

Heimspiel

04
08



Informationen zur Welt der Spitex | Hilfe und Pflege zu Hause

ISSN 1661-8513
SPITEX BERN
CHF 3.40

Spitex europaweit

Europa hat viele Gesichter – so auch bei der Hilfe und Pflege zu Hause. Reportagen aus Schweden, Rumänien und den Nachbarländern Deutschland, Frankreich und Italien.

ab Seite 4

SPITEX BERN goes Westside

Kooperation mit Pilotcharakter: Die SPITEX BERN pflegt die Bewohnerinnen und Bewohner der Alterswohneinrichtung SeneCasita Westside. Seite 22

Tretpedal statt Gaspedal

Die SPITEX BERN setzt auf ökologische Fortbewegung und kauft zwölf neue Elektrofahräder. Seite 25

Ambulante Pflege auf **europäisch**



Marcel Rüfenacht, Direktor SPITEX BERN

«Letztlich muss sich das alternde Europa die Frage stellen, wie viel Altenpflege es sich leisten will und was die Konsequenzen von Kürzungen und Sparübungen in diesem Bereich wären.»

Meist berichten wir im Heimspiel über die Aktivitäten der Spitex in Bern oder in anderen Regionen und Kantonen der Schweiz. Für die vorliegende Ausgabe lassen wir den Blick über die Grenzen hinaus schweifen. Wie ist die Betreuung der älteren Menschen in anderen Ländern Europas organisiert? Wie ist dort der Zustand der ambulanten Pflege? Gibt es negative Beispiele, deren Fehler wir vermeiden sollten und vorbildliche Modelle, von denen wir lernen können?

Die Betreuung der älteren Menschen ist eine Herausforderung für alle Länder Europas. Und trotz EU gibt es dabei nach wie vor unterschiedliche Konzepte und Ideen. Dabei spielt der kulturelle Hintergrund eines Landes genauso eine Rolle wie die politische Ausrichtung. So boomt in Deutschland die Beschäftigung illegaler Papierloser, weil die Beiträge der Pflegeversicherung an die Personen, welche Angehörige zu Hause pflegen (lassen), so tief sind, dass die preisgünstigere irreguläre Variante an Popularität gewinnt. In Italien hingegen pflegen die Sans-papiers legal, jedenfalls bis die betreute

Person stirbt (drei Monate danach verfällt die Arbeitsbewilligung jedoch). Dies deshalb, weil die offizielle Spitex in Italien mehr oder weniger nur auf dem Papier funktioniert. In Rumänien ist die ambulante Pflege völlig inexistent oder steckt in den wenigen Ortschaften, wo es eine spitexähnliche Einrichtung gibt,

noch tief in den Kinderschuhen und ist teilweise auf ausländische Unterstützung angewiesen.

Letztlich muss sich das alternde Europa die Frage stellen, wie viel Altenpflege es sich leisten will und was die Konsequenzen von Kürzungen und Sparübungen in diesem Bereich wären. Lesen Sie unsere Reportagen aus den Nachbarländern Deutschland, Frankreich und Italien sowie aus Rumänien und dem skandinavischen Musterschüler Schweden (ab Seite 4) sowie das Interview über das Projekt der Integrierten Versorgung in Nordrhein-Westfalen (Seite 17)!

Ich wünsche Ihnen spannende Lesemomente auf der «Europareise» durch die verschiedenen Spitexwelten.

Marcel Rüfenacht, Direktor SPITEX BERN



Impressum HEIMSPIEL – Offizielles Magazin der SPITEX BERN

Herausgeberin SPITEX BERN Verein für ambulante Dienste der Stadt Bern, Könizstrasse 60, Postfach 450, 3000 Bern 5, Tel. 031 388 50 50, verantwortlich: Katharina Bieri, Tel. 031 388 50 55, katharina.bieri@spitex-bern.ch, www.spitex-bern.ch **Redaktion** typisch – atelier für mediengestaltung, Landoltstrasse 61, Postfach, 3000 Bern 23, Tel. 031 372 55 55, redaktion@typisch.ch, www.typisch.ch, verantwortlich: Patrick Bachmann, Tel. 031 372 51 10, pat@typisch.ch **Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe** Annett Altvater, Patrick Bachmann, Katharina Bieri, Adrian Hauser, Bruno Kaufmann, Marcel Rüfenacht, Brigitta Schär, Dominik Straub, Yves Zenger **Anzeigenverkauf** typisch – atelier für mediengestaltung, Petra Schawaller, Tel. 026 674 34 55, inserate@typisch.ch **Konzept/Gestaltung** typisch – atelier für mediengestaltung, Bern, Tel. 031 372 55 55, info@typisch.ch **Fotos** Roland Blattner, Bruno Kaufmann, Nicolas Fojtu, Rolf Schulten **Druck** Rub Graf-Lehmann AG, Murtenstrasse 40, 3001 Bern, Tel. 031 380 14 80, www.rubmedia.ch **Preis** Fr. 3.40, Heftpreis im Mitgliederbeitrag der SPITEX BERN inbegriffen **Druckauflage** 15 000 Exemplare **Erscheinungsweise** 4-mal jährlich **Nächste Erscheinungsdaten** 1/2009 («Naturheilkunde»): 6. März 2009; 2/2009 («Gesundheitspolitik»): 8. Juni 2009; 3/2009 («Palliation und Tod»): 7. September 2009; 4/2009 («Geschichten und Erzählungen»): 27. November 2009 **Bitte beachten Sie die Anzeigen. Wir danken den Inserenten für ihr Engagement, sie unterstützen damit die SPITEX BERN.**

Spitex im Kino

Wenn Sie es sich an einem kalten Dezembertag im Kinosessel bequem machen und Popcorn essend gespannt auf den Film warten, ist es möglich, dass Sie zuerst noch den Kinospot der SPITEX BERN sehen. Denn im Dezember läuft eine Werbekampagne der SPITEX BERN an mit dem Ziel, die öffentliche Spitex der Stadt Bern erneut in Erinnerung zu rufen und auf ihre Dienstleistungen aufmerksam zu machen. Im Mittelpunkt der Kampagne steht dieser Kinospot, der während des ganzen Monats in allen Kinosälen der Stadt mindestens ein Mal täglich ausgestrahlt wird. Zu sehen ist der Spot ebenfalls an den E-Boards im Berner Hauptbahnhof (beim Treffpunkt) sowie auf TeleBärn. Flankiert wird der Kinospot mit einem kurzen Radiospot, der stets zur Primetime am Morgen ausgestrahlt wird.

Seit fünf Jahren ist die SPITEX BERN regelmässig mit Werbekampagnen in der Öffentlichkeit präsent. So beispielsweise mit der Imagekampagne 2004 (siehe Abbildung) oder mit den verschiedenen Veranstaltungen

und Aktionen im Jubiläumsjahr 2007. Doch mit den beiden Plattformen – Audio- und audiovisuelle Medien – betritt die SPITEX BERN Neuland in ihrer externen Kommunikation. Nur dank grosszügigen Rabatten seitens der Partner kann diese Kampagne realisiert werden.

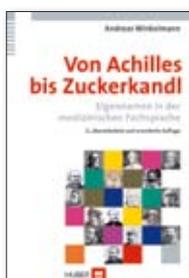


Das Sujet der Imagekampagne 2004

Interessant und unterhaltsam

David Bruce war ein schottischer Militärarzt und lebte von 1855 bis 1931. Er konnte ohne spezielle Ausbildung in Mikrobiologie das sogenannte Malta-Fieber aufklären, fand in Südafrika den Erreger einer Rinderkrankheit und deren Übertragungsweise durch die Tsetsefliege und konnte diese Art der Ansteckung auch für die Schlafkrankheit nachweisen. Als seine Frau 1931 nach langer Krankheit starb, war er so sehr von Trauer überwältigt, dass er nicht zum Begräbnis erscheinen konnte und noch am Tag des Begräbnisses selbst verstarb. Fast 500 solche wissenswerte und unterhaltsame Kurzbiografien sind in diesem Lexikon von Medizinern, nach denen über 600 Strukturen und Krankheiten benannt sind, nachzu-

lesen. Im Lexikon ist zu erfahren, woher His-Bündel, Creutzfeld-Jakob, Kocher-Klemme, Röntgenbild und Babinski-Zeichen ihren Namen haben. Oder wussten Sie schon, dass Bechterew wahrscheinlich von Stalin ermordet wurde? Oder dass nur eine einzige anatomische Struktur nach einer Frau benannt ist? Dieses Lexikon ist eine Fundgrube für an Medizin Interessierte.



Andreas Winkelmann
Von Achilles bis Zuckerhandl
Eigennamen in der medizinischen Fachsprache
Verlag Hans Huber,
Fr. 42.–

Heimspiel 4/2008

- 4 Thema: Spitex in **Italien**
- 6 Thema: Spitex in **Schweden**



Lena Olsson vom lokalen Hausdienst-Team im schwedischen Bjursås

- 8 Thema: Spitex in **Rumänien**
- 10 Thema: Spitex in **Frankreich**
- 12 Thema: Spitex in **Deutschland**



Anke Lehmann auf ihrer «Pflegetour»

- 17 Interview: **Gespräch mit Christoph Treiss über das Projekt der Integrierten Versorgung in NRW**
- 21 Tipps & Trends: **Medikamentenversorgung in der Schweiz und Europa**
- 22 SPITEX BERN **arbeitet neu mit der Alterswohneinrichtung Senecasita zusammen**
- 24 SPITEX BERN: **Rauchwarnmelder können im Brandfall Leben retten**



- 25 SPITEX BERN: **Die Mitarbeitenden treten vermehrt in die Pedale**
- 26 Rückblick: **Ein Teil der SPITEX BERN ging baden – beim Unternehmens-event im August**

Italia: Spitzenreiter bei der Lebenserwartung, Schlusslicht bei der Spitem

ROM, ITALIEN ■ Die spitalexterne Pflege in Italien ist ein bürokratisches Monster und erreicht die Pflegebedürftigen kaum. Die Familie, die Kirche und vor allem ausländische Pflegehilfen ersetzen den Staat.

VON DOMINIK STRAUB*, ROM

Nach fast vierzig Jahren im Schuldienst hätte Manuela Conti eigentlich verdient gehabt, es nach der Pensionierung etwas gemüthlicher angehen lassen zu können. Doch die 62-jährige verwitwete, ehemalige Sekundarlehrerin in Rom führt alles andere als ein müssiggängerisches Rentnerinnenleben: Einerseits wohnt in ihrem Haushalt noch ihr jüngster, aber mittlerweile auch schon 23-jähriger Sohn Simone, den sie bekocht, dem sie die Wäsche macht und die Hemden bügelt – das berühmte «Hotel Mamma» eben. Und andererseits ist da auch noch die «nonna», ihre eigene Mutter: Die 86-jährige Signora ist seit einem Beinbruch vor gut einem Jahr weitgehend immobil, pflegebedürftig, und verlässt die Wohnung nicht mehr. Mehr als für wenige Stunden kann Manuela ihre eigenen vier Wände deshalb nicht verlassen – «Ferien» sind für sie seit Jahren ein Fremdwort.

Manuela weiss natürlich, dass ihre Mutter als «nicht-selbstständige Betagte», wie es im Bürokratenjargon heisst, Anrecht auf die Hilfe des nationalen Dienstes für die Hauspflege hätte. Die sogenannte «assistenza domiciliare integrata» (ADI) wird – wie das übrige staatliche Gesundheitswesen, dem die ADI angeschlossen ist – mit allgemeinen Steuergeldern finanziert und ist für die Berechtigten gratis. Die Dienstleistungen der ADI umfassen nicht nur die medizinische Versorgung, sondern auch Hilfe im Haushalt. Organisiert sind die ADI regional und kommunal, so dass es je nach Region erhebliche Unterschiede gibt. Das Ziel ist aber überall dasselbe und besteht wie bei den Schweizer Spitem-



Organisationen darin, den betagten Menschen so lange wie möglich ein selbstständiges Leben in ihren eigenen vier Wänden zu ermöglichen.

Doch wenn man Manuela Conti auf die ADI in ihrem Römer Quartier anspricht, verwirft sie die Hände: «Die sind nicht zu gebrauchen, so etwas kommt für meine Mutter nie in Frage.» Tatsächlich stellt die spitalexterne Pflege in Italiens ohnehin schon desolatem Gesundheitswesen die wohl ineffizienteste und bürokratischste Organisation dar. Allein die Anmeldung zum Dienst der betagten Patienten und die Überprüfung des Gesuchstellers durch einen Arzt kann ohne Weiteres ein bis zwei Jahre dauern. Wenn die Berechtigung auf die Dienste der ADI dann nach unzähligen Formularen und Bestätigungen festgestellt ist, hat die pflegebedürftige betagte Person nicht unbedingt viel gewonnen, denn Anspruch und Wirklichkeit klaffen bei der ADI weit auseinander.

Theoretisch bedeutet die «integrierte Pflege», dass je nach Grad der Pflegebedürftigkeit und dem Krankheitsbild verschiedene Berufsleute – Krankenschwester, Arzt, Haushaltshilfe, Psychiater – in der Hauspflege zum Einsatz kommen, wenn nötig täglich. Wie die vielen Klagen zeigen, sieht die Praxis anders aus: Oft kommt gar niemand, weil in den lokalen ADI-Stützpunkten angeblich niemand Zeit hat, oder es kommt statt des Arztes die Haushaltshilfe. Der Grund für dieses Desaster liegt zum einen an der generell in allen Verwaltungsabteilungen wuchernden, unbeschreiblichen Bürokratie und dem nicht vorhandenen professionellen Management. Zum anderen krankt das System an chronischer Unterfinanzierung: Die Mittel für die ambulante Pflege sind in den letzten Jahren mehrfach gekürzt worden.

Die Folge: Obwohl Italien die älteste Bevölkerung Europas hat (auf 100 unter 18-Jährige kommen 139 über 65-Jährige) und obwohl die Italienerinnen und Italiener (nach Japan) die zweithöchste mittlere Lebenserwartung der Welt haben, liegt das Land bezüglich spitalexterner Pflege europaweit abgeschlagen auf dem letzten Platz. Gemäss dem nationalen Statistikamt Istat nehmen lediglich 2,9 Prozent der über 65-jährigen Italiener die Dienste der ADI in Anspruch, wobei es auch hier grosse regionale Unterschiede gibt. Vor allem im Süden ist ambulante und spitalexterne

* Über **Dominik Straub**

Dominik Straub lebt seit fünf Jahren in Rom und arbeitet für mehrere Schweizer und deutsche Zeitungen als Italien-Korrespondent, darunter den «Bund», die «Aargauer Zeitung», das «St. Galler Tagblatt», die «Frankfurter Rundschau» und die «Leipziger Volkszeitung». Seine Spezialgebiete sind die italienische Innenpolitik, Wirtschaftsthemen, der Vatikan und die Mafia. Dominik Straub ist 47 Jahre alt und Vater einer 9-jährigen Tochter.

Pflege praktisch inexistent; in Sizilien nimmt nicht einmal jeder hundertste Betagte über 65 Jahre die Dienste der «assistenza domiciliare integrata» in Anspruch.

Eine im Auftrag der EU von der päpstlichen Universität Sacro Cuore erstellte Studie kam auf noch deprimierendere Resultate: Gemäss dieser Untersuchung kommen in Italien landesweit weniger als 1 Prozent der über 65-Jährigen in den Genuss staatlicher Pflegedienste. Zum Vergleich: In Frankreich sind es 8 Prozent, in Deutschland 10 Prozent und in den skandinavischen Ländern 20 Prozent. Das weitgehende Versagen der staatlichen spitalexternen Pflege wird seit Jahren kritisiert, wenn auch vergeblich. «In Italien legt man den Schwerpunkt nach wie vor auf die Hospitalisierung statt auf die Behandlung und die Prävention zu Hause», konstatiert der Professor für Geriatrie an der Universität Sacro Cuore, Roberto Bernabei. «Dabei kostet ein Tag im Spitalbett 500 Euro, ein Tag spitalexternen Pflege dagegen nur 50. Mit einer besseren und effizienteren Organisation könnte der Staat Milliarden sparen.»

In Ermangelung eines anständigen staatlichen Pflegedienstes helfen sich die Italiener eben selber so gut es geht. Zwar ist die Zahl der Betagten, die wie Manuelas Mutter das Glück haben, von ihren eigenen Kindern betreut zu werden, auch in Italien seit Jahren rückläufig. Doch zumindest in Mittel- und vor allem in Süditalien sind Zwei- oder auch Drei-Generationenhaushalte nach wie vor recht verbreitet. Traditionell eine wichtige soziale Rolle spielt im katholischen Land auch die Kirche: In praktisch allen Gemeinden stehen kirchliche Freiwilligen-Organisationen bereit, die sich unentgeltlich um Betagte und Arme kümmern, wenn der Staat versagt.

Doch die am meisten verbreitete Form der Betagtenpflege erfolgt über die Anstellung von Haushaltshilfen auf privater Basis: Wer finanziell entsprechend ausgestattet ist, der leistet sich eine sogenannte «badante». Wörtlich übersetzt bedeutet dies «Hüterin»; konkret handelt es sich um zumeist ausländische Hilfskräfte, die in der Regel über keine spezifische medizinische oder Pflegeausbildung verfügen, aber gebrechlichen alten Menschen bei den normalen täglichen Verrichtungen zur Hand gehen. Die meisten dieser Haushaltshilfen kommen aus Asien und Osteuropa; je nach Arbeitspensum verdienen sie zwischen 600 und 1200 Euro pro Monat.

Offiziell sind in Italien etwa ein halbe Million ausländischer «Hüterinnen» gemeldet; man schätzt, dass sich weitere 600 000 illegal im Land aufhalten und von ihren Arbeitgebern schwarz beschäftigt werden. Auch wenn es sich bei einigen der ausländischen Haushaltshilfen um normale Dienstmädchen handelt, die keine Pflegeaufgaben wahrnehmen, bedeutet die Zahl von geschätzten 1,1 Millionen «Hüterinnen», dass wohl etwa ein Drittel der offiziell 2,8 Millionen pflegebedürftigen Italienerinnen und Italiener über 65 Jahre privat gepflegt werden. Als die Regierung Berlusconi in diesem Frühling den illegalen Aufenthalt zum Straftatbestand erklären wollte, gab es Widerstand auch innerhalb der Exekutive selber: «Das würde hunderttausende Familien vor unlösbare Probleme stellen», betonte zum Beispiel



photocase

Die spitalexterne Pflege in Italien in Schiefelage: Europaweit befindet sie sich auf dem letzten Platz.

Verteidigungsminister Ignazio La Russa. Umgehend wurden die «badanti» vom umstrittenen Dekret ausgenommen.

Für Manuela mit ihrer Witwenrente von weniger als 1000 Euro und für hunderttausende andere Familien mit geringem Einkommen ist die Beschäftigung einer solchen privaten, ausländischen Hilfskraft natürlich ausser Reichweite. Manuela trägt mit Fassung: Auch wenn es mit der nonna – und erst recht mit Simone! – manchmal anstrengend sei: «Ich habe dafür meine Familie um mich herum und nicht eine fremde Frau oder einen missmutigen staatlichen Pfleger.»

Sveridge: Zu Besuch bei der Dame im Hühnerstall

BJURSÅS, SCHWEDEN ■ In der schwachbesiedelten und weitläufigen Ortschaft Bjursås in der Provinz Dalarna betreuen 27 Hausdienst-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter 80 Kundinnen und Kunden.

VON BRUNO KAUFMANN*, STOCKHOLM (TEXT & BILD)

Ann-Sofie Gunnarsson kennt den Weg in den kleinen Weiler Andersbo gut: «Seit zehn Jahren bin ich im hiesigen Hausdienst beschäftigt, da weiss man, wer wo zu finden ist.» Die 32 Jahre alte Mutter von zwei Kindern gehört zum lokalen «Hemtjänst»-Team von Bjursås, einer Ortschaft mit gut 3500 Einwohnern im Norden der Gemeinde Falun, 250 Kilometer nordwestlich von Stockholm. Der schwedische «Hemtjänst» (dt. Hausdienst) bietet mit Ausnahme von spezialisierten medizinischen Aufgaben alle grundlegenden Spitex-Dienstleistungen an und wird zu fast 90% durch die allgemeinen Steuern finanziert (vgl. Kasten rechts). «Unsere Kunden leben weit auseinander», sagt Ann-Sofie Gunnarsson auf dem Weg nach Andersbo, gut 15 Kilometer nördlich des Ortszentrums von Bjursås: «Mein erster Stopp ist bei Karin Söderling.» Auf der Fahrt durch leuchtendfarbige Laubwälder begegnen wir keinem anderen Fahrzeug, auf dem Hof von Karin Söderling jagen ein paar Katzen nach Vögeln. «Karin wohnt im Hühnerstall», lacht Ann-Sofie, bevor sie unter der Haustreppe einen Schlüssel hervorzaubert und die Aussentür aufschliesst. Dann kündigt sie sich mit lauter Stimme an: «Hallo Karin, der Hausdienst ist hier.» Die 92 Jahre alte Rentnerin sitzt in ihrer Küche und erwartet uns schon: «Schön, dass es Besuch gibt», sagt die frühere Bäuerin, deren Sohn nun mit Familie im Hauptgebäude wohnt. Wie fast alle in der Umgebung ist er schon längst nicht mehr in der Landwirtschaft tätig.

Karin Söderling ist eine typische Hausdienst-Kundin: sie benötigt Hilfe beim Dosieren und Einnehmen von Tabletten und

beim Vorbereiten kleinerer Mahlzeiten, zudem helfen ihr Ann-Sofie und ihre Kollegen und Kolleginnen beim Einkaufen und Putzen. Vor allem aber schätzt die an diesem Tag frisch frisierte Andersbo-Einheimische («Ich lebe seit 68 Jahren auf diesem Hof») die Abwechslung des täglichen Besuches. «Besonders im Winter fühle ich mich manchmal schon ein bisschen einsam», sagt sie. Zwischen November und Februar geht die Sonne nördlich des 60. Breitengrades erst gegen neun Uhr morgens auf und verabschiedet sich bereits wieder kurz nach zwei Uhr nachmittags. «Wenn es in der Nacht stark geschneit hat, müssen wir uns manchmal richtiggehend zu unseren Leuten durchschauflern», sagt Ann-Sofie Gunnarsson, welche ein auf diese Beschäftigung vorbereitendes Gymnasium besuchte und anschliessend in ihren jetzigen Job eingearbeitet wurde.



«Die Weiterbildung und Vertiefung sind sehr wichtige Teile unserer Arbeit», sagt Lena Olsson, die das lokale Hausdienst-Team in Bjursås seit zehn Jahren leitet. Sie hat ihr Büro im ersten Stock des ehemaligen Altersheimes des Ortes, der wegen seiner hügeligen Landschaft und seiner Skilifte auch als «Dalarnas Schweiz» wirbt. «Das Altersheim wurde Ende der 1980er-Jahre geschlossen, weil es dafür keinen Bedarf mehr gab», erzählt Lena Olsson, «wegen des ausgebauten Hausdienst-Services können heute fast alle älteren Menschen mit Spitex-Bedarf in den eigenen vier Wänden wohnen bleiben.» Wer den Hausdienst in Anspruch nehmen will, stellt bei der Gemeinde einen entsprechenden Antrag. Dieser wird dann eingehend und in enger Absprache mit dem Antragssteller bzw. dessen Angehörigen geprüft. In der Folge wird ein individueller Hausdienst-Plan erstellt, der definiert, welche Dienstleistung wie oft und zu welchem Zeitpunkt ausgeführt wird: meistens handelt es sich dabei um einfachere Pflegedienste, wie zum Beispiel Hilfe beim Waschen, Toilettenbesuch, bei der Medikamenteneinnahme und beim Wechseln von Verbänden. Zentrale Hilfeleistungen sind zudem das Bereitstellen von Mahlzeiten, die am Mittag von einer anderen kommunalen Dienstleistungsabteilung, dem Essensdienst, in gekühlter Form angeliefert werden sowie das Putzen und Einkaufen. «Wir haben eine Liste von über 100 möglichen Hilfeleistungen, die bewilligt werden können», sagt Lena Olsson und zählt als weitere Beispiele die Begleitung zum Coiffeur, Brotbacken, Schuhputzen und Weihnachtsvorbereitungen auf. Hingegen fällt zum Beispiel das Laubrechen oder die Abwicklung finanzieller Angelegenheiten

* Über Bruno Kaufmann

Bruno Kaufmann ist Korrespondent des Zürcher Tagesanzeigers und von Schweizer Radio DRS in Nordeuropa. Er lebt mit Unterbrüchen seit 1987 in Schweden und schätzt die Weiten der Landschaft, die Lichter des nordischen Himmels und die Wechsel der Jahreszeiten. Im Nebenamt leitet der Politikwissenschaftler den europäischen Think-Tank für Direkte Demokratie an der Universität Marburg, das «Initiative & Referendum Institute Europe».



*Hausdienst-
mitarbeiterin
Ann-Sofie
Gunnarsson auf
dem Hof von
Karin Söderling.*

wie etwa das Bezahlen von Rechnungen nicht in den Zuständigkeitsbereich des Hausdienstes.

Komplementär zum grundlegenden Hausdienst

wird das erweiterte Spitexgesamtangebot in Schweden durch eine Reihe weiterer Serviceangebote abgerundet: im klassisch medizinischen Bereich sind nicht die Gemeinden, sondern die Provinzen (die auch die Spitäler betreiben) dafür verantwortlich, dass Patienten nach einem Spitalaufenthalt zuhause die notwendige Pflege und Behandlung erhalten. Daneben sorgen zum Beispiel ausserhalb der grösseren Ortschaften die Pöstler dafür, dass Hausdienst-Kunden ihre Ein- und Auszahlungen von Zuhause aus erledigen bzw. Pakete aufgeben können. Wer das Recht auf die Dienstleistungen des Hausdienstes hat, erhält zudem auch Zugang zum kommunalen Fahrdienst («Färdtjänst»), einem Taxi-Service zum üblichen Bus-Tarif. «Da wir nur tagsüber zwischen sechs Uhr morgens und zehn Uhr abends arbeiten, gibt es auch einen speziellen Nachthausdienst für all jene, die darauf angewiesen sind», sagt die Teamleiterin Lena Olsson in Bjursås.

Ein ausgeklügeltes, aber nicht unbedingt sehr leicht greifbares Tarifsysteem, sorgt dafür, dass die Hausdienst-Kunden etwas für die in Anspruch genommenen Dienstleistungen bezahlen: wie in fast allen anderen Sozialbereichen Schwedens wird der Tarif aufgrund der wirtschaftlichen Voraussetzungen jedes einzelnen Kunden berechnet. Mit Ausnahme des eventuell im gleichen Haushalt lebenden Ehegatten werden dabei die Einkommen oder Vermögen von Angehörigen nicht berücksichtigt. Die 92-jährige Karin Söderling, die den Hausdienst pro Monat rund 20 Stunden in Anspruch nimmt und eine solide monatliche Rente bezieht, bezahlt den Maximalbetrag von derzeit 1640 Kronen – rund 250 Franken. Selbst falls der Hausdienst 100 Stunden pro Monat bei jemandem im Einsatz steht und es sich bei der Kundin um eine Millionärin handelt, wird kein höherer Beitrag in Rechnung gestellt. «Hingegen gibt es zahlreiche Menschen, die aufgrund ihrer begrenzten finanziellen Möglichkeiten nichts bezahlen», sagt Lena Olsson. Zusätzlich zur Hausdienstgebühr fallen Kosten für Mahlzeiten (Vollpension kostet 15 Franken pro Tag) und Medizin (höchstens zehn Franken pro Tag) an. Dieses System trägt dazu bei, dass jede und jeder sich in Schweden einen bedarfsgerechten Hausdienst leisten kann.

Der Besuch bei Karin Söderling dauert gut zwanzig Minuten. Die hocheufreute Dame würde dem Schweizer Beglei-

ter der Hausdienstmitarbeiterin gerne noch das eine oder andere Erinnerungsstück in der Wohnung zeigen. Doch Ann-Sofie Gunnarsson drängt zum Aufbruch: «Leider haben wir dafür heute keine Zeit», sagt sie und schon sind wir wieder unterwegs, denn auf ihrem Arbeitsplan sind an diesem Vormittag noch vier weitere Besuche in verschiedenen Weilern von Bjursås vorgesehen. Von ihrem Büro aus kann Teamleiterin Olsson die Zeitknappheit bestätigen: «Die meisten Kundinnen und Kunden würden es sicherlich schätzen, wenn wir länger bei ihnen bleiben könnten, denn fast alle leben alleine», sagt sie und fügt hinzu: «Ein weiteres Problem ist, dass das im Einsatz stehende Personal oft wechselt. Viele Hausdienst-Bezüger würden es bevorzugen, immer von den gleichen zwei, drei Personen betreut zu werden.»

Zur Steigerung der Qualität im öffentlichen Hausdienst hat die Gemeinde Falun vor drei Jahren ein neues Hausdienst-System eingeführt, das den Kunden einen grösseren Einfluss über die Abwicklung der Dienstleistungen gibt: statt fix bewilligten und zeitlich klar definierten Serviceteilen (z.B. wöchentlich eine Stunde Putzen), sollen die Kunden frei und in Absprache mit den Mitarbeitern die Prioritäten für den aktuellen Hausdienstbedarf wählen können. «Manchmal hat jemand plötzlich Lust, einen kleinen Spaziergang zu machen, statt zuhause mit mir einen Kaffee zu trinken, dann machen wir im gleichen zeitlichen Rahmen halt das andere», erklärt Ann-Sofie Gunnarsson, die nach dem Besuch bei Karin Söderling auf dem Weg zur nächsten Kundin ist. ■

Spitex in Schweden

Die Hilfe und Pflege zuhause fällt in Schweden unter das Sozialdienstgesetz, welches die öffentliche Wohlfahrt zu einem Grundrecht erklärt und insbesondere die Gemeinden dazu verpflichtet, entsprechende Dienstleistungen zur Verfügung zu stellen. Der Hausdienst bildet zusammen mit der medizinischen Nachversorgung durch die Spitäler den grundlegenden Spitexdienst. In einer Gemeinde wie Falun in Mittelschweden werden gut 1200 Personen von insgesamt 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern betreut; fast 90% der Angestellten sind Frauen, gut die Hälfte der Mitarbeiterinnen hat eine aufgabenspezifische Ausbildung hinter sich. Seit einigen Jahren können die Gemeinden die Hausdienst-Dienstleistungen auch über private Firmen abwickeln: so sind in Falun neben dem öffentlichen Hausdienst der Gemeinde auch fünf private Firmen tätig, welche zu den genau gleichen Bedingungen arbeiten, wie die kommunalen Dienste. Jede Schwedin und jeder Schwede hat das Recht, zuhause gepflegt zu werden. Für die öffentliche Hand kommt diese Form der Betreuung günstiger, solange der Pflegebedarf nicht mehr als fünf Stunden pro Tag beträgt. Das Jahresbudget der Gemeinde Falun für den Hausdienst-Bereich beträgt rund 300 Millionen Kronen, ungefähr 50 Millionen Franken. Die Eigenbeiträge der Kundinnen und Kunden ergänzen diesen Betrag mit gut 5 Millionen Franken.

România: Spitex Azuga – mehr als ein Tropfen auf den heissen Stein

AZUGA, RUMÄNIEN ■ Adina Rieder exportiert bisher erfolgreich die «geniale Idee» der ambulanten Pflege nach Rumänien und gründete den Hilfsverein Medizin für Rumänien.

VON PATRICK BACHMANN

Als Adina Rieder zu Beginn der neunziger Jahre erstmals von Rumänien in die Schweiz reiste, hätte sie nicht gedacht, dass sie Jahre später in diesem Land leben, arbeiten und gleichzeitig in ihrem Heimatort Azuga in Rumänien die erste Spitex-Organisation gründen würde. Ein Austauschprogramm ermöglichte ihr diesen Aufenthalt in der Schweiz, nur kurz nachdem die Grenzen in Rumänien 1989 nach 45 Jahren Kommunismus geöffnet wurden.

«Die Strassen rochen nach Seife und alles war so erstaunlich sauber», beschreibt Adina Rieder ihre ersten Eindrücke von Zürich. Heute, fast 20 Jahre später, arbeitet die 35-Jährige als Pflegefachfrau bei der Spitex Sevelen (SG). Von der Institution Spitex ist sie begeistert wie am ersten Tag. Sie lernte die Spitex in einem Praktikumsaufenthalt im Bündnerland kennen und fand die Idee «genial». «Es gab bei uns in Rumänien Landhebammen, die auch Kranke pflegten. Doch eine Spitex, die alle versorgt – Jung und Alt, Mutter und Kind nach einer Geburt, chronisch Kranke, Krebspatienten – und erst noch präventiv tätig ist, kannten wir nicht», erinnert sich Adina Rieder. Die Idee, in Rumänien einen ähnlichen Dienst aufzubauen, lag nahe. Nach Praktika, etlichen Jahren Berufserfahrung, Heirat und Umzug in die Schweiz und nach dem dritten Kind war es dann 2007 endlich soweit: Die erste Spitex im zentralrumänischen Azuga nahm offiziell den Betrieb auf. Doch vorher erarbeitete Adina Rieder zusammen mit Gleichgesinnten die rechtliche Basis für eine solche Non-Profit-

Organisation. Sie übersetzte zudem die Hygiene-Richtlinien der Stadtzürcher Spitex ins Rumänische, erstellte Dokumentationen und baute ein Kontaktnetz in der Schweiz und Rumänien auf. Mit der Krankenschwester Florin Suica fand sie eine engagierte Vertrauensperson in Azuga, welche organisatorische Arbeit vor Ort leistete.

Und woher kommt das Geld für den Aufbau einer Spitex Azuga? «Rumänien hat zwar viele arme Leute – aber auch einige sehr reiche. Und Azuga ist ein beliebtes Touristenziel für wohlhabende Urlauber und es gibt entsprechende Grossinvestoren. Wir haben überall angeklopft und um Spenden gebettelt», erzählt Adina Rieder. Und sie verweist auch auf eine Spezialität des rumänischen Steuergesetzes, nach dem jeder Lohnbezüger zwei Prozent des Einkommens für einen guten Zweck spenden und direkt von den Steuern abziehen kann. Diese Gegebenheit nutzt die Spitex Azuga zur Finanzierung ihrer Arbeit und ist ein wichtiger Bestandteil des jährlichen Budgets. «Ich wollte keine Abhängigkeit von ausländischen Geldern schaffen, die Spitex Azuga soll auch ohne mich existieren können», betont Adina



Rieder. Vorerst ist die Spitex Azuga aber noch auf Spenden aus der Schweiz angewiesen, denn die staatliche Krankenkasse in Rumänien bezahlt bisher nichts, obwohl eine unangemeldete staatliche Kontrolle letztes Jahr die tadellose Arbeit und gute Geschäftsführung bestätigte. Die gesetzlichen Grundlagen für solche staatlichen Gelder sind unklar und es fehlt an der Erkenntnis, dass mit der ambulanten Pflege zu Hause viel Geld eingespart werden könnte. Besser sieht die Unterstützung durch die Gemeinde aus: Sie stellt zwei Räume zur Verfügung und bezahlt auch einen Teil der Löhne der Angestellten – dies nicht zuletzt deshalb, weil der Vereinspräsident gleichzeitig Mitglied des Gemeinderates ist. Das Bedürfnis für Hilfe und Pflege zu Hause in der Gemeinde Azuga mit einer Bevölkerung von rund 5000 Personen ist gross, dies bestätigen die Zahlen nach dem ersten Betriebsjahr: Die Spitex Azuga betreute 31 Patientinnen und Patienten, sie führte 754 Blutzuckermessungen zur Prävention durch und leistete über 1500 Einsatzstunden. Zwei Krankenschwestern, eine Haushaltshilfe und eine Kassierererin sowie vier freiwillige Mitarbeitende teilen sich diese Arbeit.

Über Adina Rieder

Adina Rieder (35) wuchs im rumänischen Azuga auf. Nach einem ersten kurzen Aufenthalt in der Schweiz als Jugendliche lernte sie in Rumänien Krankenpflegerin und absolvierte später verschiedene Praktika in Spitälern im Graubünden. Nach der Heirat, dem Umzug in die Schweiz und der Geburt der drei Kinder arbeitet sie seit fünf Jahren Teilzeit als Pflegefachfrau bei der Spitex Sevelen (SG). Sie ist Mitgründerin der Spitex Azuga in Rumänien und Präsidentin des Vereins «Medizin für Rumänien».

Adina Rieder leistete diese Aufbauarbeit ehrenamtlich, die Motivation dazu schöpft sie «aus der Liebe zu den



zvg/Spitex Azuga

Der Stützpunkt der SpiteX Azuga in Rumänien und eine SpiteX-Pflegefachfrau im Einsatz bei einer Klientin.

Menschen» und sie möchte als gebürtige Rumänin «dem Land etwas zurückgeben», wie sie meint. Sie bezeichnet sich als eine zielorientierte Person, gibt ein Projekt nicht so leicht auf – auch wenn die Arbeit manchmal fast unüberschaubar wird und die administrativen Umtriebe zermürben können. Sie wünscht sich «eine klare gesetzliche Grundlage und eine Koordination aller SpiteX-Dienste in Rumänien». Denn in grösseren rumänischen Städten wie Bukarest, Brasov, Alba Julia und Cluj Napoca gibt es zwar seit einigen Jahren auch SpiteXorganisationen, der Austausch untereinander ist aber noch ungenügend.

Schwierigkeiten bereiten zudem Ärzte, welche diese SpiteXdienste als Konkurrenz betrachten. «Wir verstehen uns als Ergänzung und nicht als Konkurrenz, doch das Misstrauen und der Argwohn einiger Ärzte ist gross», sagt Adina Rieder dazu. Ein weiteres Problem der rumänischen SpiteX liegt darin, dass die guten Fachkräfte nach der Ausbildung auswandern und in Italien, Spanien oder Deutschland leben und arbeiten. «Die Verlockungen des Wohlstandes hier im Westen sind für viele gross», sagt Adina Rieder. Sie bedauert diese Tatsache zwar, versucht aber diesem Phänomen entgegenzuwirken. So möchte sie die Aus-



zvg/Spitex Azuga

Behandlungsraum im orthopädischen Spital Azuga.

und Weiterbildung durch Schweizer Fachpersonal in Rumänien ermöglichen. Und im November 2007 organisierte sie für das Pflegepersonal der SpiteX Azuga Schulungen in der Schweiz. Die Pflegefachpersonen besuchten verschiedene SpiteXorganisationen, lernten Grundkenntnisse in Kinestetik, Sturzprophylaxe, Angehörigenarbeit und zur modernen Wundbehandlung. «Das Team der SpiteX Azuga beeindruckte hier besonders die gesamtheitliche Betrachtungsweise, also dass bei der Behandlung der soziale Hintergrund, die Biografie und die Familienangehörigen der betroffenen Klienten berücksichtigt werden. In Rumänien werden die Klientinnen eher wie eine defekte Maschine behandelt», erzählt Adina Rieder. Das Praktikum wurde durch Unterstützung des Vereins «Medizin für Rumänien» ermöglicht, mit welchem sie die Situation der Gesundheitsversorgung in Rumänien verbessern möchte. Es ist wohl nicht die letzte Idee dieser engagierten Pflegefachfrau – und sie zeigt, dass der Einsatz einer einzelnen Person viel bewirken kann und mehr als nur der berühmte Tropfen auf den heissen Stein bedeuten muss. ■

Verein **Medizin für Rumänien**

Nach zweijähriger Vorbereitungszeit gründete Adina Rieder im August 2007 mit Gleichgesinnten den Verein «Medizin für Rumänien». Ziel des Vereins ist, für Rumänien Hilfsgüter und Spenden für die Gesundheitsversorgung zu sammeln, Ausbildungsmöglichkeiten zu organisieren, die Hauskrankenpflege zu unterstützen und gleichzeitig die Eigenverantwortung des Gesundheitspersonals in Rumänien zu fördern.

Die Finanzierung erfolgt durch Geld- und Materialspenden. Im Herbst 2007 halfen Kinder, indem sie «Guetzlis» buken und verkauften. Für das Geld, welches damit zusammenkam, kaufte der Verein Schürzen für die Pflegefachfrauen der SpiteX Azuga. Verschiedene Spitäler und SpiteXorganisationen spendeten Pflegebetten, Spitaltische, Krücken, Rollstühle und weiteres medizinisches Material.

Inzwischen organisierte der Verein mehr als fünf Transporte mit Hilfsgütern nach Rumänien, weitere solche Transporte sind geplant. Die Spenden werden hauptsächlich in der SpiteX Azuga, im orthopädischen Spital Azuga oder in einem weiteren Spital in Sinaia eingesetzt. In Azuga fehlten bisher Blutdruck- und Blutzuckergeräte, welche der Verein nun organisierte. Neben der Teilsanierung von Spitälern möchte der Verein in Zukunft weitere regionale SpiteX-Stützpunkte eröffnen und die staatliche Anerkennung der rumänischen SpiteX erreichen.

➤ Verein *Medizin für Rumänien*, Groffeldstrasse 16, 9470 Buchs, adina.rieder@sunrise.ch,
Telefon 081 756 06 81, Mitgliederbeitrag:
Fr. 50.– (aktiv), Fr. 30.– (passiv)
Spenden: Konto-Nr. 37307-97,
Raiffeisenbank Werdenberg, 9470 Buchs

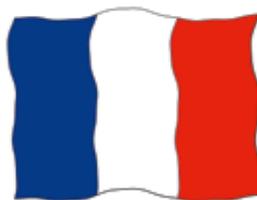
France: 5000 neue Arbeitsstellen in der Heimpflege in Aussicht

PARIS, FRANKREICH ■ Die Heimpflege der «Grande Nation» befindet sich im Aufwind und schafft viele neue Arbeitsstellen – und ist für alle Betroffenen staatlich abgesichert. Zentralisiert in Paris, versteht sich.

VON ADRIAN HAUSER*

Die Heimpflege wird in Frankreich während den nächsten zehn Jahren 5000 Arbeitsstellen schaffen», prognostizierte Ende Oktober Franck Boissin, Senior Consultant für den Gesundheitssektor beim internationalen Personalvermittler «Hudson». Bereits heute bietet dieser Sektor gemäss Boissin alleine bei privaten Anbietern landesweit rund 7000 Vollzeitstellen. Das entspricht einem Wachstum von 20 Prozent pro Jahr. Den Grund dafür ortet Boissin darin, dass Patienten nach einer Operation immer weniger lange im Spital bleiben, zuhause dafür nachbehandelnder Pflege bedürfen. Die Arbeitsbedingungen bezeichnet er als gut und attraktiv: «Es gibt keine Nachtwachen während den Wochenenden und meistens erhalten die Angestellten mehr Bildung als im Spital.»

Die «Union nationale de l'aide, des soins et des services à domicile» – kurz: UNA – ist jene Organisation, die ganz nach Manier der «Grande Nation» alle Anbieter von Heimpflege in Paris zentralisiert. Seien es private oder öffentliche Anbieter, regionale Zentren vom Roten Kreuz oder andere gemeinnützige Organisationen. So bringt die UNA 144 000 Berufsleute unter ein Dach und schafft gemäss Präsident André Flaguel bis zu 15 000 Arbeitsstellen jährlich. Die Organisation für «Hilfe, Pflege und Unterstützung» bietet Pensionierten, Menschen mit Handicap, Kranken und Familien in allerlei Problemsituationen eine breite Palette an Hilfeleistungen an. Neben der allgemeinen Pflege berät die UNA auch in psychologischen und sozialen Fragen, kümmert sich wenn nötig um die Kinder, betätigt Einkäufe und übernimmt den Haushalt. André Flaguel:



«Seit über 25 Jahren setzen wir uns für personalisierte Dienste in der Heimpflege ein.»

Der UNA sind über 1000 Organisationen und Anbieter angeschlossen. Die Zahlen sind dementsprechend beeindruckend: 109 Millionen Arbeitsstunden pro Jahr helfen 805 000 Personen von der Rhone bis zum Atlantik, von der Normandie bis an die Südküste. Die UNA versteht sich, wie durch Personalvermittler Boissin bestätigt, als Garant für gute Arbeitsbedingungen – «Die Gewerkschaft der Arbeitgeber» – und engagiert sich gleichzeitig für die Rechte der Betroffenen, indem sie etwa «Zugang zur Heimpflege für alle» fordert. Und diese scheint zu funktionieren: Von der Zentrale in Paris gelangt man mit seinem Anliegen per Telefon oder Mausclick bequem an die richtige Adresse in der betreffenden Region.

Ein weiterer Grund, warum sich in Frankreich die Heimpflege steigender Nachfrage erfreut, liegt wie in der Schweiz und anderen europäischen Ländern in der stetig älter werdenden Bevölkerung. Christel Colin vom Ministerium für «Beschäftigung und Solidarität» in Paris schätzt, dass die Anzahl der über 60-jährigen von 2000 bis 2020 um rund 25 Prozent ansteigen wird, in einem «pessimistischen» Szenario sogar um 32 Prozent, in einem «optimistischen» Szenario 16 Prozent. In Zahlen ausgedrückt: «Im Jahre 2000 hatten wir 800 000 auf Hilfe angewiesene Senioren, im Jahre 2020 werden es 980 000 sein.» Diese Prognose entspricht dem mittleren Wert, also 25 Prozent.

Bei Personen im Ruhestand ist der Anspruch auf Heimpflege denn auch seitens des Staates anerkannt. Personen über 60 Jahre kommen in den Genuss einer sogenannten «allocation personnalisée d'autonomie» (APA). Das heisst, sie erhalten einen finanziellen Zuschuss, um die Leistungen, die sie für die Selbstständigkeit benötigen, berappen zu können. Bei der Berechnung dieses Beitrages werden der Grad der Selbstständigkeit und die Höhe eines möglichen Einkommens berücksichtigt. Die Höhe des Beitrages entspricht je nach Einstufung zwischen 519 und 1212 Euro.

Bei Kranken und Rekonvaleszenten ist die Krankenkasse in Frankreich per Gesetz dazu verpflichtet, bei entsprechenden Arztzeugnissen vollumfänglich für die Kosten der Heimpflege aufzukommen. Etwa 80 Prozent der Bevölkerung in Frankreich ist bei der staatlichen Krankenversicherung «Régime général d'assurance maladie» versichert. Neben der allgemeinen

* Über **Adrian Hauser**

Adrian Hauser (34) ist freischaffender Journalist, Übersetzer und Chefredaktor eines zweisprachigen Fachmagazins im Gesundheitsbereich. Schon in der Jugendzeit entdeckte er die Liebe zu Frankreich und dessen Sprache. Seither hält er sich jährlich in allen Landesteilen von Frankreich auf und ist nach über 10 Jahren in Genf und Freiburg seit einigen Jahren in Bern sesshaft. Adrian Hauser ist Vater von zwei mittlerweile dreisprachigen Buben (7 und 8).



Die UNA (Union nationale de l'aide, des soins et des services à domicile) zentralisiert alle Anbieter der Heimpflege in Paris.

Krankenversicherung gibt es spezialisierte Krankenkassen für verschiedene Berufsgruppen wie etwa Künstler, Landwirte oder Seeleute. Das staatliche Gesundheitssystem in Frankreich wird über Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge sowie über eine allgemeine Sozialsteuer finanziert.

Ebenfalls durch die staatlichen Sozialwerke abgesichert sind Menschen mit Behinderung. Auch hier findet die Betreuung zuhause in den Gesetzen Niederschlag, womit das Elysée dem Bundeshaus einen Schritt voraus ist. Über 60-Jährige sind auch hier durch die APA abgesichert. Unter 60-jährige Personen mit Behinderung können eine «allocation aux adultes handicapés» – also eine Rente für Erwachsene mit Behinderung – geltend machen. Die mit der Schweiz vergleichbare IV-Rente ist nicht fürstlich. Maximal kann ein monatlicher Beitrag von etwas mehr als 600 Euro erreicht werden. Personen, die zuhause leben und gepflegt werden möchten, können aber auch hier einen Zuschuss beantragen. Durch die «Majoration pour la vie auto-

nome» (Erhöhung für autonomes Leben) erhalten diese Personen für die Heimpflege 16 Prozent mehr auf die Rente für Personen mit Handicap.

Bei anfallenden Gesetzesrevisionen – keine Seltenheit in Frankreich – interveniert die UNA unaufhörlich. Der Präsident André Flaguel will die «soziale Mission» nicht in Gefahr sehen. Denn trotz der Freude über die geschaffenen Stellen intervenierte die UNA kürzlich in einer Gesetzesvorlage, worin Flaguel die Qualität zugunsten «einer Vision des quantitativen Profits» in Gefahr sah. Und dies hat sich in seinen Augen gelohnt: «Wir haben in den letzten Jahren hart gekämpft, dass Haushaltshilfe und Heimpflege anerkannt werden. Dadurch haben wir eine durchgehende Professionalisierung des gesamten Sektors mit allen Dienstleistungen erreicht: Haushalt, Essensvorbereitung, Transporthilfen und Pflege für Kranke, Behinderte und Personen im Alter.» Bleibt, der UNA einen langen Schnauf zu wünschen. ■

Anzeigen



Bümpliz-Apotheke + Drogerie
Bernstr. 72 (vis-à-vis Post)
Tel. 031 992 10 62
3018 Bern-Bümpliz



Bachmätteli-Apotheke
Bümplizstr. 128
Tel. 031 991 22 11
3018 Bern-Bümpliz

Dr. H. + K. Gurtner AG
www.buempliz-apotheke.ch

Gratis Hauslieferdienst

NOTRUFDIENST



Das Notrufgerät für Ihre Sicherheit zuhause. Ein Tastendruck – und Hilfe kommt. Rund um die Uhr.

Einsatzgebiet:
Gemeinde Bern und Umgebung.

Weitere Informationen:
Tel. 031 997 17 77
E-Mail: info@vbbb.ch
www.vbbb.ch

 **Verein für die Betreuung Betagter in Bümpliz**

Inserat im Heimspiel? Infos und Mediadaten erhalten Sie bei inserate@typisch.ch oder Telefon 026 674 34 55.

Deutschland:

200 Kilometer über Land

POTSDAM-MITTELMARK, DEUTSCHLAND ■ Im Landkreis Potsdam-Mittelmark im deutschen Bundesland Brandenburg werden Pflegebedürftige überwiegend zuhause gepflegt. «Heimspiel» begleitete die ambulante Pflege des Deutschen Roten Kreuzes während der Frühschicht.

ANNETT ALTVATER* (TEXT), ROLF SCHULTEN (FOTOS)

Die Brandenburger Morgensonne leuchtet auf die Strassen im 70 Kilometer südöstlich von Berlin gelegenen Treuenbrietzen. Aus einer Bäckerei duften Streuselschnecken und warme Schrippen, wie die Brötchen hier heissen. Es ist sechs Uhr morgens, als Anke Lehmanns Schicht beginnt. Wenn sie um 14 Uhr Feierabend macht, hat sie ein Dutzend Patientinnen und Patienten besucht und versorgt. Die Pflegefachfrau gehört zum 19-köpfigen Pflorgeteam «Hoher Fläming», das sich um rund 100 Patientinnen und Patienten kümmert. Manche Klienten brauchen nicht mehr als eine Insulinspritze, anderen hilft Lehmann beim Waschen und Anziehen, bereitet Frühstück vor oder wechselt einen Verband. Die 47-Jährige tut es mit routinierten Handgriffen und einer Gelassenheit, die sie ihrer Berufserfahrung zu verdanken hat: Vor 30 Jahren absolvierte Lehmann im Kreiskrankenhaus von Treuenbrietzen die Ausbildung zur Krankenschwester, zu DDR-Zeiten amtierte sie als Gemeindegemeinschaft, nach der Wende stieg sie beim Roten Kreuz als Pflegefachfrau ein. Seither hat sich in ihrer Heimatregion einiges geändert: Das Kreiskrankenhaus heisst heute Johanniter-Krankenhaus. Das Geräte- und Reglerwerk Teltow, das früher mit 6000 Mitarbeitenden Maschinensteuerungen und Computer produzierte und wichtigster Arbeitgeber der Region war, beschäftigt heute als Gerätewerk GmbH noch 300 Personen. Trotz der Arbeitslosenquote von über neun Prozent steht Treuenbrietzen mit seinen 8100 Einwohnerinnen und Einwohnern in der Region noch verhältnismässig gut da – fürs Bundesland Brandenburg sind mehr als zwölf Prozent Arbeitslosigkeit vermerkt.



Die Pflegestatistik zeigt, dass Brandenburger im Alter generell eher pflegebedürftig sind als der Bundesdurchschnitt. «Aber nicht jedes Heim ist bereit, Personen mit Pflegestufe I aufzunehmen», sagt Pflegedienstleiterin Edeltraud Dusin, die das Pflorgeteam «Hoher Fläming» von der Zentrale in Belgig aus leitet. Tatsächlich wird nur ein Viertel der brandenburgischen Pflegebedürftigen in Heimen versorgt. Die ambulante Hauspflege, wie die spitalexterne Pflege in Deutschland heisst, gewinnt daher einen immer grösseren Stellenwert. Die Pflegerinnen sind die Schaltstelle zwischen der pflegebedürftigen Person und den medizinischen Diensten. In Berichten über die «Aktivitäten des täglichen Lebens» halten sie regelmässig ihre Beobachtungen fest: Hat sich die Gesundheit des Klienten verbessert? Zum wievielten Mal ist jemand gestürzt? Wie entwickelt sich der Dekubitus? Die Pflegearbeit wird nach einem Verfahren verrechnet, das die Spitzenverbände der Pflegekassen auf Länderebene mit den Pflegediensten vereinbart haben. Für eine Spritze schreibt Anke Lehmann sieben, für die Zubereitung des Frühstücks fünf Minuten auf. Nicht aufgelistet ist die Zeit, in der sie sich Klagen über Schmerzen im Fuss anhört oder den Bericht über den Besuch der Enkel. «Ich arbeite sehr gern so eng mit Menschen zusammen», sagt Lehmann, während der Smart über das Kopfsteinpflaster in den Ort Bardenitz hineinrumpelt. Sie parkiert das Auto vor dem Haus von Hertha Klinger (83). Die Schwester zieht die Jalousie im Schlafzimmer hoch, unterstützt die Klientin bei der morgendlichen Körperpflege und bereitet das Frühstück vor: Früchtetee, zwei Scheiben Brot mit Butter, «aber nicht zu dick». Hertha Klinger durchquert die Küche mithilfe des Rollators, setzt sich auf ihren Stammpfplatz am Tisch und bietet dem Besuch türkischen Kaffee an. Dann erzählt sie von ihrem Herzinfarkt, von dem sie sich jetzt erholt, von ihrem Herzschrittmacher, den sie «Hannes» getauft hat, von ihrer täglichen Ration von 15 Tabletten und von den Enkeln. Ihren Mann hätten die Schwestern vom Roten Kreuz bis zu dessen Tod liebevoll gepflegt. Schwester Anke tätschelt ihrer Klientin tröstend den Arm.

* Über **Annett Altvater**

Annett Altvater (27) ist freie Journalistin in Basel. Sie schreibt regelmässig für verschiedene Zeitungen und Zeitschriften – beispielsweise für das Heimspiel – und verfasst für die Basler Zeitung Reisereportagen und Porträts. Von 2000 bis 2004 lebte sie in Potsdam. Alle paar Monate kehrt sie dorthin zurück, um Freunde, Familie und die wunderbaren Potsdamer Schlösser und Parks zu besuchen.

So rasant Anke Lehmann die Wege zu ihren Patienten zurücklegt, so entspannt wirkt sie vor Ort. «Ich erhole mich beim Autofahren», sagt sie. Das muss an der Routine liegen, denn in einer achtstündigen Schicht legt sie über 150 Kilometer zurück. Die langen Strecken kommen zusammen, weil die Tourenpläne



«Sie haben meinen Fuss dreimal operiert. Ich bin knapp an der Amputation vorbeigeschrammt», erzählt Paul Specht und seine Frau Ursula schaut zu, wie Anke Lehmann vorsichtig den Verband abwickelt.

weniger an der Wirtschaftlichkeit als vielmehr an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtet sind. Ohnehin sind die Wege hier weiter als in anderen Bundesländern: Gerade einmal 86 Seelen leben auf einem Quadratkilometer – nur Mecklenburg-Vorpommern ist noch dünner besiedelt. Wir fahren durch Dörfer und vorbei an weiten Roggenfeldern. Auf einem Hügel drehen sich Windräder. Kirschbäume, Eichen und Linden säumen den Strassenrand. «Schauen Sie aus dem Fenster, das entschädigt für vieles», sagt Lehmann, während sie auf das nächste Dorf zusteuert.

Die Patientin wartet schon: Alma Räther (94), eine magere Frau mit einem langen weißen Zopf, braucht ihre Insulinspritze. Der Sohn und die Schwiegertochter dürften die Injektion zwar auch verabreichen, schaffen es aber nicht: «Meine Frau hat schlechte Augen und ich müsste mich gleich daneben legen, wenn ich jemandem eine Spritze geben würde», erklärt der Sohn.

Obwohl die Zeit drängt, sind Anke Lehmanns Bewegungen nur beim Autofahren, beim Schalten von einem Gang in den anderen, zackig. Bei den Schugarts bleibt sogar zum Singen Zeit. Volkslieder habe die Schwester ihrem dementen Mann vorgetragen, erzählt Hildegard Schugart. «Wo wir doch früher so gern tanzen gegangen sind.» Sie seufzt. Ihre Augen füllen sich mit Tränen, Schwester Anke streicht ihr tröstend über den Rücken – der Pflegedienst unterstützt nicht zuletzt auch die Angehörigen. «Wir sind froh, dass die netten Schwestern immer kommen, nicht?», fragt Hildegard Schugart ihren Mann Kurt (79), aber dieser schaut sie nur verwirrt an.

«Es arbeitet sich zwar leichter mit Distanz. Aber trösten und Händchenhalten muss drinliegen», sagt Anke Lehmann, als sie wieder hinterm Lenkrad sitzt. Wir sind auf dem Weg nach Marzahna zu Paul Specht (76). Er ist der einzige ihrer

DER NEUE CITROËN C4
NEUER STIL
NEUE MOTOREN
4,5 L/100 KM

Promopreis ab 19'410.-

Beispiel für ein Achtstufen-Fahrzeug mit 4,5 l/100 km Gesamterbverbrauch: C4 HDi 110 PS, Hauptantriebsmotor, automatische Schaltgetriebe. Angebot gültig für Privatkunden, nur bei der ersten Anlieferung. Nicht nachträglich nach Promotion auf Promopreis. C4 Limousine 1.6i-16V 8,90 PS, 5 Türen, Fr. 24'312.-, Rabatt bei Fr. 4'950.-, Promopreis Fr. 19'410.-, Steuerwert gemäss 6.8 §130b Abs. 121, Erweise 132 g/km, Totlastvermögen/Leistung: 8, 25, Querschnittswert/erhöhter Fahrzeugwert: 204 g/km. Zinsen basieren auf dem Basiszins für den Zeitraum 1200 und die Periode vom Wirtschaftsjahr bis Ende. Abkündigung nicht vereinbart.

BEI IHREM CITROËN-HÄNDLER www.citroen.ch **airdream**

CITROËN BERN

Citroën (Suisse) SA
Freiburgstr. 447, 3018 Bern
Tel. 031 998 33 11 www.citroen-bern.ch
1 Min. ab Ausfahrt Bern-Niederwangen

NICHTS BEWEGT SIE WIE EIN CITROËN. **CITROËN**

R E S I D E N Z

SCHLOSS STRASSE

Betreutes Wohnen und Pflege.

Bei uns sind Sie in guten Händen.

Rufen Sie doch einfach mal
Frau Rahel Kunz an: **031 978 46 46.**
Residenz für Wohnen und Pflege,
Schlossstrasse 33, 3098 Köniz,
E-Mail: info@schloss-strasse.ch
www.schloss-strasse.ch

GARAVENTA LIFT
wir bewegen Menschen.

Treppenlifte

Für ein langes Verbleiben in den eigenen vier Wänden

Treppenlifte sind einfach und schnell zu installieren.

Sie sind formschön und äusserst einfach in der Bedienung.

GARAVENTA LIFTECH AG
Treppen- und Senkrechtlifte
Alte Zugerstrasse 15
CH-6403 Küssnacht am Rigi

T +41 (0)41 854 78 80
F +41 (0)41 854 78 20
www.liftech.ch
liftech@garaventa.com

CARITAS

**So möchte ich leben.
So möchte ich sterben.**
_Die Caritas-Patientenverfügung.

Mit einer Caritas-Patientenverfügung bestimmen Sie. Auch wenn Sie Ihren Willen einmal nicht mehr äussern können. Informationen und Bestellungen unter 041 419 22 22 oder www.caritas.ch



«Es arbeitet sich zwar leichter mit Distanz. Aber trösten und Händchenhalten muss drinliegen», sagt die Pflegefachfrau Anke Lehmann.

Klienten, den sie duzt. Aber nur, weil Spechts und Lehmanns miteinander verwandt sind. Schliesslich hätten alle ein Anrecht auf Respekt. «Viele kamen nach dem Zweiten Weltkrieg als Flüchtlinge in die Region. Und alle haben ein langes Arbeitsleben hinter sich.» Auch Specht, der in der Wohnstube sitzt. Die Füsse stecken in bequemen Hausschuhen. «Na, geht es?», fragt Anke Lehmann. «Na klar geht et», antwortet ihr Patient. Geweihe von Hirschen, Rehen und dazu ein paar Keilerzähne schmücken die Tapete. «Donnerwetter, 18 Trophäen. Alle selbst erlegt?», fragt der Besuch. «Nein, alle angefahren», antwortet Specht und lacht. Specht, mit Augen so blau wie Brandenburger Waldseen, einer markanten Nase und tiefen Grübchen, knüppelte einst in seinem eigenen Fuhrbetrieb. Die schweren Frachten, mit denen er die Transporte belud, schlissen seine Gelenke. Noch mehr macht ihm sein offenes Bein zu schaffen. Eine Kollegin von Anke Lehmann hatte beim Verbandwechsel vor einigen Monaten die bedenkliche Farbe des Beins bemerkt und das Spital alarmiert. «Dann haben sie meinen Fuss dreimal operiert. Ich bin knapp an der Amputation vorbeigeschrammt», erzählt Specht. Seine Frau Ursula schaut zu, wie Schwester Anke vorsichtig den Verband abwickelt. «Sieht gut aus, der Fuss», findet Anke Lehmann. Sie zieht einen Stützstrumpf über den frisch angelegten Verband. Dann macht sie sich auf den Weg ins nächste Dorf. Inzwischen scheint die Mittagssonne auf Brandenburgs Strassen. ■

Anzeigen



Gesundheitsprodukte für alle
 Hilfsmobilen für Betagte,
 Kranke und Behinderte
 Beratung für
 betagtegerechtes Wohnen

Tel. 031 381 50 95 • Effingerstrasse 103 • 3008 Bern • www.stigra.ch

Spitex in Deutschland

Im Bundesland Brandenburg werden drei Viertel aller 75 000 pflegebedürftigen Menschen zuhause gepflegt. Deutschlandweit zählt die Statistik 2,1 Millionen Pflegebedürftige, von denen 22 Prozent durch ambulante Pflegedienste versorgt werden. In Brandenburg sind zwei Drittel der 509 Pflegedienste privat organisiert, knapp ein Drittel befindet sich in gemeinnütziger Trägerschaft. Deutschlandweit sieht die Situation etwas anders aus: Hier sind 50 Prozent der rund 11 500 Pflegedienste privatgewerblich organisiert. Den Grad der Pflegebedürftigkeit und damit die Höhe des Anspruchs auf Leistungen ermittelt ein Gutachter des Medizinischen Diensts der Krankenversicherung. Dabei unterscheidet er nach unterschiedlichen Pflegestufen: Zur Pflegestufe I gehören Personen, die Hilfe bei Körperpflege, Ernährung und Mobilität sowie bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Stufe II gilt für Personen, die mindestens dreimal täglich auf Hilfe angewiesen sind; Pflegebedürftige der Stufe III bedürfen rund um die Uhr Unterstützung. Pflegebedürftige Personen bestimmen selbst, zu welchem Grad sie die ihnen zustehenden Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen wollen. Wo Angehörige Teile der Pflege übernehmen, reduziert sich der Anteil dieser Leistungen – die Differenz wird als Pflegegeld ausgezahlt. Mit der seit Juli 2008 geltenden Pflegereform erhöhen sich die Beträge für die ambulante Betreuung bis 2012 schrittweise: In der Pflegestufe I auf 450 Euro, in der Stufe II auf 1100 Euro und in der Stufe III auf 1550 Euro im Monat. In Härtefällen kann das Pflegegeld bis zu 1918 Euro betragen. Deutschlandweit bezieht ein weitaus grösserer Teil Pflegegeld als ambulante Dienstleistungen. Ambulante Pflegedienste decken nicht nur Leistungen für Pflegebedürftige gemäss der Pflegeversicherung ab, sondern sind auch in der häuslichen Krankenpflege aktiv. Dazu gehören Behandlungspflege – etwa Blasenspülungen, Insulininjektionen, Blutzuckermessungen oder das Legen und Wechseln von Verbänden, Ernährung über Magensonden oder venöse Zugänge – aber auch Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung. Ambulante Pflegedienste existieren in Deutschland seit 1972. Sie lösten die traditionelle Gemeindekrankenpflege ab.

- > www.pflegeinitiative-brandenburg.de
- > www.drkcms.de/drkpzb/startseite.html



**DR. F. + B. LEDERMANN
 SCHLOSS-APOTHEKE**

Könizstrasse 3 CH-3008 Bern
 Tel. 031 381 88 36 Fax 031 381 95 59
 www.schloss-apotheke-bern.ch

GRATIS HAUSLIEFERDIENST



Wohnen im Alter

Residenzwohnen

22 Zweizimmer-Wohnungen
14 Dreizimmer-Wohnungen

Wohn- und Pflegezentrum

Einzel-, Doppel-, Entlastungs- sowie Ferienzimmer



Kindertagesstätte

Mo - Fr 07.00 bis 18.30 Uhr

Rest. Belvedere

Öffnungszeiten:
09.30 - 18.30 Uhr

Seminar-Räume

Verlangen Sie die
Unterlagen

Therapiebad

Babyschwimmen
Aqua-Fit

**Stiftung Rotonda Solothurnstrasse 76,
3303 Jegenstorf**

031 763 70 00, info@stiftung-rotonda.ch,
www.stiftung-rotonda.ch

Hörgeräte-Anpassung

Gratis-Hörttest und kompetente Hörberatung

Hörgeräte-Service

Beruf, Musik, Freizeit

individueller Schallschutz

Hörtraining



Praxis

Spitalackerstrasse 63, 3013 Bern, Telefon 031 348 20 35

Ladengeschäft

Brünnenstrasse 126, 3018 Bern, Telefon 031 991 20 30

info@audio-akustik.ch, www.audio-akustik.ch

Pflege und Betreuung ist eine
Basis zum Erfolg.



rubmedia
graf-lehmann

Druckerei Murtenstrasse 40, 3001 Bern
Verlag Fon 031 380 14 80, Fax 031 380 14 89
Neue Medien info@rubmedia.ch, www.rubmedia.ch

www.turbo-twist.ch

turbo-
twist



swiss power

Industristrasse 12
3661 Uetendorf

Tel. +41 (0)33 345 83 00
Fax +41 (0)33 345 83 01
info@turbo-twist.ch
www.turbo-twist.ch

DEGONDA Ruhohr

«Zusammenarbeit hat keinen hohen Stellenwert»

INTEGRIERTE VERSORGUNG ■ In vielen Regionen Europas sucht man nach neuen Wegen, um eine effizientere, bessere und letztlich günstigere Gesundheitsversorgung zu erreichen. Einen Lösungsansatz erhofft man sich durch die sogenannte Integrierte Versorgung, wo der Patient sektorenübergreifend versorgt wird. Wir werfen einen Blick nach Nordrhein-Westfalen, wo man auf die Integrierte Versorgung setzt – und wo es bei der Umsetzung hapert.

VON ANNETT ALTVATER (INTERVIEW)

In vielen europäischen Ländern ist ein Mangel an Koordination und fehlende sektorenübergreifende Integration der Krankenversorgung festzustellen. Defizite zeigen sich vor allem an den Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, wie Reinhard Busse, Universitätsprofessor für Management im Gesundheitswesen an der Technischen Universität Berlin, bereits vor Jahren festhielt («Health Policy Developments – International Trends and Analyses 2003» von Reinhard Busse und Sophia Schlette).

Die europäischen Länder versuchen dieses Problem mit verschiedenen Massnahmen zu entschärfen. So wurden beispielsweise in Frankreich Pflegepläne eingeführt, die neben den Leistungserbringern aus dem Gesundheitssektor auch Dienstleister und Fachkräfte aus dem Sozial- und Pflegebereich einbeziehen. Von solchen vernetzten Systemen – integrierte Versorgung genannt – wird ein grosses Potenzial zur Verbesserung von Qualität und Kostenwirksamkeit erhofft.

Derzeit laufen in Europa mehrere Pilotprojekte, um die Auswirkungen dieser integrierten Versorgung zu prüfen. Verschiedentlich wird ein effizienterer Ablauf festgestellt, für ein definitives Urteil ist es aber noch zu früh. Wir wollten wissen, wie die integrierte Versorgung in Deutschland gehandhabt wird und befragten dazu Christoph Treiss, Geschäftsführer des Landesverbands freie ambulante Krankenpflege Nordrhein-Westfalen.

Heimspiel: Der Begriff «Integrierte Versorgung» lässt einigen Interpretationsspielraum. Was bedeutet er in Nordrhein-Westfalen?

Christoph Treiss: Theoretisch meint Integrierte Versorgung, dass Krankenkassen mit unterschiedlichen Leistungserbringern Verträge über eine sektorenübergreifende Versorgung der Versicherten oder eine interdisziplinär-fachübergreifende Versorgung der Versicherten abschliessen. Dabei arbeiten Fachärzte, Spitäler und Pflegedienste interdisziplinär zusammen. So soll Integrierte Versorgung für mehr Wirtschaftlichkeit, mehr Transparenz und eine höhere Qualität der Behandlung sorgen. So viel zur reinen Lehre.



Christoph Treiss, Geschäftsführer des Landesverbands freie ambulante Krankenpflege Nordrhein-Westfalen.

Und wie sieht die Umsetzung in der Praxis aus?

In der Vergangenheit war es schwierig, Versorgungsverträge abzuschliessen. Die Frage, die sich stellte, war: Wird die Integrierte Versorgung aus dem stationären oder aus dem ambulanten Budget bezahlt?

Hat die Anschubfinanzierung der Bundesregierung für neue Versorgungsverträge gesorgt?

Die Finanzierungsfrage entschärfte sich, als die Bundesregierung beschlossen hat, die Integrierte Versorgung mit einer Anschubfinanzierung zu unterstützen. Seit 2004 behalten die Krankenkassen jeweils bis zu ein Prozent der ärztlichen Vergütung und der Rechnung für die stationäre Versorgung ein. Bundesweit sind das knapp 700 Millionen Euro, mit denen die Integrierte Versorgung finanziert wird.

Was passiert mit diesem Geld?

In den für die häusliche Pflege relevanten Bereichen schliesst eine Krankenkasse beispielsweise mit einer Managementgesellschaft für eine festgelegte Indikation einen Vertrag über die Versorgung der entsprechenden Patientengruppe ab. Die Managementgesellschaft kümmert sich darum, Ärzte, Spitäler, qualifizierte Pflegedienste und die Hersteller von Versorgungsmitteln ins Boot zu holen und stellt so die Versorgung aus einer Hand sicher. Die

Inserate im Heimspiel werden beachtet. Mehr als 13 000 Mal pro Ausgabe.

Erscheinungsdaten und Schwerpunktthemen 2009:

Ausgabe	Inserate	Erscheint	Schwerpunktthema
1/09	19. Jan.	6. März	Naturheilkunde
2/09	17. April	8. Juni	Gesundheitspolitik
3/09	17. Juli	7. Sept.	Palliation und Tod
4/09	9. Okt.	27. Nov.	Geschichten und Erinnerungen

Mit einem Inserat im HEIMSPIEL erreichen Sie über 13000 interessierte Leserinnen und Leser – gleichzeitig unterstützen Sie damit eine gemeinnützige Organisation. Mehr Infos und Media-Daten erhalten Sie bei Petra Schawaller unter inserate@typisch.ch oder Telefon 026 674 34 55.

UANPIOTTOHBELKEER
UANPIOTTOHBELKEER

... immer in Ihrer Nähe, immer gut beraten

C. Riva, Neufeldstrasse 1, 3012 Bern
031 301 16 16, Fax 031 301 57 07
E-Mail: info@unitobler.ch www.unitobler.ch

Helfen Sie uns beim Aufbau!

Für den Aufbau des Spitex-Dienstes im rumänischen Azuga sind wir auf Ihre Unterstützung angewiesen. Wir danken für medizinisches Material oder Spenden!

Kontaktadresse Verein Medizin für Rumänien, Groffeldstrasse 16, 9470 Buchs,
für Informationen, adina.rieder@sunrise.ch,
Geld- und Telefon 081 756 06 81,
Materialspenden: Spenden: Konto-Nr. 37307-97,
Raiffeisenbank Werdenberg, 9470 Buchs

Individuell wohnen und leben. Unabhängig und trotzdem gut aufgehoben sein!



Unser Konzept des Betreuten Wohnens mit Pflege mit einem lebenslangen Wohn- und Betreuungsrecht bieten wir für jedes Budget an. Die Pflegeleistungen werden von den Krankenkassen anerkannt. Rufen Sie uns an! Gerne senden wir Ihnen eine Dokumentation und beraten Sie unverbindlich.

Senecasita Dammweg, Bern, Tel. 031 333 11 36, www.senecasita-dammweg.ch

Senecasita Bümpliz, Bern, Tel. 031 992 93 50, www.senecasita-buempliz.ch

Senecasita Westside, Bern, Eröffnung im April 2009, Tel. 031 990 75 75, www.senecasita-westside.ch

Seniorenvilla Grüneck, Bern, Pflgeresidenz, Tel. 031 357 17 17, www.grueneck.ch

Seniorenresidenz Multengut, Muri, Tel. 031 950 00 00, www.multengut.ch

Senecasita Burdlef, Burgdorf, Tel. 034 431 00 00, www.senecasita-burdlef.ch

Ein Betrieb der
Senevita-Gruppe

Der neue Chevrolet Aveo. Get Real.



Abb.: Aveo 1400 LT

AVEO Jetzt bei uns. Der neue Aveo; praktisch und zugleich gut aussehend – niedrig im Verbrauch und in den Emissionen* – als 3- und 5-Türer mit Klimaanlage und Airbagpaket, Soundsystem und vielen anderen Extras serienmässig.

www.belwag.ch **BELWAG BERN**

AUTOBÜMPLIZ 3018 Bern, 031 996 15 15
AUTOBRÖNNIMANN 3123 Belp, 031 819 11 55
AUTOLIEBEFELD 3097 Liebefeld, 031 971 55 01
AUTOWORBLAUFEN 3048 Worblaufen, 031 838 99 99



CHEVROLET

*Aveo 1200 LS a/c, 1206 ccm, 62 kW/84 PS, 3-türig, Verbrauch gesamt 5.5 l/100 km, CO₂ 132 g/km, CH₂O 204 g/km Energieeffizienz A, CHF 17'290.-

wr.

WIRTSCHAFTS-REVISIONS AG

Unser Erfolg ist der Erfolg von unseren Kunden.

In allen Bereichen der Wirtschaftsprüfung sowie der Steuerberatung setzen wir uns täglich mit grossem Fachwissen und Kundennähe dafür ein, dass Sie sich mit voller Energie auf Ihr Kerngeschäft konzentrieren können.

WR Wirtschafts-Revisions AG

Marienstrasse 18 • Postfach 109 • 3000 Bern 6 • Telefon 031 356 33 23
E-Mail: info@wr-ag.ch • Internet: www.wr-ag.ch

Vertragspartner handeln den Leistungsumfang aus. Die Krankenkasse hat nach dem Abschluss eines Vertrags also nichts mehr mit der Versorgungsabwicklung zu tun.

Und wo kommt dabei der Patient vor?

Über die Kasse, den behandelnden Arzt oder den Pflegedienst kann die Management-Gesellschaft den Patienten ansprechen. Hat dieser beispielsweise einen diabetischen Fuss und die Gesellschaft hat ein Netzwerk mit spezialisierten Fachleuten aufgebaut, kann der Patient entscheiden, ob er diesem Programm beitreten möchte.

Bei welchen Beschwerden bietet es sich für Patienten an, einen Pflegedienst mit Integriertem Versorgungsvertrag auszuwählen?

Bleiben wir bei Diabetes und dem Symptom des offenen Beins: Eine Behandlung kann im günstigen Fall drei Monate dauern, im ungünstigen fünf Jahre. Im traditionellen System kann die Versorgung chronischer Wunden so lange erbracht werden, wie sie abgerechnet werden kann. Das führt zur absurden Situation, dass die Leistungserbringer von einer Wunde profitieren, die sich nur langsam schliesst. In der Integrierten Versorgung ist das anders: Nehmen wir an, die Kasse vereinbart eine Fallpauschale für chronische Wundversorgung über sechs Monate. Dann besteht ein Anreiz, die Wunde so schnell wie möglich vollständig zu heilen.

Gibt es weitere Unterschiede zum traditionellen System?

Im Rahmen der Integrierten Versorgung können Patienten sicher sein, dass sie eine zeitgemässe Wundversorgung mit hydroaktiven Wundversorgungsprodukten erhalten. Diese feuchte Wundversorgung sorgt für einen beschleunigten Heilungsverlauf. In der klassischen vertragsärztlichen Versorgung werden diese Produkte häufig nicht vom Arzt verordnet. Denn er befürchtet, dass sich die Verordnung teurer Verbandmittel negativ auf sein Praxisbudget auswirkt. Daher wird oft die trockene Variante bevorzugt, obwohl sie für den Patienten unter Umständen schlechter ist. Das sind falsche Anreize, die mit der Integrierten Versorgung ausgeschaltet werden.

Arzt, Krankenkasse und Pflegedienst verdienen also an der Gesundheit des Patienten. Geht die Rechnung auf?

Ja, im Idealfall. Nehmen wir an, die Krankenkasse vereinbart mit den Leistungserbringern eine Fallpauschale für einen Behandlungszeitraum von sechs Monaten. Dauert die Behandlung länger, hat sie ein gutes Geschäft gemacht. Ist der Patient schon nach kurzer Zeit geheilt, macht hingegen der Leistungserbringer einen guten Schnitt.

Also ist es für einen von beiden immer ungerecht...

...nein, denn je mehr Versorgungsfälle ich habe, desto stärker nivellieren sich die Unterschiede. Das zwischen Kasse und Leistungserbringern geteilte Risiko wird für beide kalkulierbar.

Die Integrierte Versorgung soll also für eine höhere Pflegequalität sorgen. Gleichzeitig werden mehr finanzielle Leistungsanreize gesetzt. Aber was ist mit dem Datenschutz, wenn die Patientendaten zentral gespeichert werden müssen?

Die Integrierte Versorgung lebt von einer guten Kommunikation. Der Missbrauch von Daten ist jedoch kein spezielles Problem der Integrierten Versorgung – natürlich immer unter der Voraussetzung, dass die Sammler ihre Daten auch entsprechend schützen.

Das klingt, als müsste die Integrierte Versorgung ein Riesenhit sein.

Grau ist alle Theorie. Praktisch funktioniert die Integrierte Versorgung im Bereich der häuslichen Pflege leider nicht. Es ist schwer zu erklären, warum das so ist. Ich vermute, dass es an der mangelnden Bereitschaft zu Kooperation, Kommunikation und Koordination zwischen Ärzten und Pflegedienst liegt. Besonders Ärzte sehen sich in der Rolle des Einzelkämpfers in der ambulanten Versorgung. Einige Managementgesellschaften hatten die schöne Idee, dass Pflegedienste Fotos von Wunden ins Internet stellen, damit Ärzte online einen ersten Blick darauf werfen können. Das scheiterte zum Teil daran, dass Ärzte keinen Internetzugang haben. Das Thema Zusammenarbeit hat keinen hohen Stellenwert.

Wie viele Pflegedienste sind in Nordrhein-Westfalen Partner in Versorgungsverträgen?

Es sind lächerlich wenige. Das liegt daran, dass in Nordrhein-Westfalen trotz aller Bemühungen in der Vergangenheit keine Integrierten Versorgungsverträge beispielsweise zur Versorgung chronischer Wunden zustande gekommen sind. Ein erster entsprechender Vertrag konnte erst im Oktober abgeschlossen werden. Aber auch für die Zukunft sehe ich keine grosse Dynamik, im Gegenteil.

Woran liegt das?

Die Anschubfinanzierung läuft Ende 2008 aus. Dies hemmt die Weiterentwicklung. Die deutsche Bundesregierung hat einen neuen Gesundheitsfonds beschlossen, die Finanzierung wird insgesamt also ganz neu geregelt. Mit der Folge, dass keine Kasse heute weiss, wie viel Geld ihr in den nächsten Jahren zur Verfügung stehen wird. Im Zuge dieser Unsicherheit ist es nur rational, nichts Neues anzureissen und kein Risiko einzugehen.

Wie sieht die Zukunft der Integrierten Versorgung in Nordrhein-Westfalen aus?

Es erscheint zwangsläufig so, dass die Integrierte Versorgung in dieser Situation keine neuen Impulse erhalten wird. Gleichwohl machen wir uns weiterhin für sie stark. ■

Ambulante Pflege **Nordrhein-Westfalen**



Von deutschlandweit zwei Millionen Pflegebedürftigen sind 500 000 im Bundesland Nordrhein-Westfalen angesiedelt. Die Zahl der ambulanten Pflegedienste liegt bei 2000. Der Anteil der gemeinnützig tätigen und der privatwirtschaftlichen Pflegedienste liegt bei je 50 Prozent. Der Landesverband freie ambulante Krankenpflege NRW zählt 560 privatwirtschaftlich organisierte Mitglieder.



Landhaus Betagten- und Pflegeheim Flüehaus

Ihr familiäres, heimeliges Wohn- und Pflegeheim auf dem Lande und doch so nahe der Stadt Bern.

Wir bieten Ihnen:

- 24 Stunden beste Pflege und Betreuung
- Vorzügliche Küche
- Ein- oder Zweibettzimmer, Ferienbett
- Abwechslungsreiches Aktivierungsangebot
- Mitbestimmungsmöglichkeiten durch Bewohnerrat
- Mit öffentlichen Verkehrsmitteln sind Sie in 20 Minuten in der Stadt Bern
- Aufnahme von Selbstzahlenden und Ergänzungsleistungsbezüger

Ihr Wohlbefinden ist unser Mittelpunkt.

Wünschen Sie Informationsunterlagen oder möchten Sie unser Haus besichtigen?

Wir sind für Sie da:

Landhaus
Flüestrasse 10
3176 Neuenegg
Tel. 031 744 60 60
markus.bachmann@landhaus-neuenegg.ch



Gutschein für Hörgerät zur Probe

Wer gut hört, gehört dazu, hat mehr vom Leben und schützt sich vor schleichender Isolation. Ein kurzer, kostenloser Hörtest bringt Gewissheit. Und falls angezeigt, passen wir Ihnen ein ultramodernes Hörsystem an, welches Sie bis zu 10 Tage in allen für Sie wichtigen Alltagssituationen testen können. Ergreifen Sie die Gelegenheit und machen Sie jetzt diesen ersten unverbindlichen Schritt zurück in die Welt des umfassenden Hörens und Verstehens.

Hörmittelzentrale
Bern



Waaghaus-Passage 8, 3011 Bern, Telefon 031 311 60 07
Montag - Freitag, 08.00 - 17.45 Uhr

Weitere Hörmittelzentralen im Raum Bern: Burgdorf, Interlaken, Langnau i.E. Schwarzenburg und Thun. Eine Liste aller 22 Hörmittelzentralen finden Sie auf dem Internet unter www.auditosuisse.ch.

Spitzenklasse. 
Man muss sich einiges einfallen lassen, um aus dem Mittelmass herauszustechen. Zum Beispiel tiefe Gebühren, attraktive Hypotheken, Pauschaltarife für Börsengeschäfte und Beratung auch am Samstag.

Für mehr Informationen oder ein persönliches Gespräch erreichen Sie uns unter 0848 845 400. Alles zu unseren Angeboten und Leistungen finden Sie zudem auf www.migrosbank.ch



Der Audi S3 Sportback.

Geniessen Sie noch mehr Dynamik und erleben Sie die neueste quattro®- Generation. Jetzt bei uns: der neue Audi S3, erstmals auch als Sportback.

Audi S3 2.0 TFSI: Normverbrauch Gesamt 8,5 l/100km. CO₂-Emissionen: 199 g/km (204 g/km: Durchschnitt aller Neuwagen-Modelle). Energieeffizienz-Kategorie D.

Fit für eine Probefahrt?



AMAG RETAIL Bern
Wankdorffeldstrasse 60, 3000 Bern 22
Tel. 031 337 55 11, Fax 031 337 55 56
www.bern.amag.ch

Unsere Servicepartner der Region:
Bern-Bümpliz: AMAG, 031 990 95 95
Bern: A. & M. Bizzozero, 031 301 44 44
Gümligen: AMAG, 031 915 15 15
Jegenstorf: L&M Autocenter, 031 763 17 17



Medikamentenversorgung im europäischen Vergleich

SONDERFALL SCHWEIZ ■ Die Schweiz ist das einzige Land, in welchem Medikamente nicht nur in Apotheken erhältlich sind. Eine Übersicht und ein kurzer Vergleich mit anderen europäischen Ländern.

VON BRIGITTA SCHÄR, TOPPHARM GURTEN APOTHEKE

Der Sonderfall Schweiz gleicht sich seit Jahren in vielen Bereichen den anderen europäischen Ländern an – doch bei der Medikamentenversorgung bleibt die Schweiz ein Unikum: Sie ist weltweit das einzige Land, welches vier Abgabestellen für Medikamente kennt. Etwas mehr als die Hälfte aller verkauften Medikamente geht hier in den Apotheken über die Theke, rund ein Viertel beziehen die Patientinnen und Patienten direkt beim Arzt, die Spitalapotheken vertreiben rund einen Fünftel und die Drogerien sind für die Abgabe der übrigen zwei Prozent aller Medikamente verantwortlich. Dies ist deshalb möglich, weil in der Schweiz verschreibungspflichtige Medikamente durch Apotheker, durch Medizinalpersonen mit einer Bewilligung zur Selbstdispensation und durch ausgebildete Fachpersonen unter der Kontrolle von Apothekern abgegeben werden dürfen. Zudem können Drogisten in eingeschränktem Rahmen nicht verschreibungspflichtige Medikamente verkaufen.

In allen anderen Ländern der Welt sind einzig Apotheken zur Medikamentenabgabe berechtigt und es gibt keine Drogerien im schweizerischen Stil. Insbesondere die Medikamentenabgabe durch Ärzte ist sonst nirgends erlaubt und ist auch hierzulande regelmässig Diskussionspunkt. In dreizehn Kantonen ist diese Selbstdispensation erlaubt, vier weitere Kantone – darunter auch der Kanton Bern – kennen ein differenziertes Mischsystem. Im Juli rügte der damalige Preisüberwacher Rudolf Strahm die hohen Margen und «unsittlichen» Rabatte für die selbstdispensierenden Allgemeinpraktiker, welche allein mit den direkt abgegebenen Medikamenten im Schnitt über 100 000 Franken jährlich verdienen. Der Ärzteverband FMH und die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin hingegen wehren sich gegen diese Vorwürfe und werfen dem Preisüberwacher vor, seine Berechnungen beruhten auf nicht seriösen Grundlagen. Dieser Interessenkonflikt zwischen verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen führte in mehreren Kantonen auch schon zu Volksabstimmungen.

In Deutschland dürfen Medikamente nur von pharmazeutischem Personal verkauft werden. Zum pharmazeutischen

Personal gehören in Deutschland Apotheker (Pharmaziestudium), Apothekerassistenten (nicht abgeschlossenes Pharmaziestudium), Pharmazieingenieure (frühere DDR) und unter Aufsicht des Apothekers die pharmazeutisch-technischen Assistenten (2-jährige Fachschule und 6 Monate Praktikum).

In England gibt es eine Weiterbildung für Apotheker, die dazu berechtigt, rezeptpflichtige Medikamente ohne ärztliche Verordnung mit den Krankenkassen abzurechnen. Sie dürfen dann den Titel «verschreibende Apotheker» führen.

Übrigens gehören in der Schweiz 25% aller Apotheken einer Kette an (fünf oder mehr Filialen gehören zur gleichen Unternehmung), die privaten Apotheken sind also noch in der Überzahl. Die Tendenz zu Handelsketten ist jedoch klar steigend und es gibt immer weniger private Apotheken. ■

Apotheken – mehr als nur Medikamentenverkauf

Fachleute der Schweizer Apotheken tun mehr, als Medikamente abgeben. Sie prüfen das Rezept (Dosierung, Anwendungs- oder Mengenbeschränkungen, Risikofaktoren), sie empfehlen die wirtschaftlich optimalste Packungsgrösse, sie schlagen den Patienten bei Originalmedikamenten falls möglich ein Generikum vor und sie führen ein elektronisches Patientendossier. Sie beraten und informieren die Kunden zum Beispiel zur Dosierung, Therapiedauer und zu Einnahmezeiten, aber auch zur Lagerung und zu unerwünschten Wirkungen oder Risiken bei unkorrekter Anwendung. Apotheken führen auch einen Impfcheck, eine reisemedizinische Beratung, eine Rauchstoppberatung, Tests und Messungen (Cholesterin, Blutzucker, Blutdruck usw.) oder Urinalysen durch. Viele Apotheken vermieten zudem Medizinalprodukte wie Milchpumpen, Babywaagen, Krücken oder Inhalationsapparate und sie leisten Notfalldienst.



Spitex-Projekt **im Westside:** Die Betreuungskette wird durchlässig

SENECASITA WESTSIDE ■ Die SPITEX BERN stellt die Weichen für die Zukunft. In der SeneCasita Westside geht sie mit der Senevita AG, einer marktführenden Spezialistin für betreutes Wohnen im Alter, eine Kooperation ein, die in der Schweiz einzigartig ist und die in der Alterspflege Pilotcharakter hat.

VON YVES ZENGER (TEXT), ROLAND BLATTNER (FOTOS)

Die Senevita AG und die SPITEX BERN gehen in der Alterspflege neue Wege und machen am 6. April 2009 einen grossen Schritt in die Zukunft. Dann nämlich eröffnet die Senevita AG am Rande des Freizeit- und Einkaufszentrums Westside eine weitere Alterswohneinrichtung mit 95 altersgerecht ausgebauten Wohnungen und einem vielfältigen Dienstleistungsangebot. Das Neue daran ist, dass die Senevita AG darauf verzichtet, die Pflegeabteilung mit 21 Betten wie bisher selber zu betreiben. Im Auftragsverhältnis wird die SPITEX BERN sowohl die stationäre Pflege auf der Pflegeabteilung sicherstellen wie

auch die Pflegedienstleistungen in den Wohnungen erbringen. Die beiden Partner setzen damit Ideen um, die auf politischer Ebene immer häufiger diskutiert werden: Der ambulante und der stationäre Bereich in der Pflege und besonders in der Alterspflege muss durchlässig werden. Das soll sich positiv auf die Kostenentwicklung im Gesundheitsmarkt auswirken.

In einem umfangreichen Vertragswerk, das einen ganzen Bundesordner füllt, haben die beiden Partner den Leistungsumfang und die Schnittstellen zwischen der verant-

wortlichen Geschäftsführung der SeneCasita Westside und der Leistung Betreuung und Pflege der SPITEX BERN festgelegt. Die Senevita AG bleibt voll verantwortlich für den gesamten Betrieb der SeneCasita Westside und ist Inhaberin der behördlichen Bewilligung zur Führung eines Heimes. Für die Erfüllung ihres Auftrages stellt die SPITEX BERN ein eigens für die SeneCasita Westside zuständiges stationäres Team auf, bezieht die Räumlichkeiten der Pflegeabteilung und nutzt den Standort zudem als Stützpunkt für ihre Dienstleistungen in den neu entstehenden Quartieren in Bern West. Die älteren Menschen haben so von den ersten Pflegeleistungen in ihrem Zuhause über die Betreuungsleistungen in der SeneCasita Westside bis zur erhöhten Pflege in der hausinternen Pflegeabteilung einen einzigen Ansprechpartner.

«Wir wollen keine eigenen Residenzen oder Heime eröffnen», sagt Marcel Rüfenacht, Direktor der SPITEX BERN, «sondern bei der Pflege bleiben». Das Wichtigste sei, dass die Betreuungskette damit durchlässig werde: «Im Prinzip können wir unsere Klientinnen und Klienten sozusagen durchgehend bis ans Lebensende begleiten – zuhause, in der Seniorenwohnung und letztendlich in der Pflegestation», so Rüfenacht weiter. «In ihren oft schwierigen Situationen wollen die Klienten nicht durch einen Unterbruch der Betreuungskette ihre Bezugspersonen verlieren. Das neue Modell bietet ihnen das.» Rüfenacht schliesst nicht aus, die Kooperation mit Senevita auszubauen, wenn sich das Modell bewährt.



«Durch die Zusammenarbeit mit einem verlässlichen und vertrauenswürdigen Partner profitieren die Klienten», sagt der Geschäftsführer der Senevita AG, Philipp M. Zemp, hier im Gespräch mit Marcel Rüfenacht, Direktor der SPITEX BERN.

Der Geschäftsführer der Senevita AG ist überzeugt von der Kooperation mit der Spitex: «Ich habe privat und geschäftlich gelernt, dass Geben und Nehmen zum Erfolg führt», sagt Philipp M. Zemp. «Unsere Kompetenz liegt im betreuten Wohnen, die der Spitex in der Pflege. Wenn wir das kombinieren, profitieren beide davon; vor allem der Kunde.» Senevita-Projektleiter Matthias Müller ergänzt: «Damit die Klienten profitieren, ist es wichtig, mit einem verlässlichen und vertrauenswürdigen Partner zusammenzuarbeiten. Nur so ist die durchlässige Betreuungskette garantiert.»

Mit der Senevita AG und der SPITEX BERN gehen zwei innovative Partner gemeinsame Wege, die in ihren bisher getrennten Marktsegmenten erfolgreich ihre Tätigkeitsfelder ausgebaut und weiterentwickelt haben. Mit der jetzt eingegangenen Zusammenarbeit werden beide Beteiligten ihre jeweiligen Stärken einbringen können und gegenseitig voneinander profitieren.

SeneCasita Westside in der Übersicht

Die SeneCasita Westside besteht aus zwei Gebäuden, die über eine geschlossene, architektonisch attraktive Brücke miteinander verbunden sind. Trockenem Fusses erreichen die Bewohnerinnen und Bewohner das umfassende Freizeit- und Einkaufsangebot im Westside-Zentrum. Das Angebot umfasst 4 Ein-, 75 Zwei- und 16 Drei-Zimmer-Wohnungen. Alle sind mit einem 24-Stunden-Notruf, mit einem eigenen rollstuhlgängigen Badezimmer, mit vollständiger Küche und mit einer windgeschützten Loggia mit Reduitschrank ausgestattet. Die Wohnungen werden von den Bewohnern selber möbliert.

Das Angebot wird ergänzt durch eine rund um die Uhr dienstbereite Pflegeabteilung der SPITEX BERN mit 19 Einzel- und einem Zweierzimmer sowie einem eigenem Bad. Ein Dachgarten, ein Restaurant, eine Bibliothek, ein Waschsalon sowie Mehrzweckräume stehen den Bewohnerinnen und Bewohnern zur Verfügung. Die SeneCasita Westside bietet in der Grundpauschale alles Notwendige für ein selbstständiges und sicheres Wohnen im Alter. Dienstleistungen wie Mahlzeiten, Pflege und Betreuung, Coiffeur, Fusspflege, Wäscheservice, Therapien usw. werden nach Bedarf bezogen.

Somit bezahlt der Bewohner nur, was er wirklich benötigt. Die Haltestellen des öffentlichen Verkehrs befinden sich unmittelbar vor dem Haus. Die direkte Anbindung an die Autobahn ist ebenfalls garantiert.

Das Angebot richtet sich an den Mittelstand aus Bern und Umgebung. Die Bewohnerinnen und Bewohner geniessen ein lebenslanges Wohn- und Betreuungsrecht, auch bei schwerer Pflegebedürftigkeit.

> Telefonische Beratungen unter 031 990 75 75
www.senecasita-westside.ch und www.senevita.ch

Rauchwarnmelder retten Leben

SPITEX BERN ALS PARTNER DER GEBÄUDEVERSICHERUNG BERN ■ Bei Todesfällen durch Brände sterben 90% der Opfer nicht in den Flammen, sondern an einer Rauchvergiftung. Das akustische Signal eines Rauchwarnmelders weckt im Brandfall frühzeitig und rettet Leben. Die Gebäudeversicherung Bern (GVB) lanciert eine Kampagne mit dem Ziel, dass möglichst viele lebensrettende Rauchwarnmelder in Privathaushalten installiert werden.



VON KATHARINA BIERI

Wenn es einmal brennt, sind die ersten Minuten entscheidend. Insbesondere deshalb, weil die meisten Brandopfer nachts im Schlaf vom Feuer überrascht werden. Das 85 Dezibel laute Alarmsignal eines Rauchwarnmelders macht auf einen Brand aufmerksam. So können sich die Betroffenen

rechtzeitig in Sicherheit bringen und ihr Eigentum schützen. Die GVB engagiert sich seit Jahrzehnten in der Brandprävention. Mit der Kampagne «rauch-signal» strebt sie die Installation von Rauchwarnmeldern in möglichst vielen privaten Häusern und Wohnungen im Kanton Bern an.

Da Schlafende den Rauch häufig zu spät wahrnehmen, sterben die meisten Brandopfer nachts. Bereits nach wenigen Atemzügen Rauch wird man bewusstlos und erstickt anschliessend. Eine Faustregel besagt, dass durchschnittlich nur vier Minuten bleiben, um eine brennende Wohnung zu verlassen. Eine frühe Warnung ist deshalb das wirksamste Mittel, um Leben zu retten.

Rauchwarnmelder sind einfach zu montieren. Ein Mindestschutz ist gewährleistet, wenn pro Etage ein Rauchwarnmelder im Gang vorhanden ist. Besonders wichtig sind zudem Schlafbereiche und Kinderzimmer. Rauchwarnmelder sind regelmässig zu warten und zu testen sowie nach zehn Jahren durch neue zu ersetzen. Sie sind im Fachhandel oder im Internet erhältlich. Beim Kauf sollte unbedingt auf zertifizierte Qualitätsgeräte geachtet werden.

Die Website www.rauch-signal.ch enthält alles Wissenswerte über Rauchwarnmelder und den Link zu Bezugsquellen. Die Kampagne der GVB wird durch die Partnerorganisationen Hauseigentümerverband des Kantons Bern, Mieterverband des Kantons Bern, Schweizerischer Verband der Immobilienwirtschaft Kanton Bern und der SPITEX BERN unterstützt. ■

- > Bestellung von Informationsmaterial: Tel. 031 925 11 11
- > www.rauch-signal.ch



Rauchwarnmelder sind einfach zu montieren und sind ein wirksames Mittel, um Leben zu retten.

Anzeigen



DR. NOYER
APOTHEKE
HAAF

**Haaf'sche
Apotheke AG**

Marktgasse 44, 3000 Bern 7
direkt neben Migros

Tel. 031 313 17 17, Fax 031 313 17 18, haafsche-apo@bluewin.ch

100 Jahre im Dienst Ihrer Gesundheit



ARCHE
BESTATTUNGEN

Tag und Nacht

031 302 20 32

Neubrückestrasse 70
3012 Bern

Arche Bestattungen GmbH
www.arche-bestattungen.ch



Susann und Franz Lattrell



«Mit den Flyern unterwegs zu sein, ist effizienter», sagt Marius Muff (Dritter von links).

Radeln wie elektrisiert

ELEKTROVELOS FÜR DIE SPITEX BERN ■ Die SpiteX-Mitarbeitenden sind noch mobiler geworden. Ende September haben sie zwölf neue Elektrofahräder erhalten.

VON KATHARINA BIERI (TEXT), NICOLAS FOJTU (FOTOS)

Flyer – so heissen die Elektrofahräder, welche die eigene Kraft noch mit einem Elektromotor verstärken. Fast zwanzig solcher Flyer haben sich bisher bei der SPITEX BERN im täglichen Einsatz bewährt. Deshalb gibt es nun Zuwachs: Marius Muff, Leiter Betriebsmanagement bei der SPITEX BERN, hat mit seinem Team stellvertretend für den ganzen Betrieb zwölf neue Elektrovelos entgegengenommen. «Mit den Flyern unterwegs zu sein, ist effizienter als per Auto – und die Parkplatzprobleme sind damit auch schon gelöst», sagt Marius Muff.

René Kocher von der Firma Kocher-Bike ist der Lieferant der neuen Flyer, die alle mit dem SpiteX-Logo versehen sind. Kocher ist Spezialist für Elektroflyer und hat den Geschäftssitz an der

Bümplizstrasse in Bern. Er war bereits bisher für die ganze Velo-Flotte der SPITEX BERN zuständig.

Den vermehrten Einsatz der Flyer empfahl die Mobilitätsabklärung, die Ende 2007 bei der SPITEX BERN durchgeführt wurde. Das Büro für Mobilität AG analysierte das Verkehrsverhalten und bot Lösungen für Einsparungen in ökologischer und wirtschaftlicher Hinsicht an (siehe Bericht Heimspiel 1/2008). Die damals vereinbarten Massnahmen wurden weitgehend umgesetzt: Seit Ende Juli steht betriebsintern der Velostadtplan zur Verfügung, zusätzliche Flyer sind in Betrieb und gedeckte Veloabstellplätze stehen bereit. Die jährlichen Velochecks sind für den Winter vorgesehen, da die Velos dann weniger gebraucht werden als im Sommer. ■

Anzeigen

**Alters- und Pflegeheim
Kühlewil**

3086 Englisberg
Tel. 031 960 31 11 • Fax 031 960 31 14
office@kuehlewil.ch • www.kuehlewil.ch

Die Lebensqualität steigern mit unserem Altersnotruf.

Bern 031 385 31 31 Thun 033 225 50 20
Biel 032 329 20 20 Langenthal 062 922 81 26

SECURITAS



Die SPITEX BERN auf hoher See

UNTERNEHMENSEVENT ■ Die Direktion der SPITEX BERN dankte den Mitarbeitenden für den unermüdlichen Einsatz mit einem Ausflug an (und auf) den Bielersee.

VON KATHARINA BIERI (TEXT), ROLAND BLATTNER (FOTOS)

Unter dem Motto «SPITEX BERN in Bewegung» erlebten diesen Sommer die Mitarbeitenden der SPITEX BERN den diesjährigen Unternehmensevent. An traumhafter Lage am Bielersee fand das Ereignis statt; bei schönstem Wetter und toller Stimmung verbrachten alle Mitarbeitenden gemeinsam unbeschwernte Stunden.

Doch ohne Eigenleistung geht es nicht: mehrere Teams hatten die Aufgabe, ein Boot zu bauen und an einem Plauschrennen teilzunehmen. Aus Karton, mit einem Plastiküberzug versehen und bemalt, entstanden verschiedene Bootstypen. Natürlich

durfte auch eine Flagge nicht fehlen. Zwei Personen pro Team starteten zum Rennen. Einige schafften es, die vereinbarte Strecke bis zum grossen Boot und zurück zu paddeln, andere kenterten und sanken nach wenigen Metern. Für die Zuschauenden am Strand war dieses Schauspiel ein Riesenspass! Nachdem das Siegerteam erkoren und gebührend gefeiert worden war, genossen die Teammitglieder den Nachmittag in Liegestühlen am Strand oder beim Spiel am «Töggelikasten». Dieser spezielle Anlass wurde von der Direktion der SPITEX BERN als Dankeschön für die grossartige Leistung der Mitarbeitenden organisiert. ■



Top Beratung in Ihrer Nähe.

toppharm
Apotheke



«Mit Fachwissen und Herz
sind wir immer für Sie da.»

TopPharm Egghölzli Apotheke
Monique Weiss
Egghölzlistrasse 20, 3006 Bern
Tel. 031 351 10 20



«Wir setzen uns immer 100%-ig
für Sie ein.»

TopPharm Hirschengraben Apotheke
Roger Wolf
Hirschengraben 9, 3011 Bern
Tel. 031 311 45 55



«Vertrauen erleben.»

TopPharm Länggass Apotheke
Christine Waldner
Länggassstrasse 28, 3012 Bern
Telefon 031 301 23 22



«Auf uns können Sie zählen –
seit 1571.»

TopPharm Rathaus Apotheke
Dr. Stefan Fritz
Kramgasse 2, 3000 Bern 8
Tel. 031 311 14 81



«Wir engagieren uns für
Ihre Gesundheit.»

TopPharm Nordring Apotheke
Pius Germann
Nordring 38, 3013 Bern
Tel. 031 332 11 36



«Sympathisch – Kompetent –
Nahe.»

TopPharm Apotheke Rösli
Dominik Rösli
Eigerstrasse 55, 3000 Bern 23
Tel. 031 371 95 20



«Einfühlsam und mit persönlichem
Engagement wollen wir Kundin-
nen und Kunden begegnen.»

TopPharm Apotheke Gümligen
Dr. Andreas Neuenschwander
Turbenweg 2, 3073 Gümligen
Tel. 031 952 62 52



«Nutzen Sie unsere
Fachkompetenz.»

TopPharm Gurten Apotheke
Brigitta Schär
Seftigenstrasse 219, 3084 Wabern
Tel. 031 961 26 10

TopPharm, die Vereinigung unabhängiger Apotheken!

Eine Million Sterne für Menschen in Not

Auch dieses Jahr führt Caritas die Aktion «Eine Million Sterne» durch und wird von Ihrer TopPharm Apotheke unterstützt. Die Caritas-Sterne können Sie für Fr. 7.– beziehen. Drücken auch Sie Ihre ganz persönliche Solidarität mit einem Caritas-Stern aus.

Der Caritas-Stern ist in rot, aubergine oder glasklar erhältlich. Solange Vorrat.

Das TopPharm Apothekenteam freut sich auf Ihren Besuch!



Das ideale Geschenk

031 371 11 11
sicher von Tür zu Tür

Gutscheinhefte à
CHF 50.- und 100.-

**Bären
Taxi AG**
Gratisanruf 0800 55 42 32

10% Rabatt
beim Kauf von Gutscheinheften im Wert von
100 Franken (gültig bis 31. Dezember). Bestellen
oder abholen – Tag und Nacht:
Taxi- und Kleinbusbetrieb, Weissenbühlweg 6,
3007 Bern, 031 371 11 11, www.baerentaxi.ch



Wohnen und Leben direkt am Brienersee




Tel. 033 823 29 28 www.schloessli.com



Orthotec Nottwil AG
Orthopädie- und Rehabilitationstechnik

Rollstuhlmechanik · Rehabilitationstechnik
Orthopädietechnik · Inkontinenzversorgung
Tel. 041 939 56 06 · www.orthotec.ch



Unser Kursangebot

- Grundkurs Fusspflege
- Weiterbildung Fusspflege
- Modulare Massageausbildungen

Info unter www.prophylaxe-bern.ch

Gesundheits- und Schulungszentrum Prophylaxe AG,
Niesenweg 4, 3012 Bern Tel. 031 302 44 50

JPAG www.jpag.ch
Johner + Partner AG

Beratung, Planung und Leitung von IT-Projekten
Installation und Konfiguration von Hard- und Software
Assembling massgeschneiderter PC's und Workstations
Planung, Installation und Support hochwertiger IT-Infrastruktur

Ihr kompetenter Informatikspezialist

Johner + Partner AG * 3014 Bern * Scheibenstrasse 60 * Tel. 031 330 20 20 * E-Mail: admin@jpgag.ch