaktionschecks und vor allem die fehlerfreie Konfektionierung von Medikamenten in Form von Blistern oder Dosetten. Darin sind wir einfach besser als die Spitex. Den gleichen Prozess haben wir mit den Heimen durchgemacht. Am Anfang war die Skepsis gross, doch heute möchte kein Heim mehr die Medikamente selber richten. Die Personalkosten-Einsparungen waren gross. Doch das bedeutete keinen Personalabbau, sondern einen Einsatz des Personals am richtigen Ort. Das ist eine Verschiebung der Personalressourcen in eine effizientere und höhere Qualität.

In vielen Gemeinden gibt es keine Apotheken «vor Ort». Was empfehlen sie in einem solchen Fall der zuständigen Spitex-Organisation?

Lokale Strukturen sind wichtig, doch die heutigen Kommunikationsmittel bieten neue Möglichkeiten. Ich kommuniziere mit gewissen Kunden sogar über WhatsApp. Lokale Strukturen vereinfachen natürlich die physische Lieferung

von Medikamenten. Doch auch mit der Apotheke im Nachbardorf lässt sich ein strukturierter Prozess für die Medikamentenlieferung aufgleisen. Die Mobilität hat ja nicht abgenommen in den letzten Jahren. Im Gegenteil, sie hat zugenommen. Vielleicht finden die Medikamentenlieferungen schon bald mit Drohnen statt.

Die Spitex darf in den Stützpunkten gemäss dem Gesetz über den Umgang mit Heilmitteln keine Medikamente lagern. Fänden Sie es sinnvoll, wenn Spitex-Organisationen eine Bewilligung zur Abgabe von Medikamenten bekommen würden?

Sie sprechen mit Ihrer Frage zwei Dinge an, die Abgabe und die Lagerbewilligung. Mit den Heimen wurde das folgendermassen geregelt: Der Heimvertrag definiert, wie das Medikamenten-Lager unterhalten werden muss. Der Konziliar-Apotheker inspiziert das Lager regelmässig und überprüft auch die Temperatur. Die Abgabe von Medikamenten, die nicht im Medikamentenplan aufgeführt sind, wurde mit der Heilmittelkontrolle klar geregelt. Auch Spitex-Fachpersonen sollten unter gewissen, gemeinsam definierten Bedingungen Medikamente abgeben dürfen und erst anschliessend beim Arzt dokumentieren lassen. Was die Lagerung von Me-



Lorenz Schmid bietet in seiner Apotheke auch Polymedikationschecks an.

dikamenten betrifft, müssten natürlich dieselben strengen gesetzlichen Rahmenbedingungen erfüllt sein, die für Heime gelten. Ob sich die Spitem-Organisation dies antun will, sei ihr überlassen. Wie gesagt, ich glaube nicht, dass die Lagerung, das Bereitstellen der Medikamente über Blister oder Dosetten zur Kernkompetenz der Spitem gehört. Ganz generell bräuchte es analog zum Heimvertrag einen Spitem-Vertrag. Und für Detailfragen muss die Zustimmung der Heilmittelkontrolle eingeholt werden.

Also Lagerung nur in Ausnahmefällen?

Ja, z.B. bei Demenzpatienten kann die Medikamentenlieferung nach Hause oder auch die Lagerung zu Hause sehr schwierig sein. In solchen Fällen wäre es sinnvoll, das Medikament der Spitem zu liefern oder es dem Patienten dann zu liefern, wenn die Spitem bei ihm ist. Für eine grössere

Zur Person Lorenz Schmid

Dr. pharm. Lorenz Schmid ist Inhaber und Geschäftsführer der TopPharm Apotheke Paradeplatz in Zürich. Er ist Zürcher CVP-Kantonsrat und Präsident des Apothekerverbands Kanton Zürich. Seit 2015 ist er Vorstandsmitglied des Spitem Verbands Kanton Zürich, wo er das Ressort politische Vernetzung betreut. Schmid ist ausserdem im Vorstand des Gönnervereins der Schweizerischen Stiftung SPO Patientenschutz.

Spitem-Organisation könnte sich ein kleines, professionelles Medikamenten-Lager durchaus lohnen, und zwar für Klienten mit demenziellen Erkrankungen, Suchterkrankungen oder psychischen Erkrankungen. Ansonsten, finde ich, sollten die Apotheken in der Verantwortung bleiben. Wir möchten mit unseren Dienstleistungen die Medikationssicherheit fördern, die Qualität steigern und die Spitem entlasten.

Medikationssicherheit ist eng mit interprofessioneller Kommunikation zwischen Berufsgruppen, Schnittstellenthematik oder Teamarbeit verknüpft. Der Hausarzt weiss oft nicht, was der Psychiater verschreibt. Wie können Spitem und Apotheken gemeinsam die Sicherheit der Medikation erhöhen?

Ich erwarte vom elektronischen Patientendossier viel im Bereich der Medikationssicherheit. Das Medikationsblatt wird eines der ersten systemisch gespeisten Dokumente im EPD sein, auf das alle Leistungserbringer Zugriff haben und über das sie interagieren können. Das ist die Zukunft. Ich glaube auch, dass das Medikationsblatt eine der wichtigsten Errungenschaften des EPD sein wird.

Die Blisterung der Medikamente spart den Pflegekräften Zeit, sie können sich vermehrt auf ihr Kerngeschäft konzentrieren. Was halten Sie aber von der Aussage, dass der Umgang mit verblisterten Medikamenten fehleranfällig sei?

Diese Einschätzung teile ich überhaupt nicht. In der Schweiz gibt es drei grosse Anbieter von Blister-Systemen und sehr viele kleine, zum Beispiel Spitäler und Apotheken, die selber blistern. Es gibt also eine Auswahl, die einem ermöglicht, das passende System zu finden. Beim Rausnehmen der Tabletten besteht die Gefahr, dass Tabletten auf den Boden fallen. Das hängt von der Motorik des Patienten ab. Doch das kann auch bei den Dosetten passieren. Bis zur Entnahme der Tabletten aus der Blisterung ist die Fehlerquelle gleich null. Es gibt Hilfsmittel für die Vorbereitung der Entnahme der Medikamente aus der Blisterung, auch für Sehbehinderte. Doch da sind wir in der Schweiz noch nicht sehr weit. Ausserdem spart die Blisterung Kosten: Es werden nur die Medikamente verrechnet, die verblistert worden sind. Eine Medikamentenschachtel wird voll verrechnet, auch wenn nur die Hälfte der Tabletten gebraucht wurden. Die Blisterung von Medikamenten hilft also, die Kosten zu senken, weil weniger Tabletten im Abfall landen. Ich verdiene als Apotheker logischerweise mehr am Verkauf einer Dreimonats-Packung eines Medikamentes, als wenn die Tabletten verblistert werden. Aber wir gehen den Weg der Blisterung, weil wir glaubhaft bleiben wollen, gegenüber der Politik und gegenüber dem Konsumenten.

Optimale Hautpflege bei Inkontinenz

Reinigung, Pflege und Schutz mit System

Die Hautpflege bei Patienten mit Inkontinenz ist eine Herausforderung. Proshield Schaum & Spray und Proshield Plus bilden ein System, das Reinigung und Pflege mit nachhaltigem Schutz für intakte und verletzte Haut kombiniert.

Patienten mit Harn- und/oder Stuhlinkontinenz leiden häufig unter entzündeter, infizierter und geschädigter Haut. Der beständige Kontakt mit Urin und Stuhl führt zu Hautirritationen, Ekzemen, inkontinenz-assoziiertes Dermatitis oder schliesslich zu Ulzerationen. Der im Urin enthaltene Ammoniak schwächt den Säureschutzmantel der Haut und aktiviert im Stuhl enthaltene Enzyme, wodurch Eiweisse und Fette gespalten werden und die Hornschicht der

Epidermis angegriffen wird. Da die derart vorgeschädigte Haut in dem feuchtwarmen Milieu des Intimbereichs stark Bakterien und Pilzen ausgesetzt ist, besteht ein hohes Risiko für Infektionen und Ulzera.

Proshield: Sanft, pflegend, schützend

Proshield Schaum & Spray ist ein Reiniger mit nicht spülender Formel und ausgeglichener pH-Wert. Er löst Verkrustungen, reinigt intakte und verletzte Haut besonders

sanft und effizient, beseitigt unangenehmen Geruch, hydratisiert die Haut und macht sie geschmeidig.

Proshield Plus ist eine Barriersalbe für intakte und verletzte Haut. Sie haftet auf feuchter und trockener Haut, versorgt diese mit Feuchtigkeit und schützt sie durch eine fett- und parfümfreie Barriere gegen Urin, Kot, Scher- und Reibkräfte.



Literatur

1. Wounds UK, Best Practice Statement Care of the Older Person's Skin, 2nd Edition, 2012.
2. Rees J et al., Best Practice guidelines for the prevention and management of incontinence dermatitis, Nursing Times, 2009, 105(36) 24-6
3. Flynn D and Williams S, Barrier creams for skin breakdown, Nursing & Residential Care, 2011, 13(11) 553-558

Die SWING Informatik AG ist ein erfolgreiches Informatik-Unternehmen, welches modernste Softwarelösungen für Spitex-Organisationen, Pflegeheime und integrierte Versorger der Langzeitpflege in der ganzen Deutschschweiz anbietet. Auf Grund des anhaltenden Markterfolges suchen wir, per sofort oder nach Vereinbarung, Ihre Unterstützung in den Bereichen



CONSULTING & SUPPORT AMBULANT & STATIONÄR (60 – 100%)

Ihre Aufgaben umfassen im Wesentlichen den kompetenten End User Support, die selbständige Vorbereitung und Durchführung von Benutzerschulungen sowie das Customizing unserer Produkte.

Zudem bieten Sie

- mehrjährige Erfahrung in der Anwendung und/oder internen Schulung von Spitex- und/oder Pflegeheim-Software (vorzugsweise SWING-Ambulant und/oder SWING-Stationär)
- eine pädagogische oder pflegerische Aus- oder Weiterbildung
- Weiterbildung in ICT oder im Minimum ein gutes Verständnis davon
- Gute Kommunikationsfähigkeiten und Bereitschaft zur Reisetätigkeit

Wir bieten im Gegenzug eine spannende Aufgabe mit Gestaltungsspielraum in einem wachsenden, familiären KMU. Spricht Sie eine dieser Stellen an?

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung via E-Mail an hp.christen@swing.info
Wir freuen uns auf Sie als neue Kollegin oder neuer Kollege!

SWING Informatik AG, Allee 1B, 6210 Sursee

PROJEKTLEITUNG & SUPPORT AMBULANT (60 – 100%)

Ihre Aufgaben umfassen die selbständige Leitung von Einführungsprojekten, die selbständige Vorbereitung und Durchführung von Benutzerschulungen, das Customizing unserer Produkte sowie die Mithilfe im End User Support.

Zudem bieten Sie

- mehrjährige Erfahrung in der Betreuung und/oder internen Schulung von Spitex-Software (vorzugsweise SWING-Ambulant)
- Aus- oder Weiterbildung im Bereich Projektmanagement
- Weiterbildung in ICT oder im Minimum ein sehr gutes Verständnis davon
- Gute Kommunikationsfähigkeiten und Bereitschaft zur Reisetätigkeit

www.swing-informatik.ch

Die Apotheken sollen es richten

Die Spitem Winterthur will ihr Medikamentenmanagement künftig mithilfe von Quartierapotheken organisieren. Das spart Zeit und bewirkt, dass sich die Spitem-Mitarbeitenden wieder auf ihr Kerngeschäft konzentrieren können: Die Pflege und Begleitung von Menschen mit gesundheitlichen Herausforderungen und in Lebensübergängen.

Ist das Richten von Medikamenten eine Kernaufgabe der ambulanten Pflege? Nein, findet die Spitem Winterthur und prüft für die Zukunft eine engere Zusammenarbeit mit den über 40 Apotheken in den Quartieren der Stadt. «Die Umstellung des Medikamentenmanagements mit der Integration von verblisterten Medikamenten wird nicht von heute auf morgen geschehen. Ziel ist es, im Laufe dieses Jahres die Prozesse zu analysieren und dem Bedarf anzupassen», erzählt Claudia Wussler, Leiterin Betriebe der Spitem Stadt Winterthur. Die Verantwortung für dieses Projekt tragen Michèle Brunner, Projektleitung Spitem Winterthur, und die Pflegeexpertin MScN Margrit Hilpertshauer. Hintergrund ist aber nicht die Zürcher Heilmittelverordnung, welche den Spitem-Organisationen im Kanton die Lagerung und Bewirtschaftung der Medikamente in den Stützpunkten untersagt, sondern der hohe Aufwand für Bestellung und Logistik der Medikamente, welcher von anderen Anbietern im Gesundheitsmarkt erbracht werden kann. Nicht zuletzt

spielen auch Sicherheitsgedanken mit: «Das Richten der Medikamente ist fehleranfällig, vor allem wenn es wie in unserem Falle zu Hause beim Klienten geschieht, wo das Ablenkungspotenzial hoch ist», erklärt Pflegeexpertin Margrit Hilpertshauer. Ausserdem sei es kein Kerngeschäft der Pflege und eher eine medizinisch-administrative Aufgabe.

Beim Klienten gelagert und gerichtet

In der Spitem werden Medikamente meist in Wochendosetten-Systemen gerichtet, die für die Klientinnen und Klienten einfach zu handhaben sind. Üblich ist die Lagerung von Medikamenten beim Klienten zu Hause. Sie werden vor Ort gerichtet und nach dem Vieraugenprinzip kontrolliert. Das ist aufwendig für die Spitem, aber auch für die Klienten, da sie dafür zweimal besucht werden müssen. Eine Ausnahme bildeten Medikamente, bei denen die Sicherheit der Klientinnen und Klienten gefährdet ist, wenn sie zu Hause aufbewahrt werden, z.B. bei Menschen mit Demenz oder



Margrit Hilpertshauer, Michèle Brunner und Claudia Wussler möchten in Zukunft mit verblisterten Medikamenten arbeiten. Foto: RA

Suchterkrankungen: Diese Medikamente wurden bis anhin im Stützpunkt gelagert. Nun werden sie auch beim Klienten gelagert werden müssen – allerdings in einem abschließbaren Koffer.

Die Situation jedes Klienten wird geprüft

Alle anderen Klientinnen und Klienten können ihre Medikamente in Zukunft verblistered in der Apotheke beziehen. Ein «Blister» ist eine Tablettenverpackung, aus der einzelne Tabletten entnommen werden können. Seit einigen Jahren werden Blisterkarten oder Schlauchblister angeboten, in denen die Medikamentenportionen für individuelle Patienten zusammengestellt sind. «Wir prüfen die Situation jedes Klienten und schauen, ob eine Verblisterung Sinn macht», erklärt Projektleiterin Michèle Brunner. Ausserdem kann jeder Spitex-Klient selber entscheiden, ob er sich die Medikamente zusenden lassen oder sie selber in der Apotheke abholen möchte. Wer noch fit ist für den Gang zur Apotheke, solle das weiterhin so machen. Diese Aktivierung bewirkt, dass der Klient oder die Klientin die Kontakte im Quartier pflegt. «Für Klienten, die sich von uns die Medikamente richten lassen und keine weiteren Dienstleistungen von uns beziehen, macht eine Verblisterung durchaus Sinn», ist Margrit Hilpertshauer überzeugt. «Die Umstellung des Systems zwingt uns, bei jeder Pflegeplanung genau zu überlegen, was der Klient braucht: das «technische» Richten der Medikamente wegen einer Seh-einschränkung oder die Begleitung und Beratung im Umgang mit Schmerzen und Schmerzmedikamenten?»

Das Monitoring und die Beratung im Symptommanagement sind Kernaufgaben der Pflege, die in der Planung oft nicht ausgewiesen, aber von essenzieller Bedeutung sind. Gerade auch komplexe, aber stabile Medikationen eignen sich für die Verblisterung. «Bei einigen Klienten werden die Medikamente weiterhin zu Hause gelagert und durch die Spitex gerichtet. Zum Beispiel am Anfang einer Blutdruck-Einstellung oder Antikoagulation (Blutverdünnung), wenn es häufige Dosisanpassungen braucht. Wir werden individuell für jeden Klienten abklären, welches die beste Lösung ist», erklärt Hilpertshauer. Flüssige Medikamente und Pulver müssen wie bisher separat abgegeben werden.

Mehr Sicherheit und weniger Prozesse

Laut dem Fehlermeldesystem CIRS gehören Medikationsfehler zu den häufigsten Fehlern überhaupt. Die Produktvielfalt der Medikamente hat zugenommen und die kostengünstigeren Generika verzichten auf ausgefallene Designs der Medikamente, was dazu führt, dass alle Tabletten gleich aussehen. Durch die Multimorbidität steigt auch die Anzahl Medikamente. Die Verblisterung durch die Apotheken stellt sicher, dass diese auch zusammenpassen: «Unsere Klienten bekommen Medikamente von verschiedenen Ärzten verordnet. Wir stellen mit der Spitex-Software Perigon eine Medi-

kationsliste zusammen und lassen diese vom zuständigen Hausarzt kontrollieren. Dieser Prozess wird mit der Verblisterung durch die Apotheken vereinfacht, da die Apotheken mit den verblisteredten Medikamenten jeweils den aktuellsten Medikamentenplan mitliefern», so Hilpertshauer.

Bei den rund 40 Apotheken in der Stadt Winterthur ist das Anliegen der Spitex auf grosses Interesse gestossen. Diese bieten in Zeiten der Online-Einkäufe vermehrt neue Dienstleistungen wie Blutdruckmessungen, Blutzuckermessungen, Verbandswechsel und eben Verblisterungen an. Eine der Apotheken in Winterthur verfügt über eine eigene Blistermaschine, die restlichen arbeiten mit Blisterkarten oder beziehen Schlauchblister von externen Blisterzentren. «Die Zusammenarbeit muss sich noch entwickeln, mit jeder Apotheke wird es ein individuelles Arrangement geben», erklärt Michèle Brunner. Dabei muss auch geklärt werden, wer welchen Anteil am Medikationsprozess verantwortet. «Es geht ja nicht nur ums Richten, Liefern und Abgeben, sondern auch um die Begleitung und Betreuung, die Adherence und die Einschätzung der Symptomatik», betont Claudia Wussler. «Unsere Herausforderung wird nun sein, stärker auf die Koordination und vor allem die Beratung der Klientinnen und Klienten zu fokussieren.»

In einem nächsten Schritt wird die Spitex Stadt Winterthur ihre Mitarbeitenden an den sechs Standorten in der Umsetzung der Neuerung im Medikationsprozess begleiten, denn sie alle haben eine wichtige Aufgabe: Sie müssen gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten und ihren Angehörigen den optimalen Prozess besprechen und planen. Das braucht je nach Situation auch Anpassungen in der Zusammenarbeit mit den Hausärzten. Doch bevor dies gemacht werden kann, muss geklärt werden, ob ein Submissionsverfahren eingeleitet werden muss, also ob die Aufträge an die Apotheken ausgeschrieben werden müssen.

Kapazität für andere Pflegeaufgaben schaffen

Die Umstellung im Medikationsprozess braucht Zeit und viel Klärungsarbeit. Längerfristig werden durch die andere Organisation von Aufgaben Kapazitäten frei, die eine Professionalisierung im Bereich der Koordination und Begleitung bewirken. Die Spitex Stadt Winterthur verspricht sich durch die Anpassung im Medikamentenmanagement auch eine Stärkung der Quartiere. «Jedes Quartier hat eigene Hilfsangebote, oft kennt man diese kaum. Die Spitex Stadt Winterthur sieht sich als Networker, als Vernetzer von Dienstleistungen. Die frei gewordenen Ressourcen der Spitex Stadt Winterthur werden also nicht nur in Begleitung, Betreuung und Adherence eingesetzt werden, sondern auch in Koordinationsaufgaben einfließen und die Qualität der Angebote der Spitex stärken.

Christian Sierra (rechts), Direktor von Proximos, begleitet von einem Teil seines Teams in den Räumlichkeiten von Proximos in Genf. Foto: Proximos



Ein aussergewöhnliches Zusammenspiel

Die Genfer Spitex-Organisation Imad und die Apotheke Proximos gehen eine Partnerschaft ein, die es in der Westschweiz noch nie gegeben hat. Laut Fabrice Léocadie, Leiter des Geschäftsbereiches Hospitalisationen, sind die Ergebnisse des Pilotprojekts ermutigend: Komplexe Versorgungsleistungen wie zum Beispiel die Chemotherapie werden sicherer und bieten Pflegefachpersonen mehr Flexibilität in der Planung.

Die Betreuung von komplexen Pflegefällen geschieht immer öfter in den eigenen vier Wänden. Selbst eine schwere Erkrankung wie Krebs bedeutet nicht mehr zwangsläufig eine ständiges Hin und Her zwischen Spital und Zuhause. Viele Behandlungen, darunter auch die Chemotherapie, können heute auch im ambulanten Setting verabreicht werden. Dies erfordert aber eine sorgfältige Vorbereitung und eine rasche Anpassung der Medikamente, um unerwünschte Nebenwirkungen zu vermeiden. Der Dienst «Hospitalisation zu Hause» der Imad bietet ihren Klienten diese hochmodernen Dienstleistungen an.

Spitex-Fachpersonen müssen nah am Klienten sein und seinen Bedürfnissen Aufmerksamkeit schenken. Das Medikationsmanagement, sei es in der Apotheke oder beim Klienten zu Hause, erfordert höchste Konzentration. Diese Verantwortung ganz alleine zu tragen, ist nur schwer zu bewältigen, vor allem im Bereich der High Tech Home Care. Komplexe Krankheiten, die zu Hause behandelt werden, erfordern daher zwangsläufig ein Zusammenspiel von Fachkräften: dem Arzt für die Diagnose und das Rezept, dem Apotheker für das Medikamentenmanagement und Spitex-Pflegefachpersonen für die Pflege. Die daraus resul-

tierende Interprofessionalität und die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Institutionen haben bei der Imad zu einer einzigartigen Partnerschaft mit der Apotheke Proximos geführt. Die auf spitalexterne Pflege spezialisierte Apotheke hat bei der Imad ein Medikamentenlager eingerichtet. Das 2017 lancierte Pilotprojekt soll nun die Synergien und die Prozesse des interprofessionellen Teams, bestehend aus Pflegefachkräften und Apothekern, analysieren und auswerten.

Zusammenspiel hat sich erfolgreich etabliert

Nach einem Jahr ziehen Imad und Proximos bereits eine positive Bilanz: Die Dienstleistung ist durch die engere Zusammenarbeit sicherer geworden und das Team kann besser auf die Bedürfnisse der Klienten und Klientinnen reagieren. Die Pflegefachkräfte transportieren nun das Pflegematerial selbst und führen damit eine der früheren Aufgaben der Apotheke aus. Die Pflegefachperson kann sich so besser auf den Klienten vorbereiten, als wenn das Material separat durch die Apotheke geliefert wird. «Wenn ein Problem entsteht, suchen wir das Gespräch und diskutieren gemeinsam mögliche Lösungen. Das Zusammenspiel zwischen Imad und Proximos hat sich bereits nach nur einem Jahr erfolgreich etabliert. Das macht mich stolz», erzählt Fabrice Léocadie, verantwortlich für den Bereich Hospitalisationen bei der Imad. Laut Christian Sierro, Apotheker und Geschäftsführer von Proximos, misst sich der Erfolg dieser Zusammenarbeit auch an der Qualität der Beziehungen zwischen den Fachleuten: «Durch die Institutionalisierung dieser Partnerschaft ist es uns gelungen, bestimmte Prozesse zu optimieren. Die gemeinsame Verantwortung beim Klienten vor Ort schafft ein Vertrauensverhältnis zwischen Pflegefachperson und Apotheker. Die guten Ergebnisse des Pilotprojekts sind nicht zuletzt diesem guten Verständnis zwischen den Mitarbeitenden zu verdanken.»

Die Einführung des interprofessionellen Teams dient vor allem der Sicherheit und der Qualität der Dienstleistung. Laut Fabrice Léocadie gab es fünfmal weniger Vorfälle, welche die Auslieferung der Medikamente oder das Richten der Medikamente betrafen. «Die Medikamente werden heute vor dem Besuch beim Klienten dreimal kontrolliert. Der erste Apotheker richtet die Medikamente, ein zweiter Apotheker kontrolliert und die Pflegefachperson stellt sicher, dass sie über alle nötigen Medikamente und über das nötige Material verfügt, bevor sie sich auf den Weg zum Klienten macht.»

Die interprofessionelle Zusammenarbeit schafft nicht nur mehr Sicherheit für das Medikationsmanagement, son-

dern vereinfacht auch die Materialverwaltung beim Klienten zu Hause. Eine Smartphone-App führt alle Bestellungen zusammen und zeigt an, welches Pflegematerial bei welchem Klienten verfügbar ist. Dadurch wird verhindert, dass eine Pflegefachperson aufgrund fehlender Pflegeutensilien beim Klienten nicht mehr in der Lage ist, die Pflege wie vorgesehen durchzuführen. «Damit sich beim Klienten zu Hause kein unnötiger Vorrat an teuren Pflegeutensilien anhäuft, wird nur das geliefert, was wirklich gebraucht wird», erklärt Fabrice Léocadie. Vorräte werden unnötig, da die Pflegefachperson stets auf die Hilfe eines Apothekers zählen kann und so schnellen Zugang zu Pflegematerialien und Medikamenten hat. Das spart viel Zeit: Die Mitarbeiter sind reaktionsschneller und flexibler und können besser auf die Bedürfnisse der Klienten eingehen.

«Jede Medikation wird vor dem Hausbesuch dreimal kontrolliert.»

Fabrice Léocadie

Zum Abschluss des Pilotprojekts wurden die Mitarbeitenden gefragt, wie sie diese neue Form der partnerschaftlichen Zusammenarbeit empfinden. «Wir haben 90% positive Rückmeldungen erhalten.

Das hat uns ermutigt, das Projekt fortzuführen», erklärt Fabrice Léocadie und fügt an, dass Proximos vornehmlich Medikamente und Geräte liefert, die im Bereich der High Tech Home Care Verwendung finden. Das Pilotprojekt hat sich daher vornehmlich auf das spezifische Behandlungsfeld der Chemotherapie konzentriert. Doch der Erfolg des Pilotprojekts deutet darauf hin, dass eine solche interprofessionelle Zusammenarbeit auch mit einer weniger stark spezialisierten Apotheke möglich sein könnte und dass dieses Konzept für eine starke interprofessionelle Zusammenarbeit im Dienste der Klienten funktioniert.

Pierre Gumy

Die Apotheke für die spitalexterne Pflege

PG. Das Medikationsmanagement, die Nachbetreuung, die sterile Handhabung von Medikamenten und die Dispensation von Medikamenten und Pflegematerial für die ambulante Pflege sind tägliche Kernaufgaben der sieben Apotheker der Apotheke Proximos. Jeder der sieben Apotheker ist bestens vertraut mit allen Bereichen der High Tech Home Care. Zusätzlich zu diesen Aufgaben leisten die Apotheker auch Unterstützung in den Bereichen Labor, Medizinprodukte, Qualitätssicherung, pharmazeutische Assistenz oder Pflegeausrüstung. Einige von ihnen verfügen über eine klinische Spezialisierung, wie z.B. Palliativmedizin oder künstliche Ernährung.

Wenn der Klient eine Behandlung ablehnt, müssen Spitex-Fachpersonen auf ihr Know-how zurückgreifen und mit dem Klienten eine neue Art von Betreuung aushandeln. Foto: AVASAD



«Nichts kann erzwungen werden»

Für die Sicherheit und das Wohlbefinden eines Patienten ist es wichtig, dass er die therapeutischen Vorschriften einhält. Schwierig wird es, wenn eine kranke oder betreuungsbedürftige Person eine Behandlung ablehnt. Wie kann man sich in solchen Situationen mit dem Patienten verständigen? Wie eine Vertrauensbasis erhalten, wenn es heikel, ja gar gefährlich wird? Wenn der Patient nicht will, muss die Spitex zwischen Ethik und Recht auf gute fachliche Praxis setzen.

Für das Pflegepersonal ist es oft sehr belastend, wenn ein Klient eine Betreuung ganz oder teilweise ablehnt. Man spricht dann von einer «abgebrochenen» Behandlung. Dieses Aufbegehren des Klienten kann schwere Konsequenzen für seine Gesundheit und seine Sicherheit sowie jene seiner Angehörigen haben. Es ist nicht selten, dass das Spitex-Personal sich mit solchen Situationen auseinandersetzen muss, die umso heikler sind, weil sie sich zu Hause beim Klienten abspielen. Ausserhalb des Spitals ist eine kranke oder betreuungsbedürftige Person manchmal versucht, die Vorschriften des Arztes zu missachten.

Es ist deshalb um so wichtiger, den Klienten als Partner in den Betreuungsprozess zu integrieren. Eine Weigerung, die angeordnete Pflege zu befolgen, stellt alles in Frage. Claire-Anne Kunzler, Projektleiterin für Arbeitspraktiken bei der waadtländischen Spitex AVASAD, meint, dass Pflegefachpersonen zu diesem Zeitpunkt ihr spezifisches Know-how mobilisieren müssen, um mit dem Klienten eine neue Art von Betreuung auszuhandeln. «Den Klienten zwingen, sich einer Behandlung zu unterziehen, kann bei der Spitex nie eine Option sein, selbst wenn seine Sicherheit auf dem Spiel steht», sagt Kunzler deutlich. Wenn der Patient urteilsfähig ist, hat sein Lebensziel Vorrang. Auch wenn er zuvor einer Spitex-Betreuung zugestimmt hat, darf er diese im letzten Moment ablehnen. «In solchen Situationen muss das Spitex-Personal sicherstellen, dass der Klient alle erforderlichen Informationen besitzt, um die Risiken einer Weigerung abzuschätzen. Zudem muss wenn nötig der Hausarzt informiert werden.»

Die Pflege mit dem Klienten aushandeln

Oft lehnt der Klient nicht die ganze Behandlung ab, sondern nur einen Teil davon. Oder er hält sich nicht gerade beflissen an die ärztlichen Vorschriften. Ein solches Verhalten kann bereits seine Sicherheit gefährden. Es gibt auch Fälle, wo die Angehörigen genau das Gegenteil von dem empfehlen und tun, was der Pflegeplan vorsieht. «Eine betagte Dame mit Mehrfachbehinderung kehrte nach einer schweren Operation aus dem Spital nach Hause zurück. Der Ehemann hat sie sofort ermutigt, so viel wie möglich herumzulaufen. Die Frau war sehr müde, weshalb die Pflegefachpersonen infolge Sturzgefahr eine Gefährdung der Klientin sahen», schildert Claire-Anne Kunzler die Situation. Sie befasst sich seit vielen Jahren mit solchen Situationen. Sie unterstreicht, dass die Führungskräfte dann gefordert sind. Von ihnen wird erwartet, dass sie ihre Teams unterstützen: «Als Erstes muss man die klinische Einschätzung der Situation und die Fachkompetenzen des pflegenden Teams stärken. Dann kann man mit dem Klienten und allen Betroffenen verhandeln, um ein neues, gemeinsames Ziel verfolgen zu können.» Die ambulante Pflege fordert auch «in stärkerem Masse eine aktive Zustimmung des Klienten», sagt Claire-Anne Kunzler. Zu Hause will der Klient ein Höchstmass an Eigenständigkeit



«Man darf den Klienten nicht zu etwas zwingen oder sich selbst überlassen.»

Claire-Anne Kunzler

wiedererlangen. Die Unterstützung der pflegenden Angehörigen oder des Hausarztes kann dazu führen, dass der Patient den Pflegeplan akzeptiert, was ihm eine gewisse Sicherheit gibt. Doch was tun, wenn das Gespräch keine Lösung bringt und der Klient sich kategorisch weigert, der ärztlichen Verordnung zu folgen, und die für eine Gesundung erforderliche Pflege ablehnt? «Das kommt äusserst selten vor. In solchen Situationen darf man den Klienten nicht zu etwas zwingen oder ihn sich selbst überlassen. Man muss alles tun, um der vereitelten Situation zum Trotz die Verbindung aufrechtzuerhalten.»

«Ich komme morgen wieder»

Die Expertin für Arbeitspraktiken bei der waadtländischen Spitex betont, dass die Befugnisse des Pflegepersonals begrenzt sind. «Wenn eine Pflegefachperson dem Hausarzt alle einschlägigen Informationen über einen beharrlichen Klienten übermittelt hat, hat sie ihre Pflicht erfüllt und ihr kann von Gesetzes wegen nichts vorgeworfen werden. Anders sieht es natürlich in lebensbedrohlichen Situationen aus», erläutert Kunzler. Sie unterstreicht, dass eine Fachkraft – konfrontiert mit einer Person, die unter einem Schwächezustand leidet und ihre Sicherheit aufs Spiel setzt – aus ethischer Sicht das Vertrauensverhältnis aufrechterhalten muss, auch wenn der Klient die Pflege verweigert. So kann sie den Besuch beenden und ganz einfach sagen: «Sehr gut, heute wird nicht gepflegt, doch ich komme mor-



«Wenn die Zwangsmassnahmen unverhältnismässig scheinen, darf die Spitex diese nicht durchführen.»

Priscilia Rohrer

gen wieder.» Und falls das notwendig sein sollte, kann die Spitex die Sachlage den Behörden melden.

Das Meistern einer solchen Sachlage bei einem urteilsfähigen Klienten ist heikel. Doch die Situation wird noch komplizierter, wenn das Personal bei einem psychisch Erkrankten oder bei einem an kognitiver Beeinträchtigung leidenden Klienten damit rechnen muss, dass die Pflegeanordnungen nicht eingehalten werden. Hier kommt dem gesetzlichen Vertreter oder der Vertrauensperson bei der Betreuung des Klienten eine zentrale Rolle zu. Im Rahmen der Revision des Schweizerischen Zivilrechts hat der Kanton Waadt 2013 neue Vorschriften für das Erwachsenen- und Kinderschutz-Gesetz erlassen. «Zwingende ambulante Massnahmen» und «zwingende ambulante Behandlungen» sollen die fürsorgliche Unterbringung vermeiden, wenn die erforderlichen pflegerischen Massnahmen noch ambulant erfolgen können. Diese Regelungen versuchen, den Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu respektieren, wie auch die Freiheit des Klienten, der zu Hause bleiben will. Nur dazu ermächtigte Ärzte können dies anordnen. Eine rechtliche Grundlage begrenzt ausserdem die Anwendung der Zwangsmassnahmen.

Priscilia Rohrer, Partnerin bei der Unternehmensberatung Stouder & Rohrer, hat sich mit den Zwangsmassnah-

men befasst, die gemäss dem neuen Erwachsenenschutzrecht des Kantons Waadt in Fällen von Urteilsunfähigkeit zur Anwendung kommen. Sie sagt gleich, dass die im kantonalen Gesetz festgelegten Zwangsmassnahmen mit Grundrechten wie Menschenwürde und Selbstbestimmungsrecht unvereinbar sind. Sie sollten deshalb nur in Ausnahmefällen zur Anwendung kommen und in einem angemessenen Verhältnis zum beabsichtigten Zweck, dem Schutz des Patienten oder von Dritten, stehen. Im Prinzip können diese Massnahmen auch zu Hause beim Klienten durchgeführt werden. Doch in der Praxis führt das zu Problemen, denn ohne zusätzliche Überwachung geht das nicht. «Die Spitex kann keine Verantwortung für eine korrekte Überwachung einer medizinischen Pflege übernehmen, da eine ständige Anwesenheit von Pflegefachpersonen nicht gewährt werden kann. Anders ist das beispielsweise in einem Heim. Behandlungen zu Hause sind in solchen Fällen nur schwer zu organisieren und wohl nur in Einzelfällen möglich.»

Die Spitex darf ihren Einsatz begrenzen

Selbstverständlich können all diese Massnahmen nur im Einvernehmen mit der Vertrauensperson des urteilsunfähigen Klienten ergriffen werden. Um Stresssituationen so gut wie möglich zu vermeiden, müssen Massnahmen dem Betroffenen dargelegt werden. Die Erwachsenenschutzbehörden müssen informiert und alle Pflegemassnahmen dokumentiert werden. «Wenn der Klient die Pflege verweigert und Zwangsmassnahmen nötig werden, muss die Spitex darauf verzichten. Sie muss den Hausarzt informieren, damit dieser die Behörden in Kenntnis setzen kann und die Massnahmen angepasst werden. So können Alternativen ins Auge gefasst werden, wie beispielsweise ein kurzer Aufenthalt in einem Heim oder eine fürsorgliche Unterbringung. Die Spitex ist berechtigt, ihren Einsatz zu begrenzen, wenn klare Gründe vorliegen», sagt die Expertin des Gesundheitsrechts. Um die Auswirkungen des neuen waadtländischen Gesetzes besser zu verstehen und ihren Pflegefachpersonen in Fällen von die Pflege verweigenden Patienten beratend zur Seite zu stehen, hat die AVASAD Richtlinien ausgearbeitet. Sie organisiert auch Ethikkurse zum Thema. Claire-Anne Kunzler betont, dass eine Zwangsmassnahme immer eine Ausnahme bleiben muss, auch wenn es um die Sicherheit eines urteilsunfähigen Patienten geht. «Und sobald eine Alternative praktikabel scheint, muss diese jeder Zwangsmassnahme vorgezogen werden. Die Einwilligung des Patienten muss oberster Grundsatz sein.»

Pierre Gumy



Bild: Laura Piffaretti/Charlotte Fischer

Ermöglicht Lebensqualität und Selbstbestimmung

Early Palliative Care

Fachtagung von palliative zh+sh

Mittwoch, 13. Juni 2018,
9 bis 16.30 Uhr, Schulthesspark,
Freiestrasse 71, 8032 Zürich

Information, Programm, Anmeldung:
www.pallnetz.ch/fachtagung



palliative zh+sh



UniversitätsSpital
Zürich

Weiterbildung Alter

MAS Gerontologie – Altern: Lebensgestaltung 50+
Beginnen Sie Ihre interdisziplinäre, praxisorientierte Weiterbildung mit einem der folgenden CAS-Studiengänge:

- CAS Alterspolitik
24 Studientage, Juni 2018 bis Januar 2019
- CAS Demenz und Lebensgestaltung
26 Studientage, September resp. November 2018 bis Oktober 2019
- CAS Angehörigen-Support kompakt
26 Studientage, Oktober 2018 bis September 2019

Nächste Infoveranstaltungen:
12. April und 28. Juni 2018, jeweils 18:15 Uhr in Bern

Gesamtes Angebot und weitere Informationen:
alter.bfh.ch/weiterbildung



Berner
Fachhochschule

► Institut Alter

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



SAVE THE DATE
2.-4.5.18

KEYNOTE SPEAKERS

HIGHLIGHTS



Linda H. Aiken

PhD, RN, Claire M Fagin Professor of Nursing & Sociology Director, Center for Health Outcomes & Policy Research, University of Pennsylvania, Philadelphia USA

- **The Impact of Nurse-Patient Ratios on Patient Outcomes**
- **Nurse-Patient-Ratios – Auswirkung auf die Patienten**
- **Le ratio infirmières-patients – l'impact sur les patients**



Gertje van Roessel

Chief International Officer at Buurtzorg

- **Buurtzorg – transforming neighborhood care in the Netherlands**
- **Buurtzorg – innovative, ambulante Pflege in den Niederlanden**
- **Buurtzorg – soins ambulatoires innovants aux Pays-Bas**



Dr Stéfanie Monod

MD, PD-MER, Cheffe du service de la santé publique, Canton de Vaud / Leiterin Gesundheitsamt, Kanton Waadt

- **Les réformes des systèmes de santé et le nouveau modèle de soins vaudois**
- **Die Reformen im Gesundheitswesen und das neue Waadtländer Modell**



Cédric Bussy

Maître d'enseignement, MScN, Dozent / LER Prévention et Promotion de la santé dans la communauté Institut et Haute Ecole de la Santé La Source – HES-SO – Lausanne

- **La salutogénèse – une approche innovante pour les soins infirmiers**
- **Salutogenese – ein innovativer Ansatz für die Pflege**



Christine Schäfer

MSc BA, Researcher / Chercheuse, Gottlieb Duttweiler Institute

- **Take Care – Betreuung und Pflege in der Zukunft**
- **Take Care – l'accompagnement et les soins de demain**

Premium-Sponsoren / Sponsors premium

Bonus-Sponsor / Sponsor bonus

INSELGRUPPE

LINDENHOFGRUPPE

STIFTUNG
PFLEGE
WISSEN
SCHAFT
SCHWEIZ

Kantonsspital
St.Gallen

Informationen und Registration:

www.sbk-asi.ch

www.sbk-asi-congress.ch



e-log

1 Kongresstag = 5 log-Punkte
1 jour de congrès = 5 points-log



Ein guter Mix aus Praxis, Politik und Wissenschaft

Die Leserbefragung letzten Herbst hat gezeigt: Das Spitex Magazin kommt gut an bei seiner Leserschaft. Dennoch gibt es einige Punkte, die wir verbessern möchten. Beiträge aus der Praxis sind nach wie vor sehr gefragt.

Lesen, wie es die anderen machen: Die Leserinnen und Leser des Spitex Magazins mögen Best-Practice-Artikel. Also Beiträge, die aufzeigen, wie die verschiedenen Basis-Organisationen und Kantonalverbände konkrete Aufgaben in die Praxis umsetzen. Völlig legitim, denn so lässt sich von den Erfahrungen der anderen profitieren. Das Rad muss schliesslich nicht immer neu erfunden werden. Dies ist eine der Erkenntnisse der Leserbefragung 2017, die im Herbst gestartet wurde und zwei Monate gedauert hat. Über 100 Leserinnen und Leser haben mitgemacht und uns die im Spitex Magazin 5/2017 beigelegte Karte zurückgesendet. Die meisten Antworten gingen schriftlich per Post ein; einige wenige haben die Online-Leserbefragung ausgefüllt. Was macht die Redaktion nun mit diesen Resultaten?

Mehr Beiträge zu Innovationen

Auch Fachartikel, wissenschaftliche Beiträge und Artikel über gesundheitspolitische Themen sind sehr gefragt, wie die Befragung gezeigt hat. Die Redaktion des Spitex Magazins wird sich das zu Herzen nehmen und auch in Zukunft inhaltlich einen guten Mix aus Praxis, Wissenschaft und Politik bereitstellen. Gefragt waren auch mehr Beiträge zu Innovationen im Gesundheitswesen. Da werden sich in Zukunft einige Themen aufdrängen: Welchen Einfluss werden beispielsweise kostengünstige und hochindividuelle medizinische Technologieprodukte aus dem 3D-Drucker haben? Oder wie gehen wir mit künstlicher Intelligenz um, welche in Zukunft Aufgaben, die derzeit vom Menschen erledigt werden, schneller, präziser und mit geringerem Ressourcenverbrauch ausführen? Das sind Themen, die wir in nächster Zeit recherchieren werden.

Die Bedürfnisse der Leserinnen und Leser aus der Romandie sehen ähnlich aus. Mit dem Unterschied, dass Politik mehr interessiert als Wissenschaft.

Neue App greift vor

Ein weiterer wichtiger Punkt in der Leserbefragung betraf die Distribution des Magazins. Die meisten Leserinnen und Leser erhalten das Magazin per Post nach Hause oder via

Arbeitsplatz und möchten das auch künftig so beibehalten. Einige wenige möchten das Spitex Magazin gerne auf ihrem Handy oder Tablet lesen.

Mit der neuen Spitex Magazin-App haben wir diesem Bedürfnis bereits Rechnung getragen. Die App bietet nicht nur Lese-stoff aus dem Magazin, sondern ermöglicht auch Zugriff auf spitex-jobs.ch, auf unseren Facebook-Auftritt und liefert aktuelle News aus der Spitex-Branche. Ausserdem sind zwei Drittel der Befragten der Meinung, dass das Magazin für Mitarbeitende auch künftig über den Arbeitgeber finanziert werden sollte.

Unter den Teilnehmenden haben wir dreimal zwei Retourtickets für die Cabriobahn auf das Stanserhorn verlost. Die glücklichen Gewinner heissen Roger Meier aus Luzern, Petra Rohrer-Stimmig aus Sachseln und Marianne Aebersold aus Frutigen. Herzlichen Dank an alle Leserinnen und Leser, welche die Befragung ausgefüllt und uns geholfen haben, das Spitex Magazin besser zu machen!

Nadia Rambaldi



Die Spitex Magazin-App steht im Apple Store und im Google Play Store gratis zum Download bereit.



High Tech Home Care: Entlastung für die Angehörigen

Die Nachfrage nach pflegetechnischen Behandlungen im ambulanten Bereich steigt, immer mehr Spitex-Klientinnen und -Klienten lassen diese Hightech-Behandlungen zu Hause vornehmen. Demzufolge benötigen Spitex-Organisationen Pflegefachpersonen, die für diese «High Tech Home Care» (HTHC) qualifiziert sind und sich auch entsprechend weiterbilden möchten.



Beispiel einer Maskenbeatmung. Fotos: ParaHelp

Immer mehr pflegetechnische Behandlungen werden vom Spital an den «Gesundheitsstandort Privathaushalt» verlagert, teils wegen der steigenden ambulanten Versorgung der erkrankten Menschen, teils weil die betroffenen Personen selbstbestimmt leben wollen (Lademann, 2007). Die folgenden zwei Fallbeispiele mit beatmeten Klienten illustrieren dies. Die Pflegefachpersonen nehmen ihre Verantwortung für den Klienten unterschiedlich wahr. Entsprechend benötigen sie auch unterschiedliche Unterstützung der Beatmungsexpertin und beanspruchen die Angehörigen in unterschiedlichem Masse.

Grosse Entlastung für Angehörige

Das erste Fallbeispiel betrifft einen Klienten mit ALS (Amyotrophe Lateralsklerose). Er wurde für eine akute Episode im Spital behandelt. Er ist wegen zunehmender eingeschränkter Atemfunktion tracheotomiert und benötigt eine 24-Stunden-Vollbeatmung. Vor dem Spitalaustritt wurden die zuständigen Spitex-Pflegefachpersonen von der Beatmungsexpertin im Spital geschult, zuerst anhand eines Modells, danach direkt am Klienten. Hierbei wurden diverse Verrichtungen demonstriert und geübt, unter anderem das Absaugen von Sekret. Hiervor haben Pflegefachpersonen oft grossen Respekt. Am Austrittstag begleitete die Beatmungsexpertin den Klienten und seine Angehörigen sowie die Spitex-Pflegefachperson nach Hause, um vor Ort nochmals die benötigte Unterstützung zu besprechen und durchzuführen. Die Pflegefachfrauen der zuständigen Spitex-Organisation betreuen diesen Klienten seither selbstständig. Während ihrer Anwesenheiten können Angehörige das Haus verlassen und ihren weiteren Aufgaben nachgehen. Die Familie empfindet eine grosse Entlastung durch die Spitex-Pflegefachpersonen.

Das zweite Fallbeispiel handelt von einem Klienten mit Muskeldystrophie vom Typ Duchenne. Er wird zu Hause

über ein Tracheostoma 24 Stunden beatmet. Die Pflegefachpersonen der zuständigen Spitex-Organisation sind eher zurückhaltend und teilweise unsicher bei der Durchführung der anfallenden Verrichtungen. Sie benötigen viel Unterstützung von der Beatmungsexpertin sowie von den Angehörigen. Dadurch können Letztere das Haus nicht verlassen. Die Arbeitsteilung ist somit im hohen Masse eingeschränkt.

Die beiden Beispiele sollen aufzeigen, dass beatmete Klienten und Klientinnen im ambulanten Bereich von Spitex-Pflegefachpersonen Fähigkeiten und Fertigkeiten erfordern, die in der Schweiz nicht flächendeckend vorhanden sind. Mit der zunehmenden Verlagerung der pflegetechnischen Behandlungen in den Privathaushalt braucht es aber immer mehr Spitex-Fachpersonen mit umfassendem Fachwissen und den benötigten Kompetenzen. Zudem entsprechende Schulungs- und Übungseinheiten in den Spitex-Organisationen, um diese Kompetenzen fördern zu können. Dazu gehören vor allem das Absaugen von Sekret, das Bedienen des Beatmungsgerätes und der Abhustilfe (Cough Assists) sowie Know-how für das Zusammensetzen der benötigten Materialien und das Wechseln der Tracheostomakanüle. Zusätzlich zu den Verrichtungen sind auch pathophysiologische Kenntnisse und Therapieansätze Bestandteil des Know-hows. Schliesslich ist die Zusammenarbeit mit Angehörigen Teil des HTHC-Konzeptes, denn oft tragen Angehörige eine wesentliche Verantwortung.

Viele materialintensive Behandlungen

Neben der Beatmung gehören im Übrigen auch parenterale Ernährung, komplexe Infusionstherapien, grosse Wundverbände zum Teil mit Vakuumsystemen und Bauchfelldialyse zu High Tech Home Care HTHC. Zukünftig kommen weitere Behandlungen hinzu, zum Beispiel Kunstherz oder Robotik-gesteuerte Interventionen. Generell sind materialintensive Behandlungen typisch für High Tech Home Care. Klienten und Klientinnen mit pflegetechnischen Behandlungen zu Hause, sind auf Pflegefachpersonen angewiesen, die über das entsprechende Expertenwissen verfügen, dies sicher anwenden und die Prozesssteuerung zwischen Spital und Spitex übernehmen können. Den pflegenden Angehörigen stehen so während der Anwesenheit der Spitex mehr Freiräume zur Verfügung. Spitex-Organisationen könnten sich vermehrt als attraktive Arbeitgeber für Pflegefachpersonen positionieren, die in High-tech-Pflege Wissen und Erfahrung mitbringen. Spezialisten



Beispiel einer Beatmung über das Tracheostoma: die Pflegefachperson saugt Schleim ab.

und Spezialistinnen der Intensiv- oder Anästhesiepflege sind beispielsweise prädestiniert für die Pflege von beatmeten Klientinnen und Klienten zu Hause.

Elke Wimmer, Studiengangsleitung MAS FH in Home Care,
Kalaidos Fachhochschule Gesundheit, Zürich
Nadja Münzel, Geschäftsführerin ParaHelp, Nottwil

Literatur

Lademann, J. (2007). Intensivstation zu Hause. Pflegende Angehörige in High-Tech Home Care. 1. Auflage, Bern: Huber

<https://blog.careum.ch/high-tech-home-care>

Die Kalaidos Fachhochschule Gesundheit führt von Anfang Mai bis Ende Juni 2018 das Modul für High Tech Home Care durch. Weitere Informationen elke.wimmer@kalaidos-fh.ch

www.kalaidos-fh.ch/de-CH/Departement-Gesundheit



Stadt Zürich
Schulungszentrum Gesundheit

Übernehmen Sie Führung!

Im Lehrgang «**Teamleiter/-in im Gesundheitswesen mit eidg. Fachausweis**» trainieren Sie die nötigen Kompetenzen für diese anspruchsvolle Leitungsaufgabe.

Nächster Start am 23.8.2018

Info-Anlässe am 24.4. / 22.5. / 19.6.2018

www.wissen-pflege-bildung.ch



Palliative Care

Begleitung in schwierigen Lebensphasen



Wir sind für Sie da:
Dr. med. Christel Nigg, Chefärztin
Dr. med. Anna Georgi, Leitende Ärztin
Telefon 044 268 38 38, www.susenbergklinik.ch
Zentral in Zürich

Persönlich. Engagiert.



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

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



**Körperzentrierte/
Psychologische/r
Berater/in IKP**

Info-Abend:
28. Juni

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



**Ganzheitlich-
Psychologischer
Coach IKP**

Info-Abend:
22. August

Kompetenz in Psychologie und
Coaching aus dem Bereich syste-
misch-lösungsorientierter psycho-
sozialer Beratung. Mit Zertifikats-
abschluss. (Dauer: 8 Monate)

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

IKP, Zürich und Bern Seit 30 Jahren anerkannt

MIT 65 FÄNGT DAS LEBEN ERST RICHTIG AN!

DIE LIMMEX AG EHRT AUSSERGEWÖHNLICHE MENSCHEN ÜBER 65 JAHRE MIT DER LIMMEX MEDAILLE



Der Anlass wird unterstützt von:



www.medaille.limmex.com



«Dem Thema Hören Wichtigkeit und Aufmerksamkeit schenken»

Der Hörgeräteakustikanbieter Neuroth ist neuer Premiumpartner von Spitex Schweiz. CEO Lukas Schinko erklärt, warum sich das Traditionsunternehmen bei der Nonprofit-Spitex engagiert.

Spitex Magazin: Weshalb engagieren Sie sich beim Dachverband der Nonprofit-Spitex?

Lukas Schinko: Eines verbindet uns ganz stark: Wir wollen den Menschen Lebensqualität zurückgeben. Das Ziel der SpiteX ist es, die Lebensqualität ihrer Klienten und Klientinnen möglichst lange in einer selbstständigen Lebensweise zu erhalten. Da spielt das Thema Hören natürlich eine wichtige Rolle. Aus diesem Grund haben wir die Gespräche für eine Zusammenarbeit aufgenommen und geschaut, wie wir zusammenfinden können. Meiner Meinung nach passen SpiteX und Neuroth sehr gut zusammen. Unser Ziel ist ganz klar, eine langjährige Partnerschaft aufzubauen.

Wie profitiert Neuroth von dieser Partnerschaft?

Für uns bringt die Zusammenarbeit vor allem den Vorteil, dass wir breiter bekannt werden. Und zwar nicht nur der Name Neuroth, sondern vor allem unsere Dienstleistungen. Unser Gehör ist ein Sinn, der von den Menschen leider oft vernachlässigt wird. Und deswegen ist es für Neuroth wichtig, dass auf allen nötigen Ebenen dem Thema Hören Wichtigkeit und Aufmerksamkeit geschenkt werden. Und diesbezüglich ist die Zusammenarbeit mit SpiteX, insbesondere mit den zahlreichen Mitarbeitenden an der Basis, sehr wichtig. Sie können als Botschafter für besseres Hören auftreten. Das ist aus meiner Sicht eine einmalige Chance. Und das Schöne ist, und das wird die Partnerschaft noch viel tragfähiger machen, dass es eine Win-win-Situation für alle ist: Der Klient bekommt mehr Informationen zum Thema Hören, die SpiteX-Mitarbeitenden erhalten mehr Fachwissen, lernen die verschiedenen Hörgeräte besser kennen und können ihre Klienten so besser unterstützen. Und der grosse Vorteil für Neuroth ist, durch die Zusammenarbeit unsere Kernaufgabe, dem Menschen Lebensqualität zurückzugeben, wahrnehmen zu können. Unser grosses Ziel ist es, aktive Hörgeräteträger sicherzustellen.

Was sind aktive Hörgeräteträger?

Wenn jemand die Investition tätigt und sich Hörgeräte kauft, dann wollen wir alles dafür tun, dass diese auch wirk-

lich getragen werden. Hörgeräte sind individuell einstellbar und immer wieder justierbar. So können wir unsere Hörgeräteträger bestmöglich versorgen, um dem Investment Hörgerät einen optimalen Nutzen zu geben. Das ist natürlich unser grosses Ziel.

Könnten da die SpiteX-Mitarbeitenden wertvolle Betreuungsarbeit leisten?

Das Einsatzfeld der SpiteX-Mitarbeitenden ist sehr gross. Man kann sich schulen lassen im Umgang mit Hörgeräten. Es gibt viele Tricks, um ein nichtfunktionierendes Hörgerät wieder in Funktion zu bringen. Die Mitarbeitenden entscheiden selbst, wie tief sie ins Thema eintauchen möchten. Uns geht es aber nicht um Betreuung, sondern primär um Vermittlung: Klienten, die von einer Hörminderung betroffen sind, wissen oft nicht, was sie tun sollen. Die Aufgabe der SpiteX könnte sein, den Bedarf der betroffenen Klienten mit der Fachkompetenz von Neuroth zusammenzubringen. In welcher Form das stattfinden könnte, wird derzeit ausgearbeitet. Wir möchten die SpiteX-Mitarbeitenden aber bestmöglich informieren und ausbilden, wie man mit dem Thema Hören umgehen kann.

Fotos: Neuroth





«Die Spitex kann den Bedarf von betroffenen Klienten mit der Fachkompetenz von Neuroth zusammenbringen.»

Lukas Schinko

Spitex-Mitarbeitende klären das Hören gemäss RAI-HC-Instrument in einem standardisierten Prozess ab. Müssen Spitex-Mitarbeitende zusätzlich auf das Thema Hörabklärung sensibilisiert werden?

Wir haben das Thema auch bereits mit Cornelis Kooijman besprochen (Anm. d. Red. Leiter Qualität/eHealth Spitex Schweiz). Die Bedarfsanalyse in unseren Hörcentern betrifft zum Beispiel andere Punkte als die Bedarfsabklärung im Rahmen von RAI-HC. Wir möchten aber die Spitex-Mitarbeitenden nicht unnötig verwirren. Uns ist einfach wichtig, die Spitex-Mitarbeitenden bestmöglich zu sensibilisieren: Ist das Hören für die Klientin oder den Klienten eine Herausforderung? Wenn ja, sollte man der Person einen Hörtest empfehlen. Ein Hörtest ist immer der erste Aus-

Familienunternehmen aus Österreich

Mit 110-jähriger Tradition zählt Neuroth zu den führenden Hörgeräteakustikern in Europa. Das Familienunternehmen mit österreichischen Wurzeln betreibt in der Schweiz und in Liechtenstein über 65 Hörcenter, europaweit über 240 in sieben Ländern. Neben der Hörgeräteakustik zählt auch der Gehörschutz zu den Geschäftsbereichen der Neuroth-Gruppe. Der Hauptsitz für die Schweiz liegt in Steinhausen (ZG). Der europaweite Hauptsitz der Neuroth-Gruppe, die von Lukas Schinko in vierter Familiengeneration geführt wird, ist in Graz (Österreich/Steiermark).

www.neuroth.ch

gangspunkt. Es gibt ja auch medizinische Gründe für eine Hörminderung, die nicht unbedingt mit Hörgeräten versorgt werden können.

Wie können die 36 000 Spitex-Mitarbeitenden von dieser Zusammenarbeit profitieren?

Was wir den Spitex-Mitarbeitenden bieten können, ist ein umfassendes Wissen zum Thema Hören. Mit dem RAI-HC-Manual lässt sich abklären, wie es um das Hörvermögen steht und wie sozial integriert der Klient noch ist. Diese Abklärung geht schon sehr tief. Doch es ist für Fachpersonen auch wichtig, zu wissen, warum man diese Fragen stellt. Und dazu muss man verstehen, wie unser Gehör im Zusammenspiel mit unserem Gehirn funktioniert. Das ist das, was wir den Spitex-Mitarbeitenden liefern können: Wissen und Aufklärung in einer verträglichen Masse. So ist es etwa völlig normal, dass das Hörvermögen mit fortgeschrittenem Alter abnimmt. Zu diesem Zweck möchten wir zwischen unseren über 65 Hörcentern und den Basis-Organisationen Beziehungen aufbauen. Im Sinne eines Netzwerkes, damit die Spitex-Mitarbeitenden stets wissen, an wen sie sich bei Fragen wenden können.

Mit zunehmendem Alter lässt das Gehör nach. Trotzdem werden Hörprobleme bei älteren Menschen oft nicht oder erst spät erkannt. Woran liegt das?

Hörprobleme werden schon frühzeitig erkannt, aber oft verdrängt. Man gesteht sich nicht gerne ein, dass das Gehör nicht mehr so gut funktioniert, wie es sollte, und kassiert es. Das hat auch mit dem Stigma des Produktes zu tun: Man hat Angst, mit Hörgeräten als alt zu gelten. Da können wir gemeinsam mit der Spitex viel Aufklärungsarbeit leisten. Denn durch dieses Verdrängen verzichtet man auf viel Lebensqualität. Und ausserdem ist es medizinisch problematisch: Je länger man auf ein Hörgerät verzichtet, desto schwieriger wird es, sich an das Hören mit dem Hörgerät zu gewöhnen. Es gibt Studien, die belegen, dass gutes Hören für die Leistungsfähigkeit des Gehirns wichtig ist.

Was unterscheidet Neuroth von anderen Anbietern von Hörgeräten?

Wir wollen in erster Linie besseres Hören anbieten, das schliesslich auch zu mehr Lebensqualität führt. Das Hörgerät ist lediglich ein Hilfsmittel dafür. Wir arbeiten vollständig herstellerunabhängig. Das heisst: Wir können für Hörgeräte aller Marken optimalen Service liefern und unsere Akustiker haben das nötige Know-how, jedes Gerät so individuell wie möglich einzustellen. Diese umfassende persönliche Beratung und Betreuung ist das, was Neuroth auszeichnet.

Bei uns bestimmen Sie, wann Sie arbeiten!

careanesth ist der führende Personaldienstleister für flexible Arbeitsmodelle im Schweizer Gesundheitswesen. Für unseren Pflege-Pool in Kooperation mit der Spitex Zürich Limmat, suchen wir

Dipl. Pflegefachpersonal HF / FH und Fachfrau / Mann Gesundheit

ab sofort oder nach Vereinbarung

Unser Angebot

Sie bestimmen, wann und wie lange Sie arbeiten können (flexible Startzeiten und Einsatzdauer nach Ihren Wünschen und Möglichkeiten)

- Einfache Einsatzplanung von zu Hause aus mit unserer webbasierten Online Planung
- Abwechslungsreiche Stelle mit flexiblen Einsätzen auf 9 Spitexstützpunkten
- sehr gute Anstellungsbedingungen und Sozialleistungen
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten

Anforderung

- anerkanntes HF/FH Diplom als Pflegefachfrau / Mann, Fähigkeitsausweis Fachfrau/Mann Gesundheit
- Sie haben mindestens 2 Jahre Berufserfahrung in der Schweiz
- Erfahrung in der Spitex ist nicht zwingend, jedoch von Vorteil
- Fahrausweis von Vorteil, oder wenn ohne Auto; Sie sind sicher im Stadtverkehr mit dem Flyer/Velo unterwegs

Gerne gibt Ihnen Herr René Beer, Bereichsleiter Spitex, Langzeitpflege & Psychiatrie, unverbindlich weitere Informationen. Telefon 044 879 79 79

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Wir freuen uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen (Lebenslauf, Kopie Diplom / EFZ, Arbeitszeugnisse, Fort- und Weiterbildungsnachweise) per E-Mail rene.beer@careanesth.com oder per Post an folgende Adresse:

Careanesth AG, René Beer, Nelkenstrasse 15, CH-8006 Zürich, www.careanesth.com

careanesth 
gesundheitswesentlich

Überall für alle
SPITEX
Zürich Limmat

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

zhaw **Gesundheit**

Weiterbildung Gesundheitsberufe

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

Infoabend

Mittwoch, 30. Mai 2018, 18–20 Uhr
ZHAW, Technikumstrasse 71,
Winterthur

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

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
T 044 920 05 04
F 044 920 05 02
www.herag.ch

4303 Kaiseraugst
T 061 933 05 04
6130 Willisau
T 041 970 02 35
1470 Estavayer-le-Lac
T 021 905 48 00
6963 Pregassona
T 091 972 36 28

hier abtrennen >

Senden Sie mir Ihre
Gratisinformationen

Name

Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Telefon

HERAG

Seit 1983 Ihr Schweizer Treppenliftspezialist

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

Arbeiten wann Sie können und wollen?

careanesth 
gesundheitswesentlich

Überall für alle
SPITEX
Zürich Limmat

Sind Sie eine Pflegefachperson HF/FH oder Fachfrau/mann Gesundheit und haben schon immer davon geträumt, dann zu arbeiten wann Sie können und wollen? Mit flexiblen Start- und Einsatzzeiten – abgestimmt auf Ihre private Lebenssituation?

Dank careanesth und Spitem Zürich Limmat ist dies kein Traum mehr! Verbinden Sie Beruf und Familie mit flexiblen Einsätzen in der Stadt Zürich! Arbeiten Sie im flexibelsten und familienfreundlichsten Mitarbei-

terpool der Schweiz. Geben Sie einfach von zu Hause aus auf dem Online Tool von careanesth Ihre Verfügbarkeiten wie Tag, Startzeit und Einsatzdauer ein und Sie werden von Spitem Zürich Limmat gebucht.

Herr René Beer, Bereichsleiter Langzeitpflege/ Spitem/ Psychiatrie gibt Ihnen gerne und unverbindlich weitere Informationen über dieses einmalige Angebot.

Careanesth AG

Telefon +41 44 879 79 79
rene.beer@careanesth.com
Nelkenstrasse 15
CH-8006 Zürich
www.careanesth.com

Einzigartige Modul-Vielfalt erleben



- Klienten
- Mitarbeitende
- angebotene Dienstleistungen
- RAI-HC
- Umfassende, mobile Pflegedokumentation
- Mobile Leistungserfassung
- Mobile Zeiterfassung
- Termin- Ressourcenverwaltung, Dienstplan

Die Spitem ist neben den Hausärzten die wichtigste Akteurin beim Erbringen ambulanter Dienstleistungen und fungiert als Drehscheibe der integrierten Versorgung. Das Spitem-Modul von Lobos 3.X bietet sowohl reinen Spitem-Organisationen als auch diversifizierenden Heimen eine umfassende Administration:

Mit vielen praktischen Funktionalitäten erleichtert Ihnen Lobos 3.X den Spitem-Betrieb im Alltag. Die Spitem-Administration kann hervorragend mit anderen Lobos 3.X-Modulen ergänzt werden.

Die einzige Spitem Software mit eigenem ERP System



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



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.

Teamleiter/-innen im Gesundheitswesen

In den Arm nehmen oder Beine machen?

Ja, was denn? Die Teamleitenden sind oft hin- und her gerissen zwischen den widersprüchlichen Erwartungen, die an sie gestellt werden. Führen, motivieren, trösten, zusammenhalten, entscheiden auch wenn es weh tut.

Es gilt, die richtige Mischung aus Beziehung, Autorität und Zugehörigkeit zu finden. Sie sollen zum Team gehören, eine tolle Kollegin und möglichst gleich wie alle

sein ... und trotzdem führen, Entscheide der Organisation umsetzen usw.

Um mit all den Ansprüchen umzugehen, braucht es nebst Führungswissen vor allem innere Beweglichkeit, emotionale Stabilität, Reflexionsfähigkeit, Empathie und Optimismus, kurz Resilienz.

Besonders geeignet, um diese zu trainieren sind Gruppenverfahren. Gruppensupervision und die begleitende



Gruppensupervision machen darum den Lehrgang «Teamleiter/-in im Gesundheitswesen» am SGZ so besonders und wertvoll.

www.angebot.wissen-pflege-bildung.ch

Vernetzte Versorgung: Mehr oder weniger Staat?

Bund, Kantone und Gemeinden setzen sich immer stärker für die bessere Koordination der Versorgung ein. Was heisst das für Leistungserbringer, Krankenversicherer und Patienten? Das fmc-Symposium 2018 am 13. Juni in Bern liefert Antworten, Diskussionen und Perspektiven.

Gerade die ambulante und stationäre Langzeitpflege bekommt es immer stärker zu spüren, dass Gemeinden nicht nur mitzahlen, sondern auch mitgestalten möchten. Denn multimorbide, chronisch kranke Menschen als wichtigste Patientengruppe

der Zukunft haben zunehmenden Bedarf an dauerhafter Betreuung.

Alle Informationen zum Symposium und die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie auf www.fmc.ch.



fmc

Schweizer Forum für Integrierte Versorgung
Forum suisse des soins intégrés
Forum svizzero delle cure integrate

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



ALMEDICA
MONITORING & SAFETY IN HYGIENE

**Hygiene:
we make it visible!**

www.almedica.ch



Wir realisieren Ihre Möbelprojekte
gemäss Ihren Anforderungen und Wünschen

zu Spitex-Sonderkonditionen



Büro und mehr



iba in Zusammenarbeit mit Haworth: Projekt SPITEX Region Thun AG



«Alles hat einwandfrei funktioniert.»

Karin Affolter
Geschäftsführerin
SPITEX Region Thun AG

0800 82 82 01
sales@iba.ch
www.iba.ch

Unser Partner
HAWORTH

Das Leben wieder hören.

Mit Neuroth:

- > fachkompetente Hörakustiker
- > individuelle Hörlösungen
- > persönliche Beratung

PARTNER VON:



WWW.NEUROTH.CH

NEUROTH
BESSER HÖREN • BESSER LEBEN

Kommunikation an den Schnittstellen

5 Fragen «Das Fachwissen des Gegenübers akzeptieren und mit dem eigenen zusammenbringen»



Spitex Magazin: Welches sind die Voraussetzungen für eine gute Verständigung zwischen Berufsgruppen im Gesundheitswesen?

Birgit Vosseler: Es klingt banal, aber wichtig ist lediglich, miteinander zu sprechen und einander zu akzeptieren. Dafür brauche ich aber erst eine Identität in der eigenen Berufsgruppe. Wenn ich als Pflegerin kein eigenes, berufsspezifisches Bewusstsein und keine eigene Sprache habe, kann ich mich auch nicht von einer anderen Berufsgruppe abgrenzen und erkenne ihre Werte und ihre Spezifikationen nicht. Ich kann anderen Berufsgruppen nur auf Augenhöhe begegnen, wenn ich ein Selbstbewusstsein und einen eigenen Aufgabenbereich habe, über den ich mich definiere. Für eine gute Verständigung muss ich das Fachwissen meines Gegenübers akzeptieren.

Warum sind diese Voraussetzungen nicht immer gegeben?

Das ist personen- und generationenabhängig. Ältere Generationen haben eine andere berufliche Sozialisation und kommunizieren anders als jüngere. Junge Pflegenden haben ein anderes Selbstbewusstsein.

Warum sind Denk- und Handlungsweisen der Berufsgruppen im Gesundheitswesen so unterschiedlich?

Das ist ebenfalls Resultat der beruflichen Sozialisation, die wir erfahren. Die Medizin war schon immer eine Profession und daran

sind ein Habitus und ein berufliches Ethos gebunden. Die Pflege ist aus einer dienenden Tätigkeit entstanden. Selbstbewusster aufzutreten, ist eine der grössten Herausforderungen für die Pflege. Man ist für Patienten da, hilft ihnen und begleitet sie im Alltag. Diese «Heilung» durch die Pflege wird heute im öffentlichen Bewusstsein nicht als gleichwertig wahrgenommen wie die «Heilung» durch die Medizin. Das eine ohne das andere geht nicht. Trotzdem haben wir immer noch eine gesellschaftliche Hierarchie zwischen Medizin und Pflege.

Wie kann die Pflege aus dem Schatten der Medizin heraustreten?

Durch Bildung und Forschung, denn durch eine akademische Bildung treten Pflegenden mit einem anderen Habitus auf. In der beruflichen Bildung lernen sie pragmatisches Handlungswissen, in der akademischen Bildung steht der Diskurs im Vordergrund. Sie lernen, evidenzbasiert die beste Lösung für den Patienten zu finden. Sobald wir unsere eigenen Tätigkeiten in der Pflege hinterfragen und in der Lage sind, die Wirkungsweise unserer Arbeit zu analysieren, zu erklären und weiterzuentwickeln, können wir uns nach aussen auch selbstbewusster darstellen. Je höher die Bildungsstufe, desto ausgeprägter sind diese Gedanken. Eine starke Pflege muss aufstehen und sagen, welche Erfolge sie ausweisen kann.

Wird das EPD die Kommunikation zwischen den Berufsgruppen fördern?

Ich glaube schon. Es fördert die gemeinsame Fachsprache und damit die klinische Entscheidungsfindung. Hilfreich ist auch das Clinical Assessment: Hier werden Arbeitsprozesse gestaltet, durch die Kommunikation über die Diagnosefindung aus zwei fachlichen Perspektiven und die anschließende klinische Entscheidungsfindung.

Zur Person

Die diplomierte Pflegefachfrau Birgit Vosseler studierte Pflegemanagement in Münster und promovierte 2006 in Halle-Wittenberg (D). Heute ist sie Fachbereichsleiterin Gesundheit an der Fachhochschule in St.Gallen. Als Prorektorin ist sie auch Mitglied der Hochschulleitung der FHS St.Gallen. Bevor Sie sich der Wissenschaft zuwandte, hat sie einige Jahre in der ambulanten Pflege gearbeitet.

SYMPOSIUM
Praxisassistenten
Assistanat
au cabinet

8. JHaS-Kongress
21. April 2018
Kongresszentrum KKThun

TRAUMJOB
Hausarzt!

JOB DE RÊVE
Médecin
de famille!

8^{ème} Congrès JHaS
21 avril 2018
Centre de congrès KKThun



Als Kernfortbildung AIM anerkannt /
Reconnue comme formation continue
essentielle spécifique MIG

7 Credits für Deinen Facharzt AIM /
Crédits pour ton titre de spécialiste en MIG

SGP/SSP: 3 Credits als Kernfortbildung Pädiatrie
Crédits de formation continue essentielle
spécifique pédiatrique

Veranstalter/Organisateur

www.jhas.ch

Informationen & Anmeldung/Informations & inscription

www.jhas-kongresse.ch/2018

Administrative Organisation/Organisation administrative

Medworld AG, www.medworld.ch

Hauptpartner/Partenaires principaux



Partner/Partenaires



Patronat/Patronage



Sudoku

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

Lösung per Postkarte oder E-Mail an:

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

Einsendeschluss: 14. Juni 2018

Teilnahmeberechtigt sind alle Leserinnen und Leser des Spitex Magazins. Ausgenommen sind Mitarbeitende des Spitex Verbands 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/Inserateschluss

15. Mai 2018 (Ausgabe 3/2018)

Gesamtauflage 6000 Exemplare

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

Abonnemente

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

Redaktion

Nadia Rambaldi, Leitung (RA)
Pierre Gumy (PG)
Militza Bodi (mb)
Annemarie Fischer (fi)
Christa Lanzicher (cl)
Stefano Motta (sm)
Nicole Hermann (nh)

Mitarbeit an dieser Ausgabe

Stefan Hugentobler, Karin Meier, Elke Wimmer,
Nadja Münzel, Guy Perrenoud

Korrektorat

Ilse-Helen Rimoldi

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 das Buch
«Ich habe dich im Herzen»
Gesponsert von Lio Verlag



IFAS 2018: Viel Fachwissen und eine neue Challenge

red. Die IFAS, die Fachmesse für den Gesundheitsmarkt, findet dieses Jahr vom 23. bis 26. Oktober 2018 in der Messe Zürich statt. Die Aussteller werden an diesem Treffpunkt der Gesundheitsbranche wieder ihre neusten Produkte und Dienstleistungen präsentieren.

Im IFAS-FORUM 2018 wird Fachwissen vermittelt und an der Sonderschau werden sich Trends rund um das Thema «Hotellerie im Gesundheitswesen» erkennen lassen. Nicht zu vergessen, die integrierte Jobmesse «CareFair», welche auch 2018 die ideale Plattform sein wird, auf der sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer aus dem Gesundheitswesen kennenlernen können. Zudem wird neu im Rahmen der IFAS 2018 die IFASinnovation Challenge durchgeführt. Sie bietet Start-ups die Möglichkeit, mit einer Innovation, Produkteidee oder herausragenden Dienstleistung im Schweizer Gesundheitswesen Fuss zu fassen.

www.ifas-messe.ch

SwissSkills 2018: Berufsmeisterschaft in Bern

red. OdASanté führt in enger Kooperation mit der Stiftung SwissSkills im Zweijahresrhythmus Berufs-Schweizer-Meisterschaften für Fachmänner und Fachfrauen Gesundheit durch. Junge Berufsleute, die an den nationalen Berufs-Schweizer-Meisterschaften teilnehmen wollen, müssen sich zuvor an den regionalen oder kantonalen Berufsmeisterschaften qualifizieren. Zuständig für die Organisation und Durchführung sind die kantonalen Organisationen der Arbeitswelt.

SwissSkills, die Schweizer Berufsmeisterschaft, findet vom 12. bis 16. September 2018 in den Messehallen der BERNEXPO in Bern statt. Auf dem rund 400 Quadratmeter grossen Pavillon von OdASanté messen sich voraussichtlich 24 Kandidatinnen und Kandidaten aus 13 Kantonen. Ihr Ziel: der Schweizer-Meister-Titel.

www.odasante.ch

einfacher. besser. **zusammen.**

Das MediData-Netz: das umfassendste Netzwerk für Healthcare Professionals. Leistungserbringer, Kostenträger, Kantone und Patienten – das MediData-Netz verbindet alle. Für einen effizienten, kostengünstigen und sicheren Austausch medizinischer und administrativer Daten – und für eine verbesserte Zusammenarbeit im Schweizer Gesundheitswesen.



MediData

Für eine gesunde Entwicklung.

www.medidata.ch

JETZT ANMELDEN