

ANMELDUNG

Telefon 0848 232 232

Während den Bürozeiten.
Die Aufträge an die Kinderspitem Nordwestschweiz erfolgen auf Verordnung der behandelnden Kinder-, Haus- und Spitalärzte.

Aargau

Ursula Müller-Roth
Märzengasse 25
5430 Wettingen
Telefax 056 426 99 87
u.mueller@spitexkinder.ch

Solothurn und Baselland

Cornelia Mackuth-Wicki
Dellenstrasse 80
4632 Trimbach
Telefax 062 293 63 86
c.mackuth@spitexkinder.ch

GESCHÄFTSSTELLE

Kinderspitem Nordwestschweiz
Lucia Vogt-Schmid
Reinertstrasse 23
4515 Oberdorf
Telefon 032 623 56 88
Telefax 032 623 56 87
l.vogt@spitexkinder.ch

www.spitexkinder.ch

Konzept, Gestaltung und Realisation
Gutzwiller Kommunikation und Design, Aarau

Lithografie
Christian Huber, Aarau

Druck
Brader Druck, Schlieren

Mitglied der kantonalen Spitexverbände



Kinderspitem Nordwestschweiz Jahresbericht 2006



Die Kinderspitex Nordwestschweiz

Vorstand

Herr Manfred Lehmann, Kyburg-Buchegg, Präsident
Frau Sandra Cagnazzo, Lostorf, Vizepräsidentin
Herr Prof. Dr. med. Hanspeter Gnehm, Aarau
Frau Jacqueline Portmann, Buchs, bis April 2006
Frau Andrea Bütikofer, Häggingen
Frau Dr. med. Marianne Imthurn, Oensingen
Frau Andrea Schär, Zofingen
Frau Cécile Frei, Gebenstorf

Revisoren

Herr Moritz Jäggi, Suhr
Frau Mary Marinucci, Nussbaumen

Juristische Beratung

Herr Ueli Kölliker, Oberdorf

Geschäftsstelle

Frau Lucia Vogt-Schmid, Leiterin Geschäftsstelle
Frau Ursula Müller-Roth, Einsatzleiterin
Frau Cornelia Mackuth-Wicki, Einsatzleiterin

Postkonto: 60-271498-9

www.spitexkinder.ch

Inhaltsverzeichnis

Zehn Jahre Kinderspitex	4
Jahresbericht des Präsidenten	8
Bericht über Teun	9
Statements zur Kinderspitex	10
Jahresbericht des Präsidenten	12
Die letzten sieben Jahre der Kinderspitex Nordwestschweiz in Zahlen	13
Jahresbericht der Geschäftsstelle	14
Jahresbericht Pflegedienst	16
Revisorenbericht	18
Bilanz	19
Erfolgsrechnung	20
Bericht über Bryan	22
Bericht über Sevin	24
Spenden	26



10 Jahre im Dienste kranker und behinderter Kinder

4 **Der 8. April 1997 ist für viele kranke und behinderte Kinder und ihre Familien in den Kantonen Aargau, Solothurn und Baselland ein wichtiges Datum. An diesem Tag wurde die Kinderspitex Nordwestschweiz gegründet – und leistet seit nunmehr 10 Jahren wertvolle Arbeit.**



1997: Ein Zeichen setzen

Am Dienstag, 8. April 1997, gründen Dr. Hanspeter Gnehm, Dr. Markus Wopmann, Ursula Müller, Doris Simonett, Marianne Dubs und Verena Oesch die Kinderspitex Nordwestschweiz. Das Hauptziel der Organisation: kranke und behinderte Kinder zu Hause in ihrem gewohnten Umfeld bei ihren Angehörigen zu pflegen und zu betreuen. Dazu erarbeitet die Organisation die Grundlagenpapiere und holt die notwendigen Bewilligungen ein. Und das sind einige: zum Beispiel die Berufsausübungsbewilligung der Pflegenden, die Betriebsbewilligung für den Verein, die Mitgliedschaft bei den Spitex-Verbänden, die Konkordatsnummer bei der Krankenkasse und die NIF-Nummer der Invalidenversicherung, beide als Kostenträger.

1998: Jetzt gehts los

Jetzt ist alles für den Einsatz an der Pflegefront parat: Die Kinderspitex Nordwestschweiz startet offiziell mit ihrer Pflegetätigkeit zuhause bei kranken und behinderten Kindern.

Ein wichtiger Teil der Vereinsarbeit dreht sich aber auch um die Sensibilisierung der Öffentlichkeit. Schliesslich gilt es, das Angebot der Kinderspitex bei den Zielgruppen im Einzugsgebiet bekannt zu machen. Und um den Betrieb zu sichern, ist die Kinderspitex auch auf Spenden als Einnahmequelle angewiesen.

1999: 33 Kinder betreut

Die Strukturen und der Tätigkeitsbereich des Vorstands und der Geschäftsstelle werden definiert. Nach einer Statutenänderung fungiert die Geschäftsstelle neu als eigenes Organ. Im Zuge der Neuorganisation der Geschäftsstelle wird das Team auf drei Personen aufgestockt. Damit verbunden ist auch eine Professionalisierung der Buchhaltung und des Lohnwesens. Dazu wird eine EDV-Software angeschafft. Gleichzeitig werden Arbeitsverträge und ein Spesenreglement erarbeitet.

Im zweiten Halbjahr nimmt die Pflegetätigkeit stark zu. Übers ganze Jahr werden 33 Kinder betreut. Weniger erfreulich ist das Defizit in der Jahresrechnung. Die Kinderspitex muss deswegen einen Kredit aufnehmen.

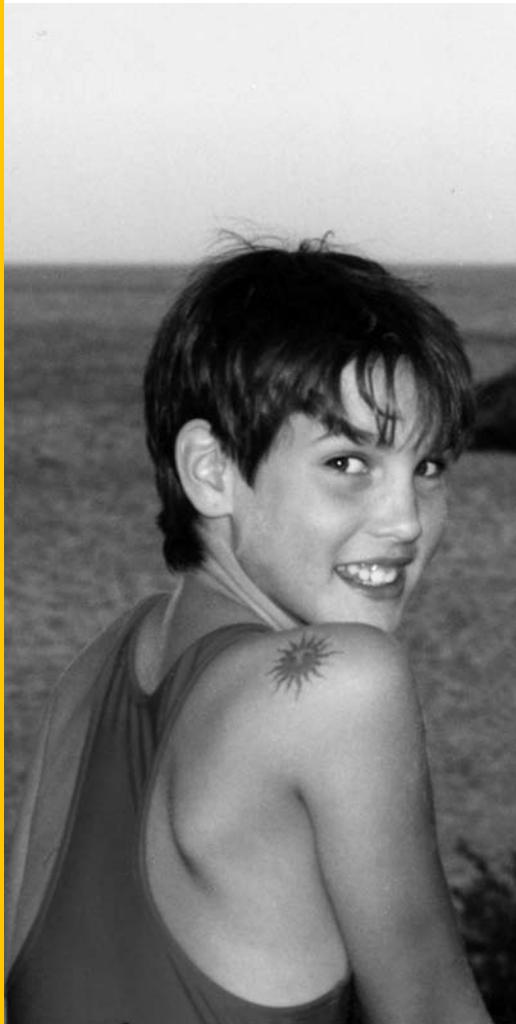
2000: Immer bekannter

Die weiterhin intensiv betriebene Öffentlichkeitsarbeit trägt Früchte: Im Vergleich zum Vorjahr nimmt die Zahl der betreuten Kinder und die Zahl der Pflegestunden nochmals stark zu. Um diese Mehrarbeit zu bewältigen, werden neue Mitarbeiterinnen gesucht und angestellt. Gleichzeitig wird die Professionalisierung gezielt vorangetrieben. So finden nun auch regelmässig fachspezifische Weiterbildungen statt. Zudem werden weitere Papiere erarbeitet. Dazu gehören Stellenbeschriebe und Pflichtenhefte. Ende Jahr resultiert ein positiver Abschluss. Wegen fehlender Liquidität ist jedoch eine Krediterhöhung nötig.

2001: Stetige Professionalisierung

Das Angebot der Kinderspitex Nordwestschweiz wird immer bekannter. Wieder werden massiv mehr Kinder betreut und die Zahl der Pflegestunden nimmt im Vergleich zum Vorjahr um mehr als das Doppelte zu. Die Pflege wird komplexer, der Personalbestand steigt weiter an. Vor diesem Hintergrund entwickelt sich die ursprünglich von





Idealismus geprägte Kinderspitex immer mehr zur professionell geführten Organisation. Prozesse und Funktionen werden definiert und die Strukturen immer wieder dem ständigen Wachstum angepasst. An einer Klausurtagung werden das Leitbild, das Betriebsreglement, der Auftrag und das Konzept der Kinderspitex erarbeitet.

2002: Wachstum und Wirtschaftlichkeit

Im Akutbereich werden nochmals deutlich mehr Kinder gepflegt. In der Pflege sind Zusammengehörigkeit und Teamgeist spürbar. Regelmässige Teamsitzungen tragen dazu bei. Innerhalb der Organisation müssen die Qualitätsprozesse, Strukturen und Rahmenbedingungen dem steten Wachstum angepasst werden. Gleichzeitig treten Leitbild, Betriebsreglement, Auftrag und Konzept in Kraft. Anhand der Jahresrechnung wird auch die Wirtschaftlichkeit der Kinderspitex Nordwestschweiz sichtbar: Der administrative Aufwand beträgt nur 6,1% des Gesamtaufwands.

2003: Trennung der Verantwortlichkeiten

Die komplexe Pflege stellt hohe Anforderungen an die Pflegefachfrauen. Damit sie belastende Situationen besser verarbeiten können und zur Steigerung der Pflegequalität wird die supervisorische Beratung eingeführt. Im Zuge der Reorganisation wird die Geschäftsstelle neu strukturiert, strategische und operative Verantwortung werden getrennt. Die operative Führung liegt neu bei der Geschäftsleitung. Die Reorganisation beendet die Pionierphase der Kinderspitex Nordwestschweiz und leitet endgültig die Professionalisierung ein. Auf den 1. Oktober treten Kürzungen bei den Leistungen der IV-Versicherung in Kraft. Unter anderem werden die Fahrspesen nicht mehr übernommen. Die Kinderspitex befasst sich mit der Möglichkeit, sich für öffentliche Unterstützung zu bewerben.

2004: Optimierung der Pflegequalität

Die Pflegeetätigkeit nimmt weiter zu. Im Vergleich zum Vorjahr sind es 48% mehr Pflegestunden, die bei insgesamt 118 Kindern geleistet werden. Auch schwerkranke Kinder können nun durch das Fachpersonal zuhause gepflegt werden.

Die Qualitätssicherung wird immer wichtiger. Die Kinderspitex Nordwestschweiz beteiligt sich deshalb an Projekten der Spitex-Verbände, um sich das nötige Wissen im Qualitätsmanagement anzueignen. Durch die Selbstevaluation anhand der 24 Normen der Spitex-Verbände entstehen Projekte zur Optimierung der Pflegequalität. Intern ist die Überarbeitung der Pflegedokumentation das Hauptprojekt. Ziel ist es, dass die Pflegenden anhand der Pflegeplanung optimal über die aktuellen Pflegemassnahmen und ihren Auftrag Bescheid wissen.

Erste Erfahrungen zeigen deutlich, dass sich die strikte Trennung von operativer und strategischer Tätigkeit bewährt. Weniger erfreulich sind die Auswirkungen durch die Leistungskürzung der IV: Dadurch ist die Finanzierung der Kinderspitex nicht

mehr gesichert. Dafür kommen die Verhandlungen mit dem Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG) gut voran. Neu nimmt die Kinderspitex nun auch im Kanton Aargau Verhandlungen mit dem Verband der Gemeindepräsidenten auf.

2005: Leistungsvereinbarung im Kanton Solothurn

Die Kinderspitex Nordwestschweiz wächst weiter. In einem Monat werden gleich viele Pflegestunden geleistet wie im gesamten Jahr 2000. Diese positive Entwicklung zeigt die Notwendigkeit der Kinderspitex und deren wachsende Akzeptanz. Gleichzeitig steigen aber auch die Anforderungen an die Pflege durch die Vielfalt und die Komplexität der Krankheitsbilder der Kinder. In diesem Zusammenhang wird ein Fehler- und Reklamationsmanagement eingeführt.

Erfolgreiches Verhandlungsergebnis im Kanton Solothurn: Die Kinderspitex Nordwestschweiz schliesst die Leistungsvereinbarung mit dem VSEG ab. Ausschlaggebend dafür ist auch die hohe Wirtschaftlichkeit der Kinderspitex, deren Notwendig-



8 keit unbestritten bleibt. Die Verhandlungen im Kanton Aargau dauern an. Im Einzugsgebiet finden mehrere Benefizveranstaltungen zugunsten der Kinderspitex statt. Um in der Öffentlichkeit noch besser präsent zu sein, wird eine eigene Homepage aufgeschaltet. Dank einer zweckgebundenen Spende kann eine Bibliothek mit Fachbüchern eingerichtet werden.



2006: Neu auch im Kanton Baselland

Die Kinderspitex leistet auch Rundum-Einsätze während 24 Stunden an 7 Tagen der Woche. Dieses Angebot ermöglicht es, dass auch schwerkranke und sterbende Kinder zuhause bleiben und dort betreut werden können. Ambulante Pflege ist zudem kostengünstiger als stationäre Behandlung. Erstmals leistet das diplomierte Pflegefachpersonal der Kinderspitex über 20'000 Pflegestunden. Bis Ende Jahr sind 83 Personen angestellt.

Die Kinderspitex Nordwestschweiz expandiert in den Kanton Baselland. Die abgeschlossene 2-jährige Leistungsvereinbarung mit dem Kanton tritt

Anfang 2007 in Kraft. Gleichzeitig wird die Zusammenarbeit mit Kinderkliniken, Kinderärzten und anderen Diensten intensiviert.

Bei einem Treffen bestätigt der Aargauer Regierungsrat Peter Hasler den Nutzen und die Notwendigkeit der Kinderspitex Nordwestschweiz. Neu soll sie mit der Umsetzung des neuen Pflegegesetzes auch von der öffentlichen Hand unterstützt werden. Trotzdem ist die Kinderspitex weiterhin auf Spenden angewiesen.

Die Organisationsstruktur wird im Sinne von klaren, schlanken und einfachen Strukturen weiter angepasst: Das grosse Einzugsgebiet verlangt nach einer Neuorganisation der Geschäftsstelle und einer zukunftsweisenden dezentralen Führung. Dazu werden eine zentrale Telefonnummer 0848 232 232 für Neuanmeldungen und ein Spitexprogramm eingeführt und ein zentraler Server für die Datenverwaltung eingerichtet. Umsetzung dieser Massnahmen im Jahr 2007.

Teun

5 Jahre Kinderspitex Nordwestschweiz

Unsere Zwillingssbuben kamen im Februar 2001 zur Welt. Koen war gesund, Teun nicht. Er hatte eine «langstreckige Oesophagus Atresie», d.h. er wurde fast ohne Speiseröhre geboren. Nach verschiedenen Eingriffen und 5-monatigem Spitalaufenthalt wurde er mit einer nasalen Magensonde entlassen. Mit Hilfe und Unterstützung der Kinderspitex sollte er zuhause trinken und essen lernen.

Leider waren diese Versuche ohne Erfolg und Teun war im ganzen 9 Monate seines ersten Lebensjahres im Spital.

Seit März 2002 wird Teun künstlich mit einer Ernährungspumpe ernährt, da das Essen und Trinken immer noch nicht funktioniert. Trotzdem hat sich Teun zu einem normalen 5-jährigen Jungen entwickeln können, der aber leider auch immer wieder (sehr) krank ist.

Zum Glück gibt es die Fachfrauen der Kinderspitex Nordwestschweiz. Ohne ihre Hilfe, Begleitung, Betreuung, ihr Einfühlungsvermögen, ihre

Unterstützung, Liebe, Flexibilität und die notfallmässigen Einsätze (Tag und Nacht), hätten wir diese Jahre wohl nicht so gemeistert.

Wenn man ein chronisch krankes Kind hat, ist es unmöglich, ein normales Familienleben zu führen. Für uns gehören die Kinderkrankenschwestern der Spitex zur Familie. Das sachliche Arbeitsverhältnis hat sich mittlerweile zu einem persönlichen Verhältnis entwickelt.

Im August 2006 luden wir «unsere Frauen» zum Brunch ein, weil wir ihnen sehr dankbar sind für das, was sie in den vergangenen 5 Jahren für Teun und unsere Familie getan haben.

Margriet und Jaap Bruijn-van Doorn



Beratung und Unterstützung für die ganze Familie

10 **Das Fachpersonal der Kinderspitex Nordwestschweiz pflegt und betreut immer mehr kranke und behinderte Kinder zuhause in ihrem gewohnten Umfeld. Das trägt zur Lebensqualität der gesamten Familie bei.**



«Die Kinderspitex gehört bei uns dazu seit Lea ein Baby ist. Sie bietet uns fachliche Hilfe und Unterstützung. Auch im Notfall ist sie für uns da. Wir können uns jederzeit auf die Kinderspitex verlassen.»

Ursula Knecht, Mutter von Lea

«Unser Sohn hat die Nervenerkrankung Spinale Muskelatrophie Typ I-II. Er ist eigentlich immer fröhlich. Lars muss rund um die Uhr betreut werden. Dabei unterstützt uns die Kinderspitex während drei bis vier Halbtagen pro Woche. Das ist toll für unsere Familie.»

Per H. Antonsen, Vater von Lars Mikael



«Die Kinderspitex kommt nach Absprache zweimal pro Woche und hilft uns beim Baden von Adrian. Um diese Dienstleistung sind wir sehr froh. Auf die Kinderspitex können wir uns immer verlassen – das ist ein gutes Gefühl.»

Romana Dervishi, Mutter von Adrian

«Lena ist wegen ihrer Stimmbandlähmung nachts am Monitor. Das Gerät gibt Alarm, wenn etwas mit Lena nicht in Ordnung ist. Damit wir auch einmal durchschlafen können, ist drei Nächte pro Woche jemand von der Kinderspitex da. Für uns Eltern bedeutet das eine riesige Hilfe, damit wir Lena zuhause pflegen können.»

Andrea Albert, Mutter von Lena



Jahresbericht 2006 des Präsidenten

12 Die Kinderspitex bleibt auf Erfolgskurs. Im vergangenen Geschäftsjahr fand eine beachtliche Ausweitung der Geschäftstätigkeit statt.

Neu zum Einsatzgebiet der Kinderspitex Nordwestschweiz zählt nun auch der Kanton Basel-land. In einer Leistungsvereinbarung zwischen dem Spitexverband Baselland und der Kinderspitex Nordwestschweiz wurde festgehalten, dass die Pflegefachpersonen der örtlichen Spitex, die aufgrund der kantonalen Grundlagen alle Altersgruppen zu betreuen haben, in Fällen, in denen spezialisiertes Fachwissen erforderlich ist, die Kinderspitex Nordwestschweiz beauftragen können. Mit einem speziellen Prospekt und verschiedenen Informationsveranstaltungen wurde die Bevölkerung informiert. Die Verhandlungen mit den verantwortlichen Personen der Spitex Baselland waren geprägt von gegenseitiger Anerkennung, hoher Professionalität beider Vertragspartner und einem grundlegenden Vertrauen zueinander.

Auch im Kanton Aargau konnte sich die Kinderspitex Nordwestschweiz inzwischen gut positionieren. Mitte September 2006 fand eine Besprechung auf höchster Ebene statt. Eine Delegation der Kinderspitex Nordwestschweiz wurde von Herrn Regierungsrat Ernst Hasler und seinem Führungsstab empfangen und über den Stand der aktuellen Gesetzgebung eingehend informiert. Dass bei dieser Gelegenheit auch die Leistung der Kinderspitex Nordwestschweiz lobend erwähnt wurde, hat uns einmal mehr bestätigt, auf dem richtigen Weg zu sein. Mit der Inkraftsetzung des neuen Pflegegesetzes wird es nun auch im Kanton Aargau möglich sein, die anerkannten Leistungen der Kinderspitex in den Aufgabenbereich der allgemeinen Spitex zu integrieren. Damit verbunden ist zu-

dem eine wesentlich verbesserte Finanzierung unserer Pflegedienste.

Mit unserem wichtigsten Vertragspartner, der Invalidenversicherung, konnten wir per Ende 2006 eine neue Pauschale vereinbaren. Damit haben wir die Möglichkeit, ab Januar 2007 in allen Kantonen einen einheitlichen Tarif zu verrechnen. Dies führt in der Praxis zu einer Erleichterung der Administration und erhöht zudem die Transparenz der Leistungsfinanzierung.

Bereits per Ende des Berichtsjahres zeichnete sich ab, dass im kommenden Jahr der Vorstand personell erweitert und verstärkt werden kann. Damit wird der Vorstand wieder vollzählig sein und sogar, erstmals seit der Gründung des Vereins Kinderspitex Nordwestschweiz im Jahre 1997, dem in den Statuten stipulierten Maximum von insgesamt neun Mitgliedern entsprechen.

Mit diesem höchst erfreulichen Ausblick auf unser kommendes Jubiläumjahr «10 Jahre Kinderspitex Nordwestschweiz» und einem herzlichen Dankeschön an unsere Spender, Gönner und Mitglieder, insbesondere aber mit einem ganz herzlichen Dank an unsere Mitarbeitenden und den Vorstand, schliesse ich meinen Jahresbericht 2006.

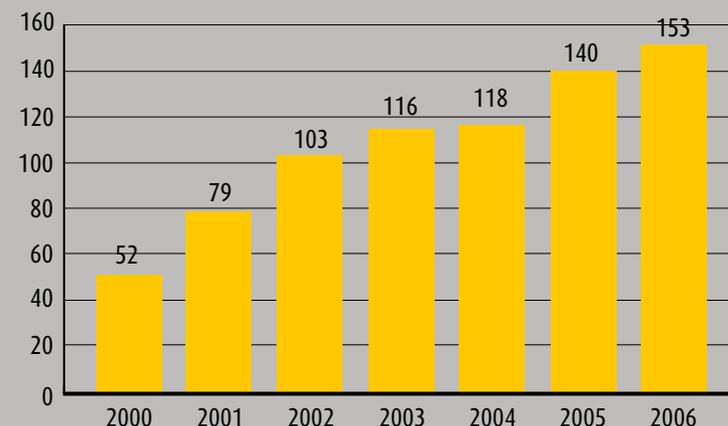
Manfred Lehmann

Mehr als die Vergangenheit interessiert mich die Zukunft, denn in ihr gedenke ich zu leben.

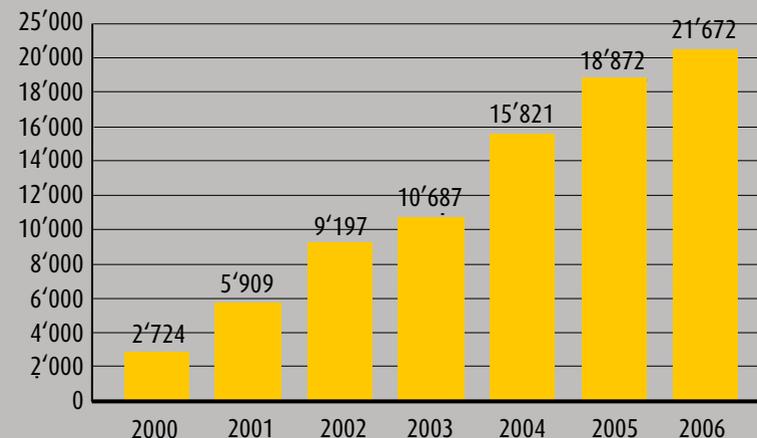
Albert Einstein

Die letzten sieben Jahre der Kinderspitex Nordwestschweiz in Zahlen

Anzahl der gepflegten Kinder



Anzahl der geleisteten Pflegestunden



Jahresbericht 2006 der Geschäftsstelle

14

Die Kinderspitex Nordwestschweiz wächst

Unser Angebot – Einsätze während 24 Stunden und 7 Tagen pro Woche durch diplomiertes Fachpersonal – macht es möglich, dass schwer kranke Kinder zu Hause, in ihrem vertrauten Umfeld bleiben können. Wie die Jahresstatistik in den vergangenen Jahren belegt, deckt die Pflege von kranken, sterbenden und behinderten Kindern zu Hause ein Bedürfnis ab und ist notwendig. Im Jahr 2006 wurden erstmals über 20'000 Pflegestunden geleistet, genau 21'772. Die Anzahl der gepflegten Kinder stieg von 140 auf 153.

Die ambulante Pflege ist kostengünstiger als ein Spitalaufenthalt. So leisten wir neben einem unbestritten sinnvollen Auftrag auch einen wichtigen Beitrag zur Senkung der Gesundheitskosten.

Geschäftsstelle

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Spitälern, Kinderärzten und weiteren Organisationen ist bedeutender Bestandteil der täglichen Arbeit. An diversen Sitzungen in den Spitälern Aarau, Zürich und Bern konnte mit den Pflegeverantwortlichen die Zusammenarbeit evaluiert werden. Mit dem Spitex Verband Baselland wurde eine Leistungsvereinbarung erarbeitet und bei Informativtreffen die Arbeit der Kinderspitex Nordwestschweiz vorgestellt. Eine Veranstaltung zum Thema Palliative Care mit der Krebsliga Aargau war ein weiteres interdisziplinäres Projekt.

Wichtige Schwerpunkte der Geschäftsstellensitzungen beinhaltete die Erarbeitung der Jahresziele, deren Umsetzung, laufende Überprüfung und die entsprechenden Anpassungen in der Praxis.

Zur Optimierung des Informationsflusses und zum Besprechen aktueller Themen wurde eine regelmässige Telefonkonferenz eingeführt.

Ein weiteres Aufgabengebiet der Geschäftsstelle stellt die Öffentlichkeitsarbeit dar.

Organisationsentwicklung

Eine Arbeitsgruppe aus Teilnehmern des Vorstandes und den Mitarbeitenden der Geschäftsstelle definierte Ziele, Termine und Aufgaben zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen. Wichtig waren uns dabei die folgenden Merkmale:

- Einfache Strukturen
- Klare Zuteilung der Verantwortlichkeiten
- Definierte Prozesse und Abläufe
- Wirtschaftliche und kostengünstige Lösungen



Qualitätssicherung

Es ist uns ein Anliegen, dass wir die Pflegequalität laufend überprüfen und mit Hilfe unserer Qualitätsstandards gegebenenfalls verbessern.

Das Hygienemerkmblatt wurde erarbeitet und in einem nächsten Schritt soll deren Einhaltung mit begleitenden Arbeitseinsätzen überprüft werden. Die Fehler- und Reklamationsmeldungen werteten wir an den Geschäftsstellensitzungen aus. Das Ausfüllen der Meldung, das Bearbeiten, Reflektieren und Besprechen gibt Klärung auf allen Ebe-



Ursula Müller-Roth

Lucia Vogt-Schmid

Cornelia Mackuth-Wicki

nen. Eine Kultur der Problemlösung und nicht der Schuldzuweisung ist entstanden.

An den Qualitätsveranstaltungen der Spitex Verbände nahmen wir teil und füllten den Qualitätsrapport aus.

Dank

Herzlich danke ich:

- den Geschäftsstellenmitarbeiterinnen für die vertrauensvolle Zusammenarbeit und für das Mittragen der Verantwortung,
- dem Vorstand für die ehrenamtliche geleistete Arbeit und die kompetente Unterstützung,
- der juristischen Beratung für die ebenso ehrenamtliche geleistete Arbeit, sowie für die fachkundigen Auskünfte.

Lucia Vogt-Schmid

Jahresbericht 2006

Pflegedienst

16 Ideale sind wie Sterne, man kann sie nicht erreichen, aber man kann sich an ihnen orientieren.

Dieses japanische Sprichwort sagt sehr viel über unsere Mitarbeiterinnen und ihre Einstellung zur Pflege aus. Jede Pflegefachfrau in unserer Organisation trägt nämlich mit ihrem persönlichen Einsatz, ihrem konstruktiven Mitdenken und ihrer flexiblen Arbeitsweise dazu bei, dass manchmal unmöglich scheinende Situationen möglich werden.

An dieser Stelle sei diesen starken, engagierten Frauen ein herzliches Dankeschön für die geleistete Arbeit gewidmet!

Wir haben ein sehr intensives Jahr hinter uns. Die steigende Anzahl der zu pflegenden Kinder verlangte die Rekrutierung von neuem Pflegefachpersonal, vor allem auch für Nachteinsätze. So sind wir mit zwei weiteren Kindern mit Tracheostoma und zwei Kindern mit Dialyse und vielen Einsätzen bei sehr kleinen Kindern unseren Kapazitätsgrenzen nahe gekommen.

Die Anforderungen in der Pflege sind nach wie vor sehr vielfältig und anspruchsvoll, da auch die Kinder mit immer komplexeren Krankheiten nach Hause entlassen werden. So steigt die Wichtigkeit der Zusammenarbeit mit den Eltern und den zuweisenden und weiter betreuenden Stellen. Zuständigkeiten müssen geklärt, Kompetenzen abgesprochen werden.

Die Strukturierung innerhalb der Pflegeteams mit einer Teamleiterin als Ansprechperson für die Eltern wie auch für die Pflegenden, hat sich sehr bewährt und ist für uns Einsatzleitungen eine grosse Erleichterung.

Zusammenarbeit

Die Verständigung unter den Pflegenden geschieht heute vor allem über E-mail und SMS. So ist die Erreichbarkeit nicht mehr zeitgebunden und direkt. Informationen, kurzfristige Änderungen gleich welcher Art, können viel schneller an das ganze Pflegeteam weitergegeben werden, natürlich unter Einhaltung des Datenschutzes. Da wir Einsatzleiterinnen nicht mehr bei allen neuen Pflegeeinsätzen selber vor Ort sein können, haben wir während des vergangenen Jahres mehrere Bedarfsabklärerinnen in den verschiedenen Regionen unseres Einsatzgebietes neu eingearbeitet und für die verantwortungsvolle Aufgabe geschult.



Weiterbildung

Die erste Weiterbildung im neuen Jahr hat mit den Pflegenden aus beiden Kantonen AG und SO stattgefunden und war dem Thema Kinderschutz gewidmet. Neue Mitarbeiterinnen wurden in einer separaten Sequenz über die Arbeit der Kinderspitex informiert.

Während vier Tagen durften alle Interessierten einen Kinästhetik-Grundkurs absolvieren und so viele wertvolle Tipps für den Alltag mitnehmen. Eine grosse Bereicherung war dabei auch die Teilnahme von zwei Müttern, deren Kinder wir in der Kinderspitex pflegen.

Weiter setzten wir uns unter anderem mit folgenden Themen auseinander:

- Sondenernährung mit dem dazugehörigen Sondomat und Zubehör, PEG-Pflege, -Handling
- Osteopathie/Physiotherapie/Handling
- Port-a-Cath
- Wundbehandlung
- Nähe und Distanz im Pflegealltag

Immer wieder dürfen wir Kinder und ihre Familien in der letzten Lebensphase begleiten. Im 2006 mussten wir von 10 Kindern Abschied nehmen. Ihnen gedenken wir jeweils mit einer Kerze, welche während unseren Teamsitzungen brennt.

Zum Jahresschluss trafen wir uns zu einem Raclette- und Fondueplausch. Das Zusammentreffen der Mitarbeitenden in einem ungezwungenen Rahmen ist ein wichtiger Bestandteil und zugleich auch Motivation für die Zusammenarbeit in der Kinderspitex; Gesprächsstoff war jedenfalls genügend vorhanden.

Ursi Müller und Coni Mackuth-Wicki



Kontrollstelle Verein Kinderspitem Nordwestschweiz

18

Mary Marinucci, General Guisan-Strasse 12, 5415 Nussbaumen
Moritz Jäggi, Birnenweg 4, 5034 Suhr

Vorstand Verein Kinderspitem Nordwestschweiz
Herrn Manfred Lehmann, Präsident
Blumenhaus Buchegg
4586 Kyburg-Buchegg

Revisorenbericht an die Generalversammlung betreffend Rechnung 2006

Als Rechnungsrevisoren des Vereins Kinderspitem Nordwestschweiz haben wir die Buchführung und die von der Geschäftsstelle vorgelegte Jahresrechnung mit einer Bilanzsumme von CHF 414'577.15 und einem Gewinn von CHF 2'376.75 für das am 31. Dezember 2006 abgeschlossene Rechnungsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vereinsvorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Befähigung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Prüfung erfolgte nach den Grundsätzen des Berufsstandes, wonach eine Prüfung zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften die Posten und Angaben der Jahresrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf der Basis von Stichproben. Ferner beurteilten wir die Anwendung der massgebenden Rechnungslegungsgrundsätze, die wesentlichen Bewertungsentscheide sowie die Darstellung der Jahresrechnung als Ganzes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine ausreichende Grundlage für unser Urteil bildet.

Gemäss unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnungen Gesetz und Statuten.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung 2006 zu genehmigen.

Aarau, 28. Februar 2007

Die Revisoren:


Mary Marinucci


Moritz Jäggi

Bilanz per 31.12.2006

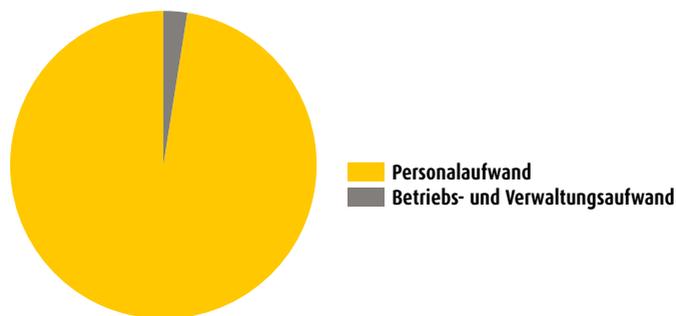
Aktiven	2006	2005
Umlaufvermögen		
Post	26'410.15	15'110.40
Bank	124'862.90	106'295.90
Debitoren	249'928.10	191'577.40
Transitorische Aktiven	13'375.00	9'366.00
Total Umlaufvermögen	414'576.15	322'349.70
Anlagevermögen		
EDV-Anlage	1.00	1.00
Total Anlagevermögen	1.00	1.00
Total Aktiven	414'577.15	322'350.70

Passiven	2006	2005
Fremdkapital		
Sozialversicherungen	42'463.95	26'614.20
Transitorische Passiven	310'123.75	236'123.80
Total Fremdkapital	352'587.70	262'738.00
Eigenkapital		
Eigenkapital	61'989.45	59'612.70
Total Eigenkapital	61'989.45	59'612.70
Total Passiven	414'577.15	322'350.70

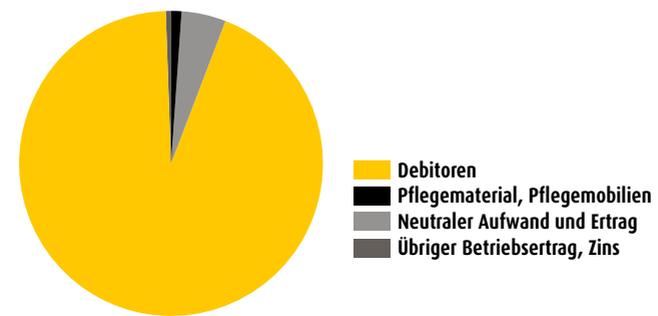
Erfolgsrechnung 2006

20

Aufwand	2006		2005	
Personal				
Löhne	1'143'453.20	80.6%	951'709.40	79.5%
Spesen	96'029.50	6.8%	82'330.90	6.9%
Versicherungen	131'054.65	9.2%	96'348.10	8.0%
übrig. Personalaufwand	4'554.75	0.3%	3'206.55	0.3%
Weiterbildung	6'174.90	0.5%	19'879.00	1.7%
Pflegematerial, Pflegemobilien	0.00	0.0%	0.00	0.0%
Total	1'381'267.00	97.4%	1'153'473.95	96.4%
Sachaufwand				
Büromaterial, Portis, Telefon	10'184.00	0.8%	8'997.65	0.7%
Zinsaufwand	0.00	0.0%	17.65	0.0%
Werbung	10'844.75	0.8%	6'913.60	0.6%
Sachversicherungen	482.00	0.0%	482.00	0.0%
übrig. Betriebsaufwand	6'538.35	0.3%	21'411.90	1.8%
Geschäftslokalitäten	3'600.00	0.3%	3'600.00	0.3%
Debitorverluste	5'618.60	0.4%	291.40	0.0%
Abschreibungen	0.00	0.0%	2'084.30	0.2%
Total	37'267.70	2.6%	43'798.50	3.6%
Total Aufwand	1'418'534.70	100%	1'197'272.45	100%



Ertrag	2006		2005	
Ertrag				
Dienstleistungen				
Debitoren	1'293'877.15	91.1%	1'063'376.05	88.3%
übrig. Betriebsertrag, Zins	3'787.85	0.3%	321.05	0.0%
Pflegematerial, Pflegemobilien	14'360.30	1.1%	10'348.10	0.8%
Total	1'312'025.30	92.5%	1'074'045.20	89.1%
Erfolgsrechnung 1	-106'509.40		-123'277.25	
Neutraler Aufwand und Ertrag				
Neutraler Aufwand	65'000.00	4.6%	70'000.00	5.8%
Neutraler Ertrag	0.00	0.0%	5'609.05	0.5%
Mitglieder, Gönner	7'450.00	0.5%	6'710.00	0.6%
Spenden	118'155.15	8.3%	183'620.95	15.3%
Gemeindebeiträge	48'281.00	3.3%	3'623.20	0.3%
Total	108'886.15	7.5%	129'563.20	10.9%
Total	1'420'911.45	100%	1'203'608.40	100%
Erfolgsrechnung 2	2'376.75		6'335.95	



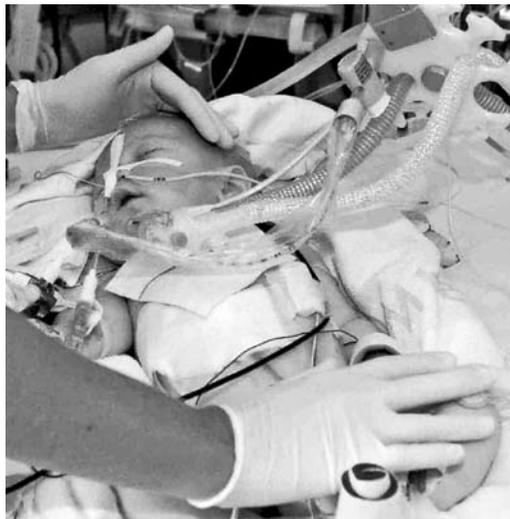
Hallo! Darf ich mich kurz vorstellen?

Mein Name ist Bryan. Ich erblickte am 5. April 2006 das Licht der Welt. Drei Tage später durfte ich bereits mit meiner Mami als angeblich kleiner gesunder Knabe das Spital verlassen.

Eine Woche nach meiner Geburt, es war Abend und ich lag bei meinem Götti in den Armen, bemerkte ich, dass es mir nicht so gut ging. Ich weinte, atmete unregelmässig und hatte kalte Schweissausbrüche. Meine Eltern gingen mit mir ins Kinderspital nach Aarau um mich einer Kontrolle unterziehen zu lassen. In Aarau angekommen hatten die Ärzte keine Freude an meinem Zustand. Bei den Untersuchungen bemerkten sie, dass meine Aorta viel zu eng war und dass ich zwischen den beiden Herzhälften diverse Löcher hatte. Dies machte sich bemerkbar, weil sich an diesem Abend der Ductus Botalli verschloss, dadurch zusätzlich auf die Aorta drückte und in der Folge zu wenig Blut in meinen Unterleib geführt wurde. Die Ärzte rechneten sich wohl keine grossen Chancen mehr aus, dass ich diese Nacht noch überleben werde. Dies teilten sie meinen Eltern mit. Ich musste zu allem auch noch reanimiert werden. Es wurde alles menschlich Mögliche unternommen um mir zu helfen. Mittels eines Medikamentes konnte der geschlossene Ductus Botalli wieder geöffnet und ich damit stabilisiert werden. Mit dem Krankenwagen wurde ich dann nach Zürich ins Kinderspital verlegt. Der Oberarzt von Aarau begleitete mich sogar auf dieser Reise.

Keine 24 Stunden später erfolgte die erste Operation mit der Erweiterung des Aortenbogens als Ziel. In den folgenden drei Wochen erfolgten weitere zwei Operationen. Auch musste ich mit vielen Komplikationen fertig werden. Einmal hatte ich keine weissen Blutkörperchen mehr, ein anderes Mal hatte ich Gelbsucht, kämpfte mit Bakterien und von der Beatmungsmaschine wollte ich

mich auch nicht trennen. Dies benötigte auch immer wieder Energie, von welcher ich mit der Zeit nicht mehr viel hatte. Am Tiefpunkt angelangt brachte ich noch 2,2 Kilogramm auf die Waage. Trotz aller Schwierigkeiten durfte ich nach 10½ Wochen im Kinderspital, davon 8½ auf der Intensivstation, das erste Mal wieder nach Hause. Mit dem Wissen aber, dass ich später am Herzen nochmals operiert werden muss um die Löcher zwischen den Herzhälften zu verschliessen. Damit meine Eltern mit der Pflege von mir nicht überfordert waren, kamen unter der Woche abwechselungsweise vier nette Pflegefachfrauen von der Kinderspitex bei uns vorbei. Sie halfen mir bei der Ernährung durch die Sonde, steckten diese wieder neu wenn ich sie mir wieder einmal gezogen hatte, kontrollierten mein Gewicht und halfen meinen Eltern bei der Abgabe der vielen Medikamente, welche ich benötigte. Anfangs August 2006 war es dann wieder soweit.



Die Zeit war gekommen, wo die Operation am offenen Herzen durchgeführt werden musste. Meinen Eltern fiel es schwer, mich nach einem

Monat zuhause wieder im Spital in Zürich zu lassen. Gemäss den Ärzten dauerte die Operation länger und war komplizierter als prognostiziert. Trotzdem konnte alles wunschgemäss repariert werden.

Auf Grund der Tatsache, dass ich in einem relativ guten Zustand diese letzte Operation in Angriff nehmen konnte, dauerte die Erholungsphase nicht so lange wie ursprünglich angenommen. Bereits drei Wochen nach der Operation konnten meine Eltern mich wieder mit nach Hause nehmen. Wie selbstverständlich kamen die vier Pflegefachfrauen der Kinderspitex wieder vorbei und halfen meinen Eltern bei meiner Pflege. Der gute Verlauf des Heilungsprozesses machte es möglich, dass die Kinderspitex nur noch alle zwei Tage in Anspruch genommen werden musste. Ende September 2006 hatte ich mich von den Operationen so gut erholt, dass ich vergleichsweise nicht mehr Pflege benötigte als ein anderes Kind im gleichen Alter. Auf die Hilfe der Kinderspitex konnte somit verzichtet werden. Auf der einen Seite war dies für mich natürlich schön, da ich nun wie jedes andere Kind gross werden und ein normales Leben führen kann. Auf der anderen Seite hatte ich mich natürlich an die liebenswerten und kompetenten Fachfrauen gewöhnt, welche immer wieder zu mir schauten und mich pflegten.

Auf diesem Weg möchte ich es auch nicht unterlassen, mich bei allen Leuten zu bedanken, welche an meiner Genesung beteiligt waren.

Bryan Kübler



Sevin ist ein freundliches, kleines Mädchen, das gern plaudert und lacht. Sie hat blaue Augen und bis jetzt noch nicht so viele hellbraune Haare.

Sevin ist Mitte November 2005 zur Welt gekommen. Ihre Haut war mit unzähligen Blasen versehen, Hände und Füße waren ganz offen und blutig. Sie hat Epidermolysis bullosa dystrophica (EB), siehe Zusammenfassung im Anschluss.

Nach der Geburt wurde Sevin gleich hospitalisiert und so gut als möglich versorgt.

Kurz vor Weihnachten durfte Sevin heim. Wir von der Kinderspitex gingen zu Beginn alle zwei Tage zu ihr. Dann gab es einen Verbandswechsel und alle vier Tage ein Bad.

Sobald als möglich nahmen wir Kontakt auf mit zwei sehr erfahrenen Müttern von Kindern mit EB, die sich in der Organisation debra (www.iieb-debra.de) engagieren. Schliesslich ging unsere Teamleiterin mit den Eltern und Sevin nach Bern zu diesen Frauen. Sie kamen zurück mit vielen guten Tipps für die Pflege und den Alltag.

So haben wir von anderen Salben auf Hamamelis umgestellt und andere Verbandsmaterialien eingesetzt. Ausserdem mussten wir alle lernen, dass entzündete Haut bei Menschen mit EB dazu gehört; dass es sogar wenig Sinn macht, allzu viele antiseptische Mittel zu gebrauchen. Menschen mit EB müssen ein möglichst effizientes Immunsystem aufbauen, da sie ihr Leben lang von Hautläsionen und Infektionen betroffen sind.

Da man Sevin nicht wie andere Kinder festhalten kann für den Verbandswechsel, Fingernägel schneiden oder Ähnliches, braucht es viel Geduld, Fingerspitzengefühl und Kreativität für diese Aktivitäten. Mit guter Vorbereitung und Ablenkung gelingt es aber recht gut, Sevin zu pflegen. An den kispexfreien Tagen übernehmen die Eltern den Verbandswechsel selbständig, es

braucht dafür mindestens zwei Personen. Sevins Fingernägel schneidet die Mutter, wenn ihre Tochter schläft, das ist sonst unmöglich.

Mittlerweile schaut Sevin freudig, wenn wir zu ihr nach Hause kommen. Sie kennt uns gut! Unserer Einsätze finden alle drei Tage statt, das kleine Mädchen badet jedes Mal und geniesst das manchmal mehr und manchmal weniger. Wegen der grossen Hitze in diesem Sommer haben die Eltern sie sogar alleine gebadet und wir haben ihnen ein grosses Lob ausgesprochen. Mutter und Vater haben in diesen neun Monaten sehr viel gelernt und sind sehr selbständig geworden in der Pflege ihrer Tochter. Trotzdem sind sie froh über unsere Besuche, denn zu zweit, zu dritt geht es viel besser, Sevin zu versorgen. Und es tauchen immer wieder Fragen auf. Zum Beispiel auch, welches Spielzeug ist geeignet oder sind diese Windeln schon zu eng? Gibt es überhaupt noch grössere? Und wenn Sevin mal anfängt zu krabbeln, was machen wir dann mit den Knien? Wie schützen wir sie?

Mir persönlich ist es auch wichtig, dass Sevin so viele sinnliche Erfahrungen machen kann wie nur möglich: sie soll auch anderes ertasten können als «nur» weiche Stofftiere. Und auch mal ein Bauklötzchen halten dürfen und es mit Inbrunst auf den Boden werfen – das klingt doch viel interessanter als ein weich herabschwebendes Tüchlein. Sicher ist die Verletzungsgefahr grösser, aber die Sinneseindrücke sind doch Gold wert! Es gilt für Sevins Eltern abzuschätzen, was machbar und verantwortbar ist und was nicht. Ich freue mich jedenfalls, dieses Mädchen noch eine Weile begleiten zu dürfen.

Ein erstes Abenteuer hat die Familie bereits sehr gut überstanden: sie sind in die Ferien nach

Hause in die Türkei, die Verwandten wollten das Mädchen kennen lernen. Sevin hat in dieser Zeit gelernt, sich vom Rücken auf den Bauch zu drehen. Als ich nach ihren Ferien meinen ersten Einsatz bei der Familie leistete, hat sie mich freudestrahlend begrüsst – auf dem Bauch und den Ellbogen liegend!

Isabelle Hänger



Was heisst Epidermolysis bullosa (EB)?

Vererbte blasenförmige Hautablösung. Die genetisch bedingte mangelhafte Verankerung von Hautschichten führt zu Blasenbildung.

Es werden drei Hauptformen unterschieden:

- EB Simplex (in der Epidermis = Oberhaut)
- EB Junktionalis (zwischen Epidermis und Corium)
- EB Dystrophica (im Corium = Lederhaut)

EB Dystrophica

Diese Form ist äusserst schwerwiegend und allumfassend. Blasen, Wunden, Schmerzen innerlich und äusserlich, unaufhörlich immer wiederkehrend Tag für Tag mit der erschütternden Prognose von zunehmender Invalidität: schwere Deformierungen infolge Narben und Verwachsungen besonders an Händen und Füßen. Narben in der Speiseröhre führen zur Verengung und die Nahrungsaufnahme ist nicht mehr möglich.

Der Alltag von EB-Betroffenen ist von Schmerzen und stundenlanger Wundversorgung geprägt.

Die Haut, unser grösstes Organ, auch Atmungsorgan, dient zum Schutz und verbindet reflektorisch die Organe untereinander. Zudem ist die Haut unser Kommunikationsorgan von innen nach aussen. So zart, samtweich die Haut eines gesunden Menschen einerseits ist, so elastisch und strapazierfähig ist sie andererseits.

Die Haut von EB-Betroffenen hingegen ist äusserst dünn und verletzlich wie Seidenpapier. Riesige Blasen bilden sich aus dem «Nichts». Sie treten schubweise auf. Bei geringster mechanischer Belastung entstehen Blasen, gleich einer Verbrennung, die Haut reisst und es bilden sich augenblicklich offene Wunden in der gesamten äusseren Haut sowie in den Schleimhäuten (Mund, Speiseröhre, Verdauungstrakt, Augen, Atemwege).

Jacqueline Fässler

Spenden

26

Herzlichen Dank allen Spendern

Wir schätzen jede Spende und danken für ihr Vertrauen in unsere Organisation. Die Spenden helfen mit, dass kranke Kinder die Chance erhalten, in ihrem vertrauten Umfeld zu verbleiben. Es ist uns ein Anliegen, dass die Spenden gezielt und sparsam verwendet werden.

Spenden von Fr. 200.00 bis 500.00

Anlässlich 40. Geburtstag Sandra und Markus Studer, Gretzenbach
 Arthur Müller Bau AG, Wittnau
 Brockenstube Verein Altersheim Schönenwerd
 Bürgergemeinde Luterbach
 Chinderhuus Sunneschi Gebenstorf
 Einwohnergemeinde Oltingen
 Erlös Kleiderbörse Frauen- und Müttergemeinschaft Winznau
 Familie Fleischmann-Studer, Wohlenschwil
 Familie Menth-Lüthi, Olten
 Frau Agatha Peier, Obergösgen
 Frau Lilian Verdan, Möriken
 Frau Marianna Rohrer, Gretzenbach, im Ged. Frau Martine Géraud, Gretzenbach
 Frau Perta Wagner, Aarburg
 Frau Ruth Rohrer, Wabern
 Frau Sylvia Raidt, Wettingen, im Ged. Herr Paul Koch, Wettingen
 Frauenchor Möriken-Wildegg
 Frauenverein Olsberg
 Gemeinnütziger Frauenverein Aarwangen
 Gemeinnütziger Frauenverein Menziken
 Gemeinnütziger Frauenverein Reinach
 Gemeinnütziger Frauenverein Sektion Aarau Brockenstube
 Herr Frank Mackuth, Niedergösgen
 Herr Peter Weber, Hausen b. Brugg
 Jet Aviation Business Jets AG, Basel
 Kath. Frauengemeinschaft Oensingen
 Kath. Pfarramt Lengnau
 Kollekte Evang. Ref. Kirchgemeinde Thal, Balsthal
 Kollekte Hoher Donnerstag Röm. Kath. Pfarramt Aarau
 Kollekte Kath. Pfarramt Lengnau

Kollekte Kirchgemeinde Bätterkinden
 Kollekte Ref. Kirche Baden Teilgemeinde Ehrendingen
 Kollekte Ref. Kirchgemeinde Holderbank-Möriken-Wildegg
 Kollekte Ref. Kirchgemeinde Wettingen-Neuenhof
 Kollekte Röm. Kath. Pfarramt Lostorf
 Kollekte Trauung Brigitte und Stefan Scheuchzer, Dottikon
 Kollekte Trauung Fabia Kämpfer und Michael Bütscher, Basel
 Kollekte Trauung Fabian und Sabina Gerber, Ammerswil
 Kollekte Trauung Familie Dobler-Bernhard, Lohn-Ammansegg
 Kollekte Trauung Familie Martin Deaster, Oberbuchsiten
 Kollekte Trauung Katharina und Adrian Wyss-Urdinovic, Bätterkinden
 Kollekte Trauung Prisca und Fabio Bobbia-Schlecht, Therwil
 Pensionskasse des Bundes Publica (Todesfall Familie Kobel)
 Pfarreikasse Gunzgen
 Ref. Kirchgemeinde Ruppertswil
 Ref. Kirchgemeinde Zurzach
 Röm. Kath. Frauenverein Dulliken
 Röm. Kath. Kirchgemeindevverwaltung Laupersdorf
 Röm. Kath. Pfarramt Kriegstetten
 Samariterverein Möhlin
 Sankt Niklausgesellschaft Wangen bei Olten
 Seniorennachmittag Röm. Kath. Pfarramt Kriegstetten
 Strickgruppe der Kath. Frauengemeinschaft Oensingen
 Todesfall Familie Kobel, Herr Roger Kobel, Oensingen
 Trachtengruppe Neuendorf

Spenden bis Fr. 2'000.00

Anlässlich 50. Geburtstag Frau Susi Müller, Etziken
 Damenturnverein Stilli, Wettingen
 Erlös Brockenstube Gemeinnütziger Frauenverein Baden/Nussbaumen
 Erlös Herbstartikel-Markt Gruppe junger Mütter, Wettingen
 Erlös Kinderkleiderbörse Landfrauenverein Herznach/Ueken
 Erlös Muttertagsstand Inner-Wheel Club Olten-Niederamt
 Erlös Pastetliessen Ref. Vereinigung Walterswil
 Frau Theres Lepori, Berikon
 Frauen- und Müttergemeinschaft Fislisbach
 Frauengemeinschaft Oberbuchsiten

Frauenverein Egliswil
 Frauenverein Riehen
 Kath. Pfarramt Lengnau
 Kath. Pfarramt St. Anton Wettingen
 Kollekte Ref. Kirchgemeinde Seon
 Konsum TV Erlös Versteigerung Smart IG Kinderspitex Schweiz
 Röm. Kath. Kirchgemeinde Menziken-Reinach
 Stiftung Kinder und Jugendliche
 Trilogia AG, Herr Kurt Schmidt, Olten
 Weihnachtsspiel Baden 24.12.2005 Ref. Kirchgemeinde Baden
 Weihnachtsvergebung 2006 BSB und Partner Oensingen

Spenden bis Fr. 5'000.00

Erlös Kerzenziehen Landfrauenverein Hausen
 Erlös Kinderspitex Kalender 2005
 Erlös Wysonntig 2006 Landfrauenverein Tegerfelden
 Ev. Ref. Kirchgemeinde Olten
 PIPAPO Kinderhilfe, Nussbaumen

Spenden bis Fr. 10'000.00

Eugen und Gertrud Läuppi-Heim Stiftung Schönenwerd

Trauerspenden im Gedenken an:

Herr Alois Tschan, Holderbank	Fr.	1'006.10
Frau Blanda Herter, Holderbank	Fr.	230.00
Herr Kurt Umiker, Möriken	Fr.	3'919.30
Frau Anny Herzog, Olten	Fr.	3'415.00
Herr August Liechti, Gipf-Oberfrick	Fr.	450.00
Larissa Reist, Grenchen	Fr.	1'000.00
Frau Margrit Conti, Wettingen	Fr.	360.00
Frau Hedi Maurer, Zetzwil	Fr.	362.00
Herr Werner Furter, Wildegg	Fr.	517.10
Frau Madeleine Müller, Oberbuchsiten	Fr.	603.85
Herr Paul Rohrer, Gretzenbach	Fr.	800.00
Frau Elisabeth Rütli, Derendingen	Fr.	150.00
Herr Gerhard Fuchs, Möriken	Fr.	295.00
Luca Matter, Hilfikon	Fr.	5'300.00
Frau Therese Von Arx, Solothurn	Fr.	571.90
Frau Gertrud Friderich, Zofingen	Fr.	2'590.00

Frau Lina Gebhard, Möriken	Fr.	273.80
Herr Jayendra Amin, Leuggern	Fr.	2'206.00
Herr Hans Merkle-Probst, Laupersdorf	Fr.	592.35
Herr Josef Stadelmann, Gallenkirch	Fr.	2'440.00

Zweckgebundene Spenden:

Airmes AG Wiler bei Utzensdorf	Fr.	1'000.00
Samariterverein Brittnau	Fr.	340.00
Landfrauenverein Oberflachs	Fr.	200.00
Klassische Automobile, Herr Heinz Bleuer: Malhefte und Buntstifte Familie Siegenthaler: Materialspende		
Ref. Frauenverein Wettingen-Neuenhof	Fr.	15'000.00
Röm. Kath. Pfarramt Villmergen	Fr.	1'071.90