

SPITEX MAGAZIN

Fachzeitschrift von Spitex Schweiz | 2/2019 | April/Mai



Überall für alle

SPITEX
Schweiz

FOKUS «Spitex und Kinder» Seite 14

Auch die Kleinsten sind bei der Spitex in guten Händen

DIENSTLEISTUNG Eine IT-Führungskraft schnupperte eine Woche Spitex-Luft. Seite 6

GESELLSCHAFT Eine blinde Klientin mit Polyarthritits erzählt von ihrem Leben. Seite 10

NETZWERK Eine Studie zeigt, wie wichtig die Arbeitsumgebung bei der Spitex ist. Seite 36

Kompetenz in Alter, Sorge und Demenz [neu]

Das komplett überarbeitete und flexibel kombinierbare Weiterbildungsprogramm des Instituts Alter startet im November 2019.

- Fachkurs Die Kunst der Sorge
- Fachkurs Führungs- und Konzeptarbeit im Demenz-Kontext
- Fachkurs Angehörige ressourcenorientiert beraten

Gesamtes Angebot: alter.bfh.ch/weiterbildung

Nächste Infoveranstaltungen:
25. April und 27. Juni 2019 in Bern
25. Juni 2019 in Zürich



Berner
Fachhochschule

► Institut Alter

*Ihr Leben.
Unser Arbeits-
modell.*



Pflegfachfrau/-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



Intelligente Spitexlogistik
bis zum Klienten.
www.cosanum.ch/etagenlieferung

WE ♥ CHANGING THE GAME
Cosanum ist offizieller Partner von Spitex Schweiz



Zu Gast bei den Jüngsten



Auch viele Mädchen und Buben sind auf die Pflege und Betreuung durch die Spitex angewiesen, damit sie zu Hause bei ihren Eltern und Geschwistern sein können. Diese Ausgabe des Spitex Magazins widmet sich diesen jüngsten Klientinnen und Klienten. Den Auftakt des Fokusteils «Spitex und Kinder» macht ein grosses Interview zum Thema «Kinder-Spitex»: Zwei

Expertinnen geben Auskunft über die Sonnen- und Schattenseiten der Arbeit mit kranken und behinderten Kindern. Danach werden zwei Buben aus der Zentralschweiz vorgestellt, die trotz komplexer Hirnstammproblematik beziehungsweise trotz «Schmetterlingskrankheit» grossen Kampfesgeist und viel Lebensfreude beweisen. Auch zeigen wir auf, wie sich die Genfer Spitex um Kinder mit Diabetes kümmert. Und wir haben bei der Mütter- und Väterberatung im Kanton Schaffhausen vorbeigeschaut.

Weiter wird in dieser Ausgabe eine IT-Führungskraft begleitet, die im Rahmen des Programms «SeitenWechsel» eine Woche lang bei der Spitex Region Brugg AG arbeitete. Eine blinde Klientin mit Polyarthrititis wird porträtiert, die in Zürich einen Evivo-Kurs für Menschen mit chronischer Krankheit besuchte. Auch wird eine Studie vorgestellt, die aufzeigt, wie sich bei der Spitex die Arbeitsumgebung auf emotionale Erschöpfung auswirkt. Und die «5 Fragen» beantwortet Ski-Legende Bernhard Russi – er verrät zum Beispiel, wieso er einst wegen eines schicken Autos Architekt werden wollte.

Wir wünschen all unseren Leserinnen und Lesern ein spannendes und informatives Eintauchen in die Welt der jüngsten Spitex-Klientinnen und -Klienten!

Kathrin Morf, Redaktionsleiterin

4 AUFTAKT

DIENSTLEISTUNG

- 6 Ein «SeitenWechsel» von der IT zur Spitex

GESELLSCHAFT

- 10 Eine blinde Klientin erzählt aus ihrem Leben

FOKUS «Spitex und Kinder»

- 14 Die Kinder-Spitex, von allen Seiten beleuchtet
22 Zu Besuch bei zwei kleinen Klienten
28 Was in Genf für Kinder mit Diabetes getan wird
32 Geschichten aus der Mütter- und Väterberatung

NETZWERK

- 36 Was die Arbeitsumgebung bewirken kann

DIALOG

- 41 5 Fragen an Ski-Legende Bernhard Russi

43 DIE LETZTE

Titelseite: Julia Mösching von der KinderSpitex Zentralschweiz holt Maël Philippe Le Clère aus der Badewanne.
Bild: Leo Wyden



Smart, nützlich, gratis.

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



Informiert sein und mitreden:
facebook.com/SpitexMagazin

Stadtzürcher Elektro-Flotte wächst

Red. Die Spitex Zürich setzt weiter auf Nachhaltigkeit: Kürzlich hat sie 14 neue Peugeot am Sitz des Autohauses Franz AG feierlich in Empfang genommen. Mit ihren inzwischen 46 Elektroautos verfügt die Spitex der grössten Stadt der Schweiz nun auch über eine der grössten nachhaltigen Fahrzeugflotten in der Welt der Spitex. Die 14 Strom statt Benzin «fressenden» Gefährte kurven nun durch die Strassen der Limmatstadt, damit die rund 1400 Mitarbeitenden der Spitex Zürich ihre rund 10 000 Klientinnen und Klienten pflegen und betreuen können. Ganz unkompliziert gestaltete sich die Erweiterung der Elektro-Flotte allerdings nicht für die Spitex Zürich, welche sich aus der Spitex Zürich Limmat, der Spitex Zürich Sihl und der Spitex Zürich SAW (Stiftung Alterswohnen) zusammensetzt. «Eine solche Kooperation ist von zahlreichen Partnern abhängig», erklärt Daniel Boller, CFO Spitex Zürich Limmat. Unter anderem unterstützte eine Bank, welche sich für nachhaltige Mobilitätskonzepte engagiert, die Spitex mit einem namhaften Beitrag: «Nachhaltigkeit hat für die Spitex



An der Übergabe waren von der Spitex dabei: Christina Brunnschweiler, CEO Spitex Zürich Limmat, Daniel Boller, CFO Spitex Zürich Limmat (3. v.r.) und Thomas Küng, CFO Spitex Zürich Sihl (2. v.r.). Bild: zvg

Zürich eine strategische Bedeutung, deshalb passt die Partnerschaft mit der Zürcher Kantonalbank perfekt zu uns», freut sich Thomas Küng, CFO von Spitex Zürich Sihl.

➡ Mehr Informationen, Fotos und einen Film zur Stadtzürcher Elektro-Flotte gibt es in der App des Spitex Magazins, die im App Store und auf Google Play kostenlos erhältlich ist.

Teilnehmende für Umfrage zu Zivi-Einsätzen gesucht

Red. Könnten Zivildienstleistende dabei helfen, die steigende Zahl an unterstützenden Angehörigen und betreuungsbedürftigen Personen zu Hause zu entlasten? Die Careum Hochschule Gesundheit untersucht im Auftrag des Bundesamtes für Zivildienst (ZIVI), ob Einsätze von Zivildienstleistenden in der Gesundheitsversorgung zu Hause möglich sind. Solche allfälligen Einsätze müssten die Vorgaben der Arbeitsmarkt- und Wettbewerbsneutralität strikt beachten. Für die Umfrage suchen die Forschenden nun die Hilfe von Spitex-Organisationen und bitten diese, dass sie den Link zur Umfrage sowohl bei Angehörigen als auch deren Nächsten bekannt machen: www.careum.ch/civi

Obwohl der Zivildienst bei der Nonprofit-Spitex und in nicht-gewinnorientierten

Heimen bereits geleistet werden kann, ist das «Setting Privathaushalt» laut den Forschenden noch wenig auf Zivildienstleistende ausgerichtet. Die Untersuchung ermittelt darum, ob die mehrheitlich jungen, männlichen Zivildienstleistenden ohne Fachausbildung von den Angehörigen und ihren Nächsten akzeptiert würden, und was dafür wichtig wäre. Die Studienergebnisse bieten politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern eine Basis für weitere diesbezügliche Massnahmen. Mittels standardisierten Fragebogens in Deutsch, Französisch und Italienisch werden Angehörige und ihre betreuungsbedürftigen Personen befragt. Die Forschenden bedanken sich im Voraus bei allen Spitex-Organisationen, die ihre Klientinnen und Klienten und deren Angehörige zur Teilnahme ermuntern. Die Umfrage läuft zwischen 30. April und 14. Mai 2019.

➡ www.careum.ch/civi (ab 30. April)

Swiss-eHealth-Barometer zeigt Akzeptanz des EPD

Red. Kürzlich wurden die Ergebnisse des Swiss-eHealth-Barometers veröffentlicht. Die Nonprofit-Spitex, genauer 122 ihrer Organisationen, wurde zum vierten Mal in Folge für den Barometer befragt. Die Untersuchung zeigt, dass die Befragten dem Thema eHealth und Digitalisierung offen gegenüberstehen und zunehmend darauf setzen. 73 Prozent der Befragten finden zudem das Elektronische Patientendossier (EPD) eine sehr gute bis eher gute Sache – die Nonprofit-Spitex-Basisorganisationen verzeichnen von allen Gesundheitsfachpersonen den höchsten Anstieg von Anschlüssen an (Stamm-)Gemeinschaften in diesem Jahr. Alle Ergebnisse finden sich auf der Website des Swiss-eHealth-Forums.

➡ www.e-healthforum.ch

Gelungene Fachtagung zu den Versorgungsmodellen der Zukunft

Den Herausforderungen in der Pflege kann künftig nur mit innovativen Versorgungsmodellen und gemeinsam mit allen Akteuren der Branche begegnet werden. Dies war das Fazit der Referentinnen und Referenten der Fachtagung 2019 von Spitex Schweiz.

«Die Zukunft ist heute – neue Versorgungsmodelle» war das Thema der Fachtagung von Spitex Schweiz vom 19. März in der Welle 7 in Bern, an der rund 230 Personen teilnahmen. Ein Referent war Laurent Beausoleil, Direktor der Pflegeheime «La Vendée» und «Les Mouilles» in der Gemeinde Lancy GE. Er stellte das Projekt «ADRET» vor: ein generationenübergreifendes Wohnkonzept für ältere Menschen und Studierende, das eine offene und für alle zugängliche Lebensumgebung fördert. Weg von klassischen Hierarchien hin zu mehr Verantwortung für die Pflegenden – dies verspricht das niederländische Versorgungsmodell Buurtzorg. Die Spitex Zürich Limmat AG mit CEO Christina Brunnschweiler adaptiert das Modell im Rahmen des dreijährigen Programms «LEO» auf Schweizer Verhältnisse. Und es zeigen sich bereits erste Erfolge, wie Brunnschweiler ausführte, zum Beispiel bei der Rekrutierung von Mitarbeitenden und in der Kundenzufriedenheit.

Wie stationäre und ambulante Pflege Hand in Hand geleistet und wie damit Pflegekontinuität und Klientenzufriedenheit sichergestellt werden können – dies hat Dominique Germann, Direktor des regionalen Gesundheits- und Sozialzentrums (CMS) in Sierre VS, mit der Integration des Altersheims Planzette ins CMS aufgezeigt. Das Modell beweist eindrücklich, wie auch in eher ländlichen Gegenden eine Kooperation umgesetzt werden kann. Welche Überlegungen auf der Kostenseite anzustellen sind, beleuchtete schliesslich Jérôme Cosandey, Direktor Westschweiz und Forschungsleiter Sozialpolitik bei Avenir Suisse. Er plädierte dafür, das Richtige zu tun (Effektivität), «es» richtig zu tun (Effizienz) sowie dafür, die gesamte Versorgungskette im Auge zu behalten.



Am Podiumsgespräch diskutierten (v.l.): Dominique Germann, Laurent Beausoleil, Moderatorin Cornelia Kazis, Christina Brunnschweiler, Dr. Jérôme Cosandey und Dr. Markus Leser. Bild: Eva Zwahlen

Erfolg nur ohne Silodenken

Unter der Moderation von Cornelia Kazis wurde daraufhin an einem Podiumsgespräch die Frage nach einer gelingenden Versorgung von morgen diskutiert. Einig waren sich alle Teilnehmenden darin, dass das Denken über bestehende Silos hinaus ein zentraler Erfolgsfaktor ist. In vier Parallelsessionen wurden danach folgende Themen beleuchtet: «Rolle der Pflegefachperson in der interprofessionellen Koordination», «elektronisches Patientendossier (EPD) in der Pflege», «steigende Kosten in den Personalversicherungen der Spitex» und «unternehmerische Orientierung – auch eine Herausforderung für die Spitex». Und den ganzen Tag über brachte Slam-Poetin Patti Basler die Aussagen der Referenten mit viel Wortwitz auf den Punkt, was für viele Lacher sorgte.

Die Fachtagung wurde durch folgende Sponsoren unterstützt, die zum guten Gelingen beigetragen haben: Neuroth und Cosanum, beides Premiumpartner von Spitex Schweiz, Würth Financial Services, Smart-LifeCare, Adecco, Spring Professional, rissip und Swing. Spitex Schweiz bedankt sich bei allen Sponsoren ganz herzlich. Wie bereits vor zwei Jahren wurde auch die diesjährige Spitex-Tagung verschiedenen Fachleuten aus anderen Bereichen zugänglich gemacht, was einen Austausch über die Versorgungsbereiche hinaus ermöglichte und sehr geschätzt wurde.

Eva Zwahlen

➡ Auf der kostenlosen App des Spitex Magazins gibt es mehr Fotos zur Tagung.

🌐 Die Präsentationen der Tagung sind abrufbar unter www.spitex.ch/verband/news

Ein «SeitenWechsel» von der Informatik zur Spitex

Der 54-jährige Ben Martin hat in seinem Alltag als IT-Sektionsleiter vordergründig mit Technik zu tun, mit Computerprogrammen und mathematisch nachvollziehbaren Lösungen. Im Januar begleitete er im Rahmen des Programms «SeitenWechsel» eine Woche lang verschiedene Mitarbeitende der Spitex Region Brugg AG – und lernte, wie sich ein Berufsalltag gestaltet, in dem Menschen statt Maschinen im Mittelpunkt stehen.

Der 76-jährige Otto Johann Amstutz aus dem aargauischen Windisch wird an einem sonnigen Freitag im Januar von Ben Martin besucht, einer IT-Führungskraft. Doch Otto Johann Amstutz hat nicht etwa Probleme mit seinem Computer, sondern braucht nach einem Herzinfarkt Hilfe beim Richten seiner Medikamente. Dass dennoch ein Informatik-Fachmann in Begleitung einer Pflegefachperson bei ihm hereinschaut, ist mit dem Projekt «SeitenWechsel» der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft (SGG) zu erklären (siehe auch Infokasten). In dessen Rahmen leisten Führungskräfte einen Arbeitseinsatz in einer sozialen Institution, in einer Behindertenwerkstatt zum Beispiel – oder wie im Falle von Ben Martin bei der Spitex.

Das Programm wird auch am Paul Scherrer Institut (PSI) in Villigen AG angeboten, wo Ben Martin als Sektionsleiter IT einem Team von zehn Mitarbeitenden vorsteht. Führungskräfte des Forschungsinstituts

für Natur- und Ingenieurwissenschaften dürfen aussuchen, welche soziale Einrichtung sie kennenlernen wollen, und Ben Martin zog es zur Spitex. «Ich hoffte auf eine Horizont-erweiterung in einem Bereich, mit dem ich bisher keinerlei Erfahrungen gemacht hatte», erklärt der gebürtige Deutsche. In seinem Element fühlt sich Ben Martin seit jeher im beruflichen Umfeld von Programmen, Computern, Zahlen und technischen Lösungen. «Diese Komfortzone wollte ich verlassen», erklärt der grossgewachsene, drahtige 54-Jährige. «Ich war gespannt zu erfahren, wie ich in diesem vollkommen neuen Bereich zurechtkomme und was ich dabei in Bezug auf den Umgang mit Menschen dazu lernen kann.»

In allen Bereichen geschnuppert

Als typischen «ITler» betrachten viele Menschen einen bleichen Mann, der seine Zeit lieber vor dem Computer als an der frischen Luft verbringt und besser mit Computerprogrammen als mit Menschen umgehen kann. Das Klischee sei nicht ganz von der Hand zu weisen, räumt Ben Martin ein. «Unser Fokus sind natürlich die Maschinen, aber ich arbeite durchaus auch mit Menschen zusammen: mit Mitarbeitenden, Kunden und Zulieferern. Der grösste Unterschied ist, dass in der IT-Branche *mit* Menschen gearbeitet wird: Die Spitex arbeitet hingegen *für* Menschen.»

Ben Martins «SeitenWechsel» – seine Frau habe sein Projekt einmal versehentlich als «Seitensprung» bezeichnet, was er natürlich sofort richtiggestellt habe – wurde genehmigt, und die Spitex Region Brugg AG nahm den IT-Fachmann gerne in ihre Reihen auf.

«Menschen, die ihre Wohnung jahrelang kaum mehr verlassen haben, besuchen nun dieses Angebot der Spitex. Das finde ich bemerkenswert.»

Ben Martin

Eine Woche lang begleitete er seine temporären Kolleginnen auf ihren Einsätzen und versuchte zu helfen, wo er eben helfen konnte. Er wechselte Stützstrümpfe, rieb schmerzlindernde Salben in die Haut von Klienten ein und sortierte in einer Messie-Wohnung die herumliegenden Rechnungen. Ben Martin lernte auch den Abenddienst und die Palliative Care kennen und begleitete die Psychiatrie-Mitarbeitenden bei ihren einfühlsamen Gesprächen. Zudem nahm er an der Gruppenaktivität teil, welche die Spitex Region Brugg AG jeden Dienstag für interessierte Klienten organisiert. Dieses Mal war es ein Filmabend. «Menschen, die ihre Wohnung jahrelang kaum mehr verlassen haben,



IT-Führungskraft und «SeitenWechsler» Ben Martin (rechts) misst den Blutdruck von Klient Otto Johann Amstutz, angewiesen von Seraina Zachleder, Teamleiterin Mitte bei der SpiteX Region Brugg AG. Bild: Leo Wyden

besuchen nun dieses Angebot der SpiteX. Das finde ich bemerkenswert», sagt er.

Künftig mehr auf Nonverbales achten

Besonders beeindruckt war Ben Martin auch davon, wie die Pflegefachpersonen das Spannungsfeld zwischen Empathie und professioneller Distanz zu meistern vermögen. Auch die Vielfältigkeit der Aufgaben der SpiteX stiess auf seine Anerkennung – ebenso wie «all die Möglichkeiten, über welche die SpiteX zum Beispiel in der Intensivmedizin verfügt, um einem Klienten den Aufenthalt im Spital oder Heim zu ersparen». Und er freute sich über das gute Verhältnis, das er innert Kürze zu den verschiedenen Pflegefachpersonen aufbauen konnte, die er begleitete.

Auch so mancher Klient ist dem «SeitenWechsler» besonders im Gedächtnis geblieben. «Da war einerseits ein schwer kranker junger Mann, der trotz seiner schweren Behinderung zu Hause leben kann. Es ist beachtlich, wie die SpiteX das ganze Umfeld in seine Betreuung miteinbezieht», berichtet er. Bewegt hat ihn auch die Begegnung mit einem langjährigen Bekannten aus seinem Wohnort Brugg. «Er hat mich aufgrund seiner Demenz leider nicht mehr erkannt.» Und dann war da das grosse Interesse der Klienten am IT-Fachmann – und deren grosse Dankbarkeit. «Sie haben mir zum Beispiel

Orangen oder Schokolade geschenkt, um sich zu bedanken. Das war berührend», sagt er. Ob diese Dankbarkeit in der IT denn nicht an der Tagesordnung sei, will das SpiteX Magazin wissen. «Nein. In der IT-Branche beschränkt sich der Dank meist auf den Lohn», entgegnet Ben Martin lachend.

Er habe in diesen fünf Tagen sicherlich ein besseres Verständnis für Berufe entwickelt, in denen der Mensch der «Hauptgegenstand» ist, fährt der verheiratete Vater einer erwachsenen Tochter fort. So habe er mit Interesse beobachtet, wie die SpiteX-Mitarbeitenden auf die Mimik, Gestik und den Tonfall ihrer Klienten achten. «Die Pflegefachpersonen lassen sich umfassend auf die Emotionen und die Bedürfnisse ihrer Klienten ein. Das kannte ich wenig aus meinem Berufsalltag, in dem es um harte Fakten und klare Aussagen geht», sagt der IT-Fachmann. «Davon kann ich in künftigen Gesprächen mit Mitarbeitenden bestimmt profitieren. Und zwar, indem ich nicht nur darauf achte, was sie sagen, sondern auch wie sie es sagen.»

Viel dazu gelernt

Seinen Mitarbeitenden und Bekannten werde er das Programm «SeitenWechsel» sicherlich weiterempfehlen, zieht Ben Martin Bilanz. Schliesslich sei er «absolut und völlig zufrieden mit dieser Woche bei der SpiteX». Diese volle Zufrie-

denheit bedeute nun aber nicht, dass er sein Lebensglück im sozialen Berufsumfeld gefunden habe und der IT kurzerhand den Rücken kehre, fährt der Brugger fort. «Aber ich kann mir durchaus vorstellen, dass ich einmal bei der SpiteX arbeiten werde, im Management oder in der Logistik.» In diesen Bereichen habe er auch die vordergründigen Parallelen zwischen IT-Branche und SpiteX ausgemacht. «In beiden Berufsfeldern sind Wirtschaftlichkeitsberechnungen, Administration und Mitarbeiterführung wichtig, ebenso wie eine zeitgemässe IT-Infrastruktur und klare Prozesse», zählt er auf. Letzteres habe ihn sehr beeindruckt. Er habe nicht damit gerechnet, dass eine SpiteX-Organisation vollständig digitalisiert sei. Mit Interesse beobachtet habe er zudem, «wie sich die SpiteX-Führungskräfte in ihrer täglichen Arbeit mit hohem Engagement für die Anliegen ihrer Klienten und Mitarbeitenden einsetzen. Sie sind gefordert, mit Zahlen und Fakten die Kosten zu rechtfertigen und deutlich zu machen, welchen grossen finanziellen und emotionalen Wert die Leistungen der SpiteX für die Gemeinschaft haben.»

Der Einblick in die Welt der ambulanten Pflege habe ihn schliesslich auch beruhigt, was seine eigene Zukunft betrifft. «Ich habe gesehen, dass man im Falle einer schweren Krankheit und im Alter gut betreut wird in der Schweiz», sagt Ben Martin. «Jeder Klient wird aufgefangen, und auch seine Angehörigen werden von der SpiteX nicht alleingelassen.»

Die SpiteX profitiert ebenfalls

Die Idee, dass die SpiteX am Programm «SeitenWechsel» mitwirken könnte, stammt von Helmut Lerzer, der seit rund einem Jahr als Leiter Kerndienste der SpiteX Region Brugg AG tätig ist. Er kannte die «SeitenWechsler» von seiner früheren Arbeitgeberin, den Psychiatrischen Diensten Aargau AG. «Der Abstecher in den sozialen Bereich war für die Führungskräfte

jeweils sehr lohnend», erzählt er. «Und das Programm ist auch für die SpiteX gewinnbringend, weil sie damit ihrem etwas verstaubten Ruf entgegenwirken kann. Wir können einer fachfremden Führungsperson aufzeigen, wie professionell wir organisiert sind und über welches breite Fachwissen wir verfügen.»

Die Idee stiess auf Anklang, und so stellte sich die SpiteX Region Brugg AG für zwei bis drei «SeitenWechsler» pro Jahr zur Verfügung. «Bald meldete sich mit Ben Martin ein erster Kandidat bei uns. Mit ihm haben wir sehr positive Erfahrungen gemacht», sagt Helmut Ler-

zer, der selbst auch schon die Seiten wechselte: Er räumte während einer Woche in der Migros Regale ein. «Das war eine spannende Erfahrung, aber ich war auch sehr froh, wieder in den sozialen Bereich zurückkehren zu dürfen.» Und Helmut Lerzer schliesst nicht aus, dass er bald wieder in eine fremde Berufswelt eintauchen wird. «Ben Martin hat mich jedenfalls bereits eingeladen, IT-Luft zu schnuppern», erzählt er.

«Es dürfen ruhig mehr kommen»

Und dann macht sich Ben Martin auf zu seinen letzten Klienten dieser ereignisreichen Woche, unter ihnen der erwähnte Otto Johann Amstutz. Gemeinsam mit Seraina Zachleder, Teamleiterin Mitte bei der SpiteX Region Brugg AG, besucht der «SeitenWechsler» den 76-Jährigen in dessen Wohnung. «Der Austausch mit einem Begleiter aus einer anderen Branche ist sehr spannend», sagt Seraina Zachleder. Ihr kurzfristiger Kollege Ben Martin – er trägt ebenfalls die brandneue Arbeitskleidung der SpiteX Region Brugg AG – fragt derweil nach der Befindlichkeit «seines» Klienten und misst dessen Blutdruck. Dann lauscht er konzentriert, wie Seraina Zachleder mit Otto Johann Amstutz alle nötigen Medikamente durchgeht und die Blutdruckwerte bespricht, die keinen Anlass zur Sorge mehr geben. «Mir geht es gut», sagt Otto Johann Amstutz zufrieden.

Dies war allerdings nicht immer der Fall: Eines Tages fühlte sich der Rentner plötzlich merkwürdig und verliess deswegen seine Wohnung – zum Glück, denn im Freien erlitt er einen Herzinfarkt und schaffte es gerade noch, an der Tür eines Nachbarn zu klingeln. «Ich hatte eine gute Nase. Wäre ich in der Wohnung geblieben, wäre ich gestorben», sagt er. Nach langen Spital- und Kuraufenthalten durfte der 76-Jährige im Juni 2018 zurück nach Hause. «Ich bin sehr froh, dass sich seither die SpiteX um mich kümmert», sagt er. Und den Gast aus der Welt der IT halte er für eine interessante Abwechslung. «Von mir aus können ruhig noch mehr SeitenWechsler kommen», betont er lachend.

«Wir können einer fachfremden Führungsperson aufzeigen, wie professionell die SpiteX organisiert ist.»

Helmut Lerzer

SeitenWechsel

SeitenWechsel ist ein Programm der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft (SGG). Es umfasst einwöchige Arbeitseinsätze in einer sozialen Institution: Führungskräfte arbeiten tatkräftig in einer Suchtklinik, in der Psychiatrie, in einer Behindertenwerkstatt oder auch bei der SpiteX mit. Die Teilnehmenden können laut SGG in einem einzigartigen Kontext ihre Sozial- und Führungskompetenzen entwickeln, ihr Stress- und Konfliktmanagement verbessern und soziales Engagement leisten. Seit 1994 haben über 3000 Personen einen SeitenWechsel vollzogen. Mehr Informationen und Kontaktdaten für ein kostenloses Beratungsgespräch sind zu finden unter www.seitenwechsel.ch.

Publicare – der einfache Zugang zu medizinischen Produkten.



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

Unser beispielloses Dienstleistungsangebot – Ihre umfangreichen Vorteile.

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

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

Einfach. Diskret. Bewährt.

●● publicare

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

BESSER HÖREN. BESSER LEBEN.

Die *Technik* von Neuroth hilft mir wieder zu hören

Neuroth: über 65 x in der Schweiz
und Liechtenstein

Info-Tel.: 00800 8001 8001

WWW.NEUROTH.COM

Formel-1-Champion
Mika Häkkinen für Neuroth
#thatsbetterhearing



Sichern Sie sich Ihre Komplett-
Hörversorgung für **CHF 4.40*** pro Tag

* Hörgeräteversorgung für 6 Jahre (2 Hörgeräte, inklusive Service, Versicherung, Garantie & Hörgeräte-Batterien). Abzahlung über 4 Jahre.

HÖRGERÄTE // HÖRBERATUNG // GEHÖRSCHUTZ

NEUROTH

Das Augenlicht verloren, aber nicht die Zuversicht

Cornelia Zumsteg ist blind und leidet seit jüngster Kindheit unter Polyarthrititis, weswegen sie bereits mehrere künstliche Gelenke brauchte und schon mehrfach zur Klientin der Spitex wurde. Kürzlich besuchte die 71-Jährige zudem einen Evivo-Kurs der Spitex Zürich Limmat, in dem ihr allerlei Wissenswertes für den Alltag mit einer chronischen Krankheit vermittelt wurde. Dem Spitex Magazin erzählt die 71-Jährige von diesem Kurs – und vor allem von ihrem bewegten Leben.

Cornelia Zumsteg ist gewissermassen ein Christkind, ist sie doch an einem 24. Dezember geboren worden. Doch unbeschwert feiern konnte ihre Familie den ungewöhnlichen Geburtstag nur dreimal: Dann erkrankte Cornelia Zumsteg an Polyarthrititis, und diese Krankheit hat sie seither viel gekostet – das Augenlicht und mehrere Gelenke zum Beispiel. Aufgrund der Krankheit war die heute 71-Jährige schon mehrfach auf die Hilfe der Spitex Zürich Limmat angewiesen, und diese Spitex ermöglichte ihr auch einen Evivo-Kurs (siehe Infokasten), der ihr wertvolle Anregungen für das Leben mit einer chronischen Krankheit vermittelte. Doch der Reihe nach.

Begonnen hat die Geschichte von Cornelia Zumsteg – die eigentlich «Anna Cornelia» heisst, sich aber seit der Konfirmation nur noch bei ihrem liebsten Vornamen nennt – in einem gemütlichen Einfamilien-

haus gleich hinter dem Zoo Zürich. Sie sei in eine liebevolle Familie mit einem zwei Jahre älteren Bruder geboren worden, beginnt sie zu erzählen. «An jenem 24. Dezember 1947 liessen sich zwei Störche auf unserem Dach nieder. Da vermuteten die Nachbarn zu Recht, dass die Familie Weber wohl Zuwachs gekriegt hatte.» Das Mädchen war gesund und lebensfroh – bis es im Alter von drei Jahren eines Morgens erwachte und mit Schrecken feststellte, dass es seinen Körper vom Hals abwärts nicht mehr zu bewegen vermochte. «Ich ging als gesundes Kind ins Bett und wachte schwerkrank auf», sagt sie kopfschüttelnd. Im Spital stellten die Ärzte die Diagnose Tuberkulose – eine Fehl-

diagnose, war die Dreijährige doch eigentlich an akuter Polyarthrititis erkrankt. «Man erkannte dies aber nicht und verabreichte mir Streptomycin, das ich nicht brauchte», erzählt Cornelia Zumsteg.

Optimismus trotz Schmerzen

In den folgenden Jahren wurde das Mädchen von Spital zu Spital und von Therapiezentrum zu Therapiezentrum verwiesen. «Meine Eltern mussten hart arbeiten, um all dies zu bezahlen, da es damals keine Invalidenversicherung gab», sagt Cornelia Zumsteg. Die Ärzte verabreichten ihrer Pati-

entin zahlreiche Medikamente und schnallten sie beispielsweise auf ein Streckbett. Sie konnte mit der Zeit zwar ihren Körper wieder bewegen, war aber auf einen Rollstuhl angewiesen und wurde unaufhörlich von starken Schmer-

zen geplagt. Selbst die Berührung eines Leintuchs schmerzte sie, weswegen sie nachts von Wärmelampen umgeben schlief – am Bett festgeschnallt, damit sie sich an ebendiesen Lampen keine Verbrennungen zuzog. Trotz alledem habe sie sich ihren Optimismus bewahrt, versichert Cornelia Zumsteg. «Eines Tages werde ich wieder gehen können», habe sie zu ihren Eltern gesagt, «und dann will ich tanzen und Ski fahren lernen.»

Die kleine Kämpferin begann daraufhin hart an ihrem Körper zu arbeiten und machte – wortwörtlich «Schritt für Schritt» – stetig Fortschritte, bis sie keinen Rollstuhl mehr brauchte. Irgendwann fiel ihre Krankengeschichte zudem

«Die vielen Medikamente gegen Tuberkulose haben meine Augen vergiftet.»

Cornelia Zumsteg





Cornelia Zumsteg liest in einem Braille-Buch. Sie hat kürzlich einen Evivo-Kurs der Spitex Zürich Limmat besucht und dadurch noch besser mit ihrer chronischen Krankheit, der Polyarthrit, leben gelernt. Bild: Kathrin Morf

einem Arzt in die Hände, der die Fehldiagnose erkannte und Polyarthrit diagnostizierte, eine entzündliche Autoimmunkrankheit, die neben den Gelenken auch Organe, Schleimbeutel und Sehnenscheiden befallen kann. Für Cornelia Zumstegs Augen kam diese Einsicht jedoch zu spät: Im Alter von sieben Jahren weilte sie in einer Kurklinik, als sie plötzlich ihre Mutter nicht mehr sehen konnte, obwohl ihr diese direkt gegenüber sass. «An diesem Tag bin ich fast vollständig erblindet», sagt sie. «Die vielen Medikamente gegen Tuberkulose hatten meine Augen vergiftet.»

Kurze Freude über neues Augenlicht

Cornelia Zumsteg passte sich auch dieser neuen Einschränkung an: Sie durfte eine Regelklasse besuchen, und ein Lehrer brachte ihr die Braille-Schrift bei. Im Alter von elf

Jahren reiste sie zu einem Professor in Genf, welcher der Überzeugung war, er könne ihr das Augenlicht zurückgeben. Und seine siebenstündige Operation war tatsächlich erfolgreich: Auf dem rechten Auge konnte die Elfjährige alsbald wieder sehen, und auf dem linken Auge vermochte sie hell und dunkel sowie einige Farben zu unterscheiden. «Ich kann mich gut erinnern, wie mein Bruder mich zu Ostern besuchen kam und ich sehen konnte, dass er Schokolade in der Hand hält», erzählt sie lachend.

Eines Morgens wurden dann aber während der Reinigung der Kinderabteilung alle kleinen Patienten im Spielzimmer eingeschlossen. Und dort geschah es, dass ein Junge der Elfjährigen ein Spielzeugauto entreissen wollte, das sie zur näheren Betrachtung nahe an ihre Augen hielt – und es ihr dabei versehentlich ins rechte Auge rammte. «Blutüber-

strömt polterte ich gegen die Tür», erinnert sich Cornelia Zumsteg. Man habe ihr gutes Auge in der Klinik lange zu retten versucht, aber vergeblich – es war regelrecht zusammengefallen. Zudem war die Elfjährige sehr unglücklich im Genfer Spital, wo sie von den Kindern gehänselt und von mancher Angestellten als ungehorsam gerügt wurde. «Dabei habe ich einfach nur unter wahnsinnigem Heimweh gelitten.» Nach zwei Monaten rief eine Pflegefachfrau schliesslich in Zürich an und bat die Eltern ihrer Patientin, ihre Tochter nach Hause zu holen. «Sonst stirbt sie vor Heimweh», sagte sie.

«Ich fühlte mich wegen meiner Sehbehinderung als Mensch zweiter Klasse.»

Cornelia Zumsteg

Den Traumberuf und Hobbys gefunden

Fortan konnte Cornelia Zumsteg nur noch mit ihrem linken Auge schemenhaft erkennen, was sich in ihrer Umgebung befand. Im Alter von 15 Jahren verliess sie ihr Zuhause erneut, um ein Blinden-Internat in Lausanne zu besuchen. In jener Zeit durfte sie auch die Beinschienen ablegen, die sie bis dahin getragen hatte. Nach dem Internat absolvierte sie eine Ausbildung zur Telefonistin, was sich als idealer Beruf herausstellte. «Ich habe mich wegen meiner Sehbehinderung lange als Mensch zweiter Klasse gefühlt»,

Das Selbstmanagement-Programm Evivo und die Zusammenarbeit mit der Spitex

In der Schweiz gibt es Evivo seit 2012, angeboten vom *Verein Evivo Netzwerk* mit Sitz in Aarau AG. Evivo ist ein standardisiertes, von der Stanford Universität in Kalifornien entwickeltes Trainingsprogramm. Es befähigt Teilnehmende, im Alltag besser mit chronischen Krankheiten umzugehen. Jeder Evivo-Kurs umfasst sechsmal 2,5 Trainingsstunden in wöchentlichen Abständen und wird ergänzt durch das Begleitbuch «Gesund und aktiv mit chronischer Krankheit leben», das im Careum-Verlag erschienen ist. «Ganz zentral sind Handlungspläne», erklärt Priska Bretscher vom Verein Evivo Netzwerk das Programm genauer. «Jede Woche wird festgehalten, welche Ziele jeder Teilnehmende konkret umsetzen will.» Das kann beispielsweise sein, jeden zweiten Tag die im Kurs erlernten Entspannungsübungen durchzuführen. «Die konkrete Planung und Umsetzung von realistischen Zielen führt zum Erfolg und motiviert den Betroffenen, nach seinen Wünschen selbst etwas an seinem Leben zu verändern.»

Die Kurse seien für *Betroffene sämtlicher chronischer Krankheiten* geeignet, denn «rund 80 Prozent der Beschwerden sind bei all diesen Krankheiten dieselben», erklärt Priska Bretscher. Dazu gehören Schlafprobleme, Müdigkeit, Kurzatmigkeit, körperliche Einschränkungen, Schmerzen, Stress sowie negative Gefühle wie Angst, Wut und Niedergeschlagenheit. «Viele dieser Beschwerden verstärken sich gegenseitig. Evivo lehrt die Betroffenen, wie sie durch Selbstmanagement aus diesem Teufelskreis ausbrechen können.» Übergreifende Kursthemen sind zum Beispiel das Bewältigen von Schlafproblemen, gesunde Ernährung, die Handhabung von Medikamenten, mögliche Instrumente zur Entscheidungsfindung sowie der Umgang mit schwierigen Gefühlen. «Ganz wichtig ist auch das Thema Kommunikation», ergänzt sie. «Betroffene müssen ihre Bedürfnisse ausdrücken können, damit sie diejenige Hilfe erhalten, die sie brauchen.» Wichtig und gewinnbringend sei bei all diesen Themen auch der Austausch mit anderen Betroffenen.

Derzeit werden die Kurse von insgesamt 50 Trainerinnen und Trainern an 20 Standorten in der Deutschschweiz und im Kanton

Waadt durchgeführt. Jeder Kurs wird von zwei Trainern geleitet, die selbst von einer chronischen Krankheit betroffen sind und eine viertägige Ausbildung beim Verein Evivo Netzwerk durchlaufen haben. «Ziel ist, das Programm in der Deutschschweiz und der Romandie flächendeckend anbieten zu können», erklärt Priska Bretscher. «Hierzu suchen wir noch Partner und sind dabei an Spitex-Organisationen äusserst interessiert. Denn Spitex-Pflegefachpersonen, die regelmässig im Zuhause von Betroffenen sind, können besonders gut beurteilen, welchen Klienten oder Angehörigen das Evivo-Training nützt.»

Von der *Nonprofit-Spitex* sind bisher die Spitex Nidwalden (gemeinsam mit dem Kantonsspital Nidwalden) sowie die Spitex Zürich Limmat (gemeinsam mit der Stiftung Diakoniewerk Neumünster) dem Verein Evivo Netzwerk beigetreten. Aktivmitglieder bezahlen 5000 Franken jährlich; im Fall einer Gruppenmitgliedschaft wird der Betrag aufgeteilt. Jedes Aktivmitglied darf Evivo-Trainings anbieten und hat das Recht, im ersten Jahr vier Trainerinnen oder Trainer vom Verein auszubilden zu lassen – und zwei weitere in jedem Folgejahr. Vom Evivo-Programm überzeugt ist Christina Brunnschweiler, CEO *Spitex Zürich Limmat* und Vorstandsvorsitzende des Vereins Evivo Netzwerk. «Der Peer-Ansatz, also das Lernen durch Direktbetroffene und deren Erfahrungswissen, ist für uns eine wichtige Ergänzung zum Lernen durch Fachexpertinnen und -experten aus Medizin, Pflege und Therapie», erklärt sie. «Darüber hinaus ist Selbstmanagement ein zentrales Anliegen für die Spitex, damit die Menschen gut zu Hause leben können. Wir bringen das Fachwissen; wir unterstützen aber auch andere Lernformen wie Evivo, das sehr alltagsorientiert und niederschwellig ist.»

Kursdaten, Veranstaltungsorte, Preise, Kontaktdaten für interessierte Betroffene oder Spitex-Organisationen und weitere Informationen über Evivo sind zu finden unter www.evivo.ch.

Mehr zum Thema Selbstmanagement und Selbstmanagementförderung unter www.bag.admin.ch/selbstmanagement

erklärt sie. «Als Telefonistin wurde ich nur durch meine Stimme wahrgenommen. Dadurch konnte ich viele Unsicherheiten abbauen.»

Ihre Gesundheit machte der Zürcherin indes auch zu Beginn ihres Berufslebens zu schaffen: Im Alter von 19 Jahren musste sie sich einer elfstündigen Kieferoperation unterziehen, weil ihre Gesichtsknochen nicht ausreichend gewachsen waren. Und ein Jahr später raubte ihr eine Infektion im linken Auge das verbliebene Sehvermögen. «Genau an meinem 20. Geburtstag bin ich vollständig erblindet», erzählt sie. Dennoch erfüllte sie sich in jener Zeit diejenigen Wünsche, welche sie als kleines Mädchen geäussert hatte: Sie lernte Ski fahren und tanzen. «Ich bin blind, du musst mich also wirklich führen», sagte sie zu ihren jeweiligen Tanzpartnern. Einfach sei die sportliche Betätigung aber nie gewesen, ergänzt die 71-Jährige. «Regelmässig hatte und habe ich starke Krankheitsschübe. Dann kann ich mich manchmal vor Schmerzen kaum bewegen.»

Sich verwählt und eine Ehefrau gefunden

Im Alter von 21 Jahren – oft mit Schmerzen kämpfend, vollständig erblindet und von zwei Männern für eine sehende Frau verlassen – drohte Cornelia Zumsteg ihre seelische Balance zu verlieren. Hilfe fand sie an einem aussergewöhnlichen Ort: bei einem Geistheiler

auf den Philippinen. «Ich sagte ihm, mein grosser Wunsch sei nicht das Augenlicht, sondern eine Familie», erzählt sie. Ein halbes Jahr später sollte dieser Wunsch wahr werden, und zwar wegen eines Versehens: Eines Tages nahm die Telefonistin den Anruf von einem gewissen Wolfgang entgegen, der sich unverzüglich dafür entschuldigte, dass er sich verwählt habe. Wie sich herausstellte, war Wolfgang aber nicht ganz so falsch verbunden, denn Telefonistin und Anrufer waren sich ausserordentlich sympathisch. «Er hatte eine so nette Stimme, dass ich sagte, ich wolle noch etwas mit ihm plaudern», erzählt Cornelia Zumsteg. Nach dem Telefonat trafen sich die beiden persönlich, verliebten sich und heirateten nach zweieinhalb Jahren Beziehung. Im Alter von 30 Jahren musste Cornelia Zumsteg erneut wegen ihres Gesichts operiert werden, doch ein Jahr nach dieser schweren Operation hatte sie wieder einmal gute Nachrichten zu verkünden: Sie war schwanger. Ihr Sohn Daniel kam vor 40 Jahren zur Welt und war gesund, obwohl die Ärzte um ihn gebangt hatten, da er während der Geburt unter Sauerstoffmangel gelitten hatte.

Als Daniel zehn Jahre alt war, ging die Ehe seiner Eltern in die Brüche. «Danach musste ich mich erst wieder im Leben zurechtfinden», sagt Cornelia Zumsteg. Halt gab ihr, dass

sie ihre Tätigkeit als Telefonistin wieder aufgenommen hatte, als Daniel sieben Jahre alt gewesen war. Und 1999 begann sie auch noch für die neu gegründete «Blinde Kuh» zu arbeiten – bis heute serviert sie den Gästen im Stadtzürcher «Restaurant im Dunklen» die geordneten Speisen. «Um damit loslegen zu dürfen, musste ich einen Hotelfachschul-Kurs besuchen, der kurz nach meiner Knieoperation stattfand», erzählt sie. «Aber ich wollte unbedingt dabei sein und habe mich auf Krücken dorthin geschleppt.»

Regelmässige Spitex-Klientin

Die erwähnte Knieoperation war einer von vielen Gründen, welche Cornelia Zumsteg in den 90er-Jahren zur Klientin der Spitex Zürich Limmat machten: 1994 wurde ihr das erste künstliche Hüftgelenk eingesetzt, 1999 das erste Kniegelenk, 2005 das zweite Hüftgelenk und 2013 das zweite Kniegelenk. Zudem hatte sie unter anderem 2005 mit einer Lebervergiftung zu kämpfen. «Nach jeder Operation und während jeder Krankheit war mir die Spitex eine riesige

Hilfe», berichtet die Klientin, «und mit meinen Pflegerinnen verstand ich mich jeweils wunderbar.»

Auch nach der Pensionierung sollte sich die Spitex als wertvolle Stütze erweisen: Das Nichtstun fiel der arbeitssamen Frau nicht leicht, und manchmal quälte sie die Angst vor dem Alter, einem Sturz oder einer

erneuten Operation. «Als ich davon las, dass der Evivo-Kurs der Spitex Zürich Limmat mir viel Positives für meinen Alltag mit einer chronischen Krankheit vermitteln könnte, meldete ich mich darum spontan an», erzählt sie. «Die beiden Kursleiterinnen waren super. Sie haben uns zum Beispiel Entspannungstechniken gelehrt oder wie man sich gesund ernährt.» Der Kurs sei ein Ansporn, im Alltag einiges zu verändern – und vor allem positiver zu denken. «Denn eigentlich fehlt es mir ja an nichts im Leben», sagt die 71-Jährige gegen Ende des Interviews. Sie geniesse das Leben, besuche gern Konzerte, Lesungen oder Theatervorstellungen und pflege ihre vielen Freundschaften. Besonders freue sie sich über die ausgezeichnete Beziehung zu ihrem Sohn Daniel, den sie erst einen Tag zuvor getroffen habe, zum Frühstück nach dem sonntäglichen Gottesdienst. «In vielen Ländern enden Menschen wie ich am Rande der Gesellschaft und müssen betteln», sagt sie zum Abschied, bevor sie zum Bus eilt, um im Stadtzentrum eine Freundin zum Bummeln zu treffen. «Darum danke ich dem Herrgott jeden Tag dafür, dass ich in der Schweiz leben darf.»

«Die beiden Kursleiterinnen waren super. Sie haben uns zum Beispiel Entspannungstechniken gelehrt oder wie man sich gesund ernährt.»

Cornelia Zumsteg



Klient Maël Philippe Le Clère (2)
in den Armen von Pflegefachfrau
Julia Mösching. Bild: Leo Wyden

Die jüngsten Klienten im Fokus

Der Fokusteil dieser Ausgabe widmet sich den jüngsten Klientinnen und Klienten: den Kindern, die dank der Spitex trotz Krankheit oder Behinderung zu Hause sein dürfen. Im grossen Interview beleuchten zwei Expertinnen die Kinder-Spitex von allen Seiten. Danach stellt die Redaktion zwei kleine Klienten aus der Zentralschweiz genauer vor. Und sie beschreibt, wie die Genfer Spitex sich um Mädchen und Buben mit Diabetes kümmert. Und schliesslich wird anhand einer Reportage aus Schaffhausen aufgezeigt, dass sich die Spitex auch um die Kleinsten kümmert, wenn diese nicht krank sind: in der Mütter- und Väterberatung.



Die Kinder-Spitem-Organisationen der Schweiz sind darum besorgt, dass kranke oder behinderte Kinder und Jugendliche von der Geburt bis ins Alter von 18 Jahren in ihrem Zuhause sein dürfen. Im Interview sprechen Eva Gerber, Geschäftsleiterin der Kinder-Spitem Kanton Zürich (kispex) und Präsidentin des Verbandes Kinder-Spitem Schweiz, sowie Bea Blaser, zuständig für die Betriebsentwicklung bei der kispex, über die Arbeit mit den jüngsten Klientinnen und Klienten. So erzählen sie vom täglichen Kampf um die angemessene Finanzierung der Leistungen der Kinder-Spitem, von der schwierigen Personalrekrutierung und vom Umgang mit belastenden Fällen. Die beiden erklären aber auch, wieso sie sich trotz aller Schwierigkeiten seit 25 Jahren mit viel Freude für die kispex engagieren.

«Kinder haben oftmals ganz andere medizinische Probleme als Erwachsene.»

Bea Blaser

Spitem Magazin: Es ist kaum umstritten, dass Kinder am liebsten zu Hause sind – und dass die Kinder-Spitem dafür sorgt, dass dieser Wunsch auch kranken oder behinderten Kindern erfüllt wird. Aber ist es nicht so, dass die Berechtigung der Kinder-Spitem dennoch immer wieder hinterfragt wird oder zumindest wurde? Weil die Allgemeinheit erstens davon ausgeht, dass die Eltern die Betreuung eines kranken Kindes übernehmen sollten – und zweitens, dass sich die «normale» Spitem doch auch um Kinder kümmern könnte.

Bea Blaser (BB): Wir haben tatsächlich lange rechtfertigen müssen, wieso es uns braucht. Doch erstens ist unsere Arbeit hochkomplex: Wir kümmern uns zum Beispiel um Kinder mit parenteraler Ernährung und zentralen Venenkathetern. Wir betreuen Babys, die bis zu fünfmal täglich insgesamt 15 Medikamente brauchen. Und wir pflegen Kinder mit einer Trachealkanüle, in deren Fall jederzeit eine lebensbedrohliche Situation auftreten kann. Für all diese schwierigen Fälle sind spezialisierte Pflegefachpersonen zur Unterstützung der Eltern unbedingt notwendig. Zweitens haben Kinder oftmals ganz andere medizinische Probleme als Erwachsene. Ich habe viele Jahre Erfahrung in der Pädiatrie, aber ich bin bei vielen Krankheitsbildern von Erwachsenen überfordert – und so verhält es sich auch im umgekehrten Fall. Der generelle Umgang mit unseren Klientinnen und Klienten ist ebenfalls anders als bei der Erwachsenen-Spitem: Unsere Pflegefachpersonen können zum Beispiel nicht einen Raum betreten und ihrem Klienten mitteilen, er erhalte nun eine Spritze – denn dann ist das Kind sofort über alle Berge. Einem Kind muss man, wenn immer möglich, eine Wahl lassen, man darf möglichst keinen Druck ausüben. Und man muss stets sehr eng mit den Eltern und anderen Angehörigen zusammenarbeiten. Unsere Mitarbeitenden brauchen

also ein umfassendes und fundiertes Spezialwissen, und darum macht eine spezialisierte Spitem für Kinder durchaus Sinn.

Eva Gerber (EG): Zum Glück ist es nach einem langen Kampf um unsere Daseinsberechtigung inzwischen sehr gut akzeptiert, dass es eine spezialisierte Spitem für Kinder braucht. Schliesslich gibt es auch Kinderpsychologen, Kinderärzte und Kinderspitäler. Für die Pflege und Betreuung von Kindern mit all ihren speziellen, oft hochkomplexen Krankheiten braucht eine Organisation ein grosses spezialisiertes Know-how und grosse Erfahrung. Je höher die Erfahrung von Fachpersonen in der pädiatrischen Pflege ist, desto mehr trägt dies zur Qualitätsverbesserung und Patientensicherheit bei. Die Kinder-Spitem-Organisationen der Schweiz vermögen dies zu garantieren.

Viel Wissen und Erfahrung vereinen die Organisationen sicher auch wegen ihrer Grösse: Die Kinder-Spitem-Organisationen der Schweiz sind jeweils kantonale oder gar überkantonale organisiert [siehe auch Infokasten Seite 21], anders als viele Basisorganisationen der Erwachsenen-Spitem. Welche weiteren Vorteile bringt dies mit sich – und welche Nachteile?

EG: Unsere Klienten sind oft viele Stunden pro Tag auf uns angewiesen. Wenn in einer kurzen Zeitspanne mehrere neue Klienten dazukommen oder wegfallen, kann dies schnell einen riesigen Unterschied in der Anzahl Pflegestunden ausmachen, die eine Organisation pro Woche gesamthaft leisten muss. Die Schwankungen bei der Kinder-Spitem sind also gross. Je grösser eine Organisation ist, desto eher ist sie in der Lage, diese Schwankungen personell auszugleichen.

Zu den Interviewten

Eva Gerber, 59, ist Pflegefachfrau HF und hat nach ihrer Ausbildung zehn Jahre am Universitätsspital Zürich gearbeitet, wo sie zuletzt stellvertretende Klinikleiterin war. Nach einer Familienpause – sie hat drei heute erwachsene Kinder – war sie 1994 Mitgründerin der Kinder-Spitem Kanton Zürich (kispex) und ist seither als deren Geschäftsleiterin tätig.

Bea Blaser, 60, ist Pflegefachfrau HF mit Schwerpunkt KJFF (Kinder, Jugendliche, Frauen und Familie). Sie arbeitete fünf Jahre in den Kinderspitälern von Bern und Zürich und legte dann eine Familienpause ein: sie hat zwei heute erwachsene Kinder. Dann arbeitete sie in einem Pflegeheim für Menschen mit Demenz und wechselte 1994 schliesslich zur neu gegründeten Kinder-Spitem Kanton Zürich, wo sie heute für die Betriebsentwicklung zuständig ist.



BB: Im Sommer 2018 wurden der Kinder-Spitem Kanton Zürich zum Beispiel vier hochkomplexe Kinder gleichzeitig geteilt. Das bedeutete, dass wir gewissermassen von heute auf morgen 700 Stellenprozente für neue Klienten einsetzen mussten. Dies stellte uns vor eine grosse Herausforderung,

übernehmen – darunter auch komplexe medizinische Massnahmen, die eigentlich durch eine Pflegefachperson ausgeführt werden müssten. Ihr Beitrag an die Pflege und Betreuung ihres Kindes ist darum schon gross genug. Und ihre Belastung ist riesig; sie sollten sich nicht auch noch Sorgen um die Finanzierung der kispex-Stunden machen müssen.



«Wir haben viel erreicht in Bezug auf unsere Finanzierung, aber wir können uns nicht zurücklehnen.»

Eva Gerber

aber durch unsere Grösse verfügen wir zum Glück über mehr Flexibilität.

EG: Hinzu kommt, dass auch die normale Arbeitsplanung bei der Kinder-Spitem sehr anspruchsvoll ist. Denn die meisten Kinder haben viele fixe Zeiten, zu denen sie uns brauchen – wegen fester Zeiten, zu denen sie ihre Medikamente nehmen müssen zum Beispiel, oder weil ihr Schulbus pünktlich fährt. Die grossen Organisationen haben aber natürlich nicht nur Vorteile. Die Arbeitswege können lang sein, wenn man für einen ganzen Kanton zuständig ist

BB: Und wenn sogar mehrere Kantone von nur einer Kinder-Spitem betreut werden, dann besteht die Herausforderung, dass man sich mit mehreren kantonalen IV-Stellen und mehreren kantonalen Gesetzen auseinandersetzen muss.

Ein weiterer gewichtiger Unterschied zwischen der Kinder-Spitem und der «normalen» Spitem ist die Finanzierung: Zuerst einmal bezahlen die Eltern der minderjährigen Klienten – ausser dem üblichen Selbstbehalt bei den Krankenkassen – keinen Beitrag an die erbrachten Leistungen der Kinder-Spitem.

BB: Wir sind der Meinung, dass betroffene Eltern unglaublich viele Leistungen der Pflege und Betreuung freiwillig

Bezahlt werden die Leistungen der Kinder-Spitem von verschiedenen Kostenträgern: mehrheitlich von der Invalidenversicherung (IV), in manchen Fällen sowie bei der Grundpflege aber auch von den Krankenkassen sowie von der öffentlichen Hand, also von Gemeinden und Kantonen. Frau Gerber, in einem Interview mit dem «Spitem Magazin» sagten Sie 2015, es bestünden grosse Finanzierungslücken. Die Situation dürfte sich seither aber gebessert haben: Schliesslich ist seit 1. Januar 2019 der Vertrag mit der Invalidenversicherung in Kraft, der einen höheren IV-Tarif festlegt [siehe Infokasten Seite 20]. Dennoch werden Sie im Jahresbericht 2017 der kispex zitiert, dass «der erhöhte Stundenkostensatz immer noch weit unter der Schwelle der Kostendeckung liegt». Es harzt also noch immer in der Finanzierung?

EG: Das ist richtig. Ich möchte hier jeden Kostenträger einzeln betrachten: Zuerst einmal ist der Beitrag der Krankenkassen an die Leistungen der Kinder-Spitem – analog zu demjenigen bei der Erwachsenen-Spitem – seit Langem eingefroren. Er müsste dringend der Kostenentwicklung angepasst und entsprechend angehoben werden. In Bezug auf die IV haben wir mit dem neuen Vertrag einen entscheidenden Fortschritt erzielt, aber der Tarif ist immer noch zu tief. Es ist aber zum Glück Bestandteil des Vertrags, dass in den kommenden zwei Jahren schweizweit Daten einheitlich erfasst und ausgewertet werden. Dadurch können die Kostenparameter, die für die Berechnung des Tarifs gedient haben, überprüft werden. Diese Überprüfung dient als Grundlage für Neuverhandlungen – und wir hoffen stark, dass die Auswertung der Daten dazu führt, dass der Tarif erneut angehoben wird. Zudem sollte er in manchen Kantonen stärker angehoben werden als in anderen; schliesslich sind zum Beispiel die Lohnkosten kantonal sehr unterschiedlich. Da auch der IV-Tarif unsere Vollkosten derzeit nicht deckt, sind wir weiterhin zwingend und existenziell auf die Restfinanzierung durch Kantone und Gemeinden angewiesen. Generell kann man sagen, dass wir viel erreicht haben in Bezug auf unsere Finanzierung, aber wir können uns nicht zurücklehnen, denn unsere Zukunft ist längst nicht gesichert.

Die Finanzierung der Kinder-Spitem wurde im Jahr 2010 durch ein Bundesgerichtsurteil noch komplexer: Dieses legte fest, dass die IV bei





Kindern mit Geburtsgebrechen diejenigen Spitex-Leistungen nicht abgelten muss, die auch von den Eltern übernommen werden könnten. «Eine verheerende Situation», nannten Sie, Frau Gerber, die darauffolgenden Streichungen von Leistungen durch die IV. Ein Schreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) legte dann aber 2013 genauer fest, welche Leistungen der Kinder-Spitex zulasten der IV gehen. Dieses Schreiben werteten Sie als Fortschritt. **Wie ist die Situation heute?**

EG: Heute gilt das IV-Rundschreiben Nr. 362, in dem das Thema «Freiwilligkeit» geregelt ist. Im Schreiben steht explizit, welche Leistungen die Spitex-Organisationen zulasten der IV erbringen dürfen, ausser die Eltern oder andere Bezugspersonen übernehmen diese *freiwillig im Rahmen ihrer Kapazitäten und Fähigkeiten*. Die Eltern müssen also nicht alle medizinischen Massnahmen selbst übernehmen, zu denen sie nach guter Anleitung und Instruktion durch Fachpersonen fähig sind. Die Umsetzung dieser Vorgaben ist aber bis heute sehr heterogen: Einzelne IV-Stellen verweisen immer noch auf das alte Urteil. In Bezug auf die gesamte Finanzierung ist meiner Meinung nach das Problem, dass die Eltern oft nicht genug über ihre Rechte informiert sind. Dies ist auch schwierig angesichts des Dschungels, zu dem die Finanzierung der Kinder-Spitex geworden ist. Darum benötigt die Kinder-Spitex mehr Finanzierungs-Profis: Jede Organisation sollte über eine Kompetenzstelle für Sozialversicherungsfragen verfügen. Diese kann eher den Überblick behalten, kompetent mit den Kostenträgern verhandeln und die Eltern beraten.

Das BSV schreibt doch aber auch, dass Leistungen der Kinder-Spitex «nicht der alleinigen Elternentlastung dienen dürfen». Für diese Entlastung seien zum Beispiel die Kantone oder Behindertenorganisationen zuständig. Wird Ihrer Meinung nach genug für betroffene Eltern unternommen?

BB: Nein. Vor allem Eltern von chronisch schwer kranken Kindern vor dem Kindergartenalter haben nur wenige Entlastungsmöglichkeiten und müssen oft während 24 Stunden pro Tag die Pflege ihres Kindes übernehmen. Es gibt nur ganz wenige Krippen, die Kinder mit Bedarf an medizinischen Massnahmen wie zum Beispiel der Verabreichung von Sondenkost über eine Magensonde aufnehmen. Die Gesellschaft geht davon aus, dass ein Elternteil zu Hause bleiben und sich rund um die Uhr um das kranke oder behinderte Kind kümmern kann, obwohl diese Arbeit oft nur ungenügend durch die Hilflosenentschädigung und den Intensivpflegezuschlag abgegolten wird. Betroffene haben oft auch Angst, von der Gesellschaft als schlechte, ihre Fürsorgepflicht verletzende Eltern betrachtet zu werden, wenn sie um Hilfe bitten. Die Kinder-Spitex will solche Angehörigen ermutigen, offen zuzugeben, wenn sie Entlastung brauchen.



«Wir wollen Angehörige ermutigen, offen zuzugeben, wenn sie Entlastung brauchen.»

Bea Blaser

Nur dann können wir mit ihnen überlegen, welche Stellen und Angebote dafür geeignet wären.

EG: In Zürich haben wir ein Projekt gestartet, das sich diesem Thema widmet und in dessen Rahmen unter anderem betroffene Eltern befragt werden. Das Projekt fokussiert zusätzliche Unterstützungsmassnahmen, welche die Eltern in ihrem Alltag bei der Pflege und Betreuung ihres Kindes als hilfreich empfinden würden. Ergebnisse liegen vor, aber bevor wir diese veröffentlichen, werden wir sie mit Fachpersonen diskutieren.

BB: Eine schöne Entwicklung finde ich übrigens, dass zwar immer noch mehrheitlich die Mütter ihre Kinder pflegen, aber die Väter beteiligen sich immer stärker daran. Ich lerne zum Beispiel einen Vater kennen, der tagsüber zu 100 Prozent arbeitet, in der Nacht aber seine Frau entlasten will. Darum steht er alle zwei Stunden auf, um seinen schwerstbehinderten Sohn umzulagern, ihm das Sekret abzusaugen und bei Bedarf Medikamente und Flüssigkeit zu sondieren.

Was wir hinsichtlich der Finanzierung noch nicht diskutiert haben, sind die Spenden: 2018 mussten bei der Zürcher kispex zum Beispiel gut 8 Prozent der Vollkosten durch Spenden gedeckt werden. Eine gute Million Franken Spenden benötigt die kispex jedes Jahr. Darf es sein, dass die Pflege von Kindern durch private Zustüpfte finanziert werden muss?

EG: Natürlich würden wir es begrüßen, wenn die gesamten Kosten von Versicherern und Restfinanzierern gedeckt würden. An diesem Ziel arbeiten wir mit Hochdruck. Bis dahin sind wir aber auf Spenden angewiesen.

Für Profis in der Spitex
Mit unseren modularen Lehrgängen, Kursen,
Tagungen und Beratung bilden Sie sich weiter.

www.careum-weiterbildung.ch

careum Weiterbildung

Case Management im
Gesundheitswesen (NDK)
Start Oktober 2019

**10 Jahre
Zukunft!**
9. JHaS-Kongress
27. April 2019
Kongresszentrum KKThun

**Déjà 10 ans!
Et après ?**

9^{ème} Congrès JHaS
27 avril 2019
Centre de congrès KKThun

SYMPOSIUM
Praxisassistent
Assistanat
au cabinet

JHaS 

Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz
Jeunes médecins de premier recours Suisses
Giovani medici di base Svizzera

Veranstalter/Organisateur
www.jhas.ch

Informationen & Anmeldung/
Informations & inscription
www.jhas-kongresse.ch/2019

Administrative Organisation/
Organisation administrative
Medworld AG, www.medworld.ch

10 JAHRE
ANS
JHaS



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

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

SGP/SSP: 2 Credits als Kernfortbildung Pädiatrie /
Crédits de formation continue
essentielle spécifique pédiatrique

SAPPM/ASMPP: 3

Hauptpartner/Partenaires principaux

mepha 

mundi pharma 

**Schwabe
Pharma AG**
From Nature. For Health. 

Partner/Partenaires

Lilly 

labor team w ag 

novo nordisk 

Patronat/Patronage

mfe 

Haus- und Kinderärzte Schweiz
Médecins de famille et de l'enfance Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

SGAIM SSMIG SSGIM
Société suisse de médecine de famille et de pédiatrie
Société suisse de médecine de famille et de pédiatrie
Société suisse de médecine de famille et de pédiatrie



Engagiert, motiviert, kompetent.
So sind wir beim Rotkreuzdienst SRK.

Wollen auch Sie Ihre fachlichen Qualifikationen und Ihr Engagement
beim Rotkreuzdienst einbringen?

Informieren Sie sich beim Schweizerischen Roten Kreuz:
Rotkreuzdienst SRK, 058 400 41 70
info@rkd-scr.ch, www.rkd-scr.ch

Service Croix-Rouge CRS
Rotkreuzdienst SRK
Servizio Croce Rossa CRS 



Betrachten wir nun eine andere Herausforderung: die Personalrekrutierung. Der drohende Fachkräftemangel in der Pflege ist ein allgegenwärtiges Thema – gerade hinsichtlich der Pflegefachkräfte mit Ausbildung auf Tertiärstufe. Und die Kinder-Spitem beschäftigt fast ausschliesslich Personal mit höherer Ausbildung. Viele Kinder-Spitem-Organisationen haben bereits jetzt Mühe damit, geeignetes Pflegefachpersonal zu finden. Und die Situation dürfte sich noch verschärfen angesichts des stetig steigenden Bedarfs an Kinder-Spitem-Leistungen: 2017 haben die Mitglieder des Verbandes Kinder-Spitem Schweiz zum Beispiel insgesamt rund 199 500 Pflegestunden geleistet – das sind 11 Prozent mehr als im Vorjahr. Wie kann sichergestellt werden, dass auch in Zukunft genügend Personal für die jüngsten Klientinnen und Klienten zur Verfügung steht?

EG: Der bestehende oder drohende Personal­mangel ist sicherlich ein zentrales Thema für alle Kinder-Spitem-Organisationen. Meiner Meinung nach müssen wir erstens aufzeigen, wie attraktiv eine Stelle bei der Kinder-Spitem ist. Unsere Pflegefachpersonen dürfen sehr selbstständig arbeiten und ihr Alltag ist äusserst abwechslungsreich. Sie haben Zeit für jedes Kind, dürfen es in seiner Entwicklung fördern und die Lebensqualität seiner ganzen Familie massgeblich beeinflussen. In Zürich weisen wir zum Beispiel mit Werbung im Tram oder im Kino auf die kispex als attraktive Arbeitgeberin hin. Zweitens braucht es in der Grundausbildung in der Pflege unbedingt mehr Pädiatrie. Derzeit mangelt es daran, was uns die Suche nach geeignetem Personal erschwert. Die Praxis ist je länger je mehr gefordert, neue Mitarbeitende mit Workshops weiterzubilden, bevor sie in der Pflege eingesetzt werden können.

BB: Ich habe in meiner Grundausbildung zum Beispiel noch gelernt, welche kognitiven und motorischen Entwicklungsschritte ein gesundes Kind durchläuft. Wie will eine Pflegefachperson wissen, wie sie ein krankes Kind fördern kann, wenn sie solche Grundprozesse nicht kennt?

Könnten teilweise auch die Anstellungsbedingungen schuld an der Personalknappheit sein? Zum Beispiel erledigen viele Kinder-Spitem-Organisationen viel Nacharbeit. Droht darum das Paradox, dass die Arbeit bei der Kinder-Spitem schlecht mit eigenen Kindern vereinbar ist?

BB: Nein, das glaube ich nicht. Natürlich gehen wir davon aus, dass alle Pflegefachpersonen alle Schichten übernehmen können, aber wir gehen auf individuelle Lebenssituationen durchaus ein. Die Arbeit bei der Kinder-Spitem ist mei-

ner Meinung nach besser mit einer Familie zu vereinbaren als zum Beispiel diejenige im Spital.

EG: Ich glaube auch, dass wir sehr familienfreundlich sind und generell sehr gute Arbeitsbedingungen bieten. Auch die Löhne bei der Kinder-Spitem sind mehrheitlich mit denjenigen im Spital vergleichbar. Die Zürcher kispex bietet zum Beispiel auch noch berufliche Vorsorge für alle, und unsere Teamkultur ist von viel Wertschätzung und flachen Hierarchien geprägt. In belastenden Situationen unterstützen wir unsere Mitarbei-

tenden durch Supervisionen, Teamsitzungen und Fallbesprechungen. Eine Mitarbeiterbefragung hat 2018 ergeben, dass die Arbeitszufriedenheit bei der kispex sehr hoch ist. Wenn viel Nacharbeit anfällt, stellt

dies aber sicherlich einen Nachteil in der Personalrekrutierung dar. Jede Organisation muss darum besorgt sein, dass die Arbeit bei der Kinder-Spitem mit einer Familie oder anderen Lebenskonzepten vereinbar ist. Denkbar wäre zum Beispiel eine sogenannte Spitem-Spitem-Anstellung: Eine Angestellte arbeitet sowohl im Spital als auch für die Kinder-Spitem, wodurch neue Kombinationen von Arbeitszeiten möglich wären.

Wenn wir schon bei den Unterschieden zwischen den einzelnen Spitem-Organisationen sind: Frau Gerber, Sie sind Präsidentin des Verbandes Kinder-Spitem Schweiz, seit dieser 2013 mit Sitz in Zürich gegründet wurde. Betrachtet man die Mitgliederliste, wird jedoch klar, dass die Romandie kaum im Dachverband vertreten ist – anders als das Tessin und die gesamte Deutschschweiz. Wieso diese Abspaltung?

EG: Die Kinder-Spitem des Kantons Waadt ist ein Mitglied von uns, und dieses Jahr haben wir die Freiberuflichen Kinder-Spitem-Pflegefachpersonen von Französisch-Freiburg neu aufgenommen. Tatsächlich ist die restliche Romandie nicht mit dabei. Erklärungen hierfür sind sicher die Sprachbarriere und die Ressourcen, welche die verbleibenden Organisationen im Falle eines Beitritts für die Verbandsarbeit zur Verfügung stellen müssten. Wir hoffen, sie dennoch für uns gewinnen zu können – sie wären herzlich willkommen!

Die Nonprofit-Spitem-Organisationen für Kinder haben einen anderen Dachverband als die Nonprofit-Spitem-Organisationen für Erwachsene. Kinder-Spitem Schweiz arbeitet gemäss Angaben auf der eigenen Website aber eng mit Spitem Schweiz zusammen. Spitem Schweiz verfügt zudem über eine Fachkommission Kinder-Spitem, und die IV-Verhandlungen liefen ebenfalls über Spitem Schweiz. Sind Sie zufrieden mit dieser Zusammenarbeit – oder würden Sie daran künftig etwas ändern?



«In der Grundausbildung der Pflege braucht es unbedingt mehr Pädiatrie.»

Eva Gerber

EG: 2011 hat die damalige IG Kinder-Spitex – der heutige Verband Kinder-Spitex – den Antrag gestellt, dass wir noch stärker bei Spitex Schweiz vertreten sein wollten. Daraufhin entstand die Fachkommission Kinder-Spitex, in der wir die Zusammenarbeit als sehr konstruktiv erleben. Auch in der Verhandlungsgruppe zum neuen IV-Vertrag durften wir auf eine sehr enge, gute, engagierte und unterstützende Zusammenarbeit zählen. Wir entwickeln uns bezüglich der Zusammenarbeit also in die richtige Richtung. Mein Wunsch ist es, dass die Kinder-Spitex in Zukunft noch stärker bei Spitex Schweiz vertreten ist. Darum haben wir im Herbst 2018 erneut eine verstärkte Positionierung beantragt. Schliesslich warten grosse Herausforderungen wie zum Beispiel die Neuverhandlungen der IV-Tarife auf uns. Damit wir darauf möglichst gut vorbereitet sind und selbstbewusst auftreten können, sind wir nun in einem Projekt daran, mit Spitex Schweiz zu klären, welche Strukturen uns dazu am besten dienen. Denn ich habe ein Ziel, das über allem steht: Das Thema Kinder-Spitex soll in der Schweiz stark vertreten sein.



Beim Thema Anstellungsbedingungen haben Sie die gute Begleitung von Mitarbeitenden in belastenden Fällen angesprochen. Ein besonders belastender Be-

Der neue IV-Vertrag

Am 1. Januar 2019 trat der Tarifvertrag in Kraft, den Spitex Schweiz und die Association Spitex privée Suisse (ASPS) mit der Medizinaltarif-Kommission UVG, der Militärversicherung (MV) und der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen haben. Seit 2014 wurde hierfür verhandelt. Im Vertrag sind unter anderem die schweizweit einheitlichen Tarife festgelegt, welche die jeweiligen Versicherer den Spitex-Organisationen für die erbrachten Leistungen vergüten. Der im Interview besprochene IV-Tarif basiert dabei neu auf einem Stundenansatz von 114.96 Franken. Weiter regelt der Vertrag die administrativen Abläufe und Prozesse zwischen Spitex-Organisationen und Versicherern, insbesondere die Rechnungsstellung. Die Leistungserbringer verpflichten sich zum Beispiel, die elektronische Rechnungsstellung einzuführen und stets die GLN-Nummer (Global Location Number) der Pflegefachperson mit Ausbildung auf Tertiärstufe anzugeben. Die Tarife gelten nicht für freiberufliche Kinder-Spitex-Pflegefachpersonen. Für diese ist der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) zuständig. Unter www.spitex.ch (unter «Nonprofit-Spitex», «Verträge») ist der Vertrag und weitere Informationen verfügbar.

«Eine grosse Herausforderung ist der Moment, wenn die Entwicklung eines Kindes rückläufig zu werden beginnt.»

Bea Blaser

reich der Kinder-Spitex ist die Palliative Care, also die Pflege und Betreuung von Kindern, deren Krankheit nicht mehr heilbar ist. In der Schweiz sterben laut dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) 68 bis 85 Kinder pro Jahr zu Hause. Welche besonderen Herausforderungen bringt die Palliative Care in der Kinder-Spitex mit sich?

BB: Durchschnittlich 13 Klienten der Zürcher kispex sterben pro Jahr zu Hause – in der Geborgenheit ihrer Familien. Der Verlust eines

Kindes ist für die ganze Familie unvorstellbar schwierig. Darum ist es umso wichtiger, dass wir Pflegefachpersonen darauf achten, was wir in jedem individuellen Fall tun können, um die Lebensqualität des Kindes und der Familie zu verbessern. Eine Herausforderung ist dabei beispielsweise die Balance zwischen Hoffnung und Realität. Es ist normal und nachvollziehbar, dass die Familie bis zum Tod ihres Kindes auf ein Wunder hofft. Ein wichtiger Teil unserer Arbeit ist die Stützung der Autonomie der Familie. Das bedeutet, dass wir die Entscheidungsfähigkeit der Eltern fördern und akzeptieren. Wir lassen also die Eltern den Bedarf an Unterstützung definieren und gehen wann immer möglich darauf ein. Wichtig ist weiter, dass wir die Geschwister nicht vergessen. Wir helfen ihnen beispielsweise dabei, nachvollziehen zu können, was mit dem sterbenden Kind passiert. Eine grosse Herausforderung ist auch der Moment, wenn die Entwicklung eines Kindes rückläufig zu werden beginnt. Wenn beispielsweise ein Kind die Fähigkeit verliert, den Nuggi selbst in seinen Mund zu stecken. Dies ist ein schmerzlicher Moment für das Kind, für die Angehörigen – aber auch für die Pflegefachpersonen.

Eine Pflegefachperson muss den Balanceakt zwischen emotionaler Nähe und professioneller Distanz beherrschen. Lässt es dieser zu, dass sie um ein Kind trauert?

BB: Die Eltern wünschen sich in jeder Lebenssituation eine empathische Pflegefachperson – ganz besonders, wenn es für ihr Kind keine Heilung mehr gibt und es sterben wird. Solche Situationen berühren uns Pflegenden sehr. Doch trotz unserer Emotionen ist es wichtig, dass wir immer in der Lage sind, den Eltern die grösstmögliche Unterstützung zu bieten. In der letzten Lebensphase der Kinder geht es vor allem auch darum, dass wir die Eltern darin unterstützen, die schwierige Situation auszuhalten. Ganz wichtig ist aber auch eine gute Symptomkontrolle, -erfassung und -behandlung. Kinder sterben zu sehen, ist immer belastend. Es ist aber auch eine Bereicherung, Familien in dieser schwierigen Zeit beistehen zu dürfen. Und wenn Eltern den Prozess des Ster-



bens ihres Kindes dank der Unterstützung der Kinder-Spitex so durchleben konnten, wie sie es sich erhofft haben, dann hilft ihnen dies bei der Verarbeitung ihres grossen Verlustes.

Wir haben über den langen Kampf um die Daseinsberechtigung der Kinder-Spitex gesprochen, über das tägliche Ringen um genügend Geld und Personal, über die Belastung durch schwere Kinderschicksale. Sie arbeiten beide seit einem Vierteljahrhundert unermüdlich für die Kinder-Spitex. Verraten Sie zum Abschluss dieses Interviews, was Sie trotz all der vorhandenen Hürden täglich antreibt?

BB: Für mich ist unsere Arbeit eine der sinnvollsten

Aufgaben überhaupt. Ich bin davon überzeugt, dass Kinder in der Geborgenheit ihres Daheims und ihrer Familie schneller gesund werden. Wir haben schon erlebt, dass Ärzte ein Kind aus dem Spital entlassen mit der Diagnose, es habe nur noch ein paar Wochen zu leben. Zu Hause blühte das Kind jedoch auf, und wir betreuten es noch vier Jahre lang. Hochachtung habe ich vor den Eltern unserer Klientinnen und Klienten. Sie

leisten unglaublich viel und müssen oft einen riesigen Spagat vollführen zwischen der Pflege ihres kranken Kindes, ihrem Beruf und der Betreuung ihrer weiteren Kinder. Mich treibt täglich an, dass wir nicht nur die kranken Kinder, sondern auch deren gesamte Familie unterstützen können.

EG: Mich treibt auch die tolle Zusammenarbeit im kispex-Team an: Ich arbeite jeden Tag mit Menschen zusammen,

die sich gemeinsam und mit viel Engagement für kranke und behinderte Kinder einsetzen. Die grösste Motivation ist aber auch für mich, wie sinnerfüllt unsere Aufgabe ist: Die Arbeit der Kinder-Spitex bedeutet für mich das folgende Bild: Ein schwerkrankes Kind liegt auf dem Sofa im Wohnzimmer, und um das Kind herum pulsiert das Leben: Seine Geschwister tollen

herum, seine Eltern gehen ihren täglichen Aufgaben nach, und das Kind ist trotz seiner Krankheit mittendrin im Leben. Und es ist glücklich, weil es dort ist, wo es hingehört: zu Hause. Dass die Kinder-Spitex für dieses Bild sorgt, gibt mir täglich viel Kraft.

Interview: Kathrin Morf

«Mich treibt täglich an, dass wir nicht nur die kranken Kinder, sondern auch deren gesamte Familie unterstützen können.»

Bea Blaser



Die Kinder-Spitex: Das Beispiel Zürich und der Dachverband

Kinder-Spitex-Organisationen kümmern sich um die Pflege und Betreuung von Klientinnen und Klienten im Alter zwischen 0 und 18 Jahren in deren Zuhause. Die Kinder-Spitex Kanton Zürich (kispex; siehe auch Interview) ist mit ihren derzeit rund 140 Mitarbeitenden (davon 3 Männer), 320 Klientinnen und Klienten und 51 000 Pflegestunden pro Jahr eine der grössten Kinder-Spitex-Organisationen der Schweiz. Zuweisungen erfolgen mehrheitlich durch das Kinderspital Zürich, mit dem die kispex eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen hat: Laut Bea Blaser, bei der kispex zuständig für Betriebsentwicklung, funktioniert die enge Zusammenarbeit sehr gut, unter anderem dank der Zusammenarbeit in diversen Arbeitsgruppen. Auch mit den regionalen Spitex-Organisationen pflegt man eine gute Zusammenarbeit: In manchen Gemeinden bestehen Leistungsvereinbarungen nicht zwischen Gemeinde und kispex, sondern zwischen der zuständigen Spitex-Organisation und der kispex. Zudem informiert die kispex jede Spitex-Organisation darüber, wenn sie in deren Einzugsgebiet aktiv wird. Mehr unter <https://kinderspitex-zuerich.ch>.

Die meisten Nonprofit-Kinder-Spitex-Organisationen des Landes sind Mitglieder im Verband Kinder-Spitex Schweiz. Der Dachverband zählt derzeit 15 Mitglieder. Im Jahresbericht 2017 erfährt man, dass die dem Verband angeschlossenen Organisationen (damals waren es noch 14) insgesamt 1902 kranke oder behinderte Kinder betreut haben. 199 438 Pflegestunden wurden hierzu im Jahr 2017 von 601 Mitarbeitenden geleistet. Die Fallzahlen steigen seit Jahren kontinuierlich – unter anderem wegen der grossen Fortschritte in Medizin und Medizintechnik und weil der Leitsatz «ambulant vor stationär» auch bei Kindern umgesetzt wird. Mehr unter www.kinder-spitex.ch.



Timo Portmann (4) muss dreimal täglich inhalieren. Die KinderSpitex Zentralschweiz, hier Judith Scherrer, steht ihm dabei an jedem Freitagmorgen zur Seite.
Bilder: Leo Wyden

Zu Besuch bei zwei kleinen Klienten

Timo Portmann (4) aus Sigigen LU ist mit einer komplexen Hirnstammproblematik geboren worden und braucht wegen einer starken Schluckstörung eine Trachealkanüle sowie eine Magensonde. Weil seine Luftwege gesichert werden müssen, ist er auch in der Nacht auf die KinderSpitex Zentralschweiz (Kispex) angewiesen. Maël Philippe Le Clère (2) aus Unterägeri ZG leidet hingegen an Epidermolysis bullosa (EB). Weil seine Haut so fragil ist wie ein Schmetterlingsflügel, braucht er täglich frische Verbände am ganzen Körper. Viermal pro Woche schaut für das aufwendige Prozedere die Kispex vorbei. Das Spitex Magazin hat die beiden kleinen Klienten besucht.



Timo

Der viereinhalbjährige Timo Portmann aus Sigigen LU ist ein kluges und fröhliches Kind, das gerne spielt – zum Beispiel jeden Mittwochvormittag in der Bauernhof-Spielgruppe. Doch sein Start ins Leben war keineswegs einfach: Dass etwas mit ihrem ungeborenen Kind nicht in Ordnung war, wurde Petra

und Björn Portmann klar, als der Bauch der Schwangeren überproportional wuchs. Ob sie gar zwei oder drei Kinder erwarte, fragten Freunde und Fremde. In der Frauenklinik erklärte man den werdenden Eltern, das Baby scheide Flüssigkeit aus, vermöge aber nicht genug davon zu schlucken. Darum war der Bauch seiner Mutter mit übermässig Frucht-

wasser gefüllt. Am 11. Juli 2014 kam Timo per geplantem Kaiserschnitt in der 36. Woche in der Frauenklinik Luzern zur Welt. Timo wurde gleich mit einer Magensonde versorgt, weil der Bub nicht schluckte und sich an seinem Speichel lebensgefährlich verschluckte. Der Bub kämpfte mit Aspirationen, sein Zustand war lebensbedrohlich. Nach sieben Tagen zeigte ein MRT, dass Timo im Mutterleib eine Hirnstammblutung erlitten hatte.

Daraufhin begann eine wahre Odyssee durch die Kinder- und Spitäler der Schweiz. «Ich habe damals auf Intensivstationen in Bern, Luzern, Zürich und Lausanne gelebt», erzählt Petra Portmann kopfschüttelnd und blättert in liebevoll gestalteten Fotoalben aus jener Zeit. Nach drei Wochen wurde dem Jungen im Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) in Lausanne per Luftröhrenschnitt eine Trachealkanüle gelegt, die seinen Luftweg sicherte. Und weitere Operationen sollten in den kommenden Monaten und Jahren folgen. Unter anderem entfernten die Ärzte seine Speicheldrüse, um den Speichelfluss zu reduzieren. Und sie entschieden sich für einen Fundoplikatio, eine Magenoperation, die Timos Reflux Einhalt gebot. Sonst wäre weiterhin Magensaft in seine Speise- und seine Luftröhre gedrungen und hätte diese verätzt. «Timos Hirnstammproblematik ist sehr komplex. Oft weiss niemand, was die genaue Ursache für seine Probleme ist und wie man sie genau behandeln kann», erklärt die 37-jährige und fährt dann lächelnd fort: «Die Ärzte teilten uns ja auch mit, dass Timo gemäss der MRT-Bilder aus seinem Hirnstamm nicht sitzen, schlucken oder sprechen könne. Zum Glück lagen sie damit nicht ganz richtig.»

Nur kurz nach Hause

In seinen ersten Lebensmonaten lief die Pumpe zum Absaugen von Sekret aus Timos Kanüle fast pausenlos. «300-mal musste er tagsüber abgesaugt werden und nachts 80-mal», erzählt Petra Portmann. Nach gut acht Monaten wurde im Februar 2015 der erste Versuch unternommen, Timo aus der Spitalobhut zu entlassen. Doch nach fünf Tagen in seinem Daheim erkrankte der Bub an Influenza und musste erneut ins Spital ziehen. Auf der Notaufnahme steckte er sich auch noch mit Vari-Zellen (Windpocken) an – bei einem anderen Kind, das zehn Minuten zuvor im Spital gewesen und folglich nicht einmal in die Nähe von Timo gekommen war. Doch selbst das reichte für eine Ansteckung aus, denn wegen seiner Kanüle war er viel anfälliger für jegliche Infekte und Viren. «Das ist das Schwierige bei Kindern mit Trachealkanüle», sagt Petra Portmann. «In Timos Nähe niest ein Kind, und schon ist er krank.»

**«Die Kispex ist uns wichtig,
denn wir wollen, dass unser
Bub zu Hause sein kann.»**

Petra Portmann



Timo Portmann, seine Mutter Petra (l.) und Judith Scherrer von der Kispex fertigen Handabdrücke fürs SpiteX Magazin.

Erst im Alter von zehn Monaten konnte der Bub schliesslich nach Hause, ohne gleich wieder ins Spital zurück zu müssen. «Ohne das grosse Engagement der Kispex hätte Timo wohl bis ins Alter von eineinhalb im Spital bleiben müssen», sagt seine Mutter. «Die Kispex ist uns sehr wichtig, denn wir wollen, dass unser Bub zu Hause sein kann; auch über Nacht.» Im zweiten Lebensjahr war er nicht oft krank, aber «Nebenbaustellen» begannen den Jungen zu plagen: Zum Beispiel litt er öfters unter Krampfanfällen, weswegen ihm die Ärzte Antiepileptika verabreichten. «Diese haben seine Krämpfe aber nur verschlimmert», berichtet Petra Portmann. Erst nach zwei Monaten begriffen die Ärzte, dass die Krämpfe nicht von Epilepsie, sondern von Schmerzen herrührten. «Timo muss unter unglaublichen Schmerzen gelitten haben, bis man dies herausfand», sagt seine Mutter traurig.

Eine Therapie bringt Fortschritte

Die Wende in Timos Krankengeschichte kam, als die Portmanns auf das Therapiezentrum Gabriele Iven in Baisersbronn



DE stiessen. In jenem Zentrum wird gemäss der Padovan-Methode vorgegangen, einem ganzheitlichen logopädischen Therapiekonzept. «Dort sagte erstmals jemand zu uns, er wisse, wie man Timo therapieren kann», erzählt Petra Portmann. «Wir müssten Vollgas geben und mit der Therapie beginnen, aber dann würde unser Sohn gehen, schlucken und sprechen lernen.» Seither fährt die Familie viermal jährlich in den Schwarzwald, und inzwischen haben seine Eltern auch in der Schweiz eine Logopädin gefunden, die nach dem Padovan-Konzept arbeitet und die Timo seither betreut. «Die IV kommt für diese therapeutischen Leistungen nicht auf, aber sie lohnen sich», sagt Petra Portmann. «Denn damals begann Timo tatsächlich zu schlucken, und sein Gesundheitszustand verbesserte sich im Allgemeinen.»

Im Herbst 2017 erkrankte der Bub dann aber an einer schweren Lungenentzündung, und seine bisher optimistische Mutter bangte erstmals um sein Leben. «Ich fragte mich, ob Timo noch kämpfen mag», erinnert sie sich. Doch Timo bewies erneut seinen Lebenswillen, erholte sich und machte nach seiner Rückkehr nach Hause erneut Fortschritte. Beispielsweise lernte er zu gehen und bewegt sich heutzutage bereits mit Leichtigkeit durchs Haus. Auch einige Worte beginnt er derzeit zu sprechen – aber richtig unterhalten kann er sich in der Gebärdensprache, die auch seine Eltern, Grosseltern und Freunde der Familie gelernt haben. «Ich habe immer an ihn geglaubt», sagt seine Mutter lächelnd. «Und endlich kann ich sagen, dass Timo mehr Tage zu Hause verbracht hat als im Spital: Er ist viereinhalb Jahre alt und war gut zwei Jahre davon im Spital.»

Die Kispex ist Dauergast

Bis Timos Zustand stabil war, schaute die KinderSpitex Zentralschweiz (Kispex) täglich für drei Stunden vorbei, doch nun ist der Zustand des Jungen stabil und die Besuche bei Tageslicht haben sich auf einen reduziert. Doch noch immer sind Timos Tage vollgestopft mit pflegerischen Massnahmen: Fröhlich morgens gilt es die Sonden und Kanülen zu pflegen und um 5 Uhr erfolgt die erste von vielen Nahrungsaufnahmen über die Sonde, denn Timo soll an Gewicht zulegen. 20-mal am Tag muss Sekret abgesaugt werden, zudem erhält Timo Antibiotika und muss dreimal täglich inhalieren. Besonders wichtig ist, dass sein Zustand auch in der Nacht im Auge behalten wird: Bis zu sechsmal pro Woche stellt die Kispex sicher, dass Timo während seines Schlafes stabil bleibt. Ausserhalb des Kinderzimmers überwacht eine Pflegefachfrau auf einem Monitor, wie es um Sättigungswerte und Puls des Jungen bestellt ist. Regelmässig weiss sie aufgrund der Geräusche aus dem Kinderzimmer, dass Sekret abgesaugt werden muss. Und 10- bis 20-mal pro

Nacht ertönt ein Alarm, auf den sie zu reagieren hat. Dieser «Alarm» kann übrigens auch Timo selbst sein: Braucht er seine Pflegefachperson, klatscht er in die Hände.

Timos Kispex-Team besteht aus einem Dutzend Pflegefachfrauen. «Sie alle sind zu einem festen Teil unseres Umfeldes geworden. Und ich mag es, dass sie mit uns mitfühlen, aber nicht mitleiden», sagt Petra Portmann. An diesem

Freitagmorgen kümmert sich die 43-jährige Judith Scherrer um Timo, die seit rund eineinhalb Jahren bei der Kispex arbeitet. «Ich genieße den engen Kontakt zu den Familien und das selbstständige Unterwegssein», sagt die Pflegefachfrau HF,

während sie mit Timo ein Brettspiel spielt. «Timo muss jederzeit überwacht werden. Dass nebenbei auch noch Zeit für den Beziehungsaufbau zum Kind und das Fördern seiner Entwicklung ist, gehört zur umfassenden Pflege und Betreuung durch die Kispex», erklärt sie. Danach verabreicht die Pflegefachfrau ihrem kleinen Klienten Tee über die Sonde – und Timo hilft dabei tatkräftig mit und lächelt Judith Scherrer an, auch wenn seine Muskulatur einseitig geschwächt ist. «Timo ist ein sehr liebes Kind und mag Menschen gern. Aber stur sein kann er auch», sagt Petra Portmann lachend. Weil er auch ein Kämpfer und schlau sei, herrsche im Hause Portmann Zuversicht, was seine weitere Entwicklung betrifft. «Vielleicht kann er in einigen Jahren ohne Trachealkanüle leben», sagt die 37-Jährige, die im 50-Prozent-Pensum im Marketing arbeitet. Zeit dafür hat sie zum Beispiel, wenn Timo am Mittwochmorgen die besagte Bauernhofspielgruppe besucht. Damit dies möglich ist, obwohl jederzeit eine Notsituation auftreten kann, begleiten ihn «seine» Kispex-Pflegefachfrauen zum Spielen und Herumtollen unter Katzen und Hühnern.

Maël

Ein «Bobo» habe er, ruft der zweijährige Maël und zeigt auf seinen Knöchel, der entzündet und von kleinen Wundblasen übersät ist. Dass Zweijährige sich mitunter eine Wunde zuziehen, ist durchaus normal – im Leben von Maël Philippe Le Clère aus Unterägeri ZG geschieht dies aber viel häufiger als in demjenigen anderer Kinder: Denn Maël leidet an der Erbkrankheit Epidermolysis bullosa (EB), die auch «Schmetterlingskrankheit» genannt wird, weil die Haut der Betroffenen verletzlich ist wie ein zarter Schmetterlingsflügel.

«Wegen des merkwürdigen Gesichtsausdrucks des Arztes wussten wir in der Sekunde, in der Maël zur Welt kam, dass mit unserem Jungen etwas nicht stimmt», beginnt Marina Le Clère zu erzählen. Der Sohn von Marina und Matyas Philippe Le Clère kam per Kaiserschnitt zur Welt, und

«Timo ist viereinhalb Jahre alt und hat über zwei Jahre davon im Spital verbracht.»

Petra Portmann



Alle Verbände sind fertig, die Handschuhe sind ausgezogen, eigentlich gilt es nur noch Maël die Kleider anzuziehen: Aber der Zweijährige scherzt lieber noch ein bisschen mit Mutter Marina Philippe Le Clère (links) und Kispex-Mitarbeiterin Julia Mösching.

der Gesichtsausdruck des zuständigen Arztes war damit zu erklären, dass Maël kaum Haut an den Schienbeinen, Knöcheln und Ellbogen hatte. Der Arzt warf auch einen Blick auf die Wundblasen auf dem Körper des Neugeborenen – und liess die Eltern alsbald wissen, dass er die Diagnose EB vermutete. Er riet den Eltern indes, auf die genauen Testergebnisse zu warten und sich nicht intensiv im Internet in die Thematik einzulesen. «Die Situation war beängstigend, weil wir nicht wussten, an welcher Form von EB unser Sohn litt», erklärt Marina Le Clère. «Es gibt aggressive Formen der Krankheit, und im Internet stösst man schnell auf Berichte über Betroffene, die nur einige Stunden gelebt haben.» Nach fünf harten Tagen des Bangens erfuhren die Eltern, dass Maël an einer mittelschweren Form leidet, genauer an rezessiver dystropher EB (RDEB). Maëls Körper vermag zwar das Kollagen VII zu produzieren, das er für den zellulären Aufbau der Haut benötigt – aber nicht in ausreichendem Mass. «Immerhin konnten wir unser Baby in den Armen halten, ohne dass es gleich Blasen davontrug», sagt die 45-Jährige. «Maël hatte Glück im Unglück. Das sagen wir uns oft.»

Spezielle Nahrung und Kleidung

Ein Kind stelle das Leben seiner Eltern sowieso auf den Kopf, fährt Maëls Mutter fort – aber dies gelte besonders für ein Kind mit Haut, die so sanft behandelt werden muss wie ein Schmetterlingsflügel. Kommt hinzu, dass Maëls Haut bei Feuchtigkeit noch fragiler wird, und Temperatur

vermag sie schlecht zu regulieren. «Er überhitzt schnell und weint, bis wir alle Fenster aufreissen», erzählt seine Mutter. «Und im Sommer hat er jeweils mehr Wunden, weil seine Haut durch Hitze noch heikler wird.» Fünf Wochen lang weilten die frischgebackenen Eltern im Kinderspital Zürich und lernten von EB-Experten alles über die Krankheit. «Und als wir entlassen wurden, was erst sehr beängstigend war, übernahm die wundervolle KinderSpitex Zentralschweiz. Sie war unsere Lebensretterin», sagt Marina Le Clère. «Zu Hause allein zurechtzukommen, wäre sehr schwierig gewesen. Und von der Kispex haben wir auch alle nötigen Pflegetechniken gelernt.»

Schnell stellte sich heraus, dass zwei Alltagshandlungen besonders risikoreich sind für den Zuger Jungen, der zweisprachig aufwächst – mit seinen Eltern spricht er Französisch, mit seiner Nanny Schweizerdeutsch. Die erste Alltagshandlung ist das Anziehen und Tragen von Kleidung: Maël trägt vor allem Spezialkleidung, die keine Nähte vorweist, welche die sensible Haut schnell wundreiben würden. Die zweite risikoreiche Alltagshandlung ist die Nahrungsaufnahme. Der «Schoppen» rieb zum Beispiel zu stark an Maëls Mundhöhle und sorgte für schlimme Blasen. Sorgfältig eingecremte Spezialaufsätze für die Baby-Flasche verschafften hier Abhilfe. Feste Nahrung begann Maël erst zu sich zu nehmen, als er beinahe zwei Jahre alt war. Zu viel Angst hatte er bis dahin vor all den Esswaren, die seine sensible Mundhöhle und die fragile





Stadt Zürich
Schulungszentrum Gesundheit

Für Praxisausbilder/-innen mit Schwung ...

die Lernende/Studierende im Gesundheitswesen ausbilden.

Lehrgang Praxisausbilder/-in mit SVEB-Zertifikat
Nächster Start: 16. Mai oder 6. November 2019

www.wissen-pflege-bildung.ch



HÖGG
LIFTSYSTEME

CH-9620 LICHTENSTEIG
TELEFON 071 987 66 80

TREPPENLIFTE

ROLLSTUHLLIFTE
SITZLIFTE
AUFZÜGE



Montiert in
2 Wochen

www.hoegglift.ch

SWISS ENGINEERING +



wirksam und
kompetent führen

In der Führungsetage hier entlang!

Der **Master MAS Health Care Management** startet
erneut im September 2019.

Wir sind der führende Anbieter von Führungsausbildungen
im Gesundheitswesen. Mit unseren Ausbildungen
bieten wir passende Angebote für alle Leitungsstufen.

wittlin stauffer
Managementausbildung und Unternehmensberatung
Lagerstrasse 102
8004 Zürich

Telefon 043 268 26 00
info@wittlin-stauffer.ch
www.wittlin-stauffer.ch



heimelig
betten

PFLEGE • KOMFORT

8280 Kreuzlingen
Tel. ★ 071 672 70 80



365 Tage erreichbar



www.heimelig.ch Vermietung und Verkauf von Pflegebetten

Im Alter zu Hause leben

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

Speiseröhre zu verletzen drohten. Inzwischen mag der Bub Suppe, weiche Pasta und zartes Fleisch, und langsam findet er auch Gefallen an gekochtem Gemüse. Während seine Mutter sich vom «Spitex Magazin» interviewen lässt, rührt der Kleine in einer Schüssel mit Cornflakes. «Sie sind immer noch nicht weich genug», erklärt er zweimal. «Er weiss langsam ganz genau, was er schlucken kann und was ihn verletzen würde», sagt seine Mutter, während ihr Sohn sich endlich strahlend einen Löffel voller aufgeweichter Cornflakes in den Mund schiebt. «Neben seiner Krankheit ist Maël ein typischer Zweijähriger», fährt die 45-Jährige fort. «Er ist sehr neugierig, verspielt, versteht sich mit jedem Menschen und er ist sehr empathisch.» Einmal habe sie sich zum Beispiel beim Kochen tief in den Finger geschnitten, und Maël habe sich rührend um sie gekümmert. «Wunden sind sein Alltag. Er weiss, dass sie Zeit brauchen, um zu heilen, und dass Trost dabei hilft.»

Nur wenige schlimmere Vorfälle

Herumtollen und hartes Spielzeug sind in Maëls Leben trotz seiner Krankheit nicht verboten; nur schützende Handschuhe trägt er, wenn er mit Legos grosse Türme baut. Oft zieht er sich eine kleine Verletzung zu, aber seine Eltern sind zu Experten im fachmännischen Versorgen von Wunden geworden. Mit grossen Wunden sahen sie sich bisher glücklicherweise selten konfrontiert: Einmal rannte Maël in einem fremden Appartement auf eine Katze zu, wobei er eine kleine Schwelle übersah und mit voller Wucht auf sein Gesicht stürzte. «Seine Haut ist an mehreren Stellen aufgeplatzt», erinnert sich seine Mutter mit einem Schaudern. Und vor rund einem Jahr spielte der Bub mit einem – zumindest für andere Kinder – harmlosen Plastikspielzeug, als ihm dieses entglitt und seinen Finger herunterrutschte. «Dabei wurde seine Haut vom Finger geschält wie von einer Karotte», erzählt seine Mutter. «Maël blutete stark und weinte fürchterlich.» In beiden Fällen beruhigte ein Anruf im Kinderspital die Eltern: Es reichte jeweils aus, die Wunden zu desinfizieren und in den folgenden Tagen darauf zu achten, dass sie sich nicht entzündeten. Eine Aufgabe, der die Eltern dank eines riesigen Schrankes im Kinderzimmer gewachsen sind: Darin finden sich allerlei Wundauflagen, Verbände, Desinfektionsmittel, Scheren und Salben – ein Arsenal, angesichts dessen sogar mancher Hausarzt vor Neid erblassen würde. «Und Maëls Haut heilt zum Glück gut und schnell», sagt seine Mutter.

Viermal pro Woche schaut die Kispex vorbei

Nur Maëls Knöchel, Knie, Füsse und die Schienbeine sind seit seiner Geburt immer verletzt oder im Heilungsprozess begriffen. Die besonders fragile Haut an diesen Stellen wird



Auch Maël, Julia Mösching (links) und Marina Philippe Le Clère erstellen Handabdrücke in den Spitex-Farben fürs Spitex Magazin.

«Maël weiss langsam genau,
was ihn verletzen würde.»

Marina Philippe Le Clère

rund um die Uhr mit massgeschneiderten Wundauflagen und Verbänden geschützt, die es täglich nach einem warmen Bad zu wechseln gilt. An vier Tagen pro Woche kümmert sich die KinderSpitex Zentralschweiz (Kispex) um das anspruchsvolle Prozedere, am Wochenende und am Mittwoch sind jeweils die Eltern darum besorgt.

Eine der fünf für Maël zuständigen Pflegefachpersonen ist die 31-jährige Julia Mösching, die seit einem Jahr für die Kispex tätig ist. Mithilfe von Schablonen schneidet sie an diesem Dienstagmorgen die Wundauflagen zu, während Maël in der Badewanne plantscht und von seiner Mama mit Plastikspielzeug unterhalten wird. «Die Arbeit bei der Kispex ist sehr abwechslungsreich, was ich schön finde», sagt die Pflegefachfrau HF. «Und ich geniesse den nahen Kontakt mit den Familien.» Das Bad und die neuen Verbände sowie das Eincremen der Haut förderten die Wundheilung und beugten neuen Wundblasen vor, erklärt die Pflegefachfrau, als Maël lautstark «Juliaaaa!» ruft. Die angeforderte «Juliaaaa» eilt lachend ins Badezimmer und hüllt ihren Klienten in ein feines Tuch – ein Frotteetuch wäre für seine verletzte Haut zu rau. Daraufhin trägt sie den Buben ins Kinderzimmer und beginnt gemeinsam mit seiner Mutter, seinen Körper mit Verbänden zu verhüllen. «Gugus», ruft der kleine Klient dabei plötzlich und wirft sich seine Kuschedecke übers Gesicht, woraufhin die ganze Runde in Gelächter ausbricht. Maël scheint vergessen zu haben, dass er das erwähnte «Bobo» hat. «Tut es denn nicht weh?», fragt ihn seine Mutter und streicht ihrem Sohn zärtlich über den Kopf, woraufhin dieser lächelnd verneint. «Du bist ein starker kleiner Junge», sagt sie.





Pflegefachperson Nadia Atil von der imad betreut Kellyan während seines Mittagessens in der Schulkantine. Der Neunjährige leidet an Diabetes Typ 1.

Bild: Flora Guéry



Diabetes-Kinder individuell betreuen

134 Kinder mit Diabetes hat die Genfer SpiteX-Organisation imad seit 2014 betreut; und die Zahl der zuckerkranken Mädchen und Jungen hat sich innert fünf Jahren fast verdoppelt. Um diese Zunahme bewältigen zu können und die Betreuung der Kinder – und auch der Erwachsenen – mit Diabetes zu optimieren, hat die imad in zwei Jahren rund 40 Pflegefachpersonen in Diabetologie ausgebildet.

«Ich bin wie alle anderen», sagt der neunjährige Kellyan, denn ihm ist es wichtig, wie seine Klassenkameraden zu sein: ein sehr geselliges Energiebündel, das gerne boxt, turnt und in der Natur unterwegs ist. Später will er Polizist werden wie sein Papa. Dass er von Diabetes Typ 1 betroffen ist, scheint ihm zweitrangig, denn er hat von klein auf gelernt, mit dieser chronischen Krankheit zu leben (siehe auch Infokasten). Mittags isst Kellyan in der Schulkantine in Jussy GE, und auch dort hat er spezielle Regeln zu akzeptieren: Während sich seine Schulkameraden an den Tisch setzen, geht er zur Pflegefachfrau, die ihn während der Mittagszeit begleitet. An

diesem ersten Montag im März ist dies Nadia Atil, die seit beinahe acht Jahren für den Genfer SpiteX-Kantonalverband imad (institution genevoise de maintien à domicile) arbeitet. Während Kellyan seinen Gesundheitspass und das Blutzucker-Messgerät aus seinem Rucksack fischt, fragt ihn Nadia Atil, wie er sich fühlt und ob er wie gewohnt gefrühstückt hat. «Comme d'hab'» – wie gewohnt – antwortet der Junge lächelnd und fügt an, dass er sich gut fühle.

Nachdem er seine Hände gewaschen hat, wechselt Kellyan die feine Nadel seines Blutzucker-Messgeräts und punktiert damit die Spitze seines Ringfingers. Dann gibt er einen

Tropfen Blut auf den Teststreifen des Geräts, während die Diabetes-Fachberaterin ihn beobachtet. Sie ermutigt ihren jungen Patienten, selber zurechtzukommen – doch sie beobachtet sein Verhalten genau, um mögliche Symptome für eine Unterzuckerung – wie Müdigkeit, Blässe und Zittern – oder solche für eine Überzuckerung – wie Reizbarkeit, Übelkeit und Sehstörungen – nicht zu übersehen. Ziel ist es, Kellyans Blutzuckerwerte stabil zu halten, um das Risiko von Diabetes-bedingten Komplikationen zu vermeiden.

Individuelle Betreuung

Nur wenige Sekunden vergehen, bis der Monitor den Zuckergehalt in Kellyans Blut anzeigt: Er ist etwas höher als erwartet. «Das ist bestimmt ein Zeichen, dass Kellyan wegen der Reportage etwas aufgeregt ist», erklärt Nadia Atil, die stets die Situation als Ganzes im Auge behält; also auch die Umgebung des Kindes, seine Gefühle und sein Tagesprogramm. Um die erhöhten Blutzuckerwerte zu korrigieren, braucht es einen ersten Insulinbolus – eine Insulinmenge, die zur sofortigen Korrektur des Blutzuckers bestimmt ist. Er wird mit der Insulinpumpe gespritzt, die Kellyan ständig bei sich hat. Die Dosis entspricht der ärztlichen Verordnung ebenso wie der auf dem Bildschirm angezeigten Menge. Sobald der Schüler das Dreisatz-Rechnen gelernt hat, wird er diese Berechnung selbst durchführen können. «Man kann nicht schneller vorwärts machen, als es Kellyans kognitive Entwicklung erlaubt», sagt Nadia Atil. Nebst seinem Alter hängt die Fähigkeit eines Kindes mit Diabetes, sich selbst zu versorgen, von verschiedenen Faktoren ab: So spielen Reife, Wunsch nach Unabhängigkeit, psychomotorische Fähigkeiten und (nicht immer konstante) Motivation eine Rolle.

Schliesslich darf sich der kleine Patient einen gemischten Salat holen. Salate kann er ohne Einschränkung essen; er muss jedoch alle Speisen, die Kohlenhydrate enthalten,

genau bestimmen und wägen. Bevor er sich zu seinen Kameraden setzt, eilt er zurück zu Nadia Atil und legt ein Stück Brot auf eine Waage, damit die imad-Mitarbeiterin die Anzahl Kohlenhydrate erfassen und verbuchen kann. Das tut er auch mit den Linsen und dem Apfel, die heute Teil des Menüs sind. Nach dem Essen kehrt Kellyan, gesättigt und leichten Schrittes, für eine weitere Dosis Insulin erneut zu Nadia Atil zurück. Dann kontrollieren Fachperson und Klient zusammen, ob Kellyan alles Nötige im Rucksack hat, um sich im Falle einer Unterzuckerung selbst Zucker zuzuführen: Alles ist bestens, der Neunjährige hat Glukosetabletten und Fruchtsaft dabei. Das Duo kontrolliert auch genau, ob Kellyan das Fläschchen mit Glucagon bei sich trägt, ein natürliches Peptidhormon, das den Blutzuckerspiegel steigert, also die gegenteilige Wirkung von Insulin hat. Die Lehrerin oder die Pflegefachperson können dieses spritzen, sollte Kellyan bewusstlos werden. Nach der Prüfung des Materials trägt Nadia Atil alle Details ins elektronische Patientendossier ein. Dies ist von grosser Bedeutung für den Informationsaustausch zwischen Kellyans Eltern und den Fachpersonen.

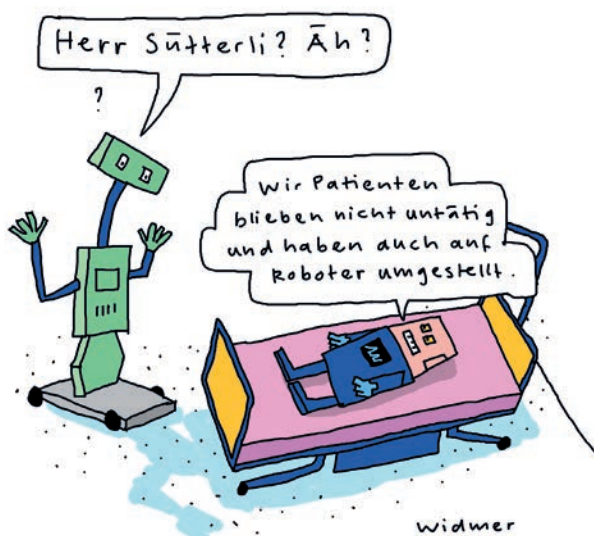
Laut Marie Josée Walter, Pflegeexpertin ISC bei der imad, ist die Betreuung von Diabetes-Kindern speziell. «Wir müssen uns dem Kind anpassen, nicht umgekehrt», erklärt sie. «Und wir sind der verlängerte Arm der Eltern, die tagsüber nicht ständig präsent sein können. Wir arbeiten mit einem Menschen im Wachstumsstadium, in dem sich einiges abspielt. Der Austausch während der Betreuung ist darum entscheidend für später.» Marie Josée Walter erinnert daran, dass jeder Klient einzigartig ist und Anrecht auf individuelle Pflege hat. «Wir berücksichtigen Bedürfnisse, Vorlieben und Gewohnheiten, um unsere Klientinnen und Klienten zu befähigen, ihre Krankheit selbst in die Hand zu nehmen.»



Diabetes, eine chronische Krankheit

Diabetes ist eine chronische Krankheit, die in allen Altersgruppen vorkommt. Es handelt sich um die am häufigsten auftretende Stoffwechselerkrankung: Weltweit lebten 2014 rund 422 Millionen Erwachsene mit Diabetes. 1980 waren es laut einem Bericht der Weltgesundheitsorganisation «nur» 108 Millionen. Hauptgründe für die Krankheit sind Übergewicht, Bewegungsmangel und ungesunde Ernährung; genetische Veranlagungen und Umweltfaktoren begünstigen die Krankheit. Es gibt drei Diabetes-Typen: Typ 1 (meist bei Kindern), Typ 2 (90 Prozent aller Fälle) und Schwangerschaftsdiabetes. Diabetes Typ 1 entsteht, weil die Bauchspeicheldrüse kein Insulin ausschüttet. Es kommt auch vor, dass der Organismus das produzierte Insulin nicht korrekt verwertet. Da Insulin ein für die Regulierung des Blutzuckergehalts lebenswichtiges Hormon ist, müssen sich Typ-1-Diabetiker täglich Insulin spritzen.

Das für Diabetes-Kinder zuständige Fachpersonal betreut auch die Familie: Es muss den Angehörigen die nötigen Kenntnisse in Sachen Ernährung und die unentbehrlichen Behandlungstechniken vermitteln. Sie müssen gegen das Auftreten von Über- und Unterzuckerung gewappnet sein und die langfristigen Risiken kennen. Denn Diabetes-Komplikationen – Sehkraftverlust, Nieren- oder Herzversagen, höheres Infektionsrisiko oder auch Verletzungen an den Füßen, was zu Amputationen führen kann – drohen die Lebensqualität des Betroffenen stark zu beeinträchtigen. Eine chronische Krankheit wie Diabetes erfordert eine ständige Kontrolle und eine gesunde Lebensweise, was viele Auswirkungen auf das Kind und seine Umgebung haben kann. Die Familie eines erkrankten Kindes muss von Pflegefachpersonen unterstützt werden, um Erschöpfungszustände zu vermeiden (siehe auch Infokasten Seite 31).



Digitaler Doktor, Roboterpflege und Krebsblogging – Wo bleibt da die Menschlichkeit?
 Palliative Care – Beziehungspflege in der digitalisierten Welt

Jahrestagung 2019

Donnerstag, 13. Juni 2019,
 Alterszentrum Hottingen,
 Schulthesspark, Freiestrasse 71,
 8032 Zürich

Das Programm der Jahrestagung von palliative zh+sh richtet sich nicht nur an Fachpersonen der Palliative Care, sondern explizit auch an Freiwillige.
 Programm und Anmeldung unter www.pallnetz.ch/fachtagung-2019.htm



palliative zh+sh

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

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

**Körperzentrierte/
 Psychologische/
 Berater/in IKP**
 Info-Abend:
 17. Juni

**Ganzheitlich-
 Psychologischer
 Coach IKP**
 Info-Abend:
 2. Mai

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

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

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

IKP, Zürich und Bern

EDUQUA IKP
 Seit 30 Jahren anerkannt

Mit Ihrer Spende schützen Sie MenschenrechtsverteidigerInnen.

Danke!

Peace Brigades International Schweiz
 Im Einsatz für Frieden und Menschenrechte



shp ●●●
 Intelligente Vorsorgekonzepte

Wir bringen Leben in Ihre Vorsorge

Als Spezialist für die Vorsorgebedürfnisse des schwei-
 zerischen 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



Neues System mit Spezialisten

Wie Kellyn sind seit 2014 134 Kinder mit Diabetes von der imad betreut worden. In fünf Jahren ist diese Zahl um 42 Prozent gewachsen: von 24 Kindern im Jahr 2014 auf 34 im Jahr 2018. Die Mehrheit der Fälle betrifft Diabetes Typ 1, Einsätze wegen Diabetes Typ 2 bleiben die Ausnahme von der Regel. In früheren Jahren war die Betreuung von Diabetes-Kindern Sache der Teams «hospitalisation à domicile» (HAD; «Krankenhaus zu Hause»), das an der Schnittstelle zwischen Spital und Spitex tätig ist. Die starke Zunahme von Diabetes-Erkrankungen führte dann aber zu einem stetigen Anstieg der entsprechenden Fälle – derzeit betreut die imad bereits über 1000 Diabetes-Klienten in allen Altersgruppen. Um die Betreuung der zunehmenden Klientenzahl zu optimieren, hat die imad ein neues operatives System eingeführt: Sie bildet nun für die 45 HAD-Teams sogenannte «infirmières et infirmiers relais en diabétologie (IRD)» aus, also vermittelnde Diabetologie-Pflegefachpersonen. Diese Spezialisten fungieren in Bezug auf Diabetes-Klienten als Bindeglied innerhalb der multidisziplinären Teams, übernehmen besonders komplexe Fälle selbst und vermitteln ihren Kolleginnen und Kollegen den aktuellen Wissensstand in Sachen Diabetologie.

Neue, besonders instabile Fälle werden erst von den HAD-Teams betreut. Dazu sagt Catherine Chappuis Marotta, verantwortlich für diese Abteilung sowie den Nachtdienst: «Die steigende Zahl der von uns betreuten Kinder mit Diabetes bedingt, dass unsere Fachkräfte zusätzliche technische und erzieherische Kompetenzen erwerben müssen.» Catherine Busnel, verantwortlich für die Forschungs- und Entwicklungseinheit der imad, ergänzt: «Wenn die Situation dies erfordert, übernehmen unsere Diabetes-Spezialisten eine unterstützende Rolle in den Spitex-Teams: Sie helfen beim Erwerb von nötigen Kenntnissen, der Analyse komplexer Situationen, dem Entscheid für zu ergreifende Massnahmen sowie bei der Reflexion von bisherigen Praktiken.» Seit 2017 haben rund 40 Fachkräfte die Diabetologie-Ausbildung absolviert, die fünf Schulungseinheiten und sechs Stunden im Aussendienst umfasst. Mit dem bevorstehenden dritten

Lehrgang will imad erreichen, dass von 680 Pflegefachpersonen deren 60 in Diabetologie spezialisiert sind.

Partnerschaftlich arbeiten

Was die Betreuung von Diabetes-Kindern betrifft, so sind sich Catherine Busnel und Catherine Chappuis Marotta einig: Man muss partnerschaftlich arbeiten. Denn die Auswirkungen dieser Krankheit können zur sozialen Isolation führen sowie zu einem Gefühl von Abhängigkeit und Besorgnis. Vorurteile in Bezug auf die Krankheit können zudem bewirken, dass Betroffene Schwierigkeiten damit bekunden, sich eine nahe oder ferne Zukunft vorzustellen. Aus all diesen Gründen müsse die Betreuung multidisziplinär sein, in Partnerschaft mit Ärzten, Psychologen und Diabetes-Organisationen. Die Begleitung eines Kindes mit Diabetes verlange nach Kontinuität, die nur eine interinstitutionelle Zusammenarbeit möglich mache: das Genfer Universitätsspital ist zuständig für die Diagnostik sowie die Umsetzung der Behandlung. Das Genfer Jugendgesundheitsamt kümmert sich um die Integration des Kindes in die schulischen Aktivitäten und eine spezielle Aufsicht, und die imad ist für die Pflegeleistungen und das Verfolgen der Therapieziele zuständig. Bei der Betreuung betroffener Mädchen und Jungen sei es dabei besonders wichtig, dass alle Fachkräfte zusammenarbeiten, um das Kind im Umgang mit seiner Krankheit *autonom* zu machen. Damit die Kinder oder Jugendlichen nicht stigmatisiert werden, müssten sie indes nicht nur von Fachkräften, sondern auch von der Familie und vom sozialen Umfeld getragen werden.

Laut Catherine Busnel und Catherine Chappuis Marotta ist es die Aufgabe der Pflegefachpersonen, dem Diabetes-Kind ein normales Leben zu ermöglichen. Denn dank sorgfältiger Registrierung der Blutzuckerwerte, präziser Behandlungspläne und einer gesunden Lebensweise könnten die Mädchen und Jungen trotz ihrer Krankheit aus dem Vollen schöpfen – und beispielsweise Sport treiben wie jedes andere Kind ihres Alters auch. Die beiden unterstützen also Kellyn in seiner Überzeugung, dass er «wie alle anderen» ist.

Flora Guéry



Eine Auszeit für die gesamte Familie von kranken Kindern

Die Betreuung eines kranken Kindes erfordert viel Energie, was physisch und psychisch sehr erschöpfend sein kann. Die Genfer Spitex-Organisation imad hat deshalb die Dienstleistung «*Répît aux familles avec enfant gravement malade*» (Auszeit für Familien mit einem schwer kranken Kind) eingeführt. Geboten werden Kinder- und Hausaufgabenbetreuung, Begleitung bei Arztbesuchen und anderen Aktivitäten, Haushaltshilfe sowie soziale Unterstützung. Jeder Einsatz wird auf die Bedürfnisse der betroffenen Familie abgestimmt. Die Idee dieser Dienstleistung wurde 2013 nach der Einreichung einer Motion im Grossen Rat des Kantons Genf

ausgearbeitet. Nach einer erfolgreichen Testphase konnte das Programm 2017 eingeführt werden. Seither haben rund 50 Familien vom Angebot profitiert. Verantwortlich dafür ist ein in der Roman die einzigartiges Team von Pflegefachpersonen, das Tag und Nacht und sieben Tage pro Woche verfügbar ist. Ihm obliegt es, im Krisenfall die Familiendynamik zu erhalten, Erschöpfungszuständen vorzubeugen und die Auswirkungen der Krankheit auf die sich manchmal vernachlässigt fühlenden Geschwister in Grenzen zu halten. Da die Krankenkassen diese Hilfeleistung nicht finanzieren, wird ein Einheitstarif von 16.15 Franken pro Stunde verrechnet.



Bernadette Capelli von der Schaffhauser Mütter- und Väterberatung bestimmt die Körpergrösse des sechs Monate alten Elyas Okubay.
Bilder: Beatrix Bächtold

Sie stehen Müttern und Vätern mit Rat und Tat zur Seite

In elf Schweizer Kantonen liegt die Mütter- und Väterberatung in den Händen der Nonprofit-Spitex. Die jüngsten Klientinnen und Klienten, vom Neugeborenen bis hin zum Kindergartenalter, sind in der Regel weder krank noch behindert, sondern schauen mit ihren Betreuungspersonen aus anderen Gründen vorbei. Das Spitex Magazin wirft an einem ganz normalen Tag einen Blick hinter die Kulissen der Mütter- und Väterberatung in Schaffhausen.

Ein Sturmtief fegt an diesem Montagnachmittag über den Kirchhofplatz in der malerischen Altstadt Schaffhausens, und vor dem ehemaligen Schulhaus stemmt sich eine junge Frau gegen den Wind. Schützend legt sie die Hand vor ihren Bauch, denn dort, sorgfältig in weiche Tücher gehüllt, trägt sie ihr Baby. Gerade elf Wochen alt ist der Junge, und als er zur Welt kam, war er zu leicht. Die junge Mutter möchte nun von einer neutralen Fachperson erfahren, ob mit ihrem Baby wieder alles in Ordnung ist. Und so betritt sie das ehemalige Schulhaus, das inzwischen das Familienzentrum

ist, in welchem die Spitex Region Schaffhausen die Mütter- und Väterberatung anbietet. Drinnen ist es warm, eine Kaffeemaschine surrt, ein Junge mit einem klappernden hölzernen Tierchen im Schlepptau kreuzt ihren Weg. «Mütter- und Väterberatung» steht auf einem Schild neben einer offenen Türe. Die junge Mutter kommt zum ersten Mal hierher, doch sie findet sich schnell zurecht. Spontan setzt sie sich zu den anderen Müttern ins Wartezimmer, das eher wie ein Spielzimmer aussieht, und hört zu, wie sie sich unterhalten. Plaudernd und lachend beobachtet man ge-



meinsam Kinder, die gerade ein Schaukelpferd lieblosen. Aus einer Ecke hört man, wie eine Mutter sagt: «Für mich ist diese Anlaufstelle sehr wichtig. Von den Ratschlägen einer neutralen Fachperson kann ich mitnehmen, was für mich passt. Das gibt mir wertvolle Sicherheit.»

In die Schaffhauser Mütter- und Väterberatung kommt man ohne Anmeldung, einen Termin braucht man also nicht. Die jeweilige Beratung nimmt für gewöhnlich kaum mehr als eine Viertelstunde in Anspruch, geöffnet ist jeweils am Montag von 9 bis 11 und von 14 bis 16 Uhr. Kurze Wartezeiten überbrücken die Mütter hauptsächlich mit dem Austausch von Erfahrungen. Um ein Thema ist man nie verlegen, denn Babys und Kleinkinder sorgen schliesslich für reichlich Gesprächsstoff. Eine halbe Stunde später wird die junge Frau mit ihrem elf Wochen alten Baby wieder hinaus in den Wind gehen – lächelnd, denn sie hat im Beratungsgespräch erfahren, dass sich ihr Sohn erfreulich entwickelt und bereits ein wenig Gewicht zugelegt hat.

Ein geduldiger Klient

Gemessen und gewogen wurde der Säugling von Bernadette Capelli, die nach einer Familienpause in ihren Beruf zurückgekehrt ist. Seit einigen Jahren arbeitet Capelli an zwei Tagen pro Woche als Assistentin bei der Mütter- und Väterberatung, die im Kanton Schaffhausen von der Nonprofit-Spitem angeboten wird. «In meinem Beruf kann ich mein medizinisches Wissen und die Erfahrungen, die ich mit meinen eigenen Kindern gemacht habe, perfekt anwenden», sagt sie und widmet sich dann wieder dem kleinen Elyas, der vor ihr auf einer Waage liegt, vergnügt mit den Beinchen zappelt und mit wenigen Lauten versucht, mit der Erwachsenen ein Gespräch zu führen.

Auch das Massnehmen zur Bestimmung seiner Körpergrösse lässt der fröhliche Bub geduldig über sich ergehen. Die Ergebnisse hält Bernadette Capelli in einer Tabelle fest. Sie wird diese an die Teamleiterin Anne Forster übermitteln, die – Bezug nehmend auf diese Werte – gleich das Beratungsgespräch führen wird. Für Elyas Mutter ist es das erste Kind, und natürlich hat sie viele Fragen mitgebracht. Doch über das, was hinter der Türe des Beratungszimmers konkret besprochen wird, herrscht absolute Schweigepflicht. «Das nehmen wir sehr ernst. Wir beraten, klären auf und beantworten Fragen, und das alles wirklich vertraulich», sagt Anne Forster, die als Teamleiterin an vier Tagen pro Woche arbeitet. Zu ihrem Team gehören aktuell vier Mütterberaterinnen und sechs Assistentinnen.

Stetige Weiterbildung

Anne Forster lebt im 16 Kilometer entfernten Rafz im Zürcher Unterland. Seit 27 Jahren arbeitet die Endfünfgigerin und Pflegefachfrau mit Nachdiplomstudium (DNS) als Mütter- und Väterberaterin, seit 14 Jahren bei der Spitem. Um auf dem Laufenden zu bleiben, nimmt sie unter anderem jährlich an einer zweitägigen Fachtagung am Vierwaldstättersee teil. Diese wird vom Schweizerischen

Fachverband Mütter- und Väterberatung (siehe Infokasten) organisiert. An der Fachtagung trifft sie Berufskolleginnen aus der ganzen Schweiz. Man bildet sich weiter und tauscht sich aus. Jedenfalls kehrt Anne Forster am Ende jeder Tagung inspiriert und mit neuem Schwung nach Hause zurück.

So hat sie an der Tagung zum Beispiel erfahren, dass sie ihre tägliche Arbeit mit interkulturellen Vermittlerinnen hilfreich ergänzen kann. «Auf diesem Gebiet war man im Kanton Zürich viel weiter als wir, weil die Herausforderungen dort früher akut wurden als im Kanton Schaffhausen», sagt sie. Die Mütter- und Väterberaterinnen in Schaffhausen sprechen zwar Deutsch, Italienisch, Französisch und Englisch, doch immer häufiger genügt das nicht mehr, denn die Klientinnen und Klienten kommen zunehmend aus den unterschiedlichsten Kulturkreisen der Welt. Die Lösung ist DERMANN, die Fachstelle des Schweizerischen Arbeiterhilfswerks SAH für interkulturelles Dolmetschen und Vermitteln. Mitarbeiterinnen der Organisation kommen mit zu Hausbesuchen oder in die angebotene offene Beratung. «Von ihnen habe ich einige kulturelle Besonderheiten kennengelernt, zum Beispiel, dass Müttern aus dem asiatischen Kulturkreis die Kartoffel als Nahrungsmittel eher unbekannt ist», erzählt Anne Forster.

Panoramablick und Feinmotorik

Anne Forster ist Mutter zweier erwachsener Kinder und nahm früher selbst die Mütterberatung in Anspruch. «Nicht so häufig, denn ich war ja vom Fach», berichtet sie. Trotzdem erfuhr sie damals am eigenen Beispiel, dass der Beruf Mutter noch einmal ganz anders ist als die Arbeit im Spital. Kein Feierabend nach acht Stunden, sondern 24 Stunden Verantwortung. «Das zehrt und ist überaus anstrengend. Man kann es sich nicht vorstellen, wenn man es nicht selbst erlebt hat. Jedoch kann man sich über jeden noch so kleinen Fortschritt freuen. Das sind Aufsteller, die einem immer wieder Kraft verleihen und auf die man bewusst achten sollte», erklärt sie. Schlaflose Nächte, Schreien, mangelnder Appetit, unregelmässige Verdauung: Wenn die

«In meinem Beruf kann ich
mein medizinisches Wissen
und die Erfahrungen,
die ich mit meinen eigenen
Kindern gemacht habe,
perfekt anwenden.»

Bernadette Capelli





Mütter und Väter von solchen Momenten berichten, kann Anne Forster sich gut in sie hineinversetzen. «Kenne ich alles, habe ich auch schon live erlebt», sagt sie.

Und so hat sie alleine schon aus eigener Erfahrung gute Tipps für die jungen Eltern parat. «Eine Mutter berichtete, dass ihre wenige Monate alte Tochter im Kinderwagen oft unzufrieden wirkt und schreit. Sie habe das Gefühl, das Mädchen wolle schon sitzen und hinaus schauen. Gleichzeitig habe sie gehört, dass Babys in diesem Alter noch nicht sitzen sollen», berichtet Anne Forster. Sie gab den Ratschlag, eine Art Keil unter das neugierige Mädchen zu legen, um der Kleinen so den Panoramablick zu ermöglichen – und es funktionierte. Schmunzeln lässt Anne Forster auch die Erinnerung an eine andere Begebenheit: «Einmal berichtete eine Mutter, sie mache sich Sorgen, weil sie bei ihrem zweijährigen Sohn ungenügende feinmotorische Fähigkeiten auszumachen glaubte», erzählt sie. «Während sie mir das erzählte, öffnete der Bub unbemerkt ihre Handtasche, ergriff das Handy, wählte die App mit den Fotos und klickte sich mit sichtlichem Vergnügen und flinken Fingern durch die Aufnahmen. Wir mussten beide lachen, als wir das bemerkten. So stellte der Junge seine feinmotorischen Fähigkeiten sehr eindrücklich gleich selbst unter Beweis. Sie lagen eindeutig über dem Durchschnitt.»

«Jeden Beruf muss man in vielen Jahren erlernen. Mutter und Vater wird man hingegen über Nacht, einfach so.»

Anne Forster



Schönes und Trauriges

Als Teamleiterin der Mütter- und Väterberatung hat Anne Forster ein Pensum von 80 Prozent. Montags macht sie Beratung, der Rest ist mit organisatorischen Aufgaben, dem Führen von Statistiken oder der Personalplanung ausgefüllt.

Die Mütter- und Väterberatung, der Dachverband und die neue Fachprüfung

Seit dem 1. Januar 2001 wird die *Mütter- und Väterberatung im Kanton Schaffhausen* von der Nonprofit-Spitem organisiert. Am 1. Januar 2012 wurde die Spitem Region Schaffhausen eine Abteilung der Stadtverwaltung der Stadt Schaffhausen. Der Kanton stellt der Stadt einen Betrag zur Verfügung und regelt die Zusammenarbeit mit einer Leistungsvereinbarung. Und so berät und unterstützt die Mütter- und Väterberatung Eltern und Betreuungspersonen mit ihren Kindern zu den Themen Stillen, Ernährung, Entwicklung, Erziehung, Pflege, gesundheitsförderndes Verhalten und vermittelt Kontaktadressen zu weiteren Fach- und Beratungsstellen. Neben Schaffhausen (www.spitem-sh.ch) übernimmt die *Nonprofit-Spitem die Mütter- und Väterberatung in folgenden Kantonen*: Appenzell Innerrhoden (www.spitemai.ch), Fribourg: Sensebezirk (www.spitemsense.ch), Genf (www.imad-ge.ch), Obwalden (www.spitemow.ch), Nidwalden (www.spitemnw.ch), Schwyz (www.spitemsz.ch), Tessin (www.sacd-ti.ch), Uri (www.spitemuri.ch), Waadt (www.avasad.ch) und Wallis (www.smzo.ch; www.cmw-smz-vs.ch).

Diese Mütter- und Väterberatungen sind Mitglied beim *Schweizerischen Fachverband Mütter- und Väterberatung (SF MVB)* mit Sitz in Bern (www.sf-mvb.ch). Laut seiner Website überschaut und bündelt der SF MVB die Entwicklungen in Bezug

auf die Mütter- und Väterberatung in allen Sprachregionen und stimmt sie mit Politik, Wissenschaft und anderen Fachorganisationen ab. Ein besonderes Anliegen des SF MVB sei es, dass die Standards und Richtlinien für die Beratung sicher angewendet und periodisch weiterentwickelt werden. Zudem setzt er sich untere auch für die Aus- und Weiterbildung ein.

Und bezüglich dieser Aus- und Weiterbildung gibt es Neuigkeiten: OdASanté hat 2014 das Projekt «Eidgenössische Prüfungen im Pflegebereich» ins Leben gerufen. In enger Zusammenarbeit mit Fachpersonen aus Praxis und Bildung wurden eine neue Berufsprüfung (BP) sowie sieben Höhere Fachprüfungen (HFP) geschaffen, darunter die *HFP in Mütter-/Väterberatung*. Drei HFP (Fachexpertin/Fachexperte in Onkologiepflege, Nephrologiepflege und Diabetesfachberatung) sind im Januar 2019 vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) genehmigt worden. Zwei weitere (BP für Fachfrau/Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung sowie die HFP für Fachexpertin/Fachexperte in Palliative Care) stehen kurz vor der Genehmigung. Zu einem späteren Zeitpunkt folgen neben der HFP in Mütter-/Väterberatung die HFP in geriatrischer und psychogeriatrischer Pflege sowie die HFP in Psychiatriepflege. Mehr Informationen unter www.odasante.ch.



Dejana Zlatkov aus Neuhausen ist mit dem 20 Monate alten Alexei spontan in die Beratung gekommen. Der Junge hat an diesem Nachmittag Kontakt mit der zweijährigen Emilija geknüpft. Wartezeit wird so zum willkommenen Erlebnis.

Angeboten werden nicht nur die offene Beratung im Büro, sondern auch Hausbesuche. Zudem gibt es eine Telefonnummer, unter der man sich spontan Rat holen kann, und manches lässt sich auch per E-Mail klären. «Für unsere Arbeit ist der verbindende Fachaustausch wichtig. Wenn eine Mitarbeiterin von einem Hausbesuch zurückkehrt, reden wir über das Vorgefallene», sagt die Pflegefachfrau. «Wenn man beispielsweise erkennt, dass eine Mutter kräftemässig am Anschlag ist, dann überlegen wir gemeinsam, wie wir sie unterstützen können. Aber wir verordnen nie und wir kontrollieren auch nicht, sondern leisten Unterstützungsarbeit, um eigene Lösungen zu finden», erklärt sie. Oft helfe es auch, einfach nur zuzuhören, wenn ein Elternteil sein Herz ausschüttet.

Regelmässig besuchen die Mitarbeiterinnen der Mütter- und Väterberatung die Geburtsabteilung im Spital, um das Angebot vorzustellen. «Beim ersten Kind kennt das praktisch niemand. Beim zweiten hoffen wir, dass man uns kennt – aber das ist auch nicht immer so», erzählt Forster. Und Beratung sei wichtig. «Jeden Beruf muss man in vielen Jahren erlernen. Mutter und Vater wird man hingegen über Nacht, einfach so. Früher, in der Grossfamilie, kam man unweigerlich in Kontakt mit Neugeborenen und wusste, wie man mit der neuen Situation umgehen muss. Heute leben die Paare oft eher isoliert und haben manchmal Vorstellungen, die mit der Realität nichts zu tun haben», sagt sie. Wenn Anne Forster so erzählt, spürt man, wie viel Freude ihr der Beruf macht. «Vor einem halben Jahr kam eine Mutter mit ihrem dritten Kind vorbei. Die beiden Grossen waren zehn und elf Jahre alt. Sie kamen früher auch in die Beratung und ich habe sie sofort wiedererkannt. Das sind die schönen Momente», sagt sie. Doch es gibt auch Trauriges. «Schwierige soziale Situationen wie zum Beispiel Trennung, Scheidung oder Krankheiten», zählt sie auf und blickt

zu Boden. Nachdenklich habe es sie auch gemacht, als kürzlich die Mutter eines zwei Monate alten Mädchens sie fragte, wie lange in diesem Alter die maximale Zeit vor dem Bildschirm sein dürfe. Doch schnell kehrt Anne Forster wieder zurück zu Erfreulichem: «Der erste Zahn, das erste Krabbeln, die ersten Worte: Es ist wahnsinnig schön, die Freude mit den Eltern zu teilen», sagt sie.

Durchgehend gut beraten

777 Babys kamen im Einzugsgebiet der Mütter- und Väterberatung Schaffhausen im Jahr 2018 zur Welt. Vom Säuglings- bis zum Kindergartenalter dürfen sie in die Beratung kommen. In anderen Kantonen endet die Mütter- und Väterberatung bereits mit ein oder zwei Jahren und die Kinder werden erst wieder beim Eintritt in den Kindergarten vom Arzt untersucht. «Es hat sich bewährt, durchgehend in Kontakt zu bleiben. Wichtige Entwicklungsschritte laufen in den ersten Lebensjahren ab, und wenn die Eltern am Ball bleiben und Lösungen finden, kann vieles zum Wohle des Kindes und der ganzen Familie geplant werden», sagt Forster. Zur Förderung der psychosozialen Entwicklung empfiehlt man Einzelkindern den Besuch der Krabbelgruppe und später, ein Jahr vor dem Kindergarten, die Spielgruppe. Auch das Erlernen der deutschen Sprache sollte frühzeitig beginnen. Damit motiviert man auch die Mütter, einen Deutschkurs zu besuchen, damit sie den Kindern später in der Schule helfen können. Meistens kommt die Mutter mit dem Baby in die Beratung, aber immer häufiger erscheinen auch Väter oder Grosseltern. «Kürzlich kam sogar eine sehr aufgeschlossene Urgrossmutter mit einem Baby vorbei», erzählt Forster. «So etwas finde ich toll.»

Beatrix Bächtold





Emotionaler Erschöpfung von Pflegenden kann durch eine positive Arbeitsumgebung entgegengewirkt werden. Zu dieser tragen Vorgesetzte massgeblich bei.
Themenbild: istock / Katarzyna Bialasiewicz

Die Arbeitsumgebung beeinflusst Engagement und emotionale Erschöpfung

Die Auslastung nimmt bei der Spitex stetig zu, und emotionale Erschöpfung ist eine mögliche Folge der daraus entstehenden Dauerbelastung. Zum ersten Mal für die Schweiz zeigt eine Studie des Instituts für Pflegewissenschaft der Universität Basel, die sogenannte «SPOT»-Studie, dass eine positive Arbeitsumgebung, geprägt von sozialer Unterstützung und Feedback, mit hohem Arbeitsengagement zusammenhängt. Und dass Arbeits-Familien-Konflikte und andere Stressoren mit emotionaler Erschöpfung einhergehen. Die Stärkung der Arbeitsumgebung ist folglich ein zentraler Faktor für den Personalerhalt.

SPOT (SPitex work environment piLOT) heisst die Pilotstudie, welche das Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel in sieben Basisorganisationen der Non-profit-Spitex durchgeführt hat. Dies, um zu untersuchen, wie die Qualität der Arbeitsumgebung mit emotionaler Erschöpfung und Arbeitsengagement zusammenhängt.

Hintergrund

Die demografische Alterung, die Zunahme von chronischen Krankheiten sowie eine kürzere Aufenthaltsdauer in Spitälern führen zu einer stetig zunehmenden Auslastung der Spitex. Trotz der Bemühungen, die Zahl an ausgebildeten Pflegefachkräften in der Schweiz zu erhöhen, erleben Spitex-

Organisationen die Rekrutierung von neuem Personal als zunehmende Herausforderung. Neben dem mangelnden Nachwuchs ist das oft frühzeitige Verlassen des Pflegeberufes ein Grund hierfür. Studien zeigen, dass emotional erschöpfte Mitarbeitende öfters daran denken, ihre Stelle zu kündigen. Dabei nimmt eine negative Arbeitsumgebung – dazu gehören zum Beispiel fehlende Unterstützung durch Kolleginnen und Kollegen sowie Führungspersonen, hohe Arbeitsstressoren oder mangelndes Feedback – eine Schlüsselrolle ein. Im Gegensatz dazu können positive Faktoren, wie beispielsweise das Arbeitsengagement, durch eine positive Arbeitsumgebung gefördert oder zumindest erhalten werden. «Arbeitsengagement» wird dabei verstanden als die Bereitschaft, sich bei der Arbeit anzustrengen, enthusiastisch und energetisch zu sein, freudig in die Arbeit einzutauchen und Durchhaltewillen zu zeigen, wenn man Problemen gegenübersteht [1]. Um dem drohenden Fachkräftemangel bei der Spitex entgegenzuwirken, ist es von grosser Bedeutung, die Mitarbeitenden im Beruf zu halten. Eine positive Arbeitsumgebung könnte dabei helfen.

Erhebung der Daten

An der quantitativen Querschnittsstudie SPOT beteiligten sich sieben Deutschschweizer Basisorganisationen der Nonprofit-Spitex, die 19 bis 249 Mitarbeitende in der Pflege und Hauswirtschaft zählen. Insgesamt 448 dieser Mitarbeitenden haben einen Fragebogen ausgefüllt. Als Grundlage für die Untersuchung diente ein Arbeitsstressmodell, das sogenannte Job Demands-Resources Modell (JD-R) [2]. Das Modell wurde am Basler Institut für Pflegewissenschaft leicht angepasst, indem die Forschenden Spitex-spezifische Arbeitsbelastungen und -ressourcen einfügten. In Abbildung 1 sind alle gemessenen Faktoren aufgeführt; die verschiedenen Zusammenhänge werden im Modell durch Pfeile dargestellt. Gemäss dem JD-R Modell führt eine hohe Arbeitsbelastung (z.B. durch Arbeitsstressoren) zu erhöhter emotionaler Erschöpfung. Im Gegensatz dazu können hohe Arbeitsressourcen (z.B. Feedback) diese Erschöpfung reduzieren. Weiter besagt das Modell, dass hohe Arbeitsressourcen zu erhöhtem Arbeitsengagement führen, welches aber durch eine hohe Arbeitsbelastung wieder

reduziert werden kann. Steigt die emotionale Erschöpfung, sinkt das Arbeitsengagement der Mitarbeitenden.

Ergebnisse

Die Auswertung zeigte ein hohes Arbeitsengagement und eine tiefe emotionale Erschöpfung bei den Spitex-Mitarbeitenden der SPOT-Stichprobe. Die Mehrheit (76,5 %) der Teilnehmenden gab an, sich mindestens einmal wöchentlich engagiert bei der Arbeit zu fühlen, mit einem hohen Durchschnittswert von 4,6 (auf einer Skala von 0 = «Nie» bis 6 = «täglich»). Hingegen lag der Durchschnittswert bei der emotionalen Erschöpfung, mit einem Wert von 1,2 tief (auf einer Skala von 0 = «Nie» bis 6 = «täglich»). 83,7 % der Teilnehmenden gaben an, sich einmal im Monat oder weniger emotional erschöpft zu fühlen.

Wie im JD-R-Modell beschrieben, zeigte die Analyse, dass Mitarbeitende, die hohe Arbeitsbelastungen geltend machten, auch eher emotional erschöpft waren. Mitarbeitende, die eine höhere Ausprägung an Arbeitsressourcen erleben, weisen eine geringere Erschöpfung aus. Weiter zeigte sich, dass Mitarbeitende mit höherer Arbeitsbelastung eher ein tieferes Arbeitsengagement erleben. Hingegen zeigte sich ein höheres Arbeitsengagement bei Mitarbeitenden mit höheren Arbeitsressourcen.

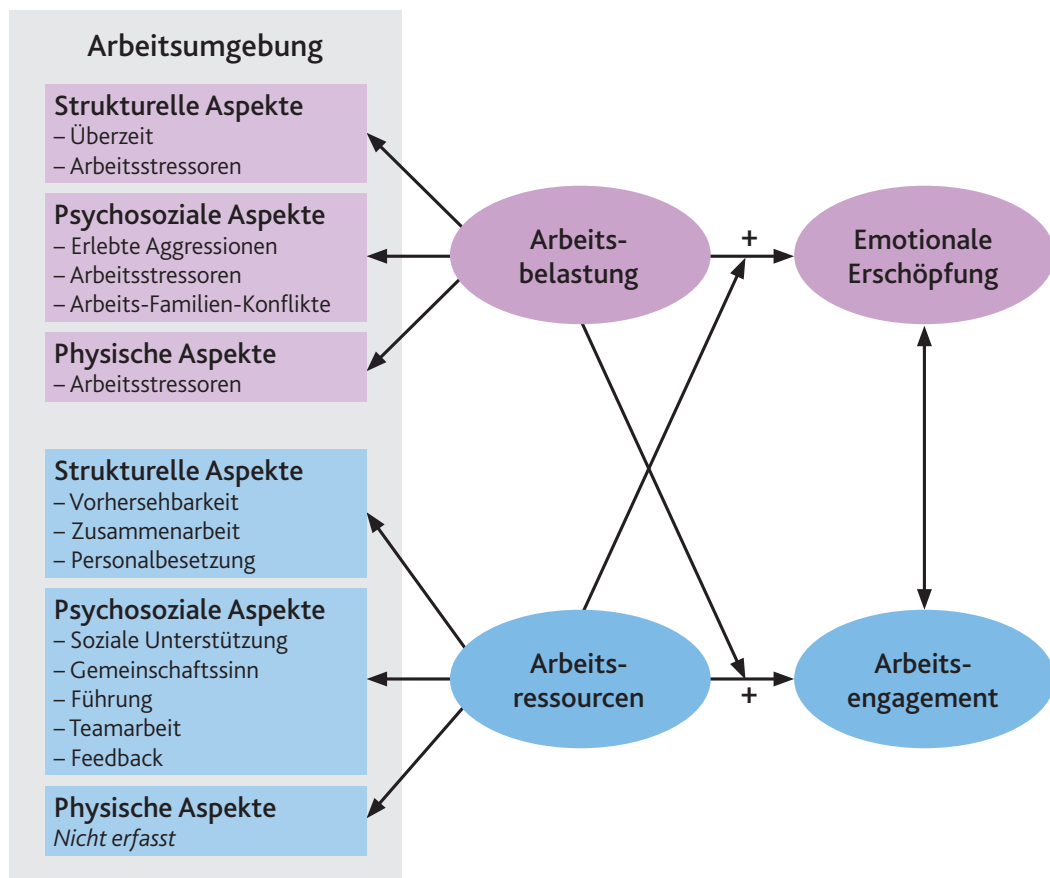


Abbildung 1: Das adaptierte JD-R-Modell. Grafik: Institut für Pflegewissenschaft; Universität Basel

spitexjobs.ch – so funktioniert Personalsuche heute

Seit neun Jahren steht die Stellenplattform spitexjobs.ch den öffentlichen Spitex-Organisationen in der Schweiz bereits zur Verfügung und wurde in dieser Zeit zur wichtigsten Plattform für die Personalsuche.

Die Plattform wurde laufend ausgebaut und mit zusätzlichen Funktionen ergänzt. So wurde zum Beispiel ein Bewerbermanagement eingebunden, welches kostenlos genutzt werden kann.

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 einer Partnerplattform wie jobscout.ch oder monster.ch publiziert wird, profitiert

man auf den Partnerplattformen von 50% Rabatt gegenüber dem Normalpreis.

Wir wünschen Ihnen weiterhin viel Erfolg bei der Personalsuche auf:

www.spitexjobs.ch



Lobos 3.X Spitex Lösungen



Reibungsloses Zusammenspiel mit anderen Bausteinen von Lobos 3.X.

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

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



LOBOS Informatik AG

Einfach zum passenden Hilfsmittel

Publicare ist führend in der Beratung und Lieferung von medizinischen Hilfsmitteln. Wir sorgen für mehr Lebensfreude dank unseren Dienstleistungen und Produkten in den Bereichen Inkontinenz, Stoma- und Tracheostomaversorgung sowie Wundbehandlung. Auch engagieren wir uns für besondere Projekte und geben unser Expertenwissen in unserer Academy weiter. Ihre Vorteile bei Publicare auf einen Blick:

- Direkte, schnelle und diskrete Lieferung medizinischer Hilfsmittel zu Ihren Kunden

- Hohe Verfügbarkeit und hohe Publicare-Servicequalität
- Kostenloser Versand ohne Kleinmengenzuschlag in den gewünschten Mengeneinheiten
- Beratung und einfacher Bestellprozess – online, telefonisch, E-Mail, Fax oder via Bestellscheinformular
- Abwicklung und Check mit der Krankenkasse des Kunden

Haben Sie Fragen?

Wir sind für Sie da – unter 056 484 15 00, montags bis freitags von 7 bis 17 Uhr.



Publicare AG

Vorderi Böde 9, 5452 Oberrohrdorf
www.publicare.ch

Bei genauerer Untersuchung der einzelnen Arbeitsressourcen stellten die Forschenden fest, dass sich *soziale Unterstützung* und *Feedback* am Arbeitsplatz am stärksten auf das Arbeitsengagement auswirkten. Bei der emotionalen Erschöpfung fanden sie die stärksten Zusammenhänge mit *Arbeits-Familien-Konflikten* und *Arbeits-Stressoren*.

Von den 23 SpiteX-spezifischen Arbeits-Stressoren, welche erfasst wurden, stellte sich «möglichst viel verrechenbare Zeit haben müssen» in der Stichprobe als grösster Stressor heraus. Über ein Viertel der Mitarbeitenden gab an, dass sie sich häufig oder sehr häufig dadurch gestresst fühlen. Ebenfalls einen häufigen Stressor stellte das Thema Zeitdruck dar: Fast ein Fünftel der Mitarbeitenden fühlen sich häufig oder sehr häufig dadurch gestresst, dass sie *nicht zum verabredeten Zeitpunkt bei den Klienten eintreffen können* oder dass sie *für einen Weg länger brauchen als geplant*. Von zwei weiteren Stressoren fühlt sich ebenfalls fast ein Fünftel der Mitarbeitenden häufig oder sehr häufig gestresst: Erstens, dass *niemand von der SpiteX beim Austritt aus einem stationären Aufenthalt einbezogen wird*. Und zweitens, dass *nicht genügend Zeit zur Verfügung steht, um kritische Klienten-Situationen mit anderen Leistungserbringern zu besprechen*.

Konsequenzen für die Praxis

Die SpiteX-Mitarbeitenden in der Stichprobe weisen ein hohes Arbeitsengagement und eine tiefe emotionale Erschöpfung auf – dies sind *bessere Resultate als zum Beispiel diejenigen aus Pflegeheimen und Spitälern*. Gründe für die besseren Resultate können vielfältig sein – zum Beispiel, dass Mitarbeitende der SpiteX autonomer und flexibler arbeiten können als in anderen Organisationen. Mitarbeitende, die autonom arbeiten können, zeigen sich gemäss Untersuchungen in anderen Ländern arbeitsengagierter.

Zwei Hauptthemen zeigen sich bei den Stressoren, die Mitarbeitende belasten und Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben können: der *Zeitdruck* und der *fehlende Austausch*. Auch wenn die finanzielle Abgeltung geregelt ist, kommt hier der Führung eine wichtige Rolle zu, indem sie den Mitarbeitenden den Rücken stärkt, sie unterstützt im Aushandeln von Leistungsaufträgen und ihnen ermöglicht, eine gute Pflegequalität zu erbringen. Ein weiterer möglicher Ansatzpunkt zur Stärkung der Arbeitsressourcen könnten Austauschgefässe wie Fallbesprechungen sein, auch wenn diese in die nicht berechenbare Zeit fallen. Regelmässige Austauschgefässe inner-

halb der SpiteX stärken nicht nur die soziale Unterstützung am Arbeitsplatz, sondern ermöglichen es auch, eine Feedback-Kultur aufzubauen. Zu guter Letzt zeigt sich auch, dass Arbeits-Familien-Konflikte eine Belastung darstellen können. Familienfreundliche Arbeitsmodelle – wie flexible Arbeitspläne oder Teilzeitarbeitsmodelle – könnten solche Konflikte und somit auch Arbeitsbelastungen reduzieren.

Grenzen der Studie und Schlussfolgerung

Aufgrund des Studiendesigns war es den Forschern nicht möglich, kausale Zusammenhänge repräsentativ zu belegen. Die SPOT-Stichprobe bezieht sieben grosse und kleine Deutschschweizer Basisorganisationen vom Land und aus der Stadt aus vier Kantonen mit ein. Die Resultate lassen sich entsprechend auf ähnliche Betriebe in der Deutschschweiz anwenden – ob auch auf andere Betriebe und Sprachregionen, müssten weitere Untersuchungen zeigen. Durch die freiwillige Teilnahme an der Studie kann es sein, dass Mitarbeitende mit hoher emotionaler Erschöpfung oder tiefem Arbeitsengagement nicht teilgenommen haben, sodass die Resultate insgesamt positiver ausgefallen sind, als es der Realität entspräche.

Übergeordnet kann man sagen, dass die Arbeitsumgebungsqualität auch in der Schweizer Nonprofit-SpiteX eine zentrale Rolle für sogenannte positive «Personalergebnisse» einnimmt: Die Förderung einer positiven Arbeitsumgebung mit sozialer Unterstützung und Feedback fördert demnach den Personalerhalt; und die Reduktion von Arbeits-Familien-Konflikten sowie die Unterstützung im Umgang mit Zeitdruck reduziert Erschöpfungsmomente. Und bei der Gestaltung einer positiven Arbeitsumgebung nimmt das Führungspersonal eine zentrale Rolle ein.

Nathalie Möckli, Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel

Von den 23 erfassten Arbeits-Stressoren stellte sich «möglichst viel verrechenbare Zeit haben müssen» in der Stichprobe als grösster Stressor heraus.

Quellen:

1. Maslach, C., W.B. Schaufeli, and M.P. Leiter, Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 2001. 52(1): p. 397–422.
2. Demerouti, E., et al., The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 2001. 86(3): p. 499–512.

Notruflösungen können praktisch und schön sein.

Nirgendwo fühlt man sich als älterer Mensch so sicher, wohl und zufrieden wie in den eigenen vier Wänden. Um dies zu ermöglichen und gleichzeitig die Angehörigen wenn nötig umgehend benachrichtigen zu können, gibt es verschiedene Notruflösungen.

Selbständig zu Hause bleiben können und trotzdem die Sicherheit haben, dass im Notfall umgehend jemand benachrichtigt werden kann? Genau dies ermöglichen Notruflösungen. Dass dies nicht unbedingt bedeutet, einen grossen roten Knopf am Handgelenk tragen zu müssen oder eine klobige Notrufuhr täglich aufzuladen, zeigen die neuesten Innovationen von SmartLife Care.

Für jeden oder jede die ganz persönliche Notruflösung.

Die Notruflösungen setzen sich aus drei Bausteinen zusammen: Knopf, Gerät und Abo. So kann jeder seine individuelle Lösung zusammenstellen. Auf Knopfdruck können die gewünschten Empfänger kontaktiert werden und man kann über den Lautsprecher des Basisgeräts mit ihnen reden.

Kundinnen und Kunden können aus 9 Notrufknöpfen und Schmuck-Medaillons auswählen. Von dezent bis hin zum prämierten Design-Knopf werden Funktionalität und Ästhetik perfekt verbunden.

Mit dem individuellen Abo kann jeder Nutzer wählen, wer im Notfall kontaktiert werden soll: Nur die Angehörigen, die Angehörigen und die Notrufzentrale oder direkt die Notrufzentrale. Nach Absprache kann auch die betreuende Spitex-Organisation mit den individuellen Betreuungszeiten als Kontakt hinterlegt werden.

Je nachdem, ob Sicherheit für zu Hause, für unterwegs oder für beides gewünscht wird, wird aus den vier Basisgeräten das passende

ausgewählt. Bei den Geräten für unterwegs sorgt GPS für präzise Ortung im Freien und bringt damit zusätzliche Sicherheit.



Das neue Notrufgerät «Allegra»

Das Notrufgerät «Allegra» erobert die Schweiz.

Die Weltneuheit ist Notrufgerät und modernes Radio in einem. Hilfe kann sogar per Sprachsteuerung bestellt werden. Dafür wurden über 300 Schweizer Stimmen von Senioren aufgenommen.

Die Medaillons – unsere Schmuckstücke unter den Notrufknöpfen.

Diese neue Generation von Notrufknöpfen, die SmartLife Care entwickelt hat, schmückt Damen ungemein. Das Schöne daran ist die vollkommene Verbindung von Funktionalität und Ästhetik. Niemand würde vermuten, dass es sich bei diesem wasserdichten Schmuckstück um einen Notrufknopf handelt. Und das ist genau das, was Kunden sich wünschen.



SmartLife Care vertritt die Philosophie, dass niemand, der auf eine Notruflösung angewiesen ist, aus finanziellen Gründen darauf verzichten muss. Darum erhalten Kunden, welche Ergänzungsleistungen (EL) beziehen, einen grosszügigen Rabatt auf die monatlichen Abo-Kosten.

SmartLife Care ist stolz, Partner der Spitex Schweiz zu sein. Es freut uns, unseren Beitrag zur spitalexternen Pflege und Betreuung zu leisten, um Seniorinnen und Senioren eine Weiterführung des Lebens in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen.

Informationen und Beratung erhalten Sie jederzeit unter der Hotline 0848 65 65 65 (täglich von 06.30 bis 20.00 Uhr) oder direkt auf www.smartlife-care.ch.

SmartLife Care 

Partner von

 **SPITEX**
Schweiz

SmartLife Care AG

Zürichstrasse 38
8306 Brüttisellen

E-Mail: support@smartlifecare.ch

5 Fragen an Bernhard Russi

«Ich weiss, wie viele Personen dank der SpiteX glücklich sind»



Bernhard Russi. Bild: Subaru Schweiz AG

In dieser Ausgabe beantwortet Ski-Legende Bernhard Russi die «5 Fragen» des SpiteX Magazins. Dabei verrät der 70-Jährige aus Andermatt UR zum Beispiel, was er von der SpiteX hält, warum er nur unter Zeitdruck Kolumnen schreibt – und wieso er einst wegen eines schönen Autos Architekt werden wollte.

SpiteX Magazin: Herr Russi, Sie sind jedem Schweizer durch Ihre Erfolge als Skirennfahrer bestens bekannt, aber auch als Kommentator und Kolumnist. Sie sind 70 Jahre alt – der Skisport lässt Sie jedoch nicht los: «Dem Sport bin ich treu geblieben. Er begleitet mich weiterhin täglich im Beruf und in der Freizeit», schreiben Sie auf Ihrer Website. Können Sie sich erklären, wieso da diese unersättliche Leiden-

schaft ist für diesen Sport, der in der Schweiz geliebt wird, der anderswo aber als bizarr gilt – für dieses Schlittern auf zwei Brettern über gefrorenes Wasser an steilen Abhängen?

Bernhard Russi: Die Faszination für den Skisport ist sicher der Natur zuzuschreiben: der Natur mit ihrer Kulisse und ihrem Element Schnee. Wenn man wie ich in Andermatt aufgewachsen ist, dann lebt man zu 50 Prozent mit diesem Element, mit der klirrenden Kälte, mit den Schneestürmen und mit dem stahlblauen Himmel. Dazu kommt dann mein Drang zum Wettkampf, mich zu messen und immer wieder Grenzen auszuloten.

Dass Ihre Karriere als Skirennfahrer und Ski-Experte erfolgreich war, weiss jede Schweizerin und jeder Schweizer. Bestimmt gab oder gibt es aber auch andere Berufe, von denen Sie einst träumten oder heute noch träumen?

Ich wollte schon früh Architekt werden. In erster Linie, weil der einzige Architekt in Andermatt das schönste Auto hatte. Später hat sich das jedoch sehr relativiert. Und durch meinen erlernten Beruf, Hochbauzeichner, konnte ich das Architektonische auch ausleben – ebenso wie später während meiner Karriere in der Welt des Skisports, und zwar als Pistenarchitekt.

Sie sind seit über vier Jahrzehnten mit Ihren sportlichen Erfolgen sowie als Kommentator und Kolumnist in den

Medien allpräsent. Bitte verraten Sie uns doch eine Macke und ein Talent, die in der Öffentlichkeit bisher kaum Thema gewesen sind.

Meine echten Macken verrate ich hier lieber nicht. Aber als Kolumnist fällt es mir ab und zu schwer, den richtigen Ton zu finden. Ich habe das Schreiben in der Schule nie wirklich geliebt. So bin ich zu einem «Last Minute»-Schreiber geworden. Ich brauche zeitlich das Messer am Hals, um richtig gut zu schreiben. Meistens beginne ich mit meiner Kolumne, ohne zu wissen, wie sie enden wird.

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

Den US-Golfprofi Tiger Woods. Er hat eine sehr spannende Geschichte hinter sich. Der Kampf mit seinem eigenen Gleichgewicht zwischen Genialität im Golfsport und Schwächen sowie Abstürzen im Privatleben würde viel Gesprächsstoff liefern.

Und weil dies das SpiteX Magazin ist: Was sind Ihre Erfahrungen mit der SpiteX?

Persönliche Erfahrungen mit der SpiteX habe ich bisher nicht gemacht. Allerdings kenne ich diese Organisation und finde sie eine grossartige Hilfe für Personen, die auf Pflege und Betreuung zu Hause angewiesen sind. Ich weiss, dass viele Menschen dank der SpiteX glücklich sind und ohne sie gar nicht richtig funktionieren könnten.

Interview: Kathrin Morf

Zur Person

Bernhard Russi ist am 20. August 1948 geboren und in Andermatt UR aufgewachsen, wo er heute noch lebt. Er hat eine Lehre als Hochbauzeichner absolviert und wurde danach Skirennfahrer. Der Abfahrtspezialist gewann eine olympische Goldmedaille und zwei Weltmeistertitel. Zudem entschied er zweimal eine Disziplinenwertung für sich, gewann zehn Weltcup-Rennen und war unter anderem Schweizer Sportler der Jahre 1970 und 1972.

Als er seine Karriere 1978 beendete, verschwand er keinesfalls von der Bildfläche, sondern blieb in den Medien allpräsent: unter anderem als Werbebotschafter, Kommentator im Schweizer Fernsehen, Pistenarchitekt, Kolumnist und technischer Berater des Weltskiverbands FIS. Russi hat zwei erwachsene Kinder (Ian ist 1980 geboren und Jennifer 1992) und ist in zweiter Ehe mit Mari Bergström verheiratet. Mehr unter www.bernhardrussi.ch.

Mehr Zeit für Ihre Klienten dank einfachen Webshop-Tool

Versäumen Sie Ihre Zeit nicht mit Medikamenten- und Verbrauchsmaterialbestellungen! Mit unserem Webshop haben Sie garantiert mehr Zeit für Ihre Klienten. Nutzen Sie Ihre Zeit für die Pflege und bestellen Sie Ihre Medikamente und Verbrauchsmaterialien wann und wo Sie wollen. Das geht innert Minuten, dank unserer benutzerfreundlichen Anwendung, ausserdem unabhängig von Ihrem Einsatzort jederzeit und überall abrufbar.



Nadia Gamper
Marketingleiterin

Wie funktioniert die Bestellung per Webshop für Alters- und Pflegeheime?

Sie können einen Login pro Person oder für die ganze Station beantragen. Dieser Login ist auf Sie individuell zugeschnitten. Im geschützten Bereich sehen Sie Ihre Klienten, Ihre Medikamentenlisten sowie Ihre individuell vereinbarten Preise und Liefertermine. Sie können die Bestellungen an jedem Gerät machen, welches internetfähig ist, dies kann an der Arbeitsstation oder unterwegs beim Klienten über die mobilen Geräte sein.

Welche Vorteile bietet der Webshop für Spitex-Bestellungen?

Um nur einige zu nennen: Bestellvorlage pro Klient, Rezeptupload sicher in geschützter Umgebung, Produkte mit Bildern und Namen- sowie Pharmacode-Produktsuche, Shop mit Ihren eigenen vereinbarten Vorzugspreisen, einfache Bestellmöglichkeiten, Historie der Bestellung auf einen Klick und mit dem zweiten innert Sekunden nachbestellbar.

Wie finde ich meine benötigten Produkte?

Der Webshop ist auf die Bedürfnisse von verschiedenen Anwendungstypen angepasst, jeder Anwender findet seine Bedürfnisse in unserem System. Die Bilder pro Produkt helfen zur einfachen Orientierung, die Medikamentenlisten pro Bewohner ermöglichen eine schnelle, einfache Bestellmöglichkeit.

Was passiert, wenn ich bei der Bestelleingabe unterbrochen werde?

Das ist kein Problem. Waren im Warenkorb werden gespeichert und Sie können nach Ihrem Unterbruch die Bestellung ohne Probleme fortsetzen - sogar auch auf Ihrer mobilen Applikation.

Wie sieht es mit der Lieferzeit aus?

Wir vereinbaren gemeinsam generelle und regelmässige Bestell- und Lieferzeiten. Diese gelten dann für alle Bestellungen, egal ob per Webshop, Telefon oder Fax. Beim Webshop sind diese so fix hinterlegt, wie auch der Lieferort und die Rechnungsadresse. So können Sie bei Bedarf auch Rechnungen direkt auf den Klienten ausstellen lassen. Dies können Sie pauschal bestimmen oder pro Bestellung jeweils individuell wählen.

Ist die Bestellung sicher und wird mir bestätigt, dass diese eingegangen ist?

Die Bestellung und der Rezeptupload werden über eine verschlüsselte Schnittstelle direkt in unser ERP übermittelt, die alle gesetzlich geforderten Datenschutzbestimmungen erfüllt. Sie erhalten eine Bestellbestätigung per E-Mail. Ausserdem ist die Bestellung unter «Letzte Bestellungen» ersichtlich. Somit bewahren Sie auch die Übersicht, wenn verschiedene Personen über ein gemeinsames Login bestellen.

Wer kontrolliert die Bestellung, wenn diese maschinell in der Apotheke eingeht?

Dieser Vorgang verändert sich nicht durch den technischen Bestelleingang. Die Kontrolle und Abstimmung der Medikamente für die Therapiesicherheit sowie Überprüfung der Bezugsfähigkeit durch ein Rezept wird nach wie vor durch einen Apotheker sichergestellt.

Das klingt ja alles sehr interessant.

Wie sollten interessierte Alters- und Pflegeheime vorgehen, um im Topwell Webshop bestellen zu können?

Wenn wir mit unserem Angebot bei einer Spitexorganisation auf offene Ohren gestossen sind, kann diese sich entweder direkt bei seiner Topwell Apotheke in der Nähe oder bei der Topwellzentrale melden. Auf Wunsch kann ein Video über den Ablauf einer Bestellung zugestellt werden. An einem Kennenlern-Gespräch kann der individuelle Bedarf von Ihnen aufgenommen und entsprechende Gesundheitsdienstleistungen aus der Apotheke wie Medikamentenmanagement, Therapiesicherheit, Compliance und konsiliarische Unterstützung besprochen werden.

TOPWELL 
APOTHEKEN
Ganz bei Ihnen.

Topwell Apotheken AG

Lagerhausstrasse 11
8400 Winterthur
T 052 268 80 80
www.topwell.ch

Sudoku

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

Lösung per Postkarte oder E-Mail an:

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

Einsendeschluss:

13. Juni 2019

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

Impressum

Herausgeber

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

Redaktion

Spitex Magazin, Effingerstrasse 33, 3008 Bern
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

16. Mai 2019 (Ausgabe 3/2019)

Gesamtauflage 6500 Exemplare

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

Abonnemente

Abodienst Spitex Magazin
Industriestrasse 37, 3178 Bödingen
Telefon +41 31 740 9, 7 87, abo@spitexmagazin.ch

Redaktion

Kathrin Morf, Leitung (KM)
Flora Guéry (FG)
Pierre Gumy (PG)
Madeline Monney (MM)
Annemarie Fischer (FI)
Christa Lanzicher (CL)
Stefano Motta (SM)
Nicole Hermann (NH)

Mitarbeit an dieser Ausgabe

Leo Wyden (Fotos), Beatrix Bächtold, Nathalie Möckli

Korrektorat

Ilse-Helen Rimoldi

Übersetzungen

Maya Jurt. Der Text auf Seite 28 wurde 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

Cosanum, der Spitex-Logistiker für Pflege- und Hauswirtschaftsprodukte

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

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

Entdecke über 10 000 Geschenkeideen für jede Gelegenheit. Die besten Geschenkartikel und Erlebnis-Geschenke. Die coolsten Gadgets, personalisierte Geschenke, Wellness-Wochenende, romantische Iglu-Übernachtungen sowie Action-Erlebnisse und vieles mehr.

Heute bestellt – morgen geliefert.

Einfach schöner schenken.

www.geschenkparadies.ch

Unter den Einsendungen verlosen wir:

**2x Gutschein
im Wert von
je Fr. 100.–**



Gesponsert von

geschenkparadies.ch
EINFACH SCHÖNER SCHENKEN

Filmtipp



Geschwister erhalten eine Stimme

Red. Ein neuer, 33 Minuten dauernder Dokumentarfilm berichtet vom Leben von den Geschwistern von Kindern mit einer Behinderung oder Krankheit. Der Film, der im Internet kostenlos mit französischen Untertiteln heruntergeladen werden kann, gibt einen Einblick in das Leben von vier betroffenen Kindern in ihrem täglichen Spagat zwischen Rücksichtnahme und Geschwisterliebe sowie eigenen Gefühlen und Bedürfnissen. Auch eine Broschüre zum Projekt der Videoproduktion der Familien- und Frauengesundheit (FFG) ist auf der Website erhältlich. Für den informativen und emotionalen Film zeigen sich unter anderem Regisseurin Romana Lanfranconi und Produzentin Alexa Meyer verantwortlich.

www.geschwister-kinder.ch

MIT 65 FÄNGT DAS LEBEN ERST RICHTIG AN



LIMMEX MEDAILLE
FÜR AUSSERGEWÖHNLICHE MENSCHEN ÜBER 65

Das Schweizer Unternehmen Limmex, Erfinder der Notruf-Uhr, hat die Limmex Medaille ins Leben gerufen, um aussergewöhnlichen Leistungen von älteren Menschen mehr Anerkennung und Wertschätzung entgegenzubringen. Die Limmex Medaille soll dazu motivieren, das Alter als Ausgangspunkt für neue Abenteuer zu verstehen.

Nach den überwältigenden Reaktionen auf die Premiere im vergangenen Jahr wird Limmex in diesem Jahr die Limmex Medaille in den fünf Kategorien Soziales, Kultur, Sport, Gesellschaft und neu Young4Old zum zweiten Mal verleihen. Erstmals wird in der Kategorie „Young4Old“ auch das ehrenamtliche und ausserordentliche Engagement der Jungen für ältere Menschen ausgezeichnet. Limmex will die Generationen übergreifende Fürsorge fördern und belohnen! Hier suchen wir Personen zwischen 18 und 45 Jahren. Über die Gewinnerinnen und Gewinner in den verschiedenen Kategorien entscheidet eine prominente Jury mit hochkarätigen Schweizer Persönlichkeiten zusammen mit der Stimme des Publikums, das in einem öffentlichen Online-Voting seine Favoriten wählt.

Machen Sie mit!

Kennen Sie aussergewöhnliche Menschen über 65 Jahre, die in der Schweiz wohnhaft und nicht prominent sind? Kennen Sie 18 bis 45 Jahre alte Menschen, die sich ehrenamtlich für Senioren einsetzen? Oder sind Sie selbst Inspiration für Ihre Mitmenschen? Dann melden Sie sich bei uns und erzählen Sie uns die Lebensgeschichte. Die Anmeldung und weitere Informationen zur Limmex Medaille finden Sie online auf www.medaille.limmex.com. Alle Einsendungen werden sorgfältig geprüft.

Medaillen-Verleihung

Wir freuen uns sehr, wenn gerade Sie mit Ihrer Lebensgeschichte den Final erreichen und wir Sie am Freitag, 18. Oktober 2019, als unseren Gast bei der Gala zur Vergabe der Limmex Medaille im KKL in Luzern begrüssen dürfen.

Anmeldung ist via Anmeldeformular auf unserer Website www.medaille.limmex.com oder per Post an Limmex AG | Mediacampus | Baslerstrasse 30 | 8048 Zürich | Tel. 044 577 74 00

DIE JURY



Samuel Schmid,
Alt-Bundesrat



Beatrice Tschanz,
ehem. Swissair
PR Chefin



Heidi Maria Glössner,
Schauspielerin



Heinz Frei,
Spitzensportler



Marianne Pfister,
Geschäftsführerin
Dachverband
Spitex Schweiz



Bruno Jelk,
ehem. Rettungschef
Zermatt



Regina Regenass,
Managing Director
WDA Forum



Christ Rigozzi,
Moderatorin

Partner:



Sponsoren:



Medienpartner:

