Stiftung RaJo Vita

Autor(en): **Brunnschweiler, Christina**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): **- (2009)**

Heft 1

PDF erstellt am: **30.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-822130

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Fortsetzung: Zuerst müssen sich alle Beteiligten an einen Tisch setzen

aber es braucht eine gute Zusammenarbeit. Ein Übertritt in ein Heim soll dann erfolgen können, wenn er medizinisch und sozial indiziert ist. Faktoren wie leere Betten, Überkapazitäten oder Finanzierungsprobleme sollen keine Rolle spielen.

Leser: Ich bin ein Befürworter von Fusionen und habe klar die Haltung: Spitex und Heime gehören zusammen. Ich weiss aber, dass Fusionen nicht freiwillig, sondern nur mit finanziellem Druck passieren. Mit der neuen Pflegefinanzierung steigt der Druck in der Altersversorgung, und die Frage, wie viele Parallelstrukturen wir uns leisten können, stellt sich immer dringender.

Weber: Ich bin kein Befürworter von Heim/Spitex-Fusionen, weil ich wenig Parallelstrukturen und wenig Synergiepotential sehe, wenn die beiden Betriebe auf kleinem Raum fusionieren. Ins Gewicht fallen ja vor allem die Personalkosten und dort – das hört man aus der Praxis immer wieder – gibt es keine Synergien, weil das Personal nicht wechselseitig eingesetzt werden kann: Pflegende im Heim sind kaum in der Spitex einsetzbar und Spitex-Mitarbeitende kaum im Heim. Hinzu kommt, dass Spitex und Heim unter anderem unterschiedliche Abrechnungssysteme und unterschiedliche Bedarfsabklärungsinstrumente haben. Ich sehe ein viel grösseres Synergiepotential, wenn mehrere Spitex-Organisationen ein gemeinsames Verwaltungszentrum einrichten und auch im fachlichen Bereich – Wundmanagement, Psychiatrie, Palliative Care usw. – eng zusammenarbeiten.

Valoti: Ich würde nicht zum Vornherein sagen, dass eine Fusion im Altersbereich keinen Sinn macht. Was aber sicher keinen Sinn macht: Unter Fachleuten ein solches Modell für die Praxis zu kreieren. In einem ersten Schritt müssen sich alle Beteiligten in einer Region an einen Tisch setzen und mögliche Kooperationen diskutieren. Daraus ergibt sich vielleicht Zusammenarbeit und irgendwann eine gemeinsame Trägerschaft. Wobei ich, wie gesagt, für eine Art Holding als Dach plädiere, unter dem alle Anbieter ihre Eigenständigkeit beibehalten können.

Leser: Ich komme nicht so schnell zum Schluss, dass es beim Personal keine Synergien gibt. Was mir auffällt: Immer mehr ausländische Firmen dringen in den Bereich Altersbetreuung ein. Dem müssten wir doch etwas entgegensetzen können.

Valoti: Dabei handelt es sich ja um profitorientierte Firmen, die hoffen, in diesem Markt den Rahm abschöpfen zu können. Und da müssen sich Spitex und Heime tatsächlich fragen, ob sie nicht auch Dienstleistungen zum Vollkostenpreis im sogenannten Premium-Bereich der finanzkräftigen Kundschaft anbieten wollen. Hier stünden die Bedürfnisse und nicht der Bedarf im Vordergrund. Dieser Zweig wäre auch aus Sicht des Personals sinnvoll, denn anstelle von schlechten Arbeitsverträgen würden reguläre Arbeitsplätze geschaffen.

Weber: Auch ich finde es sehr wichtig, dass die Spitex dieses lukrative Feld nicht einfach der Konkurrenz überlässt. Ich empfehle schon heute, dass Spitex-Organisationen flexibel auf Bedürfnisse der Kundschaft eingehen. Wenn zum Beispiel jemand wünscht, dass ihm eine Stunde vorgelesen wird, dann soll man die Kosten ausrechnen und das anbieten und nicht einfach sagen, das gehöre nicht zu den Dienstleistungen der Spitex. Aber natürlich ist klar, dass nur grosse Spitex-Organisationen oder regionale Zusammenschlüsse eine 24-Stunden-Betreuung anbieten können.

Schauplatz: Kommen wir zurück auf das Thema Heim und Spitex – wo gibt es neben den unsicheren Synergien beim Personal weitere Hindernisse oder Gefahren?

Eine Patientin wird für den Transport in die Tagesstätte des Betagtenzentrums Laupen vorbereitet. Spitex-Mitarbeiterin Franziska Pfander wird vom Ehemann der Patientin unterstützt.

Weber: Es gibt aus Fusionen Heim und Spitex bis jetzt kaum Zahlen. Die Frage, ob die Spitex günstiger geworden ist, lässt sich deshalb auch an konkreten Beispielen nicht beantworten.

Valoti: Insbesondere zur Nachhaltigkeit fehlen die Zahlen. Eine Schwierigkeit dabei ist sicher die Berechnung und Aufteilung der Overhead-Kosten.

Ich sehe eine Gefahr darin, dass die Spitex im Falle einer Fusion der Pflegedienstleitung des Heims angehängt und wie eine zusätzliche Abteilung oder Station geführt wird. Das kann es nicht sein.

Ich glaube an Synergien in den Bereichen Infrastruktur, Räume und Logistik. Aber schon bei der Buchhaltung ist Schluss. Denn wir haben zwei völlig verschiedene Finanzierungsarten und entsprechend unterschiedliche Instrumente. Diese Hindernisse gehen auf das Konto der Politik, der Krankenversicherungen und der Verbände.

Leser: Wenn es eine engere Zusammenarbeit des Heimbereiches und der Spitex geben soll, braucht es unbedingt auf der politischen Ebene neue Lösungen.

Valoti: Wie immer die Zusammenschlüsse aussehen, beide Angebote müssen ihren eigenen Auftritt haben. Denn Spitex richtet sich ja nicht bloss an alte Menschen – im Gegenteil, die jüngere Kundschaft nimmt zu. Das hat auch mit den kürzeren Spitalaufenthalten zu tun.

Leser: Fusionen oder Zusammenschlüsse, so wie ich sie verstehe, bedeuten nicht Verlust von Eigenständigkeit. Die Spitex in die Pflegedienstleitung eines Heimes zu integrieren, ist keine Lösung. Es braucht eine neue, gemeinsame Trägerschaft. In der Beratung sehen wir, dass sich zurzeit viele Heime mit neuen Trägerschaftsformen beschäftigen (Stiftung, Aktiengesellschaft usw.). Das wäre natürlich eine Chance, solche Formen zusammen mit der Spitex zu diskutieren.

Weber: Als Folge der Neugestaltung des Finanzausgleichs (NFA) gibt es ja vielerorts solche Diskussionen. Zu erwähnen ist das Beispiel von Rapperswil-Jona, das alle Altersangebote in einer Stiftung zusammengeführt hat (siehe nebenstehenden Artikel). Die Spitex-Geschäftsleitung bleibt aber in diesem Gebilde bestehen.

Valoti: Die Spitex gerät nun ja auch bei der Übergangspflege unter Druck, indem Spitäler überlegen, diese Pflege selber zu übernehmen und damit in den ambulanten Bereich vorzustossen. Hier sollten die Spitex-Organisationen regional zusammen überlegen, welche Strategie sie verfolgen. Solche Entscheidungsprozesse brauchen jedoch Zeit. Man kann sie nicht abkürzen, und es müssen alle Beteiligten einbezogen werden. Gleichzeitig muss man sich stets bewusst sein, dass die Schweiz von kommunalen, aber auch kantonalen Strukturen geprägt ist. Der Kanton Bern zum Beispiel hat eine eigene Spitex-Strategie gewählt, indem er Fusionen und einheitliche Standards fördert.

Leser: Auch bei den Heimen besteht Ungewissheit und Druck in Bezug auf die Übergangspflege. Zusammenfassend möchte ich aber eines festhalten: Der grösste Feind des strategischen Denkens ist das Alltagsgeschäft. Ich wünsche mir deshalb bei den Trägerschaften ein grösseres Bewusstsein dafür, dass es ihre zentrale Aufgabe ist, Strategien zu entwickeln, diese gründlich zu überdenken und zu diskutieren und dann zu entscheiden, wie und wohin die Entwicklung geht.

Weber: Das kann ich nur unterstützen. In der Spitex gibt es zum Teil nach wie vor Laiengremien, die nicht auf solche Aufgaben ausgerichtet sind. Man ist dafür besorgt, dass das Tagesgeschäft gut läuft, aber das Vorausschauen, die Visionen und die strategischen Diskussionen kommen zu kurz. Das hören wir von den Verantwortlichen in den Betrieben immer wieder. ❑

Stiftung RaJoVita

Die Betagteneinrichtungen in der Stadt Rapperswil-Jona und die Spitex stehen seit 2008 unter dem gemeinsamen Dach der Stiftung RaJoVita. Sie unterstützt ältere Menschen im Bestreben, möglichst lange zu Hause leben zu können.

Von Christina Brunnschweiler

RaJoVita ist eine Stiftung, deren einziger Stifter die Stadt Rapperswil-Jona ist. So banal dies tönt, es sagt sehr viel über die Ziele und Philosophie dieses Modells für die Betreuung im Alter aus. Das Modell entstand im Zusammenhang mit der 2007 realisierten Fusion der Stadt Rapperswil und der Gemeinde Jona.

Die Auslegeordnung

Bei der Vorbereitung dieser Fusion setzte sich eine Arbeitsgruppe im Rahmen eines Teilprojektes mit der künftigen Ausgestaltung der Altersarbeit auseinander. Die Auslegeordnung der bis dahin von den beiden Gemeinden betriebenen Alterangebote ergab: Zwei Alters- und Pflegeheime, zwei Pflegewohnungen, eine Tagesstätte und eine Spitex, die bereits früher fusioniert hatte. Diese Einrichtungen waren neben einigen privaten Anbietern für ein Einzugsgebiet von rund 26'000 Einwohnern zuständig. In den einzelnen Institutionen waren rund 230 Personen beschäftigt, was ca. 135 Stellen entsprach. Bei der Spitex waren rund 45 Personen angestellt.

Das Teilprojekt hatte zum Ziel, mit einer Zusammenlegung der Altersarbeit der beiden Gemeinden die Versorgungskette für ältere Menschen durchgängig sicherzustellen. Dabei sollten bestehende Lücken geschlossen werden. Das Altersleitbild setzt stark auf ambulante Betreuung. Zudem sollten Synergien genutzt werden, um die eingesetzten Mittel besser zu nutzen und so neue Dienstleistungen zu ermöglichen. Die Schaffung einer neutralen Beratungsstelle für Fragen rund um die spitalexterne Betreuung und Pflege sowie das Wohnen im Alter stand schon lange auf der Wunschliste. Ziel war es, die bestehenden Arbeitsplätze zu erhalten.

Persönliche Beratung

Da die Gemeinde die Institutionen der Altersbetreuung nicht direkt führen wollte, wurde die Stiftung RaJoVita gegründet. Sie nahm anfangs 2008 ihre Arbeit auf. Die Stiftung hat zum Ziel, eine persönliche, bedarfsgerechte Beratung, Betreuung und Pflege von betagten Menschen im ambulanten und stationären Bereich zu gewährleisten. Urs Kupferschmied, der bis Ende 2007 ein Heim führte, ist Geschäftsleiter der Stiftung. In der Geschäftsleitung sind je die Bereichsleiter ambulante und stationäre Dienste sowie Hotellerie vertreten.

Die neu geschaffene Stelle der Drehscheibe ist direkt dem Geschäftsleiter unterstellt. Die Drehscheibe ist Anlaufstelle für alle Fragen rund um die Betreuung von pflegebedürftigen Menschen, Entlastungsmöglichkeiten für Angehörige und Wohnen im Alter. Gemeinsam mit Angehörigen, Bezugspersonen und involvierten Diensten, wie z. B. die Spitex, wird die Situation eingeschätzt und die optimale Betreuungsform festgelegt. Gleichzeitig übernimmt die Drehscheibe die Triage bei Anfragen für Betreuungsplätze. Sie macht so das eigentliche Bettenmanagement der Stiftung. Da sie nicht bei einer stationären Institution angesiedelt ist, wird sie als neutral betrachtet.

Die Drehscheibe hat ihren Standort in den gleichen Räumlichkeiten wie die Spitex. Das sei optimal, erklärt Anna Luterbacher, die Leiterin der Drehscheibe, da die Zusammenarbeit mit der Spitex

Fortsetzung Seite 8

Fortsetzung: Stiftung RaJoVita

auch bei Platzierungen in stationären Institutionen von grosser Bedeutung sei. RaJoVita erbringt aber nicht alle Dienstleistungen selber. Die Drehscheibe vermittelt auch Plätze in Heimen, die nicht zur Stiftung gehören, wenn diese für die spezifische Situation des betroffenen Menschen besser geeignet sind. Und sie vermittelt z. B. auch ambulante Einsätze für Haushilfe an Pro Senectute. Fragen bezüglich finanzieller Unterstützung werden an die entsprechenden Dienste bei der Stadt weitergeleitet.

Die Synergieeffekte

Auch die Spitex erbringt nicht alle Dienstleistungen selber. Auf die Frage, wie die Spitex die steigende Nachfrage auch jüngerer Kundinnen und Kunden nach Pflegeleistungen befriedigen kann, antwortet Marcel Schlauri, Bereichsleiter Spitex, dies sei nur möglich, weil die Spitex mit der Pro Senectute für Haushilfeleistungen eine Leistungsvereinbarung habe und sich so auf die Bereitstellung der Pflegedienstleistungen konzentrieren könne.

Nach dem ersten Geschäftsjahr sind die Verantwortlichen mit dem Erreichten sehr zufrieden. Die Drehscheibe verzeichnet täglich rund 20 Anrufe. Da diese immer nachbearbeitet werden müssen, sind die drei in Teilzeit angestellten Mitarbeiterinnen voll ausgelastet. Auch die erhofften Synergieeffekte machen sich bemerkbar. Urs Kupferschmied sagt, ein Wechsel des Personals zwischen einzelnen stationären Institutionen sei sehr viel einfacher.

Vernetzung zugunsten der Kundschaft: Dieses Ziel muss bei einer Zusammenarbeit von Heim und Spitex im Zentrum stehen.

Die Bereiche Ambulant und Stationär werden zwar getrennt geführt, in den Bereichen Aus- und Weiterbildung, Qualitätsmanagement, Administration usw. wird aber intensiv zusammengearbeitet. Dank der Grösse ist nun auch ein übergreifendes, professionelles Personal-, Finanz- und Rechnungswesen möglich. Die Unterstützung dieser Dienste wird von allen Mitarbeitenden positiv wahrgenommen. Den Mehrwert für die Kundschaft sieht Urs Kupferschmied in der vereinfachten Erreichbarkeit (nur eine Telefonnummer), der hohen Kompetenz der Ansprechpersonen und in der Kontinuität bei der Betreuung.

Die neuen Prozesse und Strukturen waren sorgfältig geplant, so dass die Umsetzung im ersten Jahr nur wenige Schwierigkeiten bot. Etwas unterschätzt wurde die Mehrbelastung durch die Aufbauarbeit. Änderungen ergaben sich auch für die Leitungsteams, die feststellen mussten, dass sich die Art der Führung in einer grösseren Einheit anders gestaltet. Auch gibt es keine eigentlichen Heimleiter mehr, sondern Hausverantwortliche. Der Spitexverein wurde aufgelöst. An dessen Stelle trat ein Förderverein für die Freiwilligenarbeit.

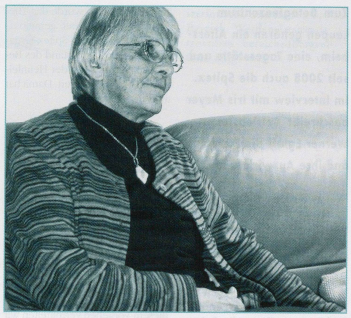
Für die kommenden Monate stehen – neben der Überarbeitung verschiedener interner Prozesse – die Einführung eines innovativen, durchgängigen Informatiksystems an, ein Projekt, das von Marcel Schlauri geleitet wird, der neben seiner Funktion als Bereichsleiter Spitex auch Chef Finanz- und Rechnungswesen ist. Auf strategischer Ebene bilden ein Review des Alterskonzepts sowie die Erarbeitung der RaJoVita-Strategie die Schwerpunkte der kommenden Monate. ❑

Wir sind für Sie da!
www.phsag.ch
Private Hauspflege Spitex
Pflege, Betreuung und Hilfe zu Hause: rund um die Uhr.
Wir wollen das Beste für Sie. Krank, rekonvaleszent oder behindert sein – ob kurz oder lang – bedeutet auch Hilfe annehmen, sich pflegen lassen. Nicht immer lässt sich die Pflege und Betreuung im familiären Kreise aufteilen. Unterschiedlichste Umstände erfordern oftmals professionelle Hilfe.
Wir senden Ihnen gern unsere Broschüre zu oder vereinbaren ein unverbindliches Gespräch.
Personal für Heime und Spitäler
Suchen Sie qualifiziertes Pflegepersonal? Sie möchten eine neue Stelle im Pflegebereich?
Die beste Lösung für Sie. Wir suchen, vermitteln und beraten Personal für Heime und Spitäler. Dank persönlichen Kontakten und grossem Beziehungsnetz können wir optimal auf die Bedürfnisse von Arbeitgebern und Arbeitnehmenden eingehen.
Wir freuen uns auf Sie.
PHS
8006 Zürich Beckenhofstr. 6 044 259 80 80
5000 Aarau Laurenzentorgasse 7 062 832 94 00

«Ich wollte nicht mehr umziehen»

Im Alter von 83 Jahren entschied Heidi Müller, ihre Wohnung aufzugeben und in ein Alterswohnheim zu ziehen. «Es war ein grosser Schritt, aber es war die richtige Entscheidung», sagt sie rückblickend.

Von Helen Jäger



Heidi Müller machte sich schon früh Gedanken zum Wohnen im Alter.

Das Alterswohnheim am Wildbach in Wetzikon ist in einem alten Park gelegen, der sogar an einem trüben Wintertag zum Spazieren einlädt. Seit fünf Jahren wohnt Heidi Müller hier. Sie hat ein Zimmer mit Bad und grossem Balkon. «Hier bin ich daheim», sagt sie und schaut sich mit wachen Augen um.

Heidi Müller konnte sich gut von der früheren Wohnung und den Möbeln trennen und findet es sehr angenehm, nicht mehr Waschen, Bügeln und Putzen zu müssen. Und das Kochen vermisst sie auch nicht: «Ich habe wahrhaftig lange genug für meine siebenköpfige Familie gekocht, obwohl ich keine passionierte Köchin bin.» Im Alterswohnheim gibt es täglich eine grosse Auswahl an Menüs. Das Essen ist sehr gepflegt und schön angerichtet. Nur beim Frühstück hängt Heidi Müller an ihren alten Gewohnheiten: «Ich mag nicht immer Konfibrote, habe lieber Flocken und Obst.»

Die inzwischen 88-jährige Frau hat am neuen Ort innert kurzer Zeit Kontakte geknüpft: «Ich habe viele lockere Bekanntschaften. Freundschaften würde ich das nicht nennen.» Man isst gemeinsam, schwatzt und verabschiedet sich dann wieder. Und glücklicherweise wohnt auch eine ihrer besten Freundinnen hier.

Es gab schon kleinere und grössere Dinge, die Heidi Müller anfangs Mühe machten: «Wenn ich in der Migros schönes Gemüse sah, hätte ich es am liebsten gekauft, aber ich brauchte es ja nicht. Das fand ich schade.» Sie fragte sich oft, ob sie im Heim am richtigen Ort sei, wenn sie die vielen Leute im Rollstuhl sah: «Sie taten mir Leid, und ich hatte ein schlechtes Gewissen, weil ich noch unabhängig war und zum Beispiel die Treppen hinauf und hinab steigen konnte.»

Die örtliche Spitex-Organisation hat ihren Stützpunkt im Heim. Heidi Müller kennt die Dienstleistungen der Spitex, hat sie aber noch nie beansprucht. Für Heidi Müller ist es nicht selbstverständlich, dass es ihr gesundheitlich noch so gut geht. Schon früh hat sie sich Gedanken zum Wohnen im Alter gemacht. Mit ihrer Familie bewohnte sie während Jahrzehnten ein Haus am Rande der Gemeinde.

Nachdem alle Kinder ausgezogen waren, kaufte das Ehepaar eine Wohnung im Dorfzentrum: «Wir dachten, das sei unsere Alterswohnung.» Aber es kam alles anders. Nach sieben Jahren starb ihr Mann ganz plötzlich. Sieben weitere Jahre wohnte Heidi Müller in der Wohnung. Ihre Kinder waren in der Nähe, aber irgendwie fühlte sie sich verloren in der grossen Wohnung, vor allem nachts. «Nach dem Tod meines Mannes dachte ich: Was soll ich hier allein?»

Heidi Müller überlegte sich, wie es weitergehen sollte. Sie wusste, dass es in Wetzikon nicht genügend Pflegeplätze gab. Da sie auf jeden Fall an diesem Ort bleiben wollte, gab es fast nur eine Strategie: Das Alterswohnheim, weil sie dorthin auch nach einem Spitalaufenthalt wieder zurückkehren könnte, mit entsprechender Betreuung natürlich. Und eines war für sie auch völlig klar: «Ich wollte nicht nochmals umziehen müssen.» Rückblickend stellt sie fest: «Es war die richtige Entscheidung hierher zu kommen. Auch wenn es ein grosser Schritt war und das Leben hier teurer ist als in einer Wohnung. Alles in allem aber kann ich mein Leben weiterführen wie vorher.»

Auf die Frage, was sie sich für die Zukunft wünscht, antwortet die 88-jährige Frau: «Einfach einmal nicht mehr erwachen, ganz schnell sterben. Ich lebe gerne, aber ich konnte mich schon von vielem lösen. Ich weiss nicht, wie es in jenem Moment sein wird, und das ist gut so.» ❑