

SPITEX MAGAZIN



Überall für alle

SPITEX
Schweiz

Fachzeitschrift von Spitex Schweiz | 2/2021 | April/Mai



FOKUS «Alles aus einer Hand» Seite 14

Die Spitex hat viele Leistungen aus einer Hand zu bieten



DIENSTLEISTUNG Die Spitex hilft beim Impfen gegen Covid-19 und wird geimpft. Seite 6
GESELLSCHAFT In Nidwalden arbeiten Spitex-Mitarbeitende auch im Gefängnis. Seite 10
NETZWERK Die Publicare AG, Premiumpartnerin von Spitex Schweiz, im Porträt. Seite 36

www.mietbetten.ch



Vertrauen Sie uns und wir finden den Weg zu Ihnen.

Pflegebett-Mietservice einfach gemacht.

Embru-Werke AG
Bettenfachgeschäft
Rapperswilerstrasse 33
CH-8630 Rüti ZH

T +41 55 251 12 55
F +41 55 251 19 49
bfg@embru.ch
www.embru.ch

embru
möbel ein leben lang

«Dank MediData werden unsere Rechnungen viel schneller bezahlt **und wir sparen jeden Monat Hunderte von Franken beim Rechnungsversand.**»

Möchten Sie Ihre Leistungsabrechnungen auch weiterhin elektronisch übermitteln?

Dann wechseln Sie jetzt von MediPort aufs neue MediData-Netz und profitieren von vielen Vorteilen!

Die Übermittlung der Bedarfsmeldung gemäss Forum Datenaustausch ist möglich.



Jetzt
aufs neue
MediData-Netz
wechseln!

MediData

Für eine gesunde Entwicklung.

www.medidata.ch

Alles aus einer Hand



Die Covid-19-Pandemie beeinflusst die Arbeit der Spitex weiterhin in vielerlei Hinsicht. Seit einiger Zeit sind nun Covid-19-Impfstoffe rationiert verfügbar – und viele Spitex-Mitarbeitende helfen bei der Eindämmung der Pandemie auch noch dadurch mit, dass sie vor allem Risikopersonen impfen. Mancherorts hat sich das Spitex-Personal bereits impfen können. Wir motivieren Sie, von diesen

Gelegenheiten Gebrauch zu machen (vgl. S. 6).

Der Fokusteil dieser Ausgabe befasst sich mit einem zunehmenden Anspruch an die Spitex: Sie soll «alles aus einer Hand» anbieten, damit ihre Klientinnen und Klienten rundum versorgt sind, ohne sich an verschiedene Leistungserbringer wenden zu müssen. Darüber, wie die Spitex diesem Anspruch gerecht werden kann, spricht einleitend Gabriele Balestra, Vizepräsident von Spitex Schweiz. Auch wird am Beispiel der Hauswirtschaft aufgezeigt, wie die Spitex entscheiden kann, welche Leistungen sie selbst ausführen soll. Und es wird beleuchtet, wie Fusionen und Kooperationen dazu beitragen, dass die Spitex «alles aus einer Hand» anbieten kann. Für das Frontbild und die Fotos im Fokusteil, die unterschiedliche mögliche Spitex-Leistungen darstellen, haben sich Mitarbeitende der Spitex Zürich zur Verfügung gestellt, wofür wir ihnen herzlich danken.

Im Weiteren wird die Publicare AG, die neue Premiumpartnerin von Spitex Schweiz, vorgestellt. Es wird über die Arbeit der Spitex Nidwalden im Gefängnis berichtet, über Aggressionen im Spitex-Alltag – und «Köchin des Jahres» Michèle Meier stellt sich den «5 Fragen» des Spitex Magazins.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre, gute Gesundheit und weiterhin viel Energie gegen das Virus.

Thomas Heiniger, Präsident Spitex Schweiz

5 AUFTAKT

Dienstleistung

6 Die Spitex impft und wird geimpft

Gesellschaft

10 Spitex Nidwalden arbeitet im Gefängnis

14 **FOKUS «Alles aus einer Hand»**

15 Einführung ins Thema «Alles aus einer Hand»

19 Umfassende Bedarfsabklärung aus einer Hand

22 Hauswirtschaftliche Leistungen im Fokus

26 Die Fusion in St. Gallen: Steinig, aber lohnenswert

32 Kooperationen helfen, Palliative Care anzubieten

Netzwerk

36 Ein Blick hinter die Kulissen der Publicare AG

40 Studie fokussiert Aggressionen im Spitex-Alltag

Dialog

46 «5 Fragen» an Michèle Meier, Köchin des Jahres

Die Letzte

Titelseite: Mitarbeitende der Spitex Zürich repräsentieren Leistungen, welche die Spitex (teilweise) aus einer Hand anbietet: Nachtdienst, Wundberatung, Hauswirtschaft, Pflege, Demenzberatung, Fahrdienst, Mahlzeitendienst, Koordination, Einkaufsdienst, Aktivierung, psychosoziale Spitex, Palliative Care. Bilder: Leo Wyden; Collage: POMCANYS Marketing AG

Die Fotos sind unter Einhaltung der Corona-Sicherheitsmassnahmen entstanden.



Smart, nützlich, gratis.

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



Informiert sein und mitreden:
facebook.com/SpitexSchweiz

Spitex Kanton Zug: Gesunde IT-Infrastruktur für eine innovative Pflegeorganisation

Die Spitex Kanton Zug lagert ihre IT-Infrastruktur an die Infoniqa SQL AG aus. Dank Managed Services aus dem Schweizer Rechenzentrum der Infoniqa profitiert die Pflegeorganisation von höchster Verfügbarkeit und Skalierung ihrer IT-Umgebung bei gleichzeitiger Sicherheit.

Sicherheit ist für die Spitex Kanton Zug zentral, arbeitet sie doch mit hochsensiblen, personenbezogenen Daten aus dem Gesundheitswesen. Meinrad Häusler, Leiter IT Spitex Kanton Zug, führt aus: «Wir sind ein kleines IT-Team und ein Ausfall - personell oder der Infrastruktur - hätte massive Folgen.»

Rund 260 Mitarbeitende der Pflegeorganisation nutzen 220 mobile Geräte sowie 150 Notebooks und PCs. Carina Brügger, Geschäftsführerin der Spitex Kanton Zug, ergänzt: «Unsere Infrastruktur wurde von einem kleinen Team intern betreut. Ein Abgang liess uns unsere Strategie überdenken. Wir wollten wie erwähnt die Sicherheit erhöhen.»

Hohe Datenschutzerfordernisse

Die Spitex Kanton Zug entschied sich für ein Outsourcing der IT-Infrastruktur. Im Pflichtenheft für die Auslagerung standen die hohen Datenschutzerfordernisse des Gesundheitswesens, welche komplett erfüllt werden mussten, ganz oben. Weitere Vorgaben waren die 24/7-Verfügbarkeit sowie eine nahtlose Skalierung der Umgebung.

Nach der Prüfung verschiedener Offerten entschied man sich bei der Spitex Kanton Zug für Managed Services der Infoniqa

SQL AG. Carina Brügger resümiert: «Die Offerte war stimmig, das PreisLeistungsverhältnis hat uns überzeugt und nicht zuletzt waren die Referenzen sehr gut.»

Sie fügt weitere positive Aspekte hinzu: «Die Infoniqa ist ein Schweizer Unternehmen, das von den Inhabern geführt wird. Die Infoniqa hat unsere Bedürfnisse verstanden.»

Im Rahmen des Fünf-Jahres Outsourcing-Vertrages zeichnet die Infoniqa verantwortlich für den Betrieb der IT-Infrastruktur und garantiert dabei der Spitex Kanton Zug mit ihrem «Infrastructure as a Service» die Verfügbarkeit und Skalierbarkeit ihrer IT-Umgebung. Infoniqa verantwortet zudem den Netzwerk-Betrieb an den insgesamt fünf Standorten der Spitex. Der Managed Service wird im Schweizer Rechenzentrum der Infoniqa betrieben und ermöglicht der Spitex Kanton Zug eine zukunftsgerichtete und sichere IT Plattform.

Dabei wird auch der Datenschutz gewährleistet, welcher eine grosse Vertrauensbasis gegenüber den Kundinnen und Kunden der Spitex Kanton Zug darstellt. Als ISO 27001 zertifiziertes Unternehmen hat die Informationssicherheit für die Infoniqa höchste Priorität.



Meinrad Häusler, Leiter IT Spitex Kanton Zug, freut sich: «Wir haben nun eine 24-Stunden-Abdeckung. Ein Ausfall wird sofort aufgefangen und das Wissen ist auf mehrere Personen verteilt.»

Die Vorteile liegen auf der Hand:

- Sicherheit
- Erfüllung aller Datenschutzerfordernisse
- Verfügbarkeit
- Skalierbarkeit
- Zukunftsgerichtete Plattform
- Managed Service im Schweizer Rechenzentrum

Blieben auch Sie mit Ihren IT-Infrastruktur-Ressourcen flexibel und On-Demand. Dank den Managed Services der Infoniqa SQL AG.

INFONIQA

Infoniqa SQL AG

IT-Kompetenz seit 1988
Baarermtstrasse 10, 6340 Baar ZG
Tel: 041 768 40 40 | www.infoniqa.ch

Indirekter Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative angenommen

Die Verbände der Leistungserbringer begrüssen den vom Parlament verabschiedeten indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative: Ein Kompromiss in letzter Minute hat einer substanziellen Vorlage zum Durchbruch verholfen.

Der indirekte Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Für eine starke Pflege» (Pflegeinitiative) ist vom Parlament angenommen worden. Lange hatte es allerdings nach einer Pattsituation zwischen den beiden Parlamentskammern ausgesehen, aber dann einigten sie sich in der Frühlingssession auf einen soliden Kompromiss. Dieser war wesentlich auch von Erich Ettl, Vorstandsmitglied von Spitex Schweiz, im Ständerat eingebracht worden – und wurde am 19. März 2021 von Ständerat (43:0 Stimmen) und Nationalrat (195:1 Stimmen) klar angenommen.

Kern der Vorlage bilden eine Ausbildungs-offensive und die Kompetenzerweiterung des Pflegepersonals. Damit sollen der sich in den nächsten Jahren akzentuierende Fachkräftemangel behoben, die Rahmenbedingungen der Pflege verbessert und dem Beruf die gebührende Anerkennung entgegengebracht wer-

den. Hintergrund des Kompromisses war eine Annäherung der beiden Kammern: Mit der Verpflichtung aller Kantone zu Weiterbildungsbeiträgen («Muss»-Formulierung) und der Kompetenzerweiterung des Pflegefachpersonals ohne Vereinbarung mit den Versicherern wurde den Forderungen der grossen Kammer Rechnung getragen. Um die von der kleinen Kammer befürchtete ungerechtfertigte Mengenausweitung zu vermeiden, sollen in den Administrativverträgen zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und den Verbänden der Krankenversicherer entsprechende Kontrollmechanismen verankert werden.

Unklar, ob Initiative zurückgezogen wird

Die Arbeitgeberverbände der Pflege begrüssen dieses Zeichen zur raschen Stärkung der Pflege und sind überzeugt, dass mit dem Vorschlag der bestmögliche Kompromiss gefunden worden ist. Der indirek-

te Gegenvorschlag nimmt berechnete Anliegen der Pflegeinitiative auf, hat aber den Vorteil, dass seine Umsetzung rascher erfolgen kann und die wichtigen Pfeiler eingeschlagen worden sind. Ein grosser Dank gilt Ständerat Erich Ettl und weiteren konsensorientierten Mitgliedern des Parlaments, die den Weg dazu geebnet haben.

Geebnet wurde aus Sicht der Arbeitgeberverbände damit auch der Weg zum Rückzug der Pflegeinitiative. Das Initiativkomitee muss dies aber nicht sofort entscheiden, denn der Ständerat wird in der Sommersession noch formell über die Initiative abstimmen. Der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) schreibt in einer Medienmitteilung, dass das Initiativkomitee im Juni entscheide, ob es an der Initiative festhält und sie zur Volksabstimmung bringt – oder sie zurückzieht.

Vielfältiger Tag der Kranken

«Verletzlich, aber stark» lautete das Motto vom «Tag der Kranken» am 7. März 2021. Zwar waren die sonst so beliebten Veranstaltungen und Konzerte wegen der Pandemie nicht möglich, aber es gab trotzdem schweizweit über 80 Aktionen. So führten Spitex-Organisationen Geschenkaktionen durch, teilweise in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Roten Kreuz. Einige Aktionen riefen der Verein «Tag der Kranken», dessen Mitglieder und zugewandte Organisationen auch selbst ins Leben: eine Postkartenaktion zum Beispiel oder ein klassisches Online-Konzert. Seit über 15 Jahren überreicht die Spitex Biel-Bienne Regio ihren Klientinnen und Kli-

enten am Tag der Kranken ein kleines Geschenk – dieses Jahr war es eine Spitex-Trinkflasche, wie die Organisation schreibt: «Ein Geschenk, das ihnen hoffentlich eine kleine Freude in den Alltag bringt.»

Claude Alain Di Gianvittorio (Foto links, links) und Hansruedi Fritscher erhalten von der Spitex Biel-Bienne Regio eine Spitex-Trinkflasche. Bilder: Spitex Biel-Bienne Regio





Larissa Häfliger, Spitex Nidwalden, impft ihre Arbeitskollegin Jasmin Steinegger. Bild: Spitex Nidwalden

Spitex-Mitarbeitende werden geimpft und impfen

Die Organisation der Covid-19-Impfung obliegt den Kantonen. Entsprechend unterschiedlich ist der Stand der Umsetzung. Im Folgenden wird am Beispiel Nidwalden aufgezeigt, wie das Spitex-Personal geimpft wird. Eine Public-Health-Spezialistin umreist die Bedeutung der Impfung für das gesamte Gesundheitswesen. Und es wird berichtet, wie die Spitex in den Kantonen Genf und Waadt beim Impfen zu Hause hilft.

Der Bund verteilt die Covid-19-Impfdosen gemäss einem auf Bevölkerungszahl und -struktur beruhenden Verteilschlüssel an die Kantone. Voraussetzung für die Umsetzung der Impfstrategie durch die Kantone ist, dass genügend Impfdosen zur Verfügung stehen, Impfkonzepte erstellt sind und die Impfstofflogistik aufgegleist ist. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) hatten gemäss ihrem Dokument «Covid-19-Impfung von Gesundheitspersonal mit Patientenkontakt und Betreuungspersonal von besonders gefährdeten Personen» dem Spitex-Personal eine tiefere Impfpriorität zugewiesen als dem Personal von Spitälern und Heimen. Spitex Schweiz unterstützt die Impfkampagne des BAG und begrüsst es, dass das Spitex-Personal sich impfen lässt. Deshalb intervenierte der Dachverband und forderte, dass das Spitex-Personal aufgrund der Nähe und des täglichen Kontakts zu Klientinnen

und Klienten – häufig Risikopersonen – ebenfalls prioritär geimpft wird. Die EKIF antwortete, dass es erfolgversprechend sein könnte, wenn die Spitex-Kantonalverbände direkt bei ihren kantonalen Krisenorganisationen für eine höhere Impfpriorität des Spitex-Personals einstünden. In einigen Kantonen zeigten diese Vorstösse Wirkung – inzwischen gibt die schweizweite Impfpraxis ein heterogenes Bild ab: In einigen kleineren Kantonen konnte sich das impfwillige Spitex-Personal bereits beide Impfdosen verabreichen lassen. In Zürich hingegen, dem bevölkerungsreichsten Kanton, bietet sich dem impfbereiten Spitex-Personal frühestens ab Mitte April die Gelegenheit zur Impfung [Stand Artikel: 30.03.2021].

Ursula Zybach, Präsidentin von Public Health Schweiz, Berner Grossrätin, Präsidentin des Spitex-Kantonalverbandes Bern und Vorstandsmitglied von Spitex Schweiz, beleuchtet das Impfen aus Public-Health-Sicht. «Die Impfung

ist wichtig für das gesamte Gesundheitssystem der Schweiz, weil man damit nun eine Möglichkeit hat, Covid-19-Erkrankungen, lange anhaltende Gesundheitseinschränkungen nach einer Covid-19-Erkrankung ('long covid') und auch Todesfälle zu verhindern», betont sie. «Sobald viele Personen geimpft sind, können die strengen Sicherheitsmassnahmen gelockert werden, da weniger Personen an Covid-19 erkranken und die wenigen Patientinnen und Patienten in Spitälern oder zu Hause behandelt werden können. Damit wird das Gesundheitswesen entlastet.» Die Lockerung der Massnahmen sei wichtig, da schon jetzt neben gravierenden finanziellen Auswirkungen für Unternehmer und deren Angestellte sowie den Staat auch soziale und gesundheitliche Probleme sichtbar würden – wie psychische Erkrankungen, häusliche Gewalt, Suchtverhalten, fehlende Bewegung, aber auch lückenhafte Ausbildungen und fehlende berufliche Perspektiven.

«Wichtig sind ein einfaches Anmeldeprozedere und dass Impfungen während der Arbeitszeit möglich sind.»

Ursula Zybach, u.a. Vorstandsmitglied Spitex Schweiz

Spitex-Personal wird geimpft – freiwillig!

Walter Wyrch, Geschäftsführer der Spitex Nidwalden, betont die Verantwortung einer Spitex-Organisation für ihre Mitarbeitenden: «Wir pflegen seit März 2020 konstant zwei bis drei Covid-19-Patienten, und gleichzeitig leisten unsere Mitarbeitenden laufend Einsätze bei Personen, die auf ein Testergebnis warten oder in Quarantäne sind. Dadurch sind unsere Mitarbeitenden exponiert und ich sehe es als unsere Aufgabe an, alles zu ihrem Schutz zu unternehmen.» Dann blickt Walter Wyrch auf die Impfkantone für seine Mitarbeitenden zurück, bei welchen der Impfstoff von Moderna zum Einsatz kam: «Ende Dezember haben wir die Anmelde-möglichkeit eröffnet. Diese wurde relativ rasch genutzt und 40 Prozent der Mitarbeitenden meldeten sich für die Impfung an.» Die ersten Mitarbeitenden erhielten am 22. Januar im Rahmen einer Impfkation in einer Alterssiedlung über-zählige Impfdosen. Am 3. Februar wurden 30 weitere Mitarbeitende erstmals geimpft, wobei man wegen Impfstoff-Mangels priorisieren musste: «Wir gingen nach dem Pensum vor», erläutert Walter Wyrch. Am 3. März erhielt diese Gruppe die zweite Impfung; gleichentags wurden 30 weitere Personen zum ersten Mal und am 31. März zum zweiten Mal geimpft. Walter Wyrch bezeichnet diese Impfkantone als «logistische Herausforderung», für die sehr grosse Räumlichkeiten und genügend Parkplätze benötigt wurden. Die Impfungen fanden schliesslich in einem unentgeltlich zur Verfügung gestellten Pfarreizentrum statt.

Dabei gilt stets: Eine Impfung ist und bleibt freiwillig. «Die Impfung ist eine Entscheidung, die jede und jeder für sich fällen muss», bestätigt Walter Wyrch. «Dennoch haben wir als

Spitex-Organisation ein grosses Interesse, dass eine möglichst grosse Anzahl Mitarbeitende geimpft und dadurch geschützt sind. Ende Dezember haben wir ein umfassendes Dossier zum Thema zusammengestellt und auf dem Intranet veröffentlicht. Unsere Mitarbeitenden haben eine Zeitschrift erhalten, um diese Unterlagen sorgfältig zu studieren und als Entscheidungsgrundlage zu nutzen.» Er hofft, dass sich die Zahl der Geimpften bei der Spitex Nidwalden noch erhöht. «Unser Ziel wären 60 Prozent der Mitarbeitenden. Wir gehen in einem Szenario davon aus, dass uns im Sommer eine weitere Welle erreichen könnte und dass uns dann eine grosse Zahl nicht

geimpfter Mitarbeiter wegbrechen könnte. Diese weniger erfreulichen Annahmen sind wegen der grösseren Ansteckung bei den mutierten Virusvarianten leider nicht undenkbar – und um den Betrieb dann aufrechterhalten zu können, bräuchten wir die 60-Prozent-Quote.» Sanktionen gegen Mitarbeitende, die sich nicht impfen lassen, gebe es keine. «Wenn es aber möglich wird, führen wir Lockerungen der Massnahmen für geimpfte Mitarbeitende ein.»

Impfen – ein solidarischer Akt?

Auch Ursula Zybach erachtet es als wichtig, dass Spitex-Organisationen ihre Verantwortung den Mitarbeitenden gegenüber wahrnehmen und gute Rahmenbedingungen für die Impfungen schaffen. «Das bedeutet ein einfaches Anmeldeprozedere und dass Impfungen während der Arbeitszeit ermöglicht werden.» Sie ist überzeugt, dass diese Faktoren dazu beitragen können, die Impfbereitschaft beim Personal zu erhöhen. Und sie geht davon aus, dass «Spitex-Mitarbeitende die grossen Risiken einer Covid-19-Erkrankung und deren mögliche Folgen kennen und einschätzen können, wie sicher eine Impfung ist, die von Swissmedic zugelassen wurde.» Gemäss jetzigem Wis-

Ein Online-Modul zur Covid-19-Impfung

Covid-19-Impfstoffe erfordern eine sehr spezifische Schulung hinsichtlich der Lagerung, des Transports oder auch der Übertragung der Flüssigkeit in die Spritze. Darum haben die Genfer Spitex-Organisation imad und das Genfer Universitätsspital gemeinsam ein Online-Modul zu den Impfstoffen von Pfizer/BioNtech und Moderna entwickelt. Es richtet sich an Gesundheitsfachpersonal und ist in Französisch kostenlos auf der E-Learning-Plattform für Covid-19 verfügbar. Das interaktive Modul widmet sich den drei Schritten Entgegennehmen und Vorbereitung des Kits, Vorbereitung der Dosen sowie Verabreichung. Es wird durch ein Quiz abgeschlossen. Den Link zum Modul gibt es unter www.imad-ge.ch/vaccination-covid-19-imad-lance-une-nouvelle-formation-en-ligne

WEITER KOMMEN

CAS Teamleiterin/Teamleiter im Gesundheitswesen Start: 23. September 2021

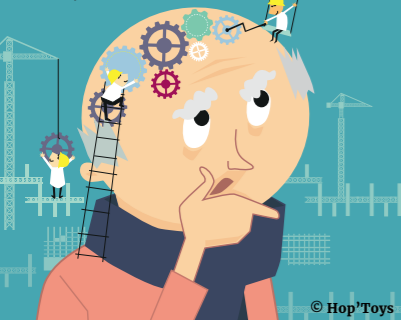
Mehr unter: www.stadt-zuerich.ch/sgz

Wir bilden. Karrieren.

SGZ Campus

Nationale Demenzkonferenz

29. April 2021 Online



«Demenzprävention: Möglichkeiten und Grenzen»

Erweitern Sie mit uns Ihr Wissen.

Können wir Demenz verhindern?

Wie lässt sich das Risiko mindern, an Alzheimer oder an einer anderen Demenzform zu erkranken? Was hat sich in der Behandlung von Demenzerkrankungen bewährt? Wo besteht Handlungsbedarf? Diesen und vielen Fragen mehr gehen ausgewiesene Expert*innen an der ersten Nationalen Demenzkonferenz nach.

Referierende, Programm und Anmeldung unter: demenz-konferenz.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

sensstand ist erwiesen, dass man mit der Impfung primär sich selbst schützt. Erste Daten deuten zudem darauf hin, dass Geimpfte auch andere schützen, was aber noch nicht umfassend belegt ist. Ursula Zybach ist überzeugt, dass die Impfung in jedem Fall auch ein solidarischer Akt ist: «Es gibt weniger Ausfälle wegen Erkrankungen an Covid-19 und damit eine tiefere Gesamtbelastung des Teams. Zudem wird es früher möglich sein, die strengen Massnahmen zu lockern. Und allenfalls werden die Studien eben doch zeigen, dass man auch andere vor der Erkrankung schützt, wenn man sich impfen lässt.»

Spitex Schweiz erinnert daran, dass immobile Personen in der Impfstrategie nicht vergessen gehen dürfen. Sie sollen sich zu Hause impfen lassen können. In einigen Kantonen verabreichen mobile Impfteams den impfbereiten Bewohnerinnen und Bewohnern von Alters- und Pflegeheimen sowie immobilen Personen zu Hause die Impfung. «Für all diejenigen, die sich noch ein wenig bewegen können, gibt es zudem einfache unterstützende Massnahmen wie etwa den Fahrdienst des Roten Kreuzes», ergänzt Ursula Zybach.

Die Spitex impft auch zu Hause

Auch die Spitex selbst hilft beim Impfen mit: In den Kantonen Genf und Waadt werden seit Mitte Februar die besonders vulnerablen Klientinnen und Klienten der Spitex mit starken Mobilitätseinschränkungen, die über 75 Jahre sind, zu Hause geimpft. Am 16. Februar 2021 hat das mobile Team der Genfer Spitex-Organisation imad (institution genevoise de maintien à domicile) im Rahmen eines Pilotprojekts in Zusammenarbeit mit dem Genfer Universitätsspital (HUG) den ersten 86-jährigen Klienten zu Hause geimpft. Das Projekt, bei dem schlussendlich 30 gefährdete Klienten von imad geimpft wurden, war erfolgreich. «Die Klientinnen und Klienten sind dankbar, dass imad die Schwierigkeiten berücksichtigt, die mit ihrer individuellen Situation verbunden sind und die es ihnen nicht erlauben, die Impfung in einem dafür eingerichteten Zentrum zu erhalten», erklärt Olivier Perrier-Gros-Claude, Einsatzleiter bei imad. Das Feedback aus dem Feld sei «sehr positiv»: «Unsere Mitarbeitenden sind stolz darauf, an dieser Aktion teilzunehmen. Derzeit sind 14 von ihnen bezüglich der Besonderheiten des Impfstoffs geschult worden und führen die Impfung zu Hause durch.» Letztendlich soll das Team um zehn weitere Pflegefachpersonen ergänzt werden. «Bis zum 19. März haben unsere Teams 1035 Menschen geimpft», berichtet er. «Zuvor mussten wir uns in sehr kurzer Zeit an die mit dem Impfstoff verbundenen Vorgaben anpassen und standen vor enormen logistischen, menschlichen und organisatorischen Herausforderungen.» Ein neues Team namens «Vaccimad» beginnt am 12. April

mit der Impfung von immobilen Personen im Alter von 65 bis 74 Jahren sowie von immobilen Personen unter 65 Jahren, deren Vulnerabilität von einem Attest bescheinigt wird.

Im Kanton Waadt wurde die Spitex-Organisation Avasad (Association vaudoise d'aide et de soins à domicile) mit ihren 49 sozialmedizinischen Zentren (SMZ) in das kantonale Impfprogramm integriert. Die SMZ kontaktierten 24 000 Personen, die Pflege und Unterstützung zu Hause erhalten, um zu ermitteln, wer für eine Impfung zu Hause infrage kommt. AVASAD bildete daraufhin 23 mobile Impfteams: Vor Ort arbeiteten die Mitarbeitenden der SMZ in Zweier-

gruppen mit dem Personal des Zivilschutzes zusammen, um ein hohes Mass an Sicherheit zu gewährleisten. «Der Wunsch des Kantons, den Impfstoff bis ins Zuhause der Menschen zu bringen, hat alle Fachpersonen im System motiviert und sie waren mit Begeisterung an dieser besonderen Aktion beteiligt», sagt Susana Garcia, Geschäftsführerin von AVASAD. Bis zum 25. März hatten fast 2050 Klientinnen und Klienten mit Mobilitätseinschränkungen die erste Dosis des Impfstoffs erhalten und fast 700 die zweite Dosis. Laut Blandine Strub, Spitex-Beraterin und Koordinatorin der Impfkampagne zu Hause, bringen die geimpften Personen viel Dankbarkeit für diese kantonale Dienstleistung zum Ausdruck. «Sie empfangen die Impfteams geradezu 'königlich', sagt sie.

Francesca Heiniger, Flora Guéry

Drei Spitex-Mitarbeiterinnen der Spitex am Puls, Villmergen, und der Spitex Muri (beide AG) erzählen im «peer-to-peer»-Video des BAG, weshalb sie sich impfen lassen. Das Video ist ab 16.4.2021 auf der Website des BAG und der Website von Spitex Schweiz aufgeschaltet.

Anzeige

SAVE THE DATE!

Fachsymposium Palliative Care

«Schmerz lass nach...»

Schmerzen in der Palliative Care –
Interdisziplinär und interprofessionell betrachtet

19. August 2021, 09.00 – 17.00

Auditorium M. E. Müller, Inselspital, Bern

Weitere Informationen finden Sie unter:

www.palliativzentrum.insel.ch, www.palliativebern.ch



Spitex-Mitarbeiterin Monika Lüthi und Stephan Rohr, Leiter des Untersuchungs- und Strafgefängnisses Nidwalden, im Gespräch. Bilder: Beatrix Bächtold

«Überall für alle»: Spitex Nidwalden arbeitet auch im Gefängnis

Seit Oktober 2019 ist die Spitex Nidwalden, gestützt auf eine Leistungsvereinbarung mit dem Kanton, fester und geschätzter Bestandteil des medizinischen Alltags im Untersuchungs- und Strafgefängnis Stans.

Die kühle, klare Luft macht an diesem Dienstagmorgen Hoffnung auf einen neuen guten Tag. Als die Sonne hinter den Bergen hervorblitzt, fährt Spitex-Mitarbeiterin Monika Lüthi vor dem eher unscheinbaren zweistöckigen Gebäude am Ortsrand von Stans vor. Sie lässt Smartphone und Tasche im Auto und geht zielstrebig in Richtung Portal. Drinnen begrüßen sie die Gefängnismitarbeitenden. Schnell noch die Spitex-Schürze, das Namensschild, einen Schlüsselbund und ein Handy für den internen Gebrauch gefasst – und schon gehts weiter ins Arztzimmer. Gleich wird ihr ein Gefängnismitarbeiter den ersten Klienten bringen. Nennen wir ihn Martin B.

Ein Klient wie jeder andere

Die Spitex-Mitarbeiterin hat vorwiegend in Psychiatrien, aber auch im Akutspital eine Ausbildung in der klassischen psychiatrischen Krankenpflege durchlaufen. Später half sie drei Jahre lang mit, im Rahmen der Schweizer Entwicklungshilfe auf den Philippinen eine Psychiatrie aufzubauen. Nach ihrer Rückkehr in die Schweiz übernahm sie die Pflegedienstleitung im Alters- und Pflegeheim Ennetbürgen NW und ar-

beitete danach wieder in der Akutpsychiatrie. Seit 2014 ist sie im Team der Spitex Nidwalden für die ambulante Psychiatrie zuständig. «Mich interessieren die Hintergründe. Was macht den Menschen aus, und was machte ihn so, wie er ist. Neugier ist nicht das richtige Wort – *Interesse* an Lebensgeschichten trifft es besser», erklärt die 63-Jährige ihre Motivation. Doch zurück ins Arztzimmer, wo Martin B. gegenüber von Monika Lüthi Platz nimmt. Der junge Mann wirkt verstört. Seit zwei Tagen ist er in Untersuchungshaft. So heisst die Zwangsmassnahme, welche die Staatsanwaltschaft während einer Ermittlung beantragen kann. Obwohl bis zur Urteilsverkündung die Unschuldsvermutung gilt, ist Martin B. nun hinter Gittern. Entweder weil man befürchtet, er könnte beispielsweise untertauchen oder Zeugen beeinflussen; oder auch weil die dringende Gefahr besteht, dass eine angedrohte Straftat umgesetzt werden könnte.

Warum auch immer; die Hintergründe sind der Spitex-Mitarbeiterin nicht bekannt. Für ihre Arbeit tun sie auch nichts zur Sache. Weil Martin B. für Monika Lüthi ein Klient wie jeder andere ist, ist sein Delikt kein Thema. Im Mittel-

punkt steht ein Mensch, der im Moment eingeschränkt in seiner Freiheit und seiner Entscheidungs- und Handlungskompetenz ist und ein medizinisches Anliegen hat. «Seitdem ich hier bin, schlafe ich schlecht», sagt Martin B., blickt zu Boden und presst die Lippen aufeinander. Beim Zuhören registriert Monika Lüthi seine Nervosität, seine innere Unruhe. Die erfahrene Psychiatriefachfrau hört genau hin, als er seine psychische Situation schildert. Dabei wirkt sie freundlich und fürsorglich. Schliesslich sagt sie: «Ich schlage vor, dass Sie heute Nachmittag mit dem Gefängnisarzt reden. Wenn es für Sie so recht ist, hole ich Sie um 13.30 Uhr in der Zelle ab und bringe sie zum Arztzimmer. Ist das für Sie so in Ordnung?» Martin B. nickt.

So kam es zur Zusammenarbeit

Seit 2012 arbeitet der diplomierte Justizvollzugsexperte Stephan Rohr im Untersuchungs- und Strafgefängnis Nidwalden. Als er 2017 die Leitung übernahm, machte er sich Gedanken, wie man die Gesundheitsversorgung der Insassen optimieren könnte. Grosse Gefängnisse verfügen immer über einen eigenen Gesundheitsdienst. Im relativ kleinen Untersuchungs- und Strafgefängnis Stans mit seinen maximal 24 Plätzen richteten zum damaligen Zeitpunkt die Mitarbeitenden die Medikamente, führten die Triage durch und assistierten dem Gefängnisarzt bei der Behandlung. «Aber irgendwie passte das mit der Aufgabenzuteilung eines Betreuers nicht zusammen. Schliesslich hat ja auch der Insasse ein Recht auf das Arztgeheimnis», sagt der 40-Jährige. Schon seit Jahren bestand eine Zusammenarbeit mit der Spitex in der Pflege, denn vor allem die Insassen aus der Drogenszene haben offene Wunden und benötigen fast täglich eine Wundbehandlung. «Wir haben immer gute Erfahrungen mit der Spitex gemacht. Und so kam uns sofort die Spitex Nidwalden in den Sinn. Sie erschien uns als diejenige Organisation, die uns am besten unterstützen kann und die besten Dienstleistungen erbringt», berichtet er und erklärt dann den neu aufgegleisten Ablauf: Einmal pro Woche kommt der Gefängnisarzt zur Arztvisite, zu der sich die Insassen mittels eines Meldezettels anmelden können. Vormittags kommt die Spitex-Mitarbeiterin und prüft, ob unbedingt ein Arzt erforderlich ist, oder ob sie das genauso gut erledigen könnte. Dem Arzt übermittelt sie dann eine Liste der Patienten und deren Anliegen, damit er sich schon einmal darauf einstellen kann. «Das entlastet den Gefängnisarzt enorm», zieht er Bilanz.

Im Untersuchungs- und Strafgefängnis Stans leben im Moment 20 Insassen im Alter von 19 bis 54 Jahren. Die Delikte reichen von der nicht bezahlten Busse bis hin zum schweren Gewaltverbrechen. Am häufigsten vertreten sind Widerhandlungen gegen das Betäubungsmittelgesetz. Stephan Rohr kennt die meisten Insassen beim Namen. «Der angemessene Umgang ist eine tägliche Herausforderung. Aber wenn man direkt und klar kommuniziert, herrscht trotz den speziellen Bedingungen Respekt und Anstand», sagt er.



«Wenn man direkt und klar kommuniziert, herrscht trotz den speziellen Bedingungen Respekt und Anstand.»

Stephan Rohr, Gefängnisleiter

Und so können in der Regel auch die Spitex-Mitarbeiterinnen mit dem Insassen allein im Raum sein. «Wenn wir allerdings von uns aus merken, dass eine Person labil ist und eine gewisse Gefährdung möglich ist, begleiten wir die Spitex-Mitarbeiterin», erklärt Stephan Rohr. Doch an diesem Dienstagvormittag scheint dies nicht der Fall zu sein.

Abgrenzung schafft Klarheit

Bernhard U. sagt «Grüezi», als er das Arztzimmer betritt. Sofort beginnt er von den Schmerzen im Unterschenkel zu erzählen. Diese kämen periodisch einfach so, ohne besonderen Anlass. «Im Moment ist es nicht nötig, dass sich der Arzt das anschaut. Ich verordne Ihnen eine Salbe aus dem Medikamentenschrank des Gefängnisses. Wenden Sie die Salbe zweimal täglich an. Falls es innerhalb von einer Woche nicht besser wird, melden Sie sich einfach wieder», schlägt Monika Lüthi vor. Bernhard U. nickt, bedankt sich. Als Nächster erscheint Kevin F. Der junge Mann ist blass. Mit zitternder Stimme bittet er Monika Lüthi, seine aktuelle Dosis Methadon auf 100 Milligramm zu erhöhen. Monika Lüthi schreibt das Anliegen auf und leitet es an den Gefängnisarzt weiter. Drei Klienten. Drei Schicksale. Doch der Kontakt bleibt immer sachlich, professionell. Privates ist nie ein Thema. «Im Gefängnis fühle ich mich sicher. Als Psychiatriefachfrau habe ich gelernt, keine Berührungsängste zu haben», sagt sie. Für den Extremfall hat Monika Lüthi einen Notrufknopf griffbereit. «Den musste ich aber noch nie betätigen.»

Lernwerkstatt



Coach werden

10-tägiger Lehrgang mit verschiedenen Konzepten, Basistheorien und Tools für erfolgreiches Coaching.

www.coach-werden.ch

Ihr Leben. Unser Arbeitsmodell.

Pflegefachfrau/-mann HF/FH

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

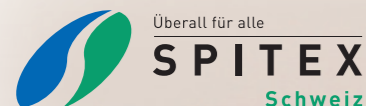
Wann sind Sie zur Stelle?



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

careanesth
gesundheitswesentlich

Partner von:



Büro und mehr

Unsere Produkte für Ihren Schutz

Bei iba erhalten Sie eine grosse Auswahl an Hygieneprodukten zu **Spitex-Vorzugskonditionen**. Ob Hygienemasken, Desinfektionsmittel oder auch Schutzwände, **wir liefern Ihnen alles kostenfrei ins Büro oder in Ihr Homeoffice.**

iba – Ihr Partner rund ums Büro

Spitex-Mitglieder profitieren

- Gratis Lieferung
- Kein Mindestbestellwert
- Sonderkonditionen auf dem gesamten iba Sortiment

Bei iba nicht als Spitex-Mitglied registriert? Registrieren Sie sich unter www.iba.ch/spitex

iba | OWIBA AG | Gewerbestrasse 16 | 3065 Bolligen | Tel. 0800 32 00 32 | member@iba.ch | www.iba.ch

Nur sehr selten verleihe ein Insasse seinem Unmut Ausdruck. So ein Gefühlsausbruch kann je nach Temperament leise und auch etwas lautstark sein. Hinter Gittern, mit Schmerzen, Ungewissheit, Reue oder auch Zorn über die eigenen falschen Erwartungen – das sei schon eine spezielle Situation. «Aber das geschieht immer aus der Situation heraus und richtet sich nie gegen meine Person», erklärt sie. Relativ selten kommt es vor, dass ein Klient mit einem anderen Anliegen an Monika Lüthi gelangt – weil er zum Beispiel ein Problem mit dem Essen oder der «Wohnsituation» hat. Dann verweist Monika Lüthi immer konsequent auf die Mitarbeitenden des Gefängnisses. «Wir sind für die Gesundheit zuständig, nicht aber für den Alltag im Gefängnis. Es muss eine Balance geben zwischen Empathie und Abgrenzung. Aber das ist ja in unserem Beruf sowieso immer der Fall», sagt sie. «Der Klient weiss das und begreift das auch, sobald er spürt, dass er ernst genommen wird.»

Es ist Dienstagnachmittag. Monika Lüthi öffnet die Türe zur Zelle von Martin B. «Grüezi Herr B. Wir haben ja gesagt, dass ich Sie zur Arztvisite abhole. Das ist jetzt so weit. Sie dürfen mitkommen», sagt sie. Die beiden gehen zum Arztzimmer, der Klient betritt es, Monika Lüthi wartet vor der Tür. Was drinnen abläuft, unterliegt dem Arztgeheimnis.

Monika Lüthi arbeitet bei der Spitex im 80-Prozent-Pensum. Den gelegentlichen Einsatz im Gefängnis teilt sie sich mit ihrer Spitex-Kollegin, die ebenfalls aus der Psychiatrie kommt. «Psychiatrie-Pflegefachleute haben Erfahrung im Umgang mit speziellen Menschen in ausserordentlichen Situationen», sagt sie. Die Leistungsvereinbarung mit dem Kanton beinhaltet auch das Management der vom Arzt verordneten Medikamente. Zu diesem Zweck kommen immer am Mittwochnachmittag zwei Mitarbeitende aus dem Team



«Im Gefängnis fühle ich mich sicher. Als Psychiatriefachfrau habe ich gelernt, keine Berührungängste zu haben.»

Monika Lüthi, Spitex Nidwalden

der Spitex ins Gefängnis. Diese haben keinen Kontakt zu den Insassen. Sie stellen lediglich die Medikamente gemäss der Verordnung des Arztes nach dem Vieraugenprinzip für jeden einzelnen Klienten zusammen. Diese werden dann von den Gefängnismitarbeitenden an die Insassen ausgeteilt.

Vergitterte Insel im Alltag

Vor ungefähr vier Jahren fragte das Gefängnis die Spitex an, ob die Bereitschaft zu einer solchen Zusammenarbeit bestünde. «Die Geschäftsleitung arbeitete daraufhin eine Art Plan aus. Unsere beiden Psychiatriefachfrauen banden wir früh in diesen Prozess mit ein. Das war eine gute Idee», erklärt Esther Christen, Bereichsleitung Pflege und Mitglied der Geschäftsleitung Spitex Nidwalden. Auf Erfahrungen anderer Spitex-Organisationen konnte man nicht zurückgreifen, weil der Nidwaldner Weg Pioniercharakter hatte. Die Spitex-Mitarbeitenden wurden polizeilich überprüft, denn obwohl die Menschen in diesem Leistungsauftrag ganz normale Klienten seien, sei das Gefängnis immer noch ein sensibler Bereich, erklärt Esther Christen. Nach fast eineinhalb Jahren zieht sie Bilanz: «Es läuft sehr gut. Vom Untersuchungs- und Strafgefängnis kommt positive Rückmeldung und auch die Mitarbeitenden fühlen sich wohl bei ihrem Auftrag. Natel abgeben und einfach ungestört in Ruhe arbeiten – so eine Situation gibt es bei der «normalen» Arbeit selten.»



Eine Zelle im Untersuchungs- und Strafgefängnis. Bild: zvg

Beatrix Bächtold



«Zürcher Spitex-Mitarbeitende zeigen verschiedene mögliche Spitex-Leistungen. Bilder: Leo Wyden»

«Alles aus einer Hand» ist gefragt

Der Anspruch an die SpiteX, «alles aus einer Hand» anzubieten, steigt stetig. Klientinnen und Klienten wünschen sich von ihr zunehmend nicht «nur» Grund- und Behandlungspflege, sondern auch Spezialdienstleistungen wie Palliative Care, hauswirtschaftliche Leistungen, einen 24-Stunden-Service sowie betreuerische Leistungen wie Begleitdienste. Wie die SpiteX mit diesem steigenden Anspruch umgehen und sich in Richtung Vollanbieterin entwickeln kann, wird im Einführungstext diskutiert. Danach wird an Beispielen aufgezeigt, wie die SpiteX Grenzen ziehen kann bezüglich der Frage, welche Leistungen sie selbst anbieten soll. Und wie Fusionen oder auch viele Kooperationen dabei helfen, dass die SpiteX alles aus einer Hand anzubieten vermag. Durch den ganzen Fokusteil ziehen sich die Fotos von Mitarbeitende der SpiteX Zürich, welche verschiedene mögliche SpiteX-Leistungen darstellen.

Wer im Reisebüro eine All-inclusive-Reise bucht, genießt die Dienstleistungen einer Fluggesellschaft und eines Taxifahrers genauso wie diejenigen eines Hotels und eines Veranstalters von Tagesausflügen – Kontakt hat er hierfür allerdings nur mit dem Reisebüro, das alles organisiert. Eine solche «Reise» wird zunehmend auch von der SpiteX erwartet: Klientinnen und Klienten wollen von ihr alle benötigten Leistungen der Pflege und Unterstützung «aus einer Hand» erhalten. Doch welche Leistungen sind das genau? Wie wird die SpiteX zur Vollanbieterin? Und welche Vorteile bringt dies allen Involvierten? Diese Fragen erörtert das SpiteX Magazin im Gespräch mit Gabriele Balestra, Direktor der SpiteX von Locarno und Vizepräsident von SpiteX Schweiz.

Woher die Erwartungshaltung kommt

«Zuerst einmal ist es eine gesamtgesellschaftliche Entwicklung, dass die Menschen zunehmend wollen, dass eine Ansprechperson alles Mögliche nach ihren Wünschen für sie organisiert», erklärt sich Gabriele Balestra diese Entwicklung. Der 51-jährige Volkswirtschaftler mit einem Master in Sozial- und Gesundheitsmanagement ist seit gut 20 Jahren Direktor der Locarneser SpiteX-Organisation ALVAD (Associazione Locarnese e Valmaggese di Assistenza e cura a Domicilio). Seit 2013 ist er zudem Vorstandsmitglied von SpiteX Schweiz und amtiert seit 2019 als Vizepräsident des Dachverbandes. «Auch die kommenden Generationen von betagten Menschen werden es gewohnt sein, aus unzähligen Angeboten 'à la carte' auszuwählen. Und auf diese Freiheit werden sie auch im Alter nicht verzichten wollen», fügt er an.

Doch nicht nur die steigenden Ansprüche führen zur vermehrten Forderung, dass die SpiteX alles aus einer Hand anbieten soll. Laut Bundesamt für Gesundheit (BAG) wird das Gesundheitssystem immer komplexer, weswegen insbesondere vulnerable Personen zunehmend damit überfordert sind, verschiedene Leistungserbringer selbst zu organisieren und zu koordinieren. Sie sind darum auf eine koordinierte Versorgung angewiesen, welche das BAG bereits 2015 zu einer Priorität seiner Tätigkeit erklärt hat. Besonders auf Koordination angewiesen sei die zunehmende Zahl an älteren Menschen mit mehrfach chronischen Krankheiten – und besonders in der ambulanten Versorgung sei zunehmend die Pflege die zentrale Ansprechpartnerin für solche Klientinnen und Klienten und übernehme organisatorische Aufgaben für sie. «Auch bei der ALVAD machen wir die Erfahrung, dass viele ältere Menschen zunehmend Hilfe bei der Koordination brauchen», bestätigt Gabriele Balestra. Dies sei auch damit erklärbar, dass betagte Menschen hierbei immer seltener auf die Hilfe ihrer Kinder zählen können – weil sie kinderlos sind, weil ihre Kinder weit weg wohnen oder weil das komplexe Gesundheitssystem auch jüngere Generationen überfordert. «Aus all diesen Gründen sieht sich die ALVAD immer häufiger mit Anfragen von Menschen konfrontiert, die unsere Hilfe bei der Koordination für sich selbst oder ihre Angehörigen brauchen.»



«Wir sehen uns immer häufiger mit Anfragen von Menschen konfrontiert, die unsere Hilfe bei der Koordination brauchen.»

Gabriele Balestra

Alles aus einer Hand: Spezialisierungen

Doch was genau wollen die Betroffenen von der SpiteX neben der Grund- und Behandlungspflege aus einer Hand erhalten? Erstens sind in den vergangenen Jahren spezialisierte Dienstleistungen der SpiteX immer gefragter geworden – beispielsweise Palliative Care (siehe Seite 32), Wundberatung, psychosoziale beziehungsweise psychiatrische Pflege oder auch Demenzpflege. Gabriele Balestra ist überzeugt, dass diese Spezialisierungen für eine SpiteX-Organisation längst ins Pflicht-Repertoire ihres eigenen Angebots gehören, genauso wie Gesundheitsprävention oder auch das Beherrschen von modernen Technologien wie Sensoren, welche Kontrollen über Distanzen hinweg ermöglichen. «Jede SpiteX-Organisation muss diese Spezialdienste früher oder später in ihr Angebot aufnehmen. Denn nur als Vollanbieterin dieser Leistungen wird sie dem Anspruch gerecht, dass die SpiteX längst zum Spital zu Hause geworden ist und dementsprechend die verschiedensten sowie äusserst komplexe Fälle versorgen kann.»

Alles aus einer Hand: SpiteX rund um die Uhr

Zweitens steigen die zeitlichen Ansprüche an die Dienstleistungen der SpiteX: Ginge es nach vielen Klientinnen und Klienten, würde die SpiteX auch einen Abenddienst, einen Nachtendienst sowie einen 24-Stunden-Pikettdienst anbieten. «Auch bei dieser steigenden Nachfrage ist es wichtig, dass die SpiteX den Ansprüchen ihrer Klienten gerecht werden kann», sagt

Gabriele Balestra. «Meiner Meinung nach kann sie hier aber auch mit einer anderen Organisation zusammenarbeiten. Der Pikettdienst aller Tessiner Nonprofit-Spitem-Organisationen wird nachts zum Beispiel von der Zentrale des Notdienstes übernommen. Ruft ein Klient in der Nacht bei ALVAD an, wird der Anruf weitergeleitet und die Mitarbeitenden der Notfallzentrale antworten im Namen der ALVAD.» Die Mitarbeitenden der Zentrale lösen das Problem daraufhin selbst oder alarmieren bei einem Notfall ein Ambulanzfahrzeug. Nur wenn das Problem zeitnah von Spitem-Mitarbeitenden gelöst werden muss, wecken sie einen zuvor bestimmten Spitem-Mitarbeitenden. «Der Klient kann sich also rund um die Uhr an die ALVAD wenden. Und dennoch können unsere Mitarbeitenden in den meisten Nächten ungestört schlafen», sagt Gabriele Balestra.

Alles aus einer Hand: HWL und Betreuung

Drittens sind auch betreuerische und damit oft nicht verrechenbare Dienstleistungen zunehmend aus einer Hand begehrt. Vor allem, weil immer mehr Menschen immer älter werden und weniger Angehörige haben, was den Betreuungsbedarf in der Bevölkerung erhöht (vgl. Spitem Magazin 3/2020). Entsprechend werden hauswirtschaftliche Leistungen (HWL; vgl. Bericht S. 22) genauso immer wichtiger wie beispielsweise Mahlzeitendienste, Einkaufshilfe und Fahrdienste – oder auch sozialbetreuerische Leistungen wie Gespräche und Spielnachmittage, die der zunehmenden Einsamkeit in der Bevölkerung entgegenwirken helfen (vgl. Spitem Magazin 4/2020). «Auch diese betreuerischen Dienstleistungen sind oft nötig, damit eine Person bei guter Lebensqualität zu Hause wohnen kann», ist Gabriele Balestra überzeugt. Und auch diesbezüglich könne die Spitem mit

anderen Organisationen oder Freiwilligen zusammenarbeiten, um aus einer Hand für die Befriedigung der Bedürfnisse ihrer Klienten zu sorgen. Im Tessin gebe es zum Beispiel seit einiger Zeit die «Tutori di Comunità»: Diese Freiwilligen schauen einmal pro Woche bei älteren Menschen vorbei, um sie den Umgang mit modernen Technologien zu lehren, womit die Seniorinnen und Senioren ihre Sozialkontakte besser pflegen können.

Alles aus einer Hand: Die Grenzen

Gabriele Balestra ist weiter der Meinung, dass die Spitem nicht alle Leistungen selbst oder durch eine Kooperation anbieten muss. Schliesslich setze sie professionelle Instrumente ein, welche den Bedarf eines Klienten systematisch ermitteln (vgl. Infokasten S. 19). «Es ist wichtig, dass die Spitem diesen Bedarf selbst abdeckt und nicht einfach alle Wünsche der Klienten

und Klienten berücksichtigt. Denn dies wäre finanziell nicht tragbar. Subventionierte Organisationen müssen sorgfältig mit Steuergeldern umgehen», sagt er. Das bedeute aber nicht, dass die Spitem es ignorieren müsse, wenn ein Klient sich von ihr mehr aus einer Hand wünscht. «Sind es keine absurden Forderungen, dann ist es ein grosser Mehrwert für die Klienten, wenn die Spitem ihnen beim Finden einer Lösung für ihre Bedürfnisse hilft», sagt Gabriele Balestra. «Die ALVAD schneidet zum Beispiel keine Haare und untersucht keine Zähne, aber sie führt eine Liste von Coiffeuren und Zahnärzten, welche Hausbesuche anbieten. Diese Listen geben wir unseren Klienten oder helfen ihnen sogar dabei, den gewünschten Dienstleister zu organisieren.»

Dies führe dazu, dass die Spitem trotz einem eingeschränkten Leistungsangebot als Vollenbieterin betrachtet wird – weil sie den Klientinnen und Klienten zumindest aus einer Hand alle möglichen Lösungen anbietet. Wichtig sei dabei allerdings, dass die Spitem dem Klienten nicht alles abnehme. «Die Nonprofit-Spitem verfolgt mit all ihren Handlungen immer auch ein präventives Ziel. Schlägt sie einem Klienten zum Beispiel nur eine Lösung für ein Problem vor, die er selbst organisieren muss, trägt sie zur Förderung oder zumindest zum Erhalt seiner Selbstständigkeit bei.»

Die Spitem als «Dirigentin» des Netzwerks

Die Spitem bietet also auch durch verschiedene Kooperationen «alles aus einer Hand» an. Sie organisiert demnach ein Netzwerk aus verschiedenen Leistungserbringern – und damit ein solches Netzwerk funktionieren kann, braucht es laut BAG eine konstante zentrale Koordination. «Die Nonprofit-Spitem soll in diesem Netzwerk nicht nur Teil des Orchesters sein, sondern dessen Dirigentin», sagt Gabriele Balestra dazu. Wie es im Tessin bereits der Fall ist (vgl. Infokasten S. 17), soll sie also in der Pflege und Unterstützung zu Hause die Rolle der zentralen Koordinatorin übernehmen, bei der alle Fäden zusammenlaufen. «Wichtig ist dabei, dass sie stets im Interesse der Klientinnen und Klienten sowie kostenbewusst handelt. Sie darf also eine Leistung nur dann selbst ausführen, wenn günstigere Anbieter dies nicht genauso gut oder sogar besser können.»

Bedingung dafür, dass die Spitem für ihre Klientinnen und Klienten alles aus einer Hand organisiert, sei indes eine angemessene Entschädigung. «Unsere koordinativen Leistungen sind aber noch nicht immer und überall angemessen finanziert. Wir müssen den Krankenkassen und der öffentlichen Hand begreiflich machen, dass es sich lohnt, jetzt Geld für die Koordination durch die Spitem auszugeben. Denn gute Koordination verhilft den Menschen nicht nur zu einer besseren Lebensqualität – langfristig spart die Gesamtgesellschaft damit auch viel Geld, weil Koordination zum Beispiel Doppelspurigkeiten ausmerzt und Einweisungen in stationäre Einrichtungen verhindert oder zumindest hinauszögert.»

Die Spitem als blosser Akteurin im Netzwerk

Doch was, wenn die Spitem nicht die Dirigentin ist, sondern nur ein Teil des Orchesters? In manchen Kantonen prüft man derzeit die Schaffung von zentralen und neutralen Dienststellen, welche sich um die Triage aller Patienten aus einer Hand kümmern. «Der Aufbau von neuen solchen Strukturen und neuen Prozessen kostet mehr Zeit und Geld, als wenn man auf bewährte setzt», kritisiert Gabriele Balestra. Zudem werde das System mit einem neuen Leistungserbringer noch komplizierter. «Die Spitem hat bereits die Instrumente und die Kompetenzen, um Koordinatorin und Planerin zu sein. Und sie hat die Erfahrung und die Nähe zu den Menschen, welche für die koordinative Arbeit wichtig sind.» Im Tessin übernehme eine hierfür ausgebildete Spitem-Mitarbeiterin beispielsweise die Fallführung für rund 50 Klientinnen und Klienten, deren Vertrauen sie genießt und für die sie alles Nötige aus einer Hand koordiniert und organisiert. «Dieses System funktioniert sehr gut», versichert er.

Manche Spitem-Organisationen scheinen sich nun aber zu sagen: «Spitem, bleib bei deinen Leisten.» Sie bleiben darum bei ihrem traditionellen Angebot aus Grund- und Behandlungspflege und allenfalls Hauswirtschaft, statt immer mehr Leistungen anzubieten. Was bedeutet dies für ihre Zukunft? «Viele Organisationen der Pflege und Hilfe zu Hause haben erkannt, wie wichtig ein Angebot aus einer Hand zunehmend ist. Und dass sich mit vielen bedürfnisbezogenen Leistungen auch Geld machen lässt», sagt Gabriele Balestra dazu. Ein Blick auf die Websites von privaten Spitem-Organisationen bestätigt dies: Viele von ihnen werben zentral damit, dass sie «wunsch- und bedürfnisbezogen alles aus einer Hand» anbieten. «Wenn eine Organisation sich nicht dynamisch weiterentwickelt im zunehmend von Konkurrenz geprägten Spitem-Markt, dann läuft sie Gefahr, dass sie immer weniger Arbeit hat.»

Vollenbieterin durch Fusion statt viele Kooperationen

Gabriele Balestra ist zwar der Meinung, dass Kooperationen durchaus dabei helfen können, dass die Spitem ihren Klientinnen und Klienten alles aus einer Hand anzubieten vermag. Das Modell «Vollenbieterin durch Kooperationen» habe aber seine Grenzen. «Eine Lösung mit vielen Kooperationen ist immer komplizierter als eine Fusion», sagt er. «Durch eine Fusion kann eine kleine Spitem-Organisation eine Grösse erreichen, die es ihr erlaubt, zentrale Dienstleistungen selbst anzubieten.» Sie habe zudem weitere Vorteile wie ein grosses Sparpotenzial bei den administrativen Kosten (vgl. Interview S. 26). Wo die Hindernisse für eine Fusion zu hoch sind, könne indes auch eine Zwischenlösung funktionieren. «Ich kann mir zum Beispiel vorstellen, dass kleine Organisationen sich dann zumindest für äusserst wichtige Spezialleistungen wie Palliative Care und Psychosoziale Spitem zusammen tun und gemeinsame Abteilungen aufbauen. Eine solche Teilfusion ist aber viel komplizierter als eine komplette Zu-

Das Tessiner Modell: Die Nonprofit-Spitem als Koordinatorin

Im Tessin wird aufgezeigt, wie die Nonprofit-Spitem die zentrale Rolle dabei spielen kann, dass eine Klientin oder ein Klient «alles aus einer Hand» erhält (vgl. auch Spitem Magazin 4/2019): Die sechs Tessiner Nonprofit-Spitem-Organisationen gehören jeweils ihrer Gemeinde und übernehmen in deren Leistungsauftrag die Aufgabe der Koordinatorin. Genauer erledigt die Spitem in Fällen, in denen Steuergelder für Pflege und Unterstützung eingesetzt werden, nicht nur die Bedarfsabklärung – sie schnürt auch ein massgeschneidertes Paket aus eigenen Leistungen und den Leistungen von anderen Organisationen oder Freiwilligen, um den Bedarf zu decken. Dabei achtet die Spitem darauf, wer eine Leistung am besten und am günstigsten übernehmen kann. Um die Zusammenarbeit mit privaten Organisationen zu regeln, schliesst sie mit diesen Leistungsverträge ab. «Dabei entscheiden wir selbst, ob die Philosophie und Qualität einer Organisation unseren Ansprüchen gerecht wird», erklärt Gabriele Balestra, Direktor der Locarneser Spitem-Organisation ALVAD. Vor rund zehn Jahren wurde mit dem Modell gestartet. Heute haben alle Nonprofit-Spitem-Organisationen einen Leistungsvertrag mit den Spitem-Organisationen Opera Prima oder Spada abgeschlossen, welche hauswirtschaftliche Leistungen für sie übernehmen. Die ALVAD hat bisher die meisten Verträge abgeschlossen – fünf sind es. Gabriele Balestra ist sich indes sicher, dass alle Organisationen in den kommenden Jahren weitere Kooperationen eingehen werden. «Die Klienten schätzen am Modell, dass sie eine zentrale Ansprechpartnerin haben, die alle Dienstleistungen aus einer Hand organisiert und dabei auf die Qualität achtet. Zudem können wir wegen der vielen Auswahlmöglichkeiten auch einmal auf Sonderwünsche wie bestimmte Einsatzzeiten eingehen», sagt Gabriele Balestra. Die Gemeinden könnten sich darauf verlassen, dass die Nonprofit-Spitem eine zuverlässige Koordinatorin ist und alle Bürger folglich gut versorgt sind – und dass sie gut mit Steuergeldern haushaltet. Und die Nonprofit-Spitem könne dank des Modells eine gewichtige Rolle im Gesundheitssystem spielen, womit ihre Daseinsberechtigung trotz der grossen Zahl an privaten Organisationen im Tessin gesichert sei. «Die Zusammenarbeit mit den von uns ausgewählten Organisationen ist sehr gut», versichert Gabriele Balestra. Manche Private haben den angebotenen Vertrag mit der ALVAD aber auch abgelehnt. «Vielleicht brauchen sie einfach etwas Zeit, um darauf zu vertrauen, dass das Modell funktioniert und dass sie ihre Selbstständigkeit nicht verlieren.» Doch erhält die Nonprofit-Spitem durch ihre neue Rolle nicht so viele administrative Aufgaben, dass sie zur «Büro-Spitem» mutiert? «Am Anfang gab es einen grossen administrativen Aufwand. Zum Beispiel mussten wir herausfinden, wie wir die Kontrolle der Stunden und die Verrechnung am besten regeln», räumt Gabriele Balestra ein. «Im Laufe der Jahre hat sich aber vieles automatisiert, auch dank der Digitalisierung. Jetzt ist der administrative Aufwand überschaubar.» Der ALVAD-Direktor ist überzeugt, dass das Tessiner Modell auch in anderen Regionen dafür sorgen könnte, dass zwischen der Nonprofit-Spitem und den privaten Spitem-Organisationen «Kooperation statt Krieg» herrscht – und dass die Nonprofit-Spitem ihre Fähigkeiten als Koordinatorin für ihre Klienten und ihre Gemeinde einsetzen kann.



sammenlegung, weil die beteiligten Organisationen sich andauernd in Bezug auf finanzielle und personelle Beteiligungen an der Pflege und Administration einigen müssen.» Darum teilt der Vizepräsident von Spitex Schweiz die Meinung von verschiedenen Spitex-Führungspersonen, welche die Fusion von kleinen Spitex-Organisationen fördern und fordern (vgl. zum Beispiel Spitex Magazin 4/2018).

Die Wichtigkeit der Ausgangslage

Doch wie gross sollen die neuen Spitex-Organisationen sein, um dem Anspruch an die Spitex als Vollenbieterin gerecht zu werden? Vielleicht ist sogar zu einer umfassenden Lösung wie im Kanton Genf zu raten, wo die Nonprofit-Spitex kantonal organisiert und verstaatlicht ist? Gabriele Balestra, der das Tessin in der CRRT (Regionalkonferenz Romandie und Tessin) vertritt, ist der Meinung, dass die Genfer Spitex sehr gut funktioniert und sehr viele Dienstleistungen selbst anbieten kann. «Jeder Kanton oder sogar jede Gemeinde hat aber eine eigene Geschichte, eigene Gegebenheiten und eigene Regeln bezüglich der Spitex-Finanzierung und des Spitex-Leistungsauftrags. Eine gute Lösung von einem Kanton ist darum nicht automatisch für einen anderen gut», gibt er zu bedenken. Eine verstaatlichte Spitex sei zum Beispiel teuer und werde sich darum nicht überall durchsetzen. Zudem sei in manchen Kantonen die Gemeindeautonomie sehr hoch – und viele Kantone seien nicht so homogen wie der Stadtkanton Genf. «In heterogenen Kantonen dürfte sich eine kantonale Organisation schwer umsetzen lassen. Solche Kantone könnten stattdessen grössere Gesundheitsregionen bilden, die das Anbieten von vielen Leistungen aus einer Hand ermöglichen. In Graubünden funktioniert dies zum Beispiel gut.»

Alles aus einer Hand mit Spital und Heim

Diese Bündner Täler gelten laut BAG sogar als Vorbild der zentral organisierten Gesundheitsversorgung. «Alles aus einer Hand» wird im Bündnerland zeitweise sogar über die Grenzen von ambulant und stationär hinweg definiert: Spitex, Altersheim, Spital und Zwischenformen wie betreutes Wohnen werden dort von nur einer Organisation angeboten. Dieses Modell bietet zum Beispiel das Center da sandà Engiadina Bassa (CSEB) im Unterengadin oder die Flury Stiftung im Prättigau (vgl. Spitex Magazin 4/2018). Die Studie «Vernetzte Gesundheit» von 2020 zeigt, dass Patienten von solchen umfassenden Vollenbieterinnen zufriedener sind und dass das System ökonomisch effizienter ist, als wenn einzelne Leistungserbringer sich absprechen. Auch im Tessin wird derzeit im Rahmen des Projekts «Ticino 2020» diskutiert, wie Spitex

und Altersheime näher zusammenrücken können. Genauer soll sich das künftige Modell an die Lösung in Graubünden oder auch im Kanton Freiburg anlehnen: Es sollen fünf bis sieben Tessiner Gesundheitsregionen gebildet werden, die von den Gemeinden gesteuert werden und in denen Spitex und Altersheime unter einem Dach organisiert sind. «Dies wäre nicht nur kostensparend. Klientinnen und Klienten könnten in diesem Modell auch dynamisch zwischen den einzelnen Wohnformen hin- und herwechseln. Und es vereinfacht auch die Mobilität der Mitarbeitenden sowie ihre Fort- und Weiterbildung», sagt Gabriele Balestra. Der Zusammenschluss jeder Gesundheitsregion mit einem Spital wie in Graubünden sei im Tessin allerdings nicht vorgesehen. «Dies funktioniert mit regionalen Spitälern wie in Graubünden und nicht mit einem Kantonalhospital wie im Tessin.»

Ausblick: Was es für «alles aus einer Hand» braucht

Abschliessend kann gesagt werden, dass die Spitex das Potenzial hat, zum erwähnten Reisebüro für die All-inclusive-Reise in der Pflege und Unterstützung zu Hause zu werden. Damit dies klappt, braucht es aber eine gute Kommunikation: Die Fachliteratur weist häufig darauf hin, dass eine Organisation nur dann alles zentral anbieten oder zumindest koordinieren kann, wenn intern und extern die zeitnahe Kommunikation und der Austausch von Daten gut funktionieren. «Ich bin optimistisch, dass die Spitex für diese Kommunikation bereit ist», sagt Gabriele Balestra. Sie arbeitet stetig an der Modernisierung ihrer digitalen Kommunikation und beteiligt sich zum Beispiel freiwillig am Elektronischen Patientendossier (EPD). «Wichtig ist aber, dass auch alle anderen Leistungserbringer sich für eine gute Kommunikation im Netzwerk öffnen, damit vor allem die Zusammenarbeit an den heiklen Schnittstellen verbessert wird», fügt er an. Hierfür sei die Öffnung gegenüber modernen Technologien wichtig – noch bedeutender sei indes die Bereitschaft zur Kommunikation.

«Für ein erfolgreiches Netzwerken in der Gesundheitsbranche braucht es einen kulturellen Wandel. Alle Leistungserbringer dürfen nicht mehr an die eigenen Interessen denken, sondern an diejenigen der Klientinnen und Klienten sowie der Gesamtgesellschaft», erklärt der Vizepräsident von Spitex Schweiz. Für diesen umfassenden Wandel sei das Mitwirken jedes Leistungserbringers nötig. «Und ich bin mir sicher, dass wir das mit Freiwilligkeit nicht erreichen», betont er. Darum müssten die Kantone die koordinierte Versorgung, die derzeit oft freiwillig ist, gesetzlich regeln und damit verbindlich machen. «Dann können wir es schaffen, dass sich die Menschen künftig nicht verloren fühlen im komplexen Gesundheitssystem – und dass stattdessen alle nötigen Leistungen für sie aus einer Hand koordiniert werden, was ihre bestmögliche Versorgung ermöglicht.»

Kathrin Morf

Umfassende Bedarfsabklärung aus einer Hand

Mittels InterRAI HC^{Schweiz} wird der Pflege- und Betreuungsbedarf einer Klientin oder eines Klienten durch die Spitex professionell und umfassend erhoben. Laut Ausbilderin Trix Schilling bedeutet dies aber nicht automatisch, dass die Leistungen zur Deckung dieses Bedarfs auch finanziert werden.

KM. Manche Spitex-Organisationen werden dem zunehmenden Anspruch noch nicht gerecht, verschiedenste Dienstleistungen «aus einer Hand» anzubieten. Umfassend aus einer Hand abgeklärt wird aber bereits der Bedarf, und zwar mittels interRAI HC^{Schweiz}. «RAI» steht für «Resident Assessment Instrument», «inter» für die Internationalität und «HC» für «HomeCare». Spitex Schweiz hat das kanadische Instrument an die Schweiz angepasst. «Durch den Einsatz des professionellen Bedarfsabklärungsinstruments erhalten wir einen sehr breiten Einblick in das Leben und die aktuelle Situation unserer Klientinnen und Klienten», erklärt die interRAI-Ausbildnerin Trix Schilling aus Illnau ZH.

Eine ganzheitliche Erfassung

«Mit interRAI HC^{Schweiz} können wir neben den körperlichen Einschränkungen auch das psychosoziale Wohlbefinden einer Klientin oder eines Klienten erfassen, genauso wie ihre oder seine kognitiven und körperlichen Ressourcen», beginnt die 52-jährige Pflegefachfrau HF aufzuzählen. Das Engagement von pflegenden Angehörigen wird dabei nicht einfach vorausgesetzt. Stattdessen wird eruiert, ob bei ihnen die nötigen fachlichen, physischen, mentalen und zeitlichen Ressourcen vorhanden sind. «Auch die Wohnumgebung wird genau erfasst, zum Beispiel in Bezug auf Hindernisse. Und schliesslich wird mit dem Instrument die gesundheitliche Situation präzise festgehalten und es wird erhoben, ob andere formelle Helfer wie Fachärztinnen oder Therapeuten in die Versorgung involviert sind.»

Trotz dieser umfassenden Abklärung scheinen Aussenstehende aber zeitweise das Gefühl zu haben, dass die Spitex die Alltags-Wünsche ihrer Klienten «einfach mal so erfüllt». «Dem muss ich klar widersprechen», betont Trix Schilling. InterRAI HC^{Schweiz} sei ein professionelles, international validiertes Instrument, das zusammen mit dem Fachwissen der Pflegefachpersonen eingesetzt wird, um den Pflege- und Betreuungs-Bedarf systematisch zu erfassen. «Dass Aussenstehende manchmal den Eindruck haben, dass die Spitex 'einfach macht', hängt wohl mit unserem einfühlsamen Vorgehen zusammen», überlegt sie. «Im Gespräch für die Bedarfsabklärung arbeiten wir nicht distanziert eine Liste ab. Stattdessen versuchen wir, uns sen-

siblen Themen langsam anzunähern – zum Beispiel den Auswirkungen von Krankheiten oder der Familienstruktur. Wir treten dabei als vertrauensvolle Gesprächspartnerinnen auf, obwohl unsere Arbeit durchaus wissenschaftsbasiert ist.» Die Systematik werde vor allem später im Büro offensichtlich, wenn die Pflegefachperson die gesammelten Daten analysiert und weiterverarbeitet.

Instrument liefert weder Lösungen noch Finanzierung

Das Instrument unterstütze die Pflegefachpersonen darin, die verschiedenen Problembereiche in der aktuellen Situation jedes Klienten präzise aufzuzeigen. «Die Lösungen für die Bewältigung dieser Herausforderungen liefert es aber nicht», räumt Trix Schilling ein. Eine Pflegefachperson verstehe es jedoch, mit ihrem Fachwissen und basierend auf den gesammelten Daten passende Pflegediagnosen zu stellen und eine individuelle Pflegeplanung mit Zielen und Massnahmen auszuarbeiten. Sie könne aus allen verfügbaren Angeboten ein Leistungspaket für jeden Klienten schnüren – und zwar ein massgeschneidertes. «Eine Pflegeplanung kann man nicht verallgemeinern. Schliesslich arbeiten wir mit Menschen und nicht mit Maschinen. Bei einem Menschen kann man nicht einfach eine bestimmte Schraube auswechseln, um ein Problem zu beheben. Stattdessen braucht es gegenseitiges Vertrauen, Respekt,



«Durch den Einsatz von interRAI HC^{Schweiz} erhalten wir einen sehr breiten Einblick in das Leben und die aktuelle Situation eines Menschen.»

Trix Schilling, interRAI HC-Ausbildnerin

«Das Ohr ist der Weg zum Herzen»

(Madeleine de Scudéry, franz. Schriftstellerin, 1607–1701)

Hören verbindet – ob bei Jung oder Alt. Ein gutes Hörvermögen ist schliesslich eine wesentliche Voraussetzung, um mit unseren Mitmenschen kommunizieren zu können und somit unerlässlich für eine hohe Lebensqualität.

Statistisch gesehen ist jeder sechste Schweizer von einer Hörminderung betroffen. Leider ist bei vielen Menschen mit Hörminderung die Barriere im Kopf zu gross, was sie daran hindert einen HNO-Arzt oder Höra-kustiker zu konsultieren. Nicht so bei Marianne Pfister, Geschäftsführerin von Spitex Schweiz, die einen kostenlosen Hörtest mit anschliessender Hörberatung im Neuroth-Hörcenter in Basel absolvierte.

Im Gespräch mit Marianne Pfister, Geschäftsführerin von Spitex Schweiz.

Frau Pfister, war das Ihr erster Hörtest bei einem Höra-kustiker?

Nein, vor gut zehn Jahren habe ich bereits einen Hörtest absolviert.

Was hat Sie zum jetzigen Zeitpunkt dazu veranlasst, einen Hörtest und eine Hörberatung im Neuroth-Hörcenter zu machen?

Schon seit längerem hatte ich das Gefühl, dass ich mit meinem rechten Ohr einfach besser höre als mit dem linken und wollte dem auf den Grund gehen. Zudem musste ich mir vor kurzem eingestehen, dass ich an Sitzungen Leute, die etwas weiter von mir weg waren, nicht mehr gut verstanden habe. In meinem Job stehen Sitzungen an der Tagesordnung, da sah ich natürlich sofortigen Handlungsbedarf!

Welche Erwartungen hatten Sie an den Termin im Neuroth-Hörcenter?

In erster Linie wollte ich wissen, ob sich

mein subjektives Empfinden über eine stärker gewordene Hörminderung tatsächlich bestätigen würde.

Hatten Sie Bedenken vor dem Termin, oder vielleicht sogar Angst vor dem Ergebnis?

Weder noch, denn durch meinen Job setze ich mich mit dem Thema Hörminderung schon länger auseinander und weiss, wie wichtig es ist, diese rechtzeitig abzuklären. Nur wer gut hört, kann sich im Alltag verständigen und aktiv am Leben teilnehmen. Leider kenne ich Fälle, die mit ihrem geliebten Jassen aufgehört haben, weil sie die Mitspieler akustisch nicht mehr verstanden haben. Wenn Gespräche immer schwerer fallen, folgt zwangsläufig der soziale Rückzug, was wiederum zu Depressionen führen kann. Studien zufolge steigt sogar das Demenzrisiko.

Ihr Besuch beim Neuroth-Hörcenter in Basel hatte also eine Art Vorbildfunktion?

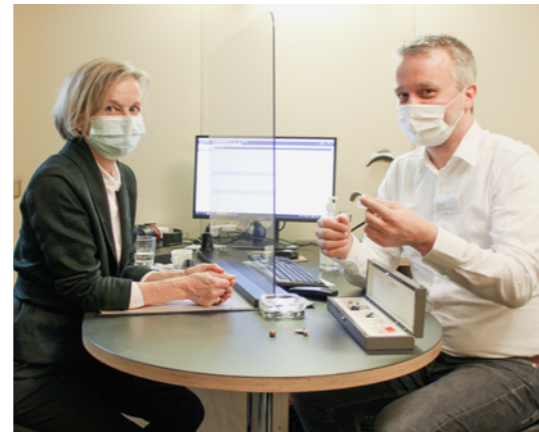
Wenn man es so ausdrücken möchte, ja. Es ist mir wichtig, Menschen mit einer Hörminderung zu motivieren, damit sie den Weg zum Höra-kustiker als so selbstverständlich empfinden, wie heutzutage ein Besuch beim Optiker.

Wie haben Sie den Termin im Hörcenter wahrgenommen?

Die Zeit verging wie im Flug und ich fühlte mich stets bestens aufgehoben. Besonders positiv empfand ich die ausführliche Erklärung der jeweiligen Schritte.

Welchen Aufschluss über Ihre Hörfähigkeit hat Ihnen der Termin gebracht?

Dass das linke Ohr tatsächlich verstopft und mein Hörverlust speziell ist, denn normaler-



Marianne Pfister während der fachkompetenten Hörberatung bei Florian Nieters, Höra-kustik-Meister, Hörtrainer & Leiter des Neuroth-Hörcenters. Quelle: Neuroth

weise hört man die tiefen Töne bis ins fortgeschrittene Alter gut, aber hohe Töne immer schlechter. Da dies bei mir nicht zutrifft, deutet es eher auf eine angeborene Hörminderung hin.

Wie geht es nun für Sie weiter?

Ein Besuch bei einem HNO-Arzt steht an, um die Verstopfung des linken Ohrs zu beseitigen. Ausserdem imponiert mir die Methode des Hörtrainings von Neuroth sehr. Auf die Verbesserung des Hörvermögens durch das Hörtraining bin ich sehr gespannt!

Würden Sie auch anderen Menschen empfehlen einen Hörtest zu machen?

Unbedingt! Ausgezeichnet zu hören, ist in allen Lebenslagen immens wichtig.

Vielen Dank, dass Sie Ihre persönlichen Eindrücke und Erkenntnisse mit uns geteilt haben!

NEUROTH
BESSER HÖREN • BESSER LEBEN

Kommunikationskompetenz und Fachwissen, um lösungsorientierte und individuelle Interventionen zu finden.» Weil der Bedarf mittels interRAI HC_{Schweiz} umfassend erhoben werden kann, wird damit beispielsweise auch der Bedarf einer Haushaltshilfe oder betreuender Leistungen wie Begleitdiensten ausgewiesen. Die systematische Abklärung garantiert aber nicht, dass die Deckung des Bedarfs von Dritten finanziert wird. Schliesslich sind viele hierfür nötige Leistungen nicht kassenpflichtig und werden von der öffentlichen Hand nicht mitfinanziert. Der von der Pflegefachperson ermittelte «Bedarf» steht also demjenigen gegenüber, dessen Deckung die Finanziierer zu bezahlen bereit sind. Und die Klienten selbst schätzen ihren Bedarf wiederum oft grösser ein, als ihn die Spitex ermittelt. In der Spitex prallen demnach verschiedene Definitionen von Bedarf (Notwendigkeit) und Bedürfnis (Wunsch) aufeinander. «Dem stimme ich zu», sagt Trix Schilling. «Unser Gesundheitssystem verlangt, dass der Pflege- und Betreuungs-Bedarf eines Menschen in Codes und Minuten ausgewiesen wird. Das ist einerseits gut, damit wir Transparenz schaffen und sorgfältig mit öffentlichen Geldern umgehen können. Andererseits ist es auch nicht ganz einfach. Schliesslich dürfen alle Beteiligten dabei nie vergessen, dass Menschen höchst unterschiedliche Individuen sind. Um sie bezüglich ihrer Lebensqualität zu unterstützen, braucht es darum manchmal mehr Zeit, als unser System vorgibt.»

Argumentation ist wichtig

Die Quantifizierung in Minuten hat Trix Schilling erwähnt, weil in der Schweiz geplante Spitex-Leistungen prospektiv mit der genauen Dauer ausgewiesen werden müssen. Darum hat Spitex Schweiz den «Leistungskatalog Spitex» entworfen, welcher für jede Leistung einen Richtzeitwert festhält: So wird eine Ganzkörperpflege mit 40 Minuten und die Bedarfsabklärung selbst mit 60 Minuten vorangeschlagen. Doch kann die Spitex einer Leistung auch mehr (verrechenbare) Zeit einräumen? «Ja, aber die Spitex braucht die fachlichen Argumente, die korrekte Sprache und eine Prise Finesse, um die Mehrdauer genau zu begründen», sagt Trix Schilling. Beispielsweise mache es einen grossen Unterschied, ob eine Spitex-Mitarbeiterin mit dem Klienten «spazieren geht» oder mit ihm «ein Gehtraining absolviert». Zudem wolle die professionelle Pflegefachperson eine Person nicht schnellstmöglich waschen, sondern ihr die Gelegenheit zum Mitwirken geben, was mehr Zeit benötigt. Die Ausbilderin rät Spitex-Organisationen dazu, vermehrt Mitarbeitende mit Ausbildung auf Tertiärstufe einzusetzen, welche das nötige Fachwissen haben und das entsprechende Argumentarium beherrschen. «Zudem sehen viele Pflegefachpersonen aufgrund ihrer Ausbildung, was ein Klient oder eine Klientin benö-

tigt. Sie müssen die Notwendigkeit einer Massnahme für Aussenstehende aber auch nachvollziehbar begründen können. Darum lohnen sich Weiterbildungen zu diesem Thema.»

Man müsse sich indes bewusst sein, dass manche Finanziierer trotz professioneller Begründungen nicht mit sich reden lassen. «Zum Beispiel ist die Zeit, die wir für eine Leistung in der Pflegeplanung festhalten, immer ein prospektiver Voranschlag. Dennoch gibt es Versicherer, die keine einzige Stunde mehr bezahlen – auch wenn wir genau erklären können, warum eine Massnahme mehr Zeit in Anspruch genommen hat als geplant», sagt sie kopfschüttelnd. Trix Schilling gibt auch Gabriele Balestra (siehe Bericht zu diesem Infokasten) Recht, dass die koordinativen Leistungen der Spitex schlecht bezahlt werden – selbst wenn eine Bedarfsabklärung deren Notwendigkeit ausweist. «Koordinative Leistungen werden nur in komplexen, instabilen Situationen finanziert», sagt sie. «Viele Aussenstehende haben noch nicht verstanden, wie gut die Spitex die wichtige Rolle der Koordinatorin beherrscht. Wenn die Politik will, dass die Spitex alles aus einer Hand anbietet, muss sie dafür sorgen, dass diese Rolle gesetzlich anerkannt und finanziert wird.»

Wünsche für die Zukunft

Im Allgemeinen wünscht sich die Ausbilderin, dass interRAI HC_{Schweiz} und die darauf basierenden Pflegeplannungen besser anerkannt werden – durch andere Leistungserbringer genauso wie durch die Spitex-Finanziierer. «Pflegefachpersonen der Spitex sind erfahrene Profis und sollten sich nicht dauernd für ihre Arbeit und die dafür benötigte Zeit rechtfertigen müssen», stellt sie klar. Um dies zu erreichen, müsse die Spitex selbst daran arbeiten, dass der gesamte Prozess für Aussenstehende besser nachvollziehbar wird. «Wir müssen lernen, unser professionelles Vorgehen kurz, nachvollziehbar und einfach zu erklären», sagt sie. Dabei helfen könnten zum Beispiel die neuen Skalen, die 2020 mit der neuesten Version des interRAI HC_{Schweiz}-Instruments eingeführt wurden und mit denen die Hilfsbedürftigkeit visuell abgebildet werden kann.

Weiter wünscht sich Trix Schilling, dass die Anwendung von interRAI HC_{Schweiz} betriebsintern genügend Aufmerksamkeit erhält. «Durch regelmässige Fortbildungen und den Austausch mit anderen Anwenderinnen erhält jede Fachperson die Möglichkeit zur Reflexion», sagt sie. «Dies hilft ihr dabei, ihre Arbeit und ihr Know-how stetig weiterzuentwickeln.»



Neuroth: Hörkompetenz seit 1907

71 x in der Schweiz & Liechtenstein
Info-Tel.: 00800 8001 8001
www.neuroth.com



«Unsere HWL erfüllen für viele Menschen viel mehr Funktionen als das bloße Erledigen des Haushalts.»

Christa Lanzicher, Spitex Verband Thurgau

haben in dieser Zeit dagegen konstant HWL angeboten, wobei die Zahl der Privaten stetig stieg.

Der sinkende Anteil wird in der Fachliteratur damit begründet, dass die HWL der Nonprofit-Spitex meist teurer sind als diejenigen anderer Anbieter. Dieser Unterschied hat mehrere Gründe: So setzen private Organisationen oft ungeschultes Personal ein. Das geschulte Personal der Nonprofit-Spitex ist teurer – auch, weil ihre Arbeitgeberinnen an kantonale oder kommunale Vorgaben bezüglich der Arbeitsbedingungen gebunden sind. «Die Thurgauer Nonprofit-Spitex bietet ihren hauswirtschaftlichen Mitarbeitenden heutzutage gute Arbeitsbedingungen mit festen Verträgen, einer guten Führung und einem angemessenen Lohn. Und das haben sie auch verdient», sagt Christa Lanzicher. Teurer sind die HWL der Nonprofit-Spitex unter anderem auch, weil Organisationen mit Leistungsauftrag alle Einsätze annehmen müssen. Viele Private scheuen hingegen nicht lukrative Kurzeinsätze: So beliefen sich 2019 die HWL-Stunden pro Klient und Jahr bei der Nonprofit-Spitex auf 39 Stunden – und bei privaten Organisationen auf 145 Stunden.»

Das Projekt beinhaltet auch eine Triage

Der Preisunterschied hat zur Folge, dass die öffentliche Hand zunehmend Lösungen mit privaten Anbietern sucht. Auch im Kanton Thurgau gerieten die HWL der Nonprofit-Spitex unter Druck. Denn die Gemeinden subventionie-

ren diese mit mindestens 24 Prozent der Personalkosten, damit sozialverträgliche Tarife von allen Bevölkerungsschichten in Anspruch genommen werden können. Manche Gemeinden äusserten in der Vergangenheit indes die Möglichkeit, mit dem Engagieren von anderen HWL-Anbietern Geld zu sparen. «Dagegen wehren wir uns, weil unsere HWL für viele Menschen viel mehr Funktionen erfüllen als das bloße Erledigen des Haushalts. Sie wirken zudem Vereinsamung, Krankheiten oder auch Eintritten in stationäre Einrichtungen entgegen, womit die Gesamtgesellschaft langfristig gesehen Geld spart», betont Christa Lanzicher. Die Nonprofit-Spitex sei aber natürlich immer darauf bedacht, Steuergelder sorgsam einzusetzen. Darum wurde ein Triage-System in das Projekt aufgenommen.

Dieses beruht darauf, dass in den Thurgauer Gesundheitsgesetzen festgehalten ist, welche HWL die Nonprofit-Spitex erbringen muss: Es sind «die notwendigen Dienste im hauswirtschaftlichen und betreuenden Bereich [...] für Personen, die wegen Krankheit, Mutterschaft, Unfall oder Behinderung nicht in der Lage sind, ihren Haushalt selbstständig zu führen». Die Nonprofit-Spitex prüfen darum jetzt genau, in welchen Fällen es notwendig ist, dass diese umfassenden HWL der Nonprofit-Spitex zum Einsatz kommen – und wann die HWL an nicht subventionierte Anbieter weitergereicht werden können. Um dies sicherzustellen, wird jede Klientin und jeder Klient in einen Kontext eingeteilt, für den jeweils auch die Ziele der HWL definiert werden. Zu den Grundleistungen der Nonprofit-Spitex zählen HWL in drei Kontexten:

- **Kontext A:** Während eines medizinisch indizierten Kurzeinsatzes bis maximal drei Monate wird der Haushalt ergänzend oder ganz übernommen. Ziel ist die Stabilisierung der Gesamtsituation oder die Genesung, beispielsweise nach einer Mutterschaft mit Zusatzbelastung wie postnatale Depression oder Kaiserschnitt.
- **Kontext B:** Während eines Langzeiteinsatzes wird der Haushalt von vulnerablen Personen in instabilen Situationen ergänzend oder ganz übernommen. Ziel sind die Stabilisierung der Gesamtsituation oder die Genesung, die Verzögerung oder Vermeidung eines stationären Eintritts sowie die Vermeidung von Selbstvernachlässigung. Zudem wird das familiäre Unterstützungsnetzwerk entlastet, beispielsweise im Falle einer kognitiven Beeinträchtigung des Klienten.
- **Kontext C:** Während eines Langzeiteinsatzes wird der Haushalt für eine vulnerable Person ergänzend übernommen. Im Zentrum steht der Miteinbezug des Klienten zur Förderung seiner Ressourcen und Selbstständigkeit. Ziel ist neben der Erhaltung seiner Fähigkeiten eine Vermeidung von Selbstvernachlässigung, Selbstgefährdung und stationären Eintritten. Beispiele sind eine psychische Erkrankung mit Gefahr der sozialen Isolation oder ein Unvermögen zur sicheren Haushaltsführung wegen schwindender Kräfte.

Reassessment nach einigen Monaten

Das Vorgehen bei der Triage ist in Kürze das folgende: Nach der Anmeldung eines neuen Klienten führt eine Einsatzleiterin Hauswirtschaft und Sozialbetreuung eine Bedarfsabklärung durch, die mit der Einteilung in die Kontexte ergänzt wird. Diese «Abklärerin» ist im individuellen Zuordnen zu den definierten Kontexten geschult. Trifft Kontext A, B oder C zu, wird eine Hilfeplanung samt Zielen und Massnahmen erstellt und die Einsätze der Nonprofit-Spitex beginnen. Kontext A ist nach drei Monaten abgeschlossen oder geht nach einer Neubeurteilung in einen anderen Kontext über, Kontext B und C werden nach sechs Monaten neu beurteilt. Wenn ein Fall beim Assessment oder Reassessment keinem Kontext zugeteilt werden kann, wird er abgegeben. Wenn nötig, ist die Spitex-Organisation dem Klienten beim Organisieren des neuen Anbieters behilflich.

Das Abgeben geschieht auch dann, wenn ein Arztzeugnis für hauswirtschaftliche Unterstützung vorliegt oder wenn der Klient über eine Zusatzversicherung verfügt. Denn Klienten ohne Kontext A, B oder C benötigen rein instrumentelle Tätigkeiten ohne sozialbetreuende Zusatzfunktionen, die von der Nonprofit-Spitex gut ausgelagert werden können. «Kein Kontext» trifft zum Beispiel auf eine Wöchnerin mit Zusatzversicherung und Arztzeugnis für HWL zu, die keine zusätzlichen Belastungen hat. «Hier kann auch eine nicht subventionierte Haushaltshilfe die HWL übernehmen, auch sie wird von der Zusatzversicherung dafür bezahlt», sagt Christa Lanzicher. Laut Grundlagenpapier gibt es auch die Möglichkeit, dass die Nonprofit-Spitex die HWL trotz fehlendem Kontext weiter selbst übernimmt, allerdings ohne die Subventionierung der Gemeinde. «Dies würde aber bedeuten, dass zwei komplett unterschiedliche Angebotsmodelle in einer Organisation integriert werden müssen. Ob dies gelingt, muss die Zukunft zeigen», sagt Christa Lanzicher. Üblich sei derzeit, dass ein Fall ohne Kontext an Pro Senectute oder private Leistungserbringer abgetreten wird.

Kritikpunkte des Projekts

Die vom SVTG 2020 durchgeführte abschliessende Evaluation des Projekts ergab einige Kritikpunkte: So seien der Schulungsbedarf und der administrative Aufwand für das neue System hoch. «Das war ein nötiger Initialaufwand», beruhigt Christa Lanzicher. «Ist das System erst etabliert, ist der zusätzliche Aufwand nicht mehr hoch.» Bemängelt wurde auch, dass die Krankenkassen die Zeit für die zusätzliche HWL-Bedarfsabklärung nicht finanzieren, weswegen Mehrkosten für den Klienten oder die Spitex-Organisation entstehen. «Das ist unsinnig», betont Christa Lanzicher. Abklärungen seien gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) verrechenbare A-Leistungen, egal, ob dabei der Bedarf kassenpflichtiger Leistungen herauskommt oder nicht. «Wenn ein Hausarzt jemanden untersucht, der sich

als gesund herausstellt, dann bezahlen die Krankenkassen diese Abklärung doch auch fraglos.»

Ein zweiter Kritikpunkt ist das Unverständnis mancher Zuweiser oder auch abgelehnter Klienten. «Die Akzeptanz eines neuen Systems braucht Zeit und viel Aufklärungsarbeit», sagt Christa Lanzicher dazu. «Dabei muss die Nonprofit-Spitex für ihre Prinzipien einstehen, wobei besonders wichtig ist, dass die Leitungspersonen hinter dem Vorgehen stehen.» Nicht alle Zuweiser sähen allerdings ein Problem im neuen System. «Die meisten Hausärzte stellen einem Patienten ein Zeugnis für HWL aus und raten ihm höchstens, bei der Nonprofit-Spitex anzufragen. Direkte Überweisungen sind in diesem Bereich selten.» Aufklärungsarbeit ist hingegen oftmals bei abgewiesenen Klienten unter 65 Jahren nötig, für die im Kanton Thurgau die HWL-Anbieter im Nonprofit-Bereich vorerst fehlen. Weil sie Pro Senectute nicht engagieren können, müssen sie oft deutlich mehr für private Anbieter bezahlen. «Klärt man sie über die Finanzierung der HWL auf, akzeptierten aber viele unser Vorgehen. Schliesslich wollen sie sonst auch, dass man mit Bedacht mit ihren Steuergeldern umgeht.»

Auch bisherige Klientinnen und Klienten wurden in die Kontexte eingeteilt und teilweise abgewiesen – und manche bemängelten daraufhin, dass die Nonprofit-Spitex nun nicht mehr «alles aus einer Hand» biete. «Auch hier sind Aufklärung und Geduld wichtig», sagt Christa Lanzicher. Sie ist zudem der gleichen Meinung wie andere Spitex-Führungspersonen (vgl. Fokusberichte ab Seite 14): «Die Nonprofit-Spitex kann auch aus einer Hand dafür sorgen, dass ein Klient gut versorgt ist, ohne dass sie alle Dienstleistungen selbst ausführt.»

Bilanz: Viele positive Ergebnisse

In der Bilanz ist die Geschäftsführerin überzeugt, dass die Pluspunkte des neuen Systems klar überwiegen. Auch in der Umfrage wurde viel Positives über das Projekt gesagt: Die angestrebte Fokussierung auf die Kernkompetenzen der Nonprofit-Spitex im hauswirtschaftlichen Bereich, die dem Gesetz entspricht, finde nun statt. Die Nonprofit-Spitex sei dennoch die erste Ansprechpartnerin der Gemeinden zum Thema HWL und übernehme eine wichtige Triagefunktion im Sinne der integrierten Versorgung.

Die Gemeinden äusserten in der Umfrage sogar keinerlei Kritik. Und die hauswirtschaftlichen Mitarbeitenden selbst freuen sich über das klare Argumentarium, das definiert, wann ihre Arbeit wieso wichtig ist. «Wir hören oft, dass sich hauswirtschaftliche Mitarbeitende durch das Projekt ernstgenommen fühlen und dass ihr Bereich aufgewertet wurde – gegen innen und aussen», sagt Christa Lanzicher. «Ich hoffe darum, dass ihr Einsatz und ihre Einschätzungen nun geschätzt werden. 'Die gehen doch nur putzen' will ich nie wieder hören.»

Kathrin Morf



Vier Spitex-Vereine wurden in St. Gallen fusioniert.
Bild: Getty Images / Pomcanys

«Eine Fusion kann die Spitex für die Zukunft rüsten»

Fusionen steigern laut ihren Befürwortern die Grösse einer Spitex-Organisation und damit ihre Möglichkeit, ihr Angebot zu vergrössern und ihren Klientinnen und Klienten «alles aus einer Hand» anzubieten. In der Stadt St. Gallen haben vier Spitex-Vereine fusioniert. Michael Zellweger, Geschäftsführer der neuen Spitex St. Gallen AG, spricht über den herausfordernden Weg zur Fusion und zum Einheitsgefühl – und darüber, wieso sich die Mühe lohnt.



Spitex Magazin: Herr Zellweger, liest man sich durch Medienberichte über die Fusionen von Spitex-Organisationen in der Schweiz, ist dies teilweise eine dramatische Lektüre. Von «grossem Widerstand» und «Streit» oder gar von «Fusionswogen» wird dort genauso berichtet wie von gescheiterten Fusionen. Wieso tut sich die Spitex zeitweise so schwer mit Fusionen?

Michael Zellweger: Einerseits ist dies durch die Angst vor der vielen Arbeit und den hohen

Initialkosten zu erklären, die nötig sind, bevor sich eine Fusion auszahlt. Andererseits sind es aber auch Partikularinteressen, welche der Fusion im Weg stehen können. Dies auch deswegen, weil es immer mit Angst verbunden ist, Altbewährtes zu verlassen und Neues aufzubauen. Mit der eigenen Unternehmenskultur, den Abläufen und der Tradition der eigenen Organisationen ist man vertraut – und es verunsichert und ist anspruchsvoll, sich mit einer neuen Zukunft auseinanderzusetzen.

Glaubt man zahlreichen Medienberichten, war und ist auch die Fusion von vier Spitex-Vereinen zur

Spitex St. Gallen AG (vgl. Infokasten S. 28) von Widerstand begleitet?

Das ist leider richtig. In St. Gallen war die Fusion besonders herausfordernd, weil drei von vier Standorten die Zusammenlegung erst nicht wollten. Man muss aber sehen, dass St. Gallen nur rund 80 000 Einwohnerinnen und Einwohner hat. Trotzdem gab es dort viele Jahre lang vier eigenständig organisierte Spitex-Vereine mit Leistungsauftrag. Finanziell gesehen ist das nicht zielführend. Das Quartierdenken und die Konkurrenz zwischen den Quartieren in St. Gallen sind aber sehr stark, und dies machte sich während der Fusion bemerkbar.

«Bei der Bildung darf nicht gespart werden. Für sie soll die Fusion stattdessen Geld und Ressourcen freischaufeln.»

Michael Zellweger

Die Fusion war also aus ökonomischen Gesichtspunkten längst nötig?

Dass man die vier Spitex-Vereine in St. Gallen behält, hätte jemand finanzieren müssen. Der Stadtrat war dazu aber nicht mehr bereit. Sehen Sie: In St. Gallen leben überproportional viele Menschen im Heim. Diese Gewichtung entspricht nicht dem Wunsch der Menschen, trotz Krankheit oder Beeinträchtigung zu Hause leben zu dürfen. Ich möchte dazu beitragen, dass in St. Gallen diesbezüglich ein Veränderungsprozess vorangetrieben wird. Aber hierfür braucht es eine moderne Spitex-Organisation mit einem breiten Angebot für ihre Klientinnen und Klienten. Und die Spitex St. Gallen ist auf gutem Weg dazu, eine solche Organisation zu werden.

Laut Medienberichten hat sich die Spitex St. Gallen zumindest in Bezug auf ihre Technologien modernisiert. Hat die Fusion der Digitalisierung Schub verliehen?

Auf jeden Fall. In den Spitex-Vereinen wurde teilweise noch über Planungstafeln kommuniziert. Das funktionierte zwar, aber weil dies angesichts der Entwicklung unserer Branche keine Zukunft hat, rüsten wir die Spitex nun für das digitale Zeitalter: Seit Ende März sind alle Formulare digital vorhanden, und die komplette digitale Transformation der Pflege soll im Herbst 2021 abgeschlossen sein.

Betrachten wir weitere Argumente, die laut Befürwortern für eine Fusion sprechen (vgl. auch Bericht Seite 15). Ein Argument: Die Kosten werden gesenkt. Wie erreicht man dies trotz der hohen Initialkosten?

Eine neue Organisation kostet zu Beginn viel, weil die sogenannten Skaleneffekte Zeit brauchen. Langfristig zahlt sich eine Fusion aber ökonomisch klar aus. Die Spitex St. Gallen

sollte schon mittelfristig günstiger arbeiten als die vier Vereine davor zusammen. Gespart wird dabei keinesfalls bei den Pflegefachpersonen oder an der Pflegequalität. Man kann aber diejenigen Dienste zusammenschliessen, in denen bisher mehrere Personen genau das Gleiche gemacht

haben – also zentrale Dienste wie Rechnungswesen, Administration, Informatik und Personalwesen. Ob Mitarbeitende zum Beispiel 300 oder 3000 Rechnungen versenden, macht kaum einen Unterschied. Auch die Bildung wird zu den zentralen Diensten gezählt, aber

hier darf die Spitex auf keinen Fall sparen. Stattdessen soll die Fusion Geld und Ressourcen für die Bildung freischaufeln. In einer grösseren Organisation ist es zudem einfacher, eine wirklich gute Ausbildungsstruktur aufzubauen.

Durch eine Spitex-Fusion kann laut den Befürwortern auch der Fachkräftemangel in der Pflege besser bewältigt werden – wie schafft man das, wenn in der Pflege keine Stellen abgebaut werden?

Dies schafft man, weil eine Organisation erst ab einem Einzugsgebiet von rund 60 000 Einwohnern gross genug ist, um ein breites Angebot aus verschiedenen spezialisierten Abteilungen aufzubauen und dem Personal damit mehr Auswahlmöglichkeiten zu bieten. Sie kann Mitarbeitenden zudem ein grosses Weiter- und Fortbildungsangebot sowie Karrierechancen offerieren. Und eine grössere Organisation ist zum Beispiel auch flexibler bezüglich der Arbeitszeiten, was für Mitarbeitende attraktiv ist.

Sie haben das Fokusthema dieser Ausgabe angesprochen: Von der Spitex wird zunehmend verlangt, dass sie verschiedenste Dienstleistungen «aus einer Hand» anbietet. Dies könne sie durch eine Fusion besser, sagen deren Befürworter. Führt

Zur Person

Michael Zellweger wurde im Herbst 2020 zum Geschäftsführer der neuen Spitex St. Gallen AG gewählt und nahm seine Arbeit im Dezember auf. Zuvor war er zwei Jahre als Mitglied der Geschäftsleitung bei der Kantonsapothek Zürich tätig, wo er die Abteilung Finanzen und Controlling leitete. Zwischen 2013 und 2018 arbeitete er als Leiter Finanzmanagement und Controlling sowie als stellvertretender Geschäftsführer bei der Spitex Genossenschaft Bern. Der 55-jährige aus Uster ZH hat einen MAS in Economics and Business Administration absolviert.

die Fusion in St. Gallen zu einem breiteren Angebot?

Das ist das Ziel, schliesslich haben wir die für ein breites Angebot nötige Grösse. Ich denke auch, dass sich unser Leistungsauftrag in den nächsten Jahren diesbezüglich ändern wird. Die Stadt setzt sich zum Ziel, dass die Spitex wichtige Dienstleistungen wie Palliative Care oder Wundberatung flächendeckend und professionell anbietet. Grosses Entwicklungspotenzial haben wir zum Beispiel in Bezug auf Palliative Care. Ich bin aber der Meinung, dass «alles aus einer Hand» nicht heisst, dass die Spitex alle Leistungen selbst ausführen muss. Stattdessen muss die Spitex die Probleme aller Klientinnen und Klienten ernst nehmen und sich darum kümmern – ganz nach dem Motto «We care!». Dazu können auch das Umfeld und das Netzwerk aus Partnern miteinbezogen werden.

Wie erleichtert eine Fusion es der Spitex denn, eine «Vollanbieterin durch Kooperationen» zu sein?

In St. Gallen gibt es zum Beispiel ein gutes Netzwerk im Bereich der Palliative Care. Um in einem solchen Netz eine gewichtige Rolle einnehmen zu können, braucht es eine gewisse Grösse. Denn nur eine grössere Spitex-Organisation hat die Ressourcen, um im Netzwerk eine Partnerin auf Augenhöhe zu sein. Wichtig ist, dass die Spitex gute Kooperationen will – seien es lose oder auch Fusionen, welche in der Ökonomie als engste Form der Kooperation gelten.

Der Weg zur Fusion der vier St. Galler Spitex-Vereine

Ab 1996 erfüllten in der Stadt St. Gallen vier gemeinnützige Spitex-Vereine den gesetzlichen Auftrag, der Bevölkerung ein bedarfsgerechtes Angebot der Unterstützung und Pflege zu Hause zur Verfügung zu stellen: Spitex St. Gallen Ost, Spitex St. Gallen West, Spitex Notker und Spitex Stadt. Im Februar 2018 stellte sich das Stadtparlament dann aber hinter das Vorhaben des Stadtrates, künftig nur noch einer einzigen Organisation den Versorgungsauftrag zu erteilen. Ausgelöst worden war der Prozess durch das Postulat «Braucht St. Gallen vier Spitex-Organisationen?». Im September 2018 verabschiedete das Parlament einen Kredit zur Umsetzung eines Fusionsprojekts. Die externe Projektleitung lud die Spitex-Vereine ein, sich an der Ausarbeitung zu beteiligen, obwohl sich diese teilweise bereits gegen das Postulat sehr kritisch geäussert hatten. Erst im Juni 2019 beteiligte sich mit der Spitex Notker der letzte der vier Vereine am Projekt. Auch im Parlament war die Fusion ein Dauerthema – beispielsweise forderten Arbeitnehmerverbände einen GAV, zeigten sich mit dem neuen Personalreglement dann aber doch zufrieden.

Nach eineinhalb Jahren Arbeit konnte der Stadtrat dem Parlament seinen Antrag für die Finanzierung der neuen Einheits-Spitex vorlegen. Zur Deckung der Initialisierungskosten wurden

890 000 Franken bewilligt. Bis Frühling 2020 stimmten auch alle Mitgliederversammlungen der vier Spitex-Vereine dafür, ihre Betriebe an die Einheits-Spitex zu übergeben. Am 14. August 2020 wurde die neue Einheits-Spitex als gemeinnützige Aktiengesellschaft (AG) mit einem Aktienkapital von zunächst 500 000 Franken gegründet. Mehrheitsaktionärin der Spitex St. Gallen AG mit 80 Prozent ist die Stadt. Der Verein «Spitex Centrum – Stadt Spitex» hält die restlichen 20 Prozent. In Teilprojekten wurden fortan neue Abläufe definiert, die IT-Struktur vereinheitlicht oder auch die räumliche Zusammenführung in der neuen Betriebszentrale geplant. Für die Selektion der sechs Verwaltungsratsmitglieder setzte der Stadtrat ein externes Büro ein, um die Trennung zwischen der politischen Ebene und der Unternehmensebene zu garantieren. Der neue Verwaltungsrat besetzte die operative Ebene und wählte unter anderem Geschäftsführer Michael Zellweger (vgl. Interview). Die bisherigen Mitarbeitenden wurden mit neuen Arbeitsverträgen zu bisherigen Konditionen übernommen, wie im Stadtratsbericht zu lesen war. Am 1. Januar 2021 nahm die neue Spitex St. Gallen AG mit ihren drei Stützpunkten und damals rund 125 Mitarbeitenden sowie 730 Klientinnen und Klienten ihre operative Tätigkeit offiziell auf.

Denn einigen sich die einzelnen Leistungserbringer in der ambulanten Pflege nicht darauf, zusammenzuarbeiten und gemeinsam für die bestmögliche Pflege und Unterstützung aller Menschen zu sorgen, steuert unsere Gesellschaft angesichts der demografischen Entwicklung auf eine Versorgungslücke zu.

Die demografische Entwicklung führt auch zu einem wachsenden Bedarf an Betreuung (vgl. z. B. Spitex Magazin 3/2020). Hat die Fusion in St. Gallen bei der Ausweitung des betreuerischen Angebots geholfen, etwa bezüglich Mahlzeiten- oder Begleitdiensten?

In vielen Regionen der Schweiz gibt es zahlreiche Betreuungsangebote, aber die einzelnen Anbieter reden kaum miteinander. Auch hier sind für die Spitex gute Kooperationen dringlich, um die steigende Nachfrage nach diesen nicht verrechenbaren Leistungen zu meistern. Denn die Spitex darf sich nicht nur für den pflegerischen Bedarf ihrer Klientinnen und Klienten interessieren. Die Spitex St. Gallen bietet selbst wenige Betreuungsangebote an. Wir wollen uns nun aber mit den vielen regionalen Anbietern eng vernetzen – gemeinsam können wir Gutes bewirken.

Durch Fusionen kann das Angebot der Spitex laut Befürwortern auch zeitlich ausgebaut werden,

was dem steigenden Bedarf an «Rund-um-die-Uhr-Angeboten» entspricht. Wie sieht dies in St. Gallen aus?

Unser Leistungsangebot dürfte sich auch diesbezüglich verändern: Eine kleine Spitex-Organisation wird immer grosse Mühe damit bekunden, für jeden Nachtdienst und Pikettdienst genügend Mitarbeitende einsetzen zu können. Auch in St. Gallen hatten manche der Spitex-Vereine von früher keinen nächtlichen Pikettdienst. Solche Dienstleistungen kann eine grosse, modern aufgestellte Organisation besser bewerkstelligen.

Ein letztes Argument der Fusions-Befürworter ist, dass eine Fusion nicht nur zu «alles aus einer Hand» führt, sondern auch zu «alles aus einem Mund»: Eine grössere Spitex habe eine stärkere Stimme. Sind Sie derselben Meinung?

Das sehe ich genauso. Die Stimme einer grossen Spitex-Organisation, welche eine vereinte Meinung vertritt, hat gegenüber unseren Finanzierern oder anderen Leistungserbringern ein ganz anderes Gewicht. Durch eine starke und einheitliche Stimme hat die Spitex einen grösseren «Hebel», um eigene Vorstellungen – beispielsweise im Leistungsvertrag – zu realisieren.

Betrachten wir nun einige Argumente von Fusions-Gegnern. In St. Gallen wurde spezifisch bemängelt, dass die Spitex ihre Unabhängigkeit verloren habe, weil die Stadt nun ihr Hauptaktionär ist. Hat die Fusion die Spitex abhängiger gemacht?

Nein, denn wir sind eine gemeinnützige Aktiengesellschaft (AG), in deren Verwaltungsrat die Stadt bewusst nicht vertreten ist. Der Stadtrat muss also dem Verwaltungsrat die Entscheidungen überlassen. Durch die neue Rechtsform sind wir aber näher an unseren Restfinanzierer gerückt, wodurch die Wege kürzer und einfacher geworden sind. So kann der Leistungsvertrag mit der Stadt gemeinsam ausgehandelt werden, und die enge Zusammenarbeit garantiert viel Transparenz. Dies war vorher weniger der Fall, obwohl die Spitex als Bezügerin von Steuergeldern die Pflicht hat, transparent darüber zu informieren, wofür sie diese Gelder genau einsetzt.

Was Fusions-Gegner in der ganzen Schweiz oft kritisieren: Eine grosse Organisation verliere die Übersicht und die Nähe zum Klienten.

Die Fusion in St. Gallen war ja keine «Grossfusion». St. Gallen ist gerade einmal so gross wie der Zürcher Kreis 11; wir drohen also nicht die Übersicht zu verlieren. Dass die Spitex auch die Nähe zu ihren Klientinnen und Klienten wahrt, halte ich für äusserst wichtig. Die Spitex muss in jedem Quartier präsent sein. Dafür braucht es aber unsere einzelnen Teams und nicht einzelne Organisationen.



«Durch eine starke und einheitliche Stimme hat die Spitex einen grösseren 'Hebel', um eigene Vorstellungen zu realisieren.»

Michael Zellweger

Im Interview mit dem «St. Galler Tagblatt» plädierten Sie dafür, das holländische Modell «Buurtzorg» in St. Gallen einzuführen. Das bedeutet, dass sich in jedem Quartier ein selbstorganisiertes Team aus Pflegefachpersonen um die umfassende Versorgung aller Klientinnen und Klienten kümmert und dabei viele andere Leistungserbringer einbezieht. Ein realistisches Szenario?

Ich glaube daran, dass Buurtzorg in St. Gallen eines Tages funktionieren wird. Die Umstellung auf dieses Modell, in dem jede einzelne Pflegefachperson viel Verantwortung trägt, braucht aber viel Vorarbeit und Zeit. Wenn ich eines Tages selbst nicht mehr gebraucht würde, weil selbstorganisierte Spitex-Teams in St. Gallen eine umfassende Versorgung gewährleisten würden, würde mich das freuen – denn dann hätte ich meinen Job gut gemacht.

Zurück zu den Argumenten der Fusions-Gegner: Der Aufwand sei viel zu hoch, liest man, weil eine Spitex-Fusion laut «Berner Zeitung» «immense Vorarbeiten hüben und drüben» nötig macht. Stimmen Sie dem zu?

Eine Fusion vorzubereiten, braucht wirklich sehr viel Zeit. Denn man schafft ein neues Unternehmen – inklusive einheitlicher IT, Datenbanken, Reglemente, Abläufe und Zuständigkeiten. Bei einer Fusion gibt es nun aber zu jeder offenen

Frage viele verschiedene Meinungen und Ideen, die es zu ver-einen gilt. Und dieser Prozess wird durch viele Partikularinteressen und Emotionen beeinflusst. Doch es braucht diesen Effort, wenn man etwas Gutes aufbauen möchte.

Davon scheinen in St. Gallen immer noch nicht alle überzeugt zu sein: Im März war im «St. Galler Tagblatt» zu lesen, dass seit dem Start der Spitex St. Gallen AG 22 Mitarbeitende gekündigt haben, die vor allem einem vorherigen Standort angehörten. «Rumort es in der neuen Einheits-Spitex», wie die Zeitung schreibt, oder sind Personalabgänge bei einer Fusion unvermeidbar?

Auch wenn Abgänge nach einer Fusion üblich sind, bedauere ich jede einzelne Kündigung sehr. Manche dieser Mitarbeitenden haben vielleicht einen vorschnellen Entscheid getroffen. Nach wenigen Wochen ist es zu früh, eine neue Organisation zu beurteilen. Zudem: Nur weil die vier Spitex-Organisationen vor der Fusion funktioniert haben, heisst das noch lange nicht, dass sie alle auf Dauer bestanden hätten. Die Spitex braucht Innovation und Offenheit. Darum haben wir beispielsweise digitale Technologien eingeführt und setzen hochqualifizierte Pflegefachkräfte dort ein, wo ihre Kompetenzen gebraucht werden – in der Fallführung, Ausbildung, Qualitätskontrolle usw. Denn unser Gesundheitssystem und damit auch unsere Finanzierer verlangen nach einer Arbeitsteilung: Gesundheitsberufe mit unterschiedlichen Kompetenzen erbringen unterschiedliche Leistungen mit unterschiedlichen Anforderungen und Preisen. An dieses System muss die Spitex sich halten, wenn sie auch künftig angemessen finanziert werden will.

Die betroffenen Mitarbeitenden kritisierten aber, dass in der neuen Spitex-Organisation vor allem das Geld zähle. Dem widersprechen Sie also?

Dem widerspreche ich klar. Das Geld darf niemals der Fokus der täglichen Arbeit bei der Spitex sein. Ich habe meinen Mitarbeitenden aber die betriebswirtschaftlichen Zusammenhänge in der Branche aufgezeigt. Eine transparente Wissensvermittlung ist zentral – zum Beispiel dazu, welche Spitex-Leistung wie viel kostet und wie sie finanziert wird. Denn der ökonomische Druck auf die Spitex wächst und sie muss ihre Kosten transparent erklären können, und unsere Mitarbeitenden sind unsere wichtigsten Botschafter. Wichtig ist dabei aber das breite Verständnis, dass unsere Finanzierer zum Beispiel nicht bereit sind, die höheren Löhne von hochqualifizierten Pflegefachpersonen für einfache Leistungen zu bezahlen. Und dass «Nonprofit» nur heisst,

dass eine Organisation im Falle eines Gewinns keine Dividende an die Aktionäre ausschütten darf. Die Nonprofit-Spitex muss aber durchaus Gewinn machen, um Investitionen tätigen zu können. Denn die Spitex muss in Ausbildung oder Technologien investieren, um zukunftsfähig zu sein.

Die Mitarbeitenden spüren den gesteigerten finanziellen Druck doch aber anhand des zunehmenden Zeitdrucks während ihrer Arbeit?

Es ist richtig, dass wir für jede Leistung eine Zeitvorgabe haben. Diese Zeitvorgaben sind aber Richtwerte, von denen wir gut begründet abweichen können [vgl. auch Bericht S. 19]. Zudem ist es wichtig, dass wir auf einen guten «Skill-Grade-Mix» achten. Setzen wir alle Mitarbeitenden ihren jeweiligen Kompetenzen entsprechend ein, vermeiden wir Stress, Unter- und Überforderung. Weiter wünsche ich mir, dass der zentrale Gedanke der Spitex-Mitarbeitenden ist, dass der Spitex-Besuch ihnen und den Klientinnen und Klienten Freude bereitet – und nicht, dass sie nur ein paar Minuten für sie zur Verfügung haben. Es ist mir aber bewusst, dass die Bedürfnisse unserer Klientinnen und Klienten oft nicht deckungsgleich sind mit dem Bedarf, der durch die obligatorische Krankenversicherung und die Restfinanzierer finanziert wird. Eine gute Spitex-Organisation beherrscht die Kunst, die Definition ihrer Finanzierer von «Bedarf» so nahe wie möglich an die tatsächlichen Bedürfnisse ihrer Klientinnen und Klienten zu bringen. Daran werden wir arbeiten.

Die kritischen Mitarbeitenden bemängelten auch das fehlende Mitspracherecht. Wie sorgen Sie dafür, dass bestehende und neue Mitarbeitende diesen Kritikpunkt nicht mehr haben?

Natürlich hat unsere Organisation Eigentümer, einen Verwaltungsrat und eine Geschäftsleitung, die eine grosse Verantwortung tragen und darum auch wegweisende Entscheide fällen. Mitarbeitende, die sich einbringen wollen, sind aber sehr willkommen und haben mit der Personalkommission eine gute Möglichkeit dazu. Wir freuen uns über konstruktive Ideen, welche der Sache dienen. Wichtig ist, dass wir unseren Mitarbeitenden aufzeigen können, wo wir hinwollen, denn dies gibt ihnen Sicherheit. Ich freue mich jedenfalls darüber, dass das Interesse an der neuen Spitex St. Gallen gross ist: Wir führen derzeit 20 Bewerbungsgespräche pro Woche.

Experten gehen davon aus, dass es bis zur Homogenität einer fusionierten Organisation mehrere Jahre dauert. Wie schnell machen Sie die St. Galler Einheits-Spitex zu einer wirklichen Einheit?

Diesbezüglich mache ich mir keine Illusionen: Wir sind auf gutem Kurs, wenn wir es in drei Jahren schaffen. Die Pan-

demie steht dem Aufbau eines Zusammengehörigkeitsgefühls klar im Weg. Man kann sich kaum persönlich treffen, und ein identitätsstiftendes Fest für alle Mitarbeitenden ist ganz unmöglich. Umso wichtiger ist es mir, dass man der neuen Organisation Zeit gibt. Die einzelnen Organisationen mögen sich zu Beginn einer Fusion oft nicht besonders und stossen sich an den Eigenarten des jeweils anderen. Mit der Zeit lernen sie sich aber kennen und beginnen die Vorteile ihrer Partnerschaft zu schätzen – bis sie das Gefühl haben, zusammenzugehören.

Nehmen wir abschliessend an, eine Spitex-Geschäftsführerin möchte eine Fusion initiieren und holt sich bei Ihnen Rat, ob sich der steinige Weg dorthin lohnt. Was antworten Sie ihr?

Zuerst würde ich ihr sagen, dass es kein Beweggrund für eine Fusion sein darf, dass Fusionen gerade im Trend liegen. Eine Fusion muss die Voraussetzungen schaffen, da-

mit sich die Spitex noch besser weiterentwickeln kann. Die Geschäftsführerin muss sich fragen, ob sie die richtigen Menschen für eine reibungslose Fusion zur Verfügung hat,

denn ein solches Unterfangen steht und fällt mit den Beteiligten. Sie muss sich auch fragen, ob die Fusion der Organisation einen Vorteil gegenüber dem Restfinanzierer bringt, ob sie ein besseres Bildungsangebot ermöglicht und ob die Klientinnen und Klienten dadurch ein besseres Angebot an Dienstleistungen aus einer Hand erhalten. Wenn die Geschäftsführerin diese Fragen mit Ja beantwortet, dann würde ich ihr versichern, dass sich die Mühe lohnt. Und ich würde ihr mit auf den Weg geben, dass es bei einer Fusion nicht um Partikularinteressen gehen darf – sondern darum, dass alle Beteiligten gemeinsam eine Spitex-Organisation aufbauen, welche für alle Herausforderungen der Zukunft gerüstet ist.

Interview: Kathrin Morf

«Es darf kein Beweggrund für eine Fusion sein, dass Fusionen gerade im Trend liegen.»

Michael Zellweger

Anzeige

NEW SUZUKI GENERATION (HYBRID)

<p>NEW SUZUKI IGNIS HYBRID AB Fr. 18 490.-/Fr. 119.-/MONAT</p>	<p>NEW SUZUKI SWIFT HYBRID AB Fr. 18 990.-/Fr. 122.-/MONAT</p>	<p>NEW SUZUKI SX4 S-CROSS HYBRID 4x4 AB Fr. 27 990.-/Fr. 179.-/MONAT</p>	<p>NEW SUZUKI VITARA HYBRID 4x4 AB Fr. 28 490.-/Fr. 219.-/MONAT</p>
---	---	---	--

**40 Jahre ans
anni onns** **JETZT MIT JUBILÄUMS-KUNDENVORTEIL VON BIS ZU Fr. 1 710.-**

Fr. 1 460.- Preisvorteil für Ignis Hybrid und Swift Hybrid, Fr. 1 710.- Preisvorteil für SX4 S-Cross Hybrid und Vitara Hybrid

SUZUKI FAHREN, TREIBSTOFF SPAREN: New Suzuki Ignis Generation Hybrid, 5-Gang manuell, Fr. 18 490.-, Treibstoff-Normverbrauch: 5.0l/100km, Energieeffizienz-Kategorie: A, CO₂-Emissionen: 112g/km; New Suzuki Swift Generation Hybrid, 5-Gang manuell, Fr. 18 990.-, Treibstoff-Normverbrauch: 4.7l/100km, Energieeffizienz-Kategorie: A, CO₂-Emissionen: 106g/km; New Suzuki SX4 S-CROSS Generation Hybrid 4x4, 6-Gang manuell, Fr. 27 990.-, Treibstoff-Normverbrauch: 6.1l/100km, Energieeffizienz-Kategorie: A, CO₂-Emissionen: 136g/km; New Suzuki Vitara Generation Hybrid, 6-Gang manuell, Fr. 28 490.-, Treibstoff-Normverbrauch: 6.1l/100km, Energieeffizienz-Kategorie: A, CO₂-Emissionen: 136g/km; **Hauptbild:** New Suzuki Ignis Generation Hybrid Top Automat, Fr. 22 490.-, Treibstoff-Normverbrauch: 5.4l/100km, Energieeffizienz-Kategorie: A, CO₂-Emissionen: 122g/km; New Suzuki Swift Generation Hybrid Top Automat, Fr. 22 990.-, Treibstoff-Normverbrauch: 5.1l/100km, Energieeffizienz-Kategorie: A, CO₂-Emissionen: 115g/km; New Suzuki SX4 S-CROSS Generation Hybrid Top 4x4, 6-Gang manuell, Fr. 31 990.-, Treibstoff-Normverbrauch: 6.1l/100km, Energieeffizienz-Kategorie: A, CO₂-Emissionen: 136g/km; New Suzuki Vitara Generation Hybrid Top 4x4, 6-Gang manuell, Fr. 32 490.-, Treibstoff-Normverbrauch: 6.1l/100km, Energieeffizienz-Kategorie: A, CO₂-Emissionen: 136g/km. Limitierte Sonderserie, nur solange Vorrat.

Leasing-Konditionen: 24 Monate Laufzeit, 10 000km pro Jahr, effektiver Jahreszins 0.4%. Vollkaskoversicherung obligatorisch, Sonderzahlung: 30% vom Nettoverkaufspreis. Der Leasing-Zinssatz ist an die Laufzeit gebunden. Ihr offizieller Suzuki Fachhändler unterbreitet Ihnen gerne ein individuell auf Sie zugeschnittenes Leasing-Angebot für den Suzuki Ihrer Wahl. **Leasing-Partner ist die MultiLease AG. Sämtliche Preisangaben verstehen sich als unverbindliche Preisempfehlung inkl. MwSt.**

5 JAHRE
PREMIUM

Die kompakte Nr. 1

Way of Life!

www.suzuki.ch



Mobile Palliativdienste sind im Rahmen eines Modellversuchs in Bern im Einsatz. Bild: Getty Images

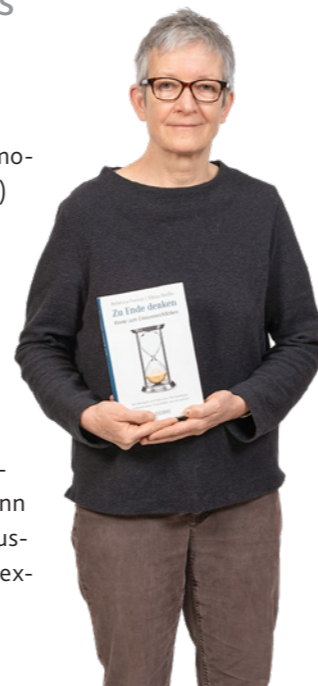
Ambulante und stationäre Dienstleister schliessen sich für Palliative Care zusammen

Im Kanton Bern zeigt sich, wie auch kleine Spitex-Organisationen professionelle Palliative Care «aus einer Hand» anbieten können, ohne diese selbst zu übernehmen: Dort haben sich ambulante und stationäre Gesundheitsdienstleister in einem Modellversuch zu spezialisierten mobilen Palliativdiensten (MPD) zusammengeschlossen. Sie sollen die Behandlung schwer kranker und sterbender Menschen in deren jeweiligen Versorgungs-Settings stärken und zu Best-Practice-Lösungen führen.

Am Lebensende wird es für manche Menschen, die mit Palliative Care betreut werden, noch einmal hektisch. Wenn sich ihr Zustand verschlechtert und instabil wird, sind die Symptome häufig so komplex, dass sie hohe Ansprüche an die Behandlung stellen. Oft werden diese Patientinnen und Patienten deshalb als Notfall in ein Akutspital eingeliefert. Für sie und ihre Angehörigen bedeutet dies eine zusätzliche Belastung in einer Zeit, in der ohnehin schwierige Entscheide betreffend allfälliger weiterer Therapien und der Gestaltung des Lebensendes anstehen.

Um die palliative Betreuung in der ambulanten Versorgung im stationären Langzeitbereich und im stationären Akutbereich im Kanton Bern zu verbessern, wurden letz-

tes Jahr die spezialisierten mobilen Palliativdienste (MPD) ins Leben gerufen. Sie sind in fünf Regionen tätig und setzen sich aus Pflegefachpersonen mit Tertiärausbildung sowie Ärztinnen und Ärzten zusammen, die alle Experten in Palliative Care sind. Die MPD treten dann auf den Plan, wenn die Grundversorger – Hausärzte, Onkologinnen, Spitex-



Organisationen und Pflegefachpersonen in Langzeiteinrichtungen – fachlich oder zeitlich am Limit sind. Als starkes, tragfähiges und interdisziplinäres Netzwerk mit einem 24/7-Bereitschaftsdienst bieten sie schwer kranken und sterbenden Menschen eine kontinuierliche Betreuung an. Dies tun sie im jeweiligen Versorgungssetting der Betroffenen, sagt Steffen Eychmüller. Er ist der ärztliche Leiter des Universitären Zentrums für Palliative Care der Insel Gruppe und des MPD Bern-Aare, wo er für die Stadt und Region Bern sowie das östliche Oberland zuständig ist. «Unsere Fachpersonen folgen den Patientinnen und Patienten, nicht umgekehrt. Diese können so länger daheim oder in einer Langzeiteinrichtung bleiben. Denn unnötige Spitaleintritte lassen sich verhindern, wenn ausgebildete Fachleute zur Stelle sind. Erforderliche Hospitalisationen wiederum können besser geplant werden, erfolgen mit einer klareren Zielsetzung und dauern weniger lange.»

Vor allem in der «zweiten Interventionslinie» tätig

Die MPD wurden von der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern (GSI) in einem dreijährigen Modellversuch mit der Aufgabe betraut, als sogenannte «zweite Interventionslinie» bei der Betreuung von Menschen in der letzten Lebensphase beratend und unterstützend mitzuwirken. Ihre Hauptansprechpersonen sind die Grundversorger. In Absprache mit diesen sind die Fachpersonen der MPD zudem beratend vor Ort in «Bedside-Teachings» tätig. Manche Patientinnen und Patienten betreuen sie auch direkt. Gefragt sind die MPD etwa bei der Linderung von physischen Beschwerden wie Schmerzen und Atemnot, aber auch bei medizintechnischen Verrichtungen wie Bluttransfusionen, der Einstellung von Schmerzpumpen oder der Versorgung von Drainagen. Beigezogen werden sie zudem in psychosozialen oder spirituellen Krisensituationen sowie schwierigen Entscheidungsfindungen. «Die MPD sind eine Art ambulante Intensivstation mit Schwerpunkt Lebensqualität», fasst es Georgette Jenelten zusammen. Sie ist Teamleiterin MPD bei der Spitex Bern und die pflegerische Leiterin des MPD Bern-Aare.

Die persönlichen Kontakte mit den Patientinnen und Patienten und den Akteuren der Grundversorgung seien für den Erfolg des Modellversuchs wesentlich, sagt Georgette Jenelten. «Wenn wir vor Ort sind, lernen uns die Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen, aber auch die Spitex-Mitarbeitenden, die Hausärztinnen und Hausärzte sowie weitere involvierte Fachpersonen schon einmal kennen. Diese Beziehung schafft das Vertrauen, das nötig ist, damit man uns bei Komplikationen mitten in der Nacht anruft.» Auch für Steffen Eychmüller sind die direkten Kontakte der MPD-Fachpersonen mit den Patientinnen und Patienten ein wichtiger Bestandteil des Modellversuchs: «Wir erleben immer wieder, dass bei einem Erstkontakt eine gute Grundlage für die weitere Betreuung gebildet wird. Nimmt

die Lawine dann ihren Lauf, sind die Menschen am Lebensende von vertrauten Personen umgeben.»

Fallbeispiel*

Der Patient ist 58 Jahre alt und lebt mit seiner Ehefrau, einer Pflegefachfrau, in einem Einfamilienhaus in einer ländlichen Gegend im Kanton Bern. Bei ihm wurde 2019 eine bösartige Lungenerkrankung diagnostiziert. Bis vor ungefähr einem Jahr benötigte er keine Unterstützung, dann aber ging es ihm schlechter. Er litt unter schwer zu kontrollierenden Schmerzen und drohender Paraplegie durch fortschreitende Veränderungen an der Wirbelsäule. Der Patient wurde im Spital operiert, doch die Aussicht auf Heilung war nicht mehr gegeben. So empfahl ihm eine Palliativärztin des Spitals den MPD. Eine der MPD-Pflegefachfrauen besuchte den Patienten und seine Ehefrau kurze Zeit später zu Hause. Sie lernten einander kennen und hatten durch den frühen Einbezug der Pflegefachfrau Zeit, die künftige Pflege, Wünsche und Bedürfnisse zu besprechen. Im Laufe der Zeit wurde der Patient immobil, weshalb das Ehepaar einen privaten Pflegedienst für Grundpflege und Hauswirtschaft engagierte. Die Spitex-Mitarbeitenden lernten vom MPD, wie sie die notwendig gewordene Schmerzpumpe bedienen und betreuen können. Nebst dem MPD und der Spitex gehört ein Hausarzt zum Betreuungsnetz des Patienten. Er visitiert den Patienten meist gemeinsam mit der Pflegefachfrau des MPD.



«Die mobilen Palliativdienste sind eine Art ambulante Intensivstation mit Schwerpunkt Lebensqualität.»

Georgette Jenelten, Spitex Bern



«Unsere Fachpersonen folgen den Patientinnen und Patienten, nicht umgekehrt. Diese können so länger daheim oder in einer Langzeit-einrichtungen bleiben»

Steffen Eychmüller, Zentrum für Palliative Care

Das sagen die Betroffenen

«Sollte etwas Aussergewöhnliches passieren, haben wir mit dem MPD eine Anlaufstelle, an die wir uns wenden können. Weil wir wissen, dass das Netz funktioniert, können wir loslassen.»

Patient/Klient

«Wenn ich eine Frage habe, etwas ansteht oder wenn ich mir über etwas Gedanken mache, kann ich mich mit jemandem austauschen. So fühle ich mich nicht alleine. Es ist wirklich ein Netz, das trägt. Diese Sicherheit ist enorm wichtig, denn wenn ich Frühdienst habe, gehe ich am Morgen aus dem Haus und lasse meinen Mann zurück. Ich muss

Die mobilen Palliativdienste im Kanton Bern

Am Modellversuch nehmen drei MPD teil. Der MPD Bern-Aare wurde 2019 von den Spitex-Organisationen Bern, Biel-Bienne Region, Bürglen, AarBielersee, Seeland und Niesen, der Stiftung Diaconis sowie der Insel Gruppe, der Lindenhofgruppe, dem Spitalzentrum Biel und den Spitälern fmi als Verein gegründet. Seit März 2020 beteiligen sich Stadt und Region Bern sowie Oberland-Ost und Frutigland am Modellversuch. Die beiden weiteren MPD sind das Palliative Care-Netzwerk Region Thun und der mobile Palliativdienst Emmental-Oberaargau (mpdEO).

nicht einen Moment Angst haben, denn ich weiss, es wird geschaut.»

Ehefrau des Patienten/Klienten

«Wir besuchen den Klienten dreimal täglich. Zeitlich richten wir uns so gut wie möglich nach den Wünschen des Klienten. Falls er Besuch hat, kommen wir etwas früher oder später. Diese Flexibilität wird sehr geschätzt. Sie bietet dem Klienten unter den Umständen die grösstmögliche Autonomie.»

Spitex-Pflegefachfrau

«Es ist toll, mit der Spitex-Pflegefachfrau zusammenzuarbeiten. Wir können uns austauschen, einander Fragen stellen und Sachen zeigen. Wir konkurrieren einander nicht, sondern ziehen am selben Strick. Überhaupt arbeiten im Netz alle auf Augenhöhe zusammen. Das macht Freude. Auch die Beziehung zum Klienten und dessen Ehefrau ist gut. Sie bringen uns viel Vertrauen entgegen und wissen, wo sie sich hinwenden können. Das ist ganz wichtig. So besteht um den Patienten herum ein tragfähiges Netz. Meine Aufgabe ist, die einzelnen Player zu koordinieren.»

MPD-Pflegefachfrau

«Die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Akteuren läuft super. Das Netzwerk bietet mir Sicherheit, falls ich Fragen habe oder ein Problem mit einem Palliative-Care-Facharzt besprechen möchte. Den Patienten verlegen wir möglichst wenig – erst versuchen wir stets, die Sache zu Hause zu regeln. Das ist ja im Sinne des Patienten.»

Hausarzt

Integrierte Versorgung

Mit ihren «Bedside-Teachings» sowie Fort- und Weiterbildungen bauen die MPD fachliches Know-how bei den Grundversorgern auf und vernetzen diese untereinander. Gleichzeitig entlasten sie die Grundversorger, weil sie die Übergänge zwischen stationärer und ambulanter Behandlung und der Langzeitpflege begleiten und so als Drehscheibe zwischen den verschiedenen Schnittstellen im Gesundheitssystem agieren. «Gerade Hausärztinnen und Spezialärzte wie Onkologen sind so stark in ihre Sprechstunden eingebunden, dass ihnen kaum Zeit für die oft kurzfristige Koordination der Schnittstellen bleibt», sagt Georgette Jenelten. Hinzu kommt, dass die MPD alle wichtigen Akteure kennen und über ihre Kontakte Patientinnen und Patienten unkompliziert verlegen lassen können.

Für Spitex-Organisationen haben die MPD klare Vorteile. Sie können deren Fachwissen und deren pflegerische und medizinische Leistungen punktgenau einholen und ihren Klientinnen und Klienten so eine integrierte Versorgung samt professioneller Palliative Care anbieten. Das Know-how selbst aufzubauen und einen eigenen 24/7-Bereitschaftsdienst mit qualifizierten Fachpersonen anzubieten,

würde sich finanziell nicht lohnen, sagt Georgette Jenelten: «Selbst grössere Spitex-Organisationen betreuen nicht genügend Menschen am Lebensende, damit sich die teuren Vorhalteleistungen rechnen würden.»

Regelfinanzierung für MPDs wird geprüft

Die GSI verfolgt mit den MPD mehrere Ziele. So soll einerseits der Bedarf an MPD im Kanton geklärt und deren Nutzen evaluiert werden. Aus dem Modellversuch soll wenn möglich eine Best-Practice-Lösung für urbane und ländliche Regionen eruiert werden. «Die GSI hofft, dass sich die integrierte Versorgung für Palliativpatientinnen und -patienten durch die gezielte Vernetzungs- und Koordinationsarbeit der MPD verbessert. Die Menschen, die sich in einer Palliativ-Situation befinden oder als nahestehende Bezugspersonen involviert sind, sollen die Unterstützung erhalten, die sie brauchen», sagt Salome Kaeslin, die beim Kanton Bern für das Modellprojekt zuständig ist.

Weil die regulären Tarifsysteme keine Leistungen der zweiten Interventionslinie abgelden, ist weiter die Ausarbeitung einer Regelfinanzierung vorgesehen. Georgette Jenelten und Steffen Eychmüller hoffen beide, dass dafür

Leistungspakete gebildet werden, die auch den teuren, aber essenziellen 24/7-Bereitschaftsdienst berücksichtigen. Derzeit verrechnen die MPD ihre Zweitliniendienstleistungen dem Kanton. Die direkte Betreuung von Klientinnen und Klienten wird hingegen über die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) abgegolten. Der Modellversuch wird begleitend evaluiert, damit sich seine Wirkung bei den Grundversorgern messen lässt.

Karin Meier

*PROAKTIV – eine Studie über gesundheitliche Vorausplanung

Das Fallbeispiel mit den anonymisierten Aussagen von Betroffenen stammt von der Pflegefachfrau BSc Nursing Marina Maier. Sie hat die Interviews im Rahmen ihrer Arbeit als Koordinatorin der PROAKTIV-Studie und ihrer Masterarbeit im Studiengang MSc Nursing der Berner Fachhochschule durchgeführt. Die Studie evaluiert die nachhaltige Zusammenarbeit in der Grundversorgung und im Speziellen mit den MPD. Sie wird vom Schweizerischen Nationalfonds NFP 74 «Smarter Health Care» finanziert. proaktivstudie.ch

Anzeigen



Überall für alle
SPITEX
SMZ Oberwallis

Arbeiten, wo andere Ferien machen.

- Bis zu 300 Tage Sonnenschein & schneesicher im Winter
- Mehr als 8'000km Wanderwege & 48 Gipfel über 4'000m
- 35 Skigebiete mit über 2'600km Skipisten
- Nur 2h von Visp/Brig bis nach Mailand, Genf & Zürich
- Im Vergleich günstigere Lebenskosten & tiefere Steuern

... und natürlich die attraktiven Anstellungs- und Weiterbildungsleistungen des SMZ Oberwallis!

Und? Wann kommst du zu uns?

SMZ Oberwallis, Nordstrasse 30, 3900 Brig, info@smzo.ch, www.smzo.ch




Zu den Stellen



heimelig betten
PFLEGE • KOMFORT

8280 Kreuzlingen
Tel. ★ 071 672 70 80



365 Tage erreichbar

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.



www.heimelig.ch Vermietung und Verkauf von Pflegebetten

Bericht vom Premiumpartner



Ein Blick hinter die Kulissen von Publicare offenbart zum Beispiel zahlreiche fein säuberlich eingeräumte Regale. Bilder: Leo Wyden

Ein Blick hinter die Publicare-Kulissen

Die Publicare AG verhilft Spitex-Organisationen unter anderem zu etwas, das in der Branche rar geworden ist: Zeit. Der neue Premiumpartner von Spitex Schweiz startete als Firma eines Ehepaars in einer Garage – und zählt heute 92 Mitarbeitende. Ein Augenschein vor Ort im aargauischen Oberrohrdorf.

Von einer Krankheit oder Beeinträchtigung Betroffene, die bei der Publicare AG ein Paket bestellen, finden darin stets eine Packung Süssigkeiten vor – «Lebensversüsser» nennt das Unternehmen diese kostenlose Zugabe, von der es nicht eben wenige versendet. Schliesslich ist Publicare AG die schweizweit grösste Lieferantin und Dienstleisterin rund um medizinische Hilfsmittel in den Bereichen Stoma, Tracheostoma, Wundbehandlung und Inkontinenz. Seit Anfang Jahr ist das Unternehmen zudem Premiumpartner von Spitex Schweiz und hat das «Spitex Magazin» darum zu einem Blick

hinter die Kulissen eingeladen. Doch beginnen wir dort, wo die Geschichte von vielen erfolgreichen Unternehmen wie Apple und Google ihren Anfang nahm: in einer Garage.

Die Publicare AG von damals

Am 1. April 1993 wurden im Aargauer Dorf Bellikon nicht nur Aprilscherze ins Leben gerufen: Silvia und Walter Signer gründeten an jenem Tag auch die Firma Publicare. Diese hatte zum Ziel, Stomapatienten kostenlos mit medizinischem Hilfsmaterial zu beliefern. Zu Beginn verliessen fünf Pakete

pro Tag die Garage, in welcher die Signers ihr Unternehmen betrieben. Doch fortan wuchs Publicare stetig, und so zog der Hauptsitz bald in ein Gewerbegebäude in Dättwil um. Verschiedene weitere Meilensteine gab es seither in der Firmengeschichte zu verzeichnen: So wurden im Laufe der Jahre die zusätzlichen Standbeine Inkontinenz, Tracheostoma und Wundversorgung aufgebaut. 2001 und 2002 wurden autonome Tochtergesellschaften in Deutschland und Österreich gegründet. Und 2015 zog das Unternehmen in einen Neubau in Oberrohrdorf um. 2017 wurde die Publicare AG nicht nur Teil der KMT Medical, einer Gruppe von europäischen Homecare-Unternehmen – sie erhielt auch den Aargauer Unternehmenspreis. Das Preisgeld in der Höhe von 10 000 Franken wurde kurzerhand verdoppelt und an die Nothilfe für Syrien gespendet. «Und für unsere Mitarbeitenden gab es einen Grillabend, denn ohne sie wäre dieser Erfolg nicht möglich gewesen», betont Martin Künzler. Der Pflegefachmann stiess 2001 als fünfter Mitarbeitender zu Publicare. Und als die Firmengründer 2007 das operative Geschäft abgeben wollten, übernahm er die Geschäftsführung des Unternehmens, das heute 92 Mitarbeitende zählt – womit wir in der Gegenwart angelangt sind.

Die Publicare AG von heute

Auf dem Rundgang durch den Hauptsitz präsentiert Martin Künzler die freundlich gestaltete Cafeteria und den Showroom genauso wie die lichtdurchfluteten Büros. In den unteren Etagen schreiten die Besucher durch 4600 Quadratmeter umfassende Lagerräume, in denen unzählige Produkte fein säuberlich auf Regalen aufgereiht sind. Frauen und Männer bewegen sich dort mit Barcode-Scannern den Regalen entlang und greifen zielsicher nach grossen und kleinen Schachteln. Ein Mitarbeiter überprüft, ob jede Bestellung korrekt zusammengestellt ist, bevor die Produkte für den Versand durch die Schweizerische Post bereit gemacht werden. «Durchschnittlich 900 Pakete pro Tag versenden wir derzeit – neutral verpackt, versteht sich, um Diskretion zu garantieren», erklärt Martin Künzler, während er seine Besucher durch das Herz der Feinlogistik von Publicare führt.

Derzeit lassen sich rund 500 Spitex-Stützpunkte regelmässig Pakete liefern – in den Stützpunkt selbst oder direkt zu den Klientinnen und Klienten nach Hause. «Auch Heime und Spitäler zählen zu unseren Kunden. Aber im Sinne des Leitsatzes 'ambulant vor stationär' wächst der ambulante Bereich stetig und wird dementsprechend auch für unser Unternehmen immer wichtiger», sagt der Geschäftsführer. Darum hat sich das Unternehmen auch entschieden, die Premiumpartnerschaft mit Spitex Schweiz einzugehen. Und es offeriert Spitex-Organisationen ein Angebot, das nicht «nur» die Lieferung von medizinischen Hilfsmitteln umfasst – sondern auch Weiterbildung (vgl. Infokasten), Services und Beratung.



«Wir möchten die nicht verrechenbare Zeit für die Spitex weitmöglichst reduzieren.»

Martin Künzler, Geschäftsführer

Publicare und Spitex: Beratung

Als Neukundin kommt jede Spitex-Organisation in den Genuss einer umfassenden Beratung, dank der Publicare ein massgeschneidertes Dienstleistungspaket für sie schnüren kann. Auch danach steht ihr das Beratungsangebot in Deutsch, Französisch und Italienisch offen – persönlich, per Mail, telefonisch oder online. Taucht während eines Einsatzes beispielsweise eine Frage zu einem Stomabeutel auf, kann die Spitex-Mitarbeiterin sofort bei Publicare anrufen. Dabei muss sie nicht befürchten, dass ihr Berufsalltag der Beratungsperson nur aus Theoriebüchern bekannt ist: Die Mitarbeitenden des Kunden- sowie Aussendienstes von Publicare sind fast ausnahmslos Gesundheitsfachpersonen mit Berufserfahrung.

Publicare und Spitex: Lieferung

Als Publicare-Kundin profitiert jede Spitex-Organisation auch vom Vollsortiment aus rund 13 000 Produkten. Um diese Produkte auszuprobieren, können Mitarbeitende und Klienten auch Gratis-Mustersets für gewisse Bereiche wie Stomaversorgung oder Inkontinenz anfordern. Die Lieferung aller Produkte ist nicht nur kostenlos, sondern auch schnell: Was bis 17 Uhr bestellt wird, trifft getreu dem Motto «Heute bestellt, morgen geliefert» am Folgetag ein. Möglich sind Bestellungen telefonisch sowie per Fax, Post oder Mail – und ein beträchtlicher Teil erfolgt bereits online beziehungsweise über die digitale Schnittstelle des Spitex Software-Anbieters. Da-



Beat Hofer, Bereichsleiter Logistik bei Publicare, verpackt einen «Lebensversüßer» in das Paket von jedem Betroffenen.

bei hilft der einfach zu bedienende Webshop in Französisch oder Deutsch. «Alle Prozesse dieses Portals sind so gestaltet, dass die Spitex damit möglichst wenig Zeit verliert», erklärt Thomas Katz, Verantwortlicher E-Commerce.

Über den Webshop können Mitarbeitende jederzeit und überall auf das Kundenkonto ihrer Spitex-Organisation zugreifen, wobei die bisherige Spitex-Software mit dem System verbunden wird. Über die Institutions-Ansicht können dann Produkte für den Stützpunkt bestellt werden – und über die Kunden-Ansicht diejenigen für jeden einzelnen Klienten. Dabei haben die Nutzer verschiedene Möglichkeiten, ein ärztliches Rezept zu übermitteln oder zu generieren. «Das System merkt sich alle häufig bestellten Produkte und registriert neue Klienten automatisch», zählt Thomas Katz weitere Vorteile auf. Nützlich ist für die Spitex zudem, dass das Portal zwischen Fach- und Selbstanwendung unterscheidet – wie genau, wird individuell an die jeweilige Spitex-Organisation angepasst.

Publicare und Spitex: Services

Die Hilfestellung bei der Unterscheidung zwischen Fachanwendung durch die Spitex und Selbstanwendung durch die Klienten zeichnet auch die Services von Publicare aus: Bei den Produkten der Selbstanwendung übernimmt das Unternehmen den «Papierkram» für die Spitex. «Hier kümmern wir uns um die gesamten Prozesse der Abrechnung mit Kos-

trägern», erklärt Martin Jenny, Leiter Aussendienst. «Und wir verhandeln mit den Krankenkassen im Falle einer Rückweisung – aktuell 3400-mal im Jahr.» Publicare entlastet die Spitex aber auch in Bezug auf diejenigen Produkte zur Fachanwendung, welche von den Restfinanzierern bezahlt werden. «Hier bieten wir jeder Spitex-Organisation detaillierte Abrechnungen, mit denen sie gegenüber der Gemeinde oder dem Kanton genau ausweisen kann, welche Produkte sie zu welchem Preis für welchen Klienten einsetzt», erklärt Martin Jenny. «Diese grösstmögliche Transparenz in Bezug auf die Kosten erleichtert die gute Kommunikation mit den Restfinanzierern enorm», fügt Martin Künzler an.

Services wie eine umfassende Beratung und Hilfe bei den Abrechnungen bietet Publicare schliesslich auch den Spitex-Klienten. Zudem überwache Publicare die Limiten, welche gemäss der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) durch die Versicherung pro Jahr oder pro rata vergütet werden,

ergänzt Martin Jenny. «Hat ein Klient 80 Prozent seiner jährlichen MiGeL-Pauschale bezogen, nehmen wir vorsorglich mit ihm Kontakt auf und informieren über die weiteren Möglichkeiten in Bezug auf die Kostenübernahme durch die Versicherung.» Und nicht nur die Betreuung ist individuell zugeschnitten, sondern manchmal auch die Produkte selbst: Publicare-Mitarbeiterinnen schneiden rund 1800 Stomabeutel täglich von Hand zu, damit diese für jeden einzelnen Klienten passend sind.

«Im Falle einer Rückweisung verhandelt Publicare mit den Krankenkassen.»

Martin Jenny, Leiter Aussendienst

Publicare und die Pandemie

Und wie haben Spitex-Kunden während der Corona-Pandemie von der Partnerschaft mit Publicare profitiert? Vor allem zu Beginn der Pandemie sah sich das Unternehmen mit einer gesteigerten Nachfrage nach Schutzmaterial konfrontiert; doppelt so viele Pakete wie in normalen Zeiten wurden versandt. Gleichzeitig kämpfte man gegen Knappheiten und Kontingente an. «Vor allem Schutzmasken mussten wir auf dem Weltmarkt regelrecht zusammenkratzen und bezahlen dafür schon einmal 32 Franken für 50 Masken», erinnert sich Martin Künzler. Trotz aller Bemühungen konnten aber nicht alle bestellten Produkte beschafft werden. «Deswegen setzten wir auch enorm viele Ressourcen ein, um das vorhandene Material fair zu verteilen. Und unsere bisherigen Kunden haben dabei zuerst profitiert.»

Vorbei seien die Auswirkungen der Pandemie noch nicht, derzeit gebe es zum Beispiel Engpässe bei den Untersuchungshandschuhen. «Aber bereits jetzt kann ich sagen, dass sich Publicare in dieser herausfordernden Zeit bewährt hat», versichert Martin Künzler. «Und wir haben aus der Krise gelernt. Zum Beispiel werden wir künftig auf grössere fixe Lagerbestände setzen.»

Die Publicare AG von morgen

Damit sind wir bei einem Blick in die Zukunft angelangt. Künftig wird Publicare ihre Kunden zum Beispiel in Bezug auf die kommenden neuen MiGeL-Richtlinien unterstützen. Das Unternehmen wird aber auch weiter daran arbei-

Die Publicare Academy

Die Publicare AG betreibt auch die «Publicare Academy», die seit über 15 Jahren fachlich fundierte und praxisnahe Weiterbildungen rund um die Themen Wundversorgung und Inkontinenz anbietet. Zudem macht die Academy den Erfahrungsaustausch zwischen Fachpersonen und/oder Betroffenen möglich. Zum festen Angebot gehören zum Beispiel das Seminar «Basic Wound Care» oder auch das «Forum Spitex». Spitex-Mitarbeitende werden mit dem Angebot, das in den kommenden Jahren weiter ausgebaut werden soll, besonders angesprochen.

Während der Pandemie mussten viele der normalerweise acht bis zwölf Anlässe pro Jahr abgesagt werden. Stattdessen wurden Webinare zu Themen wie «Urinalkondom» oder «Fistelversorgung» organisiert. Als nächste Veranstaltungen sind zum Beispiel das Seminar «Basic Wound Care» am 6. und 7. September 2021 oder am 8. November die Plattform «Blase und Darm» in Oberrohrdorf geplant. Mehr Informationen zum Angebot und den Kosten der Academy unter: www.publicare.ch/de/academy



Der Hauptsitz von Publicare in Oberrohrdorf.

ten, seine Logistik und seine Prozesse noch effizienter zu gestalten und zu automatisieren. Zum Beispiel soll ein neuer digitaler Rezept-Generator den Bestellprozess in Bälde zusätzlich vereinfachen. «Wichtig ist, dass wir unsere Kunden in alle Weiterentwicklungen einbeziehen, um gemeinsam mit ihnen zu wachsen», sagt Martin Künzler.

Viel Bewährtes wird in Zukunft indes auch beibehalten: «Wir werden weiterhin nicht nur Produkte zu marktgerechten Preisen anbieten, sondern auch viele Dienstleistungen, dank denen sich die Partnerschaft mit Publicare für jeden Kunden mehrfach auszahlt», führt Martin Künzler aus. «Dazu gehören unsere effizienten Prozesse und dass wir unsere Kunden administrativ stark entlasten. Damit wollen wir die nicht verrechenbare Zeit für die Spitex weitmöglichst reduzieren, damit sie sich auf ihre Kernaufgabe konzentrieren kann: die Pflege und Unterstützung ihrer Klientinnen und Klienten.» Diese Zielsetzung wird sich künftig genauso wenig ändern wie die erwähnte Tradition, in jedes Paket für einen Betroffenen eine Süßigkeit zu stecken – und diesen Kunden ihren oft herausfordernden Alltag damit etwas zu versüssen.

Kathrin Morf

www.publicare.ch

f Mehr Fotos vom Blick hinter die Kulissen gibt es auf dem Facebook-Account von Spitex Schweiz, den Sie gerne abonnieren dürfen und damit viel Neues und Spannendes aus der Welt der Spitex erfahren.

Aggressionen: Auch in der Spitex ein Thema, das bewegt

Anschreien, Fluchen, abwertende Äusserungen und physische Gewalt – auch in der Spitex erleben Pflegefachpersonen Aggression. Bisher stand jedoch das stationäre Setting im Fokus von Untersuchungen. Für die Spitex gab es hierzu-lande bislang keine Studien, die Aggressionsereignisse differenziert beleuchten. Im Rahmen eines Dissertationsprojekts wurde nun jedoch Aggression in der professionellen häuslichen Pflege von Menschen mit Demenz untersucht. Erste Erkenntnisse liegen jetzt vor.



Bild: Getty Images

Wie häufig sind Aggressionsereignisse in der Spitex? Welchen Arten von Aggression sind Pflegende im häuslichen Setting ausgesetzt? Welche Einflussfaktoren lassen sich feststellen? Und welche Folgen haben Aggressionsereignisse in der Spitex? Um dies zu erfahren, führten Forscherinnen eine explorative Fragebogenerhebung mit 852 Spitex-Pflegemitarbeitenden durch (zu den soziodemographischen Angaben der Teilnehmenden vgl. Tabelle 1; Rücklaufquote 45,4 %) sowie eine quantitative Analyse der Pflegedokumentationen von 1186 Klientinnen und Klienten (Vollerhebungen). An der Fragebogenerhebung beteiligten sich 23 Nonprofit-Spitex-Organisationen und eine private Spitex-Organisation aus der Deutschschweiz. An der quantitativen Analyse der Pflegedokumentation nahmen sechs Nonprofit-Organisationen teil. Die Ergebnisse machen deutlich: Aggressionsereignisse sind auch in der Spitex ein Thema.

Häufigkeit und Art von Aggressionsereignissen

«Ich persönlich bin es schon so gewöhnt, verbaler Aggression ausgesetzt zu sein, dass es zum Spitex Alltag gehört. Das Gespräch mit den Vorgesetzten zu suchen, fällt mir gar nicht mehr ein», schrieb eine Pflegefachperson im Freitextfeld am Ende des Fragebogens. Knapp 80 Prozent der Teilnehmenden haben im Rahmen ihrer Tätigkeit bei der Spitex bereits Aggressionsereignisse erlebt. Knapp 55 Prozent waren innerhalb der letzten zwölf Monate mit einem

Aggressionsereignis konfrontiert und 11 Prozent der Befragten innerhalb der letzten sieben Tage. Am häufigsten berichteten die Teilnehmenden von verbal aggressivem Verhalten, gefolgt von physischer Aggression und Bedrohungen (Tabelle 2).

In Bezug auf verbal aggressive Verhaltensweisen nannten die Befragten beispielsweise Fluchen oder Schreien gegenüber der Pflegefachperson, abwertende oder rassistische Äusserungen oder auch das Ausspielen der Spitex-Mitarbeitenden gegeneinander. Physisch aggressive Verhaltensweisen beinhalteten Schlagen, Treten, Schubsen, Beissen oder Spucken. «In dem Moment, als ich den Klienten wieder zudecken wollte, spürte ich seine Faust an meinem Kinn», berichtete eine Pflegefachperson. «Der Klient fing plötzlich an zu fluchen und packte mich am Pferdeschwanz», schrieb eine Teilnehmende. Die Befragten beschrieben physische Bedrohungen wie das Andeuten von Schlägen mit der Faust in die Richtung des Gesichts der Pflegefachperson. Sie schilderten aber auch verbale Drohungen, beispielsweise die Pflegeperson zu verklagen, sie zu verletzen oder zu töten.

Einflussfaktoren auf die Entstehung von Aggressionsereignissen

Personen mit kognitiver Beeinträchtigung oder demenzieller Erkrankung zeigen eher aggressive Verhaltensweisen gegen Mitarbeitende der Pflege als Personen ohne kognitive

Beeinträchtigung. Das zeigte sich sowohl in der Fragebogenerhebung als auch bei der Analyse der Pflegedokumentation. Die Befragten beschrieben, dass «Aggression am häufigsten bei Menschen mit Demenz vor[kommt]». Eine Teilnehmerin betonte: «Es braucht für mich immer wieder von Neuem Überwindung, Einsätze bei Personen mit Demenz zu machen.» Im Zusammenhang mit 71,3 Prozent (n = 67) der Aggressionsereignisse der letzten sieben Tage berichteten die Befragten, dass die aggressiv handelnde Person kognitiv beeinträchtigt war. Bei der Analyse der Pflegedokumentation zeigte sich, dass ein bedeutsamer Zusammenhang besteht zwischen «kognitiver Beeinträchtigung» und dokumentierten aggressiven Verhaltensweisen (verbale und physische Aggression, sexuell übergriffiges Verhalten). Als auslösende Faktoren nannten die Befragten am häufigsten «Nichtverstehen der Situation vonseiten der Klientin/des Klienten» oder «Überforderung der Klientin/des Klienten». Bei der Gruppe, in der das Ereignis von einer Person mit Demenz ausging, nannten die Befragten als weiteren auslösenden Faktor am häufigsten «das Durchsetzen der Massnahmen der Pflegeplanung». Bei der Analyse der Pflegedokumentation standen dokumentierte aggressive Verhaltensweisen bei Personen mit kognitiver Beeinträchtigung in einem bedeutsamen Zusammenhang mit eingeschränkter Mobilität sowie mit einer hohen Frequenz und Komplexität der Einsätze (viele verschiedene Tätigkeiten). Fachfrauen/-männer Gesundheit erwiesen sich in der Analyse der Pflegedokumentation als diejenige Berufsgruppe, die am häufigsten bei Personen mit dokumentierten aggressiven Verhaltensweisen im Einsatz war.

Die Folgen

In den Resultaten der Studie kommt zudem zum Ausdruck, dass aggressive Verhaltensweisen zu verschiedenen negativen Folgen führen können – für die Pflegefachpersonen selbst und möglicherweise auch für die Klientinnen und Klienten. Als am stärksten belastend stuften die Befragten Bedrohungen ein, gefolgt von physisch aggressiven Verhaltensweisen. Auf die Frage, ob aggressive Verhaltensweisen Angst auslösen, antworteten knapp 45 Prozent derjenigen Spitex-Mitarbeitenden, die innerhalb der letzten 12 Monate ein Aggressionsereignis erlebt hatten, mit «Ja». Die Befragten beschrieben, dass sie Angst davor haben, nochmals mit einer solchen Situation konfrontiert zu werden. Sie befürchteten, dass die Bedrohungen sich bewahrheiten oder sexuelle Übergriffe erfolgen. Zudem erwähnten sie, dass sie Angst davor haben, die Situation der Klientin/des Klienten nicht einschätzen zu können oder nicht adäquat reagieren zu können. Eine Teilnehmerin schrieb dazu folgendes Statement: «Es schüchtert mich ein. Ich habe Angst, Fehler zu machen, nicht die Fähigkeit zu haben, angepasst entgegenzutreten und Grenzen zu setzen.» Beschrieben wurde auch die Angst, von Mitarbeitenden oder Vorgesetzten nicht ernst genommen zu werden und keine Unterstützung zu erhalten. Bei der Befragung zeigte sich zudem, dass aggressive Verhaltensweisen auch die Beziehung zur Klientin/zum Klienten stören können. 67,2 Prozent der befragten Pflege-Mitarbeitenden, die innerhalb der letzten 12 Monate ein Aggressionsereignis erlebten, gaben an, dass Aggressionsereignisse manchmal bis immer die Beziehung zur Klientin/zum Klienten beeinträchtigen.

		Total (n = 852)		Fehlende Angaben
		n	(%)	
Geschlecht	weiblich	818	96,0	n = 2; 0,2 %
	männlich	34	4,0	
Alter	18–29	121	14,2	n = 2; 0,2 %
	30–45	250	29,3	
	> 45	479	56,2	
Ausbildungsgrad	Pflegefachperson HF/FH	397	46,6	n = 14; 1,6 %
	Psychiatriepflegefachperson HF/FH	20	2,3	
	Fachangestellte/r Gesundheit	210	24,6	
	Pflegehelfer/in SRK/Pflegeassistent/in	131	15,4	
	Haushalthilfe und andere	80	9,4	
Berufserfahrung	0–4 Jahre	83	9,7	n = 7; 0,8 %
	5–9 Jahre	145	17,0	
	10–15 Jahre	175	20,5	
	> 15 Jahre	442	51,9	
Anstellungsgrad	< 50%	300	35,2	n = 7; 0,8 %
	50–79%	225	26,6	
	80–100%	320	37,6	

Tabelle 1: Soziodemografische Daten der an der Fragebogenerhebung teilnehmenden Personen. Tabelle: zvg

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

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

publicare.ch



Ihr zuverlässiger Partner für Beratung und Lieferung medizinischer Hilfsmittel

 publicare



ST. GALLEN
☎ 071 987 66 80

LAUSANNE
☎ 021 800 06 91

BERN
☎ 033 439 41 41



TREPPENLIFTE

ROLLSTUHLLIFTE
SITZLIFTE
AUFZÜGE



Die Lift-Experten

Montiert in 2 Wochen

www.hoegglift.ch

5 JAHRE GARANTIE

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften



Gesundheit

Neu:
Ein Studium,
zwei
Abschlüsse

MSc Pflege

Vertiefen Sie Wissen und Expertise. Neu mit Double-Degree-Programm: Erwerben Sie zeitgleich den Masterabschluss der ZHAW und der Universität Witten/Herdecke (UW/H).

Online-Infoveranstaltung

Double-Degree UW/H: 21. April 2021
Beginn um 17.45 Uhr

Mehr unter zhaw.ch/gesundheits

Total Befragte: n = 852 (mehrere Antworten möglich)	Total	Verbal aggressives Verhalten	Physisch aggressives Verhalten	Bedrohungen
Innerhalb von 12 Monaten	54,7 % (n = 466)	51,3 % (n = 437)	14,8 % (n = 126)	12,8 % (n = 109)
Innerhalb der letzten 7 Tage	11,0 % (n = 94)	11,0 % (n = 94)	3,5 % (n = 30)	2,2 % (n = 19)

Tabelle 2: Die Häufigkeit von erlebten aggressiven Verhaltensweisen. Tabelle: zvg

Handlungsfelder

Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen, dass Aggressionsereignisse auch in der Spitex ein häufiges Phänomen sind. Die Pflege von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung nimmt auch in der häuslichen Pflege laufend an Bedeutung zu. In der internationalen Literaturrecherche der Forscherinnen zur Thematik zeigte sich, dass Pflegefachpersonen nicht optimal auf die Pflege von Menschen mit Demenz vorbereitet sind und Wissenslücken bestehen – sowohl zum Thema «Demenz» als auch im Themenfeld «Aggressionsmanagement». Auch die Zuschreibung aggressiver Verhaltensweisen zu Personen mit Demenz oder die Haltung, «dies nicht beeinflussen zu können», hindern Pflegefachpersonen daran, geeignete Strategien zu entwickeln, um aggressive Verhaltensweisen zu reduzieren oder damit umzugehen. Die Resultate geben Hinweise darauf, dass auch in der Schweiz noch Handlungsbedarf in Bezug auf spezifische Aus- und Weiterbildung sowie hinsichtlich struktureller Rahmenbedingungen und Nachsorgekonzepte besteht. Ein Statement aus der Befragung untermauert diese Lücken: «Oft wird zu viel aggressives Verhalten toleriert oder es wird gar nicht beachtet.» Folgende mögliche Handlungsfelder könnten sich daraus für Spitex-Organisationen ergeben:

- Spezifische Aus- und Weiterbildung des Personals in den Themenfeldern «Pflege von Menschen mit Demenz» und «Aggressionsmanagement», insbeson-

dere in der Berufsgruppe der Personen mit nicht-tertiärer Ausbildung

- Erarbeitung betriebspezifischer Konzepte zum Umgang und zur Nachsorge von Aggressionsereignissen, beispielsweise Fallbesprechungen
- Sensibilisierung der Führungspersonen hinsichtlich der Pflegesituationen mit Menschen mit Demenz und bezüglich des Belastungserlebens der Pflege-Mitarbeitenden in diesen Situationen.

Der Entstehungsprozess von Aggressionsereignissen in der professionellen Pflege von Menschen mit Demenz wurde in einem weiteren Schritt mittels Interviews und Beobachtungen untersucht. Damit die Ergebnisse der Studie optimal in die Praxis transferiert und angewendet werden können, wird gemeinsam mit den Spitex-Kantonalverbänden SGIARIAI und Thurgau an einer Handlungsempfehlung gearbeitet, die den entsprechenden Spitexorganisationen zur Verfügung gestellt werden kann.

Angela Schnellli, Adelheid Zeller, Hanna Mayer

Detailliertere Informationen, zum Beispiel zum genauen methodischen Vorgehen sowie zu weiteren Publikationen zur Studie, sind bei der Erstautorin erhältlich: angela.schnelli@outlook.com. Das Spitex Magazin wird über die weiteren Ergebnisse des Forschungsprojekts und deren Anwendung in der Praxis berichten.

Anzeige



WERNER KELLER

ENTWICKLUNG IHRER STRATEGIE

«Wir unterstützen Sie bei der Entwicklung einer soliden Strategie zur nachhaltig erfolgreichen Ausrichtung Ihrer Institution. Gerne berate ich Sie persönlich!»

Ihre Spezialisten für Spital, Heim und Spitex

KELLER
UNTERNEHMENS
BERATUNG

Strategie
Projekte
Controlling
Prozesse

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

SVEB-Zertifikat Praxisausbilder/in

Das Bedürfnis nach einer anerkannten Weiterbildung zur Praxisausbilderin, beziehungsweise zum Praxisausbilder war vorhanden.

Das Fazit nach fünf Jahren Existenz dieses Abschlusses: Das «SVEB-Zertifikat Praxisausbilder/in» ist ein Volltreffer. Rund 400 Personen, haben das Zertifikat bereits erworben.

Das individuelle Begleiten und Beraten von Menschen bildet in der Aus- und Weiterbildung ein wichtiger Pfeiler. Diese Kompetenzen erwirbt man im 14 Tage dauernden

Lehrgang zum SVEB-Zertifikat Praxisausbilder/in. Gerade auch Pflegefachpersonen, welche Lernende und Studierende begleiten, profitieren von dieser Weiterbildung. Die Lernwerkstatt Olten bietet den Lehrgang an 13 Standorten an – überall mit Durchführungsgarantie.



lernwerkstatt

Lernwerkstatt Olten
062 291 10 10
www.praxisausbilder.ch

Optimale Work-Life-Balance?

Wir bieten Ihnen das Arbeitsmodell, dass zu Ihrer Lebenssituation passt.



Sind Sie eine dipl. Pflegefachperson HF/FH oder Fachfrau/mann Gesundheit und haben eine Familie gegründet, machen eine Weiterbildung, Reisen gerne oder möchten selber bestimmen wann und wo Sie arbeiten? Möchten Sie Beruf, Familie und Freizeit selbstbestimmt auf Ihre momentane Lebenssituation ausrichten? Mit unseren Angeboten an Springer-, Pool- und tem-

porären Einsätzen finden wir für fast jedes Ihrer Bedürfnisse das passende Arbeitsmodell. Ob von Ihnen definierte Tage und Dienste als Springer, über mehrere Wochen als temporär Mitarbeitende(r) oder fix in

einem unserer zahlreichen Pool's. Bei careanesth sind sie vollumfänglich sozialversichert, profitieren von einem grosszügigen Weiterbildungsangebot und vielen Mitarbeitenden-Vorteilen. Gerne beraten wir Sie individuell und unverbindlich und zeigen Ihnen, Ihre Möglichkeiten auf.

Telefon +41 44 879 79 79
info@careanesth.com
www.careanesth.com

careanesth
gesundheitswesentlich

spitexjobs.ch – so geht Personalsuche heute

Seit über 10 Jahren ist spitexjobs.ch die Stellenplattform für öffentliche Spitex-Organisationen.

Die Plattform wird laufend mit zusätzlichen Funktionen ergänzt. Funktionen wie Easy-Publish, über welche man Inserate mit einem einzigen Klick auch auf die eigene Website publizieren kann, werden von über 100 Organisationen genutzt. Mehr Infos erhalten Sie unter www.spitexjobs.ch/easypublish

Die Spitex-Organisationen profitieren von vielen weiteren Vorteilen. So erschei-

nen die Inserate, welche auf spitexjobs.ch publiziert werden, kostenlos auch auf der grössten Branchenplattform im Gesundheitsbereich – sozjobs.ch.

Und falls ein Stelleninserat zusätzlich auch auf der Partnerplattform jobscout.ch publiziert wird, profitiert man von 50 % Rabatt gegenüber dem Normalpreis.

Wir wünschen Ihnen weiterhin viel Erfolg bei der Personalsuche auf

www.spitexjobs.ch

Überall für alle
SPITEX
Stellenmarkt

CAS Teamleitung im Gesundheitswesen

Die einen soll sie in den Arm nehmen, den anderen «Beine machen». Da Konflikte schlichten, dort für Effizienz sorgen. Team- oder Abteilungsleitungen bewegen sich zwischen widersprüchlichen Erwartungen von allen Seiten.

Teamleitende sollten die Führungsarbeit auf fundierten psychologischen und fachlichen Grundlagen aufbauen und als Persönlichkeiten über innere Beweglichkeit und Standhaftigkeit, emotionale Stabilität und Reflexionsfähigkeit, Empathie und Optimis-

mus verfügen. Das CAS, das das Schulungszentrum Gesundheit mit dem Institut für angewandte Psychologie der ZHAW durchführt, bietet nützliche, wissenschaftlich fundierte Grundlagen und erprobte Methoden, um die Kompetenzen zu bilden, die

es braucht, um die Herausforderungen lustvoll zu bewältigen.

Für Antworten auf Ihre Fragen:
Lucia Zimmermann,
Programmleiterin SGZ Campus

E-Mail: lucia.zimmermann@zuerich.ch
Telefon-Nr.: 044 415 18 03

 **Stadt Zürich**
Schulungszentrum Gesundheit

Publireportage

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 (Smith & Nephew) 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 feucht warmen Milieu des Intimbereichs stark Bakterien und Pilzen aus-

gesetzt ist, besteht ein hohes Risiko für Infektionen und Ulzera.

Proshield: Sanft, pflegend, schützend
Proshield Schaum & Spray (Smith & Nephew) ist ein Reiniger mit nicht spülender Formel und ausgeglichenem 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.

Beide Produkte in Kombination bilden ein System, das optimale Sauberkeit und Pflege mit nachhaltigem Schutz vor inkontinenz-assoziierten Hautschäden vereint – bei Säuglingen, Kindern und Erwachsenen.



Smith+Nephew

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

5 Fragen an Michèle Meier

«Mein Perfektionismus ist Macke und Talent zugleich»



Köchin Michèle Meier.

Bild: ©Tina Sturzenegger Fotografie

«GaultMillau-Köchin des Jahres 2021» Michèle Meier spricht unter anderem über Heilpflanzen und über Gerichte, die etwas über sie als Person verraten.

Spitex Magazin: Frau Meier, als Sie zur «Köchin des Jahres 2021» gekürt wurden, sagten Sie gegenüber GaultMillau: «Ich strebe eine ehrliche Küche an, die mir als Person entspricht.» Welches Gericht bereiten Sie gern zu, das Ihrer Persönlichkeit entspricht?

Michèle Meier: Eine ehrliche Küche bedeutet für mich, dass der Gast sieht, was auf dem Teller ist, dass keine Verfälschung stattfindet. Das bedeutet nicht zu viele Geschmäcker, sondern dass alle Komponenten rausgeschmeckt werden können. Die einzelnen Geschmäcker hole ich mit Salz und Pfeffer heraus und verdecke sie nicht. Auch ich als Person bin sehr ehrlich und gradlinig. So gesehen widerspiegelt meine Küche meine Persönlichkeit. Was ich sehr gerne zubereite, ist Pasta, unter anderem weil die Möglichkeiten dabei endlos sind. Beispielsweise bereite ich sehr gern die Tortellini vom Stanser Geissfrischkäse von Toni Odermatt mit Randen und piemontesischer Haselnuss zu. Die Rande kommt in verschiedenen Texturen auf den Teller und ihr Geschmack kommt voll und ganz zur Geltung. Das ist es, was ich meinte: Jede Komponente entfaltet ihren eigenen Geschmack und wird von nichts überdeckt.

Sie gelten als magistrale Köchin. Gab oder gibt es aber auch einen anderen Beruf, von dem Sie einst träumten oder vielleicht sogar heute noch träumen?

Während der Lehrstellensuche schnupperte ich als Köchin und Floristin. Sofort überzeugt hat mich aber der Kochberuf, weil dort das Gesamtpaket für mich stimmt. Dazu gehören die Kreativität, die Teamarbeit und die gesamte Küchenwelt, die ich schätze und liebe. Meine Faszination war schon früh da: Mein Gotti und mein Götti führten ein Restaurant, und wann immer ich als Kind zu Besuch war, begeisterte mich diese Welt. Dies ist bis heute so, und ich darf sagen, dass ich meinen Traumberuf ausübe. Ein Feld, das mich heute auch immer mehr interessiert, ist dasjenige der alternativen Medizin und der Heilpflanzen. Ich finde es eindrücklich, was die Natur alles bietet, und ich halte die Betrachtungsweise des Menschen in seiner Ganzheit für wichtig. In dieser spannenden Welt würde ich mein Wissen gern erweitern.

Zu GaultMillau sagten Sie, Sie stünden nicht gern im Mittelpunkt. Nun interessieren sich aber viele Medien für Sie. Verraten Sie uns eine Macke und ein Talent, die trotz dieser grossen Medienpräsenz bisher kaum Thema waren?

Meistens geht es auch in der Öffentlichkeit um meinen Beruf und meine Küche. Das ist ein sehr grosser Teil von mir und darüber spreche ich gern. Persönliches soll aller-

dings persönlich bleiben und das funktioniert auch mit dem neuen öffentlichen Interesse an mir sehr gut. Eine Eigenschaft, welche Macke und Talent zugleich ist, ist sicherlich mein Perfektionismus. Diese Eigenschaft ist absolut entscheidend in meinem Job und ohne sie wäre ich nicht, wo ich heute stehe. Allerdings kann sie auch zur Last werden. Manchmal ist es auch gut, wenn etwas nicht perfekt ist.

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

Ich würde gern Tina Turner im «Lucide» empfangen. Schon als Kind war ich an ihren Konzerten. Ich liebe ihre Musik, aber sie beeindruckt mich auch als Mensch. Sie muss eine sehr starke Frau sein, eine richtige Powerfrau.

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

Es gibt persönliche Erfahrungen mit der Spitex – diese sollen aber persönlich bleiben. Was für mich ausser Frage steht: Die Spitex ist eine unglaublich wertvolle Institution, die wichtige Arbeit für unsere Gesellschaft leistet. Dank ihr können körperlich eingeschränkte Personen länger zu Hause bleiben – in der Umgebung, welche sie kennen und in der es vielen von ihnen am wohlsten ist.

Interview: Kathrin Morf

Zur Person

Michèle Meier, 42, wurde in Zürich geboren und wohnte später mit ihren Eltern und zwei Geschwistern im Kanton Bern. 1994 begann sie eine Lehre zur Köchin in einem Restaurant, wo es ihr aber nicht gefiel, weil viel mit Fertigprodukten gearbeitet wurde. Darum fing sie nochmals von vorn an und begann eine neue Lehre im «Löwen» in Thörigen. Nach ihrem Abschluss kochte Michèle Meier in verschiedenen Restaurants, bevor sie 2019 Küchenchefin im «Lucide» im KKL Luzern wurde (es wurde im Frühjahr 2020 mit neuem Design und Namen eröffnet, zuvor hiess es «RED»). Sie hat sich vor allem der französischen Küche verschrieben. Der Restaurantführer GaultMillau Schweiz verlieh ihr im November 2020 die Auszeichnung «Köchin des Jahres 2021». Das «Lucide» wurde zudem neu mit 16 GaultMillau-Punkten ausgezeichnet. Michèle Meier wohnt mit ihrem Lebenspartner in Emmen LU. Selbst isst sie laut der «Solethurner Zeitung» alles gern – ausser Leberli.

Sudoku

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

Lösung per Postkarte oder E-Mail an:

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

Einsendeschluss: 13. Juni 2021

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

Impressum

Herausgeber

Spitex Schweiz, Effingerstrasse 33, 3008 Bern
Telefon +41 31 381 22 81
admin@spitex.ch, www.spitex.ch

Redaktion

Spitex Magazin, Effingerstrasse 33, 3008 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

18. Mai 2021 (Ausgabe 3/2021)

Gesamtauflage 6500 Exemplare

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

Abonnemente

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

Redaktion

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

Mitarbeit an dieser Ausgabe

Leo Wyden, Francesca Heiniger, Beatrix Bächtold, Karin Meier, Angela Schnell, Adelheid Zeller, Hanna Mayer

Korrektorat

Ilse-Helen Rimoldi

Übersetzungen

Kathrin Morf. Der Text auf Seite 6 wurde teilweise aus dem Französischen übertragen.

Anzeigen

Stutz Medien AG; Christine Thaddey, Verlagsleiterin
Einsiedlerstrasse 29, 8820 Wädenswil
Telefon +41 44 783 99 11
Mobile +41 79 653 54 83
christine.thaddey@stutz-medien.ch
www.stutz-medien.ch

Visuelle Konzeption / Layout

POMCANYS Marketing AG, www.pomcanys.ch

Druck

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

gedruckt in der
schweiz

Premiumpartner von Spitex Schweiz

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

Publicare, Marktführerin für Beratung und Lieferung medizinischer Hilfsmittel

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

Gewinnen Sie 2 Gipfel-Erlebnistickets Sommer und geniessen Sie einen unvergesslichen Tag auf dem Stoos. Im Ticket inbegriffen sind die Bergfahrt mit der steilsten Standseilbahn der Welt, die Fahrten mit den Sesselbahnen und ganz viel Wanderspass. Der Gratwanderweg zwischen dem Klingensstock und Fronalpstock bietet eine atemberaubende Aussicht auf zehn Seen und lässt jedes Herz höherschlagen.



Gesponsert von

Unter den Einsendungen verlosen wir:
**2 x Gutschein für
Gipfel-Erlebnistickets Sommer
im Wert von je Fr. 48.–**



Buch-Tipp Ratgeber für Angehörige



2016 erschien «Nahe sein bis zuletzt. Ein Ratgeber für (pflegende) Angehörige» von Urs Winter-Pfändler. Seither gab es mehrere Neuauflagen des Buchs mit einem Vorwort von Alain Berset, und es wurde hundertfach von Spitex-Organisationen bestellt. Dann war das Werk aber vergriffen – bis jetzt, denn nun ist eine Neuauflage «als kleiner Beitrag in diesen schwierigen Zeiten» kostenlos verfügbar. Das Buch dreht sich um Fragen der Pflege, Sterbegleitung oder auch Trauer. Und es zeigt, wie Angehörige sich selbst Sorge tragen und wo sie Unterstützung erhalten können.

«Nahe sein bis zuletzt. Ein Ratgeber für (pflegende) Angehörige und Freunde». 2021; 5. leicht überarbeitete Auflage. Edition SPI. Kostenlos bestellen unter: www.nahesein.ch



NEU
NOUVEAU



resource®
ULTRA fruit

Die fruchtige Trinknahrung mit
höchster Proteinkonzentration

*Le SNO fruité avec la plus forte
concentration de protéines*



14 g*

Molkenprotein
*Protéines de
lactosérum*

300*

kcal

0 g

Fett
Graisse

*pro 200ml Flasche
par bouteille de 200 ml

Resource® Ultra fruit ist besonders geeignet als erfrischende Alternative zu milchigen Ergänzungsnahrungen, bei Mangelernährung, onkologischen Erkrankungen oder zur prä-/postoperativen Ernährung.

Resource® Ultra fruit est une alternative rafraîchissante aux suppléments nutritifs oraux de type lacté, en cas de dénutrition, maladies oncologiques ou pour une alimentation pré ou postopératoire.

Rückerstattung – Resource® Trinknahrungen werden von der Grundversicherung für medizinische Indikationen gemäss GESKES Richtlinien rückerstattet.

Remboursement – Les suppléments nutritifs oraux Resource® sont pris en charge par l'assurance maladie de base pour les indications médicales selon les directives de la Société Suisse de Nutrition Clinique SSNC.