

Jahresbericht 2014 der Kinderspitex Nordwestschweiz





Die Kinderspitex Nordwestschweiz

Vorstand

Frau Fabiola Ullmann, Aarau, Präsidentin bis Mai 2014
Herr Dieter Haldemann, Remigen, Präsident ab Mai 2014
Herr Walter Heutschi, Reinach
Frau Sandra Cagnazzo, Lostorf
Frau Dr. med. Hanna Bieri, Solothurn
Frau Andrea Wheeler, Bremgarten
Frau Susanne Strub, Häfelfingen
Frau Dr. med. Andrea Capone Mori, Aarau, ab Mai 2014
Frau Karin Büttler, Laupersdorf, ab Mai 2014

Revisoren

Herr Moritz Jäggi, Suhr
Herr Stefan Jäggi, Aarau

Juristische Beratung

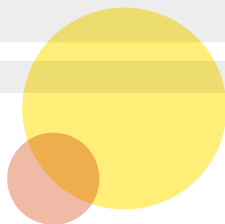
Herr Ueli Kölliker, Oberdorf

Geschäftsstelle

Frau Lucia Vogt, Leiterin Geschäftsstelle
Frau Regula Buder, Pflegeexpertin, MAS Palliative Care, Qualitätsverantwortliche und Leitung Geschäftsstelle Stv.
Frau Regula Schmid, Einsatzleitung
Frau Beatrice Gasser, Einsatzleitung
Frau Monika De Giacinto, Einsatzleitung
Frau Anniek Moser, Einsatzleitung
Frau Heike Broder, Einsatzleitung bis Ende November 2014
Frau Mirjam Guldimann, Einsatzleitung

Inhaltsverzeichnis

Der Präsident berichtet	4
Die Leiterinnen der Geschäftsstelle berichten	5
Pädiatrische Palliative Care – was bedeutet das?	8
Tobias Wenn die Familie im Zentrum steht	13
Unsere Zeit mit der Kinderspitex Nordwestschweiz – wie ich sie als Mutter erlebte	16
Philomena Wie ein neues Herz ihr Leben rettete	18
Mittagessen mit Iolani – ein nicht alltäglicher Kinderspitex-Einsatz	20
Kontrollstelle Verein Kinderspitex Nordwestschweiz	24
Bilanz	25
Erfolgsrechnung	26
Kinderspitex in Zahlen	28
Die Kinder sind unsere Zukunft Beispiele für nachhaltiges Spenden	31
Weihnachtsbaumverkauf auf dem Hof Hürzeler im Grod	32
Spenden 2014	33



Der Präsident berichtet



Ein spannendes, bewegtes und erfolgreiches Jahr liegt hinter uns. Ein herzliches Dankeschön an meine Vorstandskolleginnen und -kollegen, an alle Spender und Gönner, an die Eltern unserer betreuten Kinder und speziell an alle Mitarbeitenden.

// Dieter Haldemann, Präsident Kinderspitex Nordwestschweiz

Als Präsident der Kinderspitex Nordwestschweiz durfte ich anlässlich der letzten Generalversammlung die Führung eines gut organisierten Vereins übernehmen.

Zwei neue Mitglieder ergänzen den Vorstand. Frau Dr. med. Andrea Capone-Mori, als Vertreterin des Kantonsspitals Aarau, sowie Frau Karin Büttler, Kantonsrätin, als Vertreterin des Kantons Solothurn. Frau Caroline Stade aus dem UKBB hat den Vorstand verlassen.

Auch in diesem Geschäftsjahr sind die Pflegestunden und die Anzahl der Einsätze markant gestiegen. Damit hat auch der Umsatz zugenommen. Trotz dieser erfreulichen Tatsache sind wir nach wie vor auf Spenden angewiesen. Ich möchte es an dieser Stelle nicht unterlassen, allen Spendern und Gönnern herzlich für ihre grossartige und notwendige Unterstützung zu danken. Wir betrachten die zahlreichen Spenden als Zeichen des Vertrauens in unsere Arbeit. Nur so können wir die Pflege für Kinder und Jugendliche zu Hause weiterführen.

Dank einer Spende konnte auch das Erscheinungsbild unserer Webseite auf den neusten Stand gebracht werden.

Oft werden wir bei der Erbringung unserer Leistungen in vier Kantonen durch die unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen vor besondere Herausforderungen gestellt. So gilt es beispielsweise, eine Ausbildungsverpflichtung des Kantons Aargau in unserer Organisation umzusetzen.

An einer Strategiesitzung diskutierte der Vorstand, unter Einbezug eines externen Experten, die Frage der Rechtsform für die Kinderspitex Nordwestschweiz. Würden eine Stiftung oder eine Aktiengesellschaft Vorteile bringen? Das Ergebnis ist eindeutig. Um die Strukturen und die Administration möglichst schlank und die Kosten tief zu halten, werden wir die Rechtsform eines Vereins beibehalten.

Zum Schluss bleibt mir zu danken. Den Vorstandsmitgliedern für ihre Unterstützung, der Geschäftsleitung, den Einsatzleiterinnen und den Pflegenden für ihre motivierte und fachlich kompetente Arbeit. Den Eltern und ihren Kindern danke ich für das grosse Vertrauen, welches sie der Kinderspitex Nordwestschweiz entgegenbringen.

Die Leiterinnen der Geschäftsstelle berichten



Palliative Care ist ein Schwerpunkt unserer Arbeit. Das beinhaltet die Pflege, Beratung und Begleitung der Kinder sowie Jugendlichen mit einer degenerativen Erkrankung. Diese meist komplexe Pflege kann wenige Tage oder auch über Jahre dauern. In diesem Jahresbericht geben wir einen Einblick in die palliative Pflege.

// Regula Buder (l), Pflegeexpertin, MAS Palliative Care, Qualitätsverantwortliche und Leitung Geschäftsstelle Stv., Lucia Vogt (r), Leitung Geschäftsstelle

Das Jahr 2014 in Zahlen

Im vergangenen Jahr wurden 203 Kinder (-5%) betreut, 38 615 Pflegestunden (+6%) und 16 724 Einsätze (+14%) geleistet. Unsere rund 85 diplomierten Pflegefachfrauen leisteten somit pro Woche 321 Einsätze und 742 Pflegestunden, pro Tag sind dies 46 Einsätze und 105 Pflegestunden. Die Zahlen zeigen zwei Tendenzen auf. Immer mehr Kinder mit komplexen Krankheiten werden zu Hause gepflegt, und die Anzahl der Einsätze nimmt massiv zu. Dies sind vor allem Kurzeinsätze bis 30 Minuten. Als Kinderspitexorganisation mit einem öffentlichen Auftrag im ganzen Einsatzgebiet ist es uns wichtig, dass alle Kinder die nötige bedarfsgerechte Pflege zu Hause bekommen. Somit ist es für uns selbstverständlich, auch diese kurzen Pflegeeinsätze zu leisten. Dies bedeutet für uns eine Herausforderung, da diese Einsätze wirtschaftlich gesehen teurer sind und einen hohen Aufwand an Organisation und Koordination mit sich bringen.

Besuchen Sie unsere neue Webseite

Nach intensiver Arbeit konnten wir diesen Frühling die frisch gestaltete Webseite auf-

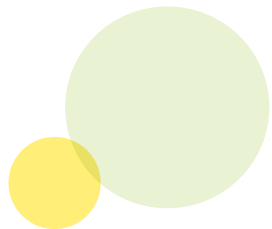
schalten, die unserem neuen Erscheinungsbild angepasst wurde. Die überarbeiteten Texte und vielen Bilder sollen einen gezielten Einblick in unsere Tätigkeiten geben. Alle wichtigen Informationen über unsere Organisation finden Sie unter www.spitexkinder.ch.

Ausgeglichene Erfolgsrechnung

Die finanziellen Voraussetzungen waren im Jahr 2014 gleich wie im Vorjahr. Das sind einerseits die Tarife der Kostenträger Krankenkasse und Invalidenversicherung und andererseits die Beiträge der öffentlichen Hand, bei der Spitex sind dies die Gemeinden. Wir durften wiederum zahlreiche Spenden-, Mitglieder- und Gönnerbeiträge entgegennehmen. Dank diesen Erträgen konnten wir mit einer ausgeglichenen Erfolgsrechnung abschliessen. Über diesen Sachverhalt sind wir sehr froh, da unsere finanziellen Reserven klein sind.

Wofür werden Spendengelder eingesetzt

Spendengelder werden gezielt für Spendenprojekte eingesetzt. So können wir nötige Hilfeleistungen gewähren, die von den Kostenträgern



Krankenkasse und Invalidenversicherung nicht gedeckt sind. Das ist zum Beispiel das Projekt «Mütter in Not». In unserem Pflegealltag mussten wir feststellen, dass alleinerziehende Eltern wenig oder keine Unterstützung in einer Notfallsituation erhalten oder wenn sie selber erkranken. In solchen Situationen erachten wir es als notwendig, unkompliziert und gezielt zu helfen. Sei es mit einem zusätzlichen Einsatz oder zur Überbrückung, bis andere Hilfe organisiert ist. Pro Jahr verabreichen wir bei über 30 Kindern eine Infusionstherapie. Dank einer Spende konnten wir für alle Mitarbeiterinnen Klemmen anschaffen, und so sind diese sowohl für den Notfall bei Infusionstherapien (Abklemmen vom Zugang, damit keine Luft eintreten kann) als auch bei Schwierigkeiten beim Öffnen des Zugangs (Verschlüsse) gewappnet. Die bisherigen Projekte «Nachbetreuung der Familien beim Tod eines Kindes» und «Case Management» haben sich seit zwei Jahren bewährt und sind fester Bestandteil unserer ganzheitlichen Pflege geworden. Bei allen Projekten ist uns wichtig, dass die Spenden direkt den betroffenen Kindern und Familien zugute kommen und damit oft Stabilität und Ruhe in ein Familiensystem gebracht werden kann.

Qualitätsentwicklung

Nebst den grundlegenden Aspekten der Qualitätssicherung in der Pflege als auch in den Abläufen haben wir uns im vergangenen Jahr vertieft mit der Arbeitssicherheit auseinandergesetzt. Dies bedeutet zum Beispiel das Sorgetragen zur Gesundheit der Mitarbeiterinnen, wenn sie regelmässig Kinder mit einem Ge-

wicht von mehr als sieben Kilo mobilisieren müssen. Dies geschieht durch gezielte Hilfsmittel wie auch durch Kinästhetik-Weiterbildungen direkt vor Ort. Immer wieder können dabei die Eltern direkt miteinbezogen und somit entlastet werden.

Weiter steht für uns als Organisation die Lebensqualität im Zentrum. Dies umfasst die Lebensqualität der von uns betreuten Kinder und Familien, aber auch die unserer Mitarbeiterinnen. All die Einsätze bedarfsgerecht abdecken zu können, erfordert eine hohe Flexibilität aller Mitarbeiterinnen. Dazu sind Arbeits- und Organisationsmodelle gefragt, mit denen gute Fachpersonen, auch auf der Leitungsebene, für diese anspruchsvolle Arbeit gewonnen werden können. In einem regen aktiven Austausch versuchen wir so täglich, den Anforderungen gerecht zu werden und mit einem hohen Mass an Individualität in den Arbeitsanstellungen nicht nur zeitgemässe sondern auch befriedigende Arbeitsplätze zu gewährleisten. Dies immer im Hinblick darauf, eine gute und professionelle Pflege für die Kinder und Jugendlichen anzubieten.

Herzlichen Dank

Wir möchten jeder einzelnen Mitarbeiterin in der Pflege, in der Administration und in der Einsatzleitung danke sagen für die wertvolle Mitarbeit, das Mittragen der Verantwortung und den tollen Einsatz. Dem Vorstand danken wir für die konstruktive Zusammenarbeit. Ebenso gebührt ein herzlicher Dank allen Personen, die uns finanziell oder ideell unterstützen. Gemeinsam nehmen wir die Herausforderungen der Zukunft an.

Wir sind gerne für Sie da



Von links nach rechts: Beatrice Gasser, Monika De Giacinto, Stephanie Schleith, Mirjam Guldimann, Anniek Moser, Regula Schmid, Priska Wick

Unsere Einsatzleiterinnen nehmen Ihre telefonische Anmeldung oder Anfrage während den Bürozeiten gerne unter der zentralen Telefonnummer **0848 232 232** entgegen.

Gerne dürfen Sie uns auch via E-Mail unter folgender Adresse kontaktieren: **kinderspitex-nordwestschweiz@spitex-hin.ch**

Pädiatrische Palliative Care – was bedeutet das?

Auch wenn sich die Begriffe Palliative Care in Fachkreisen und zunehmend in der Gesellschaft verbreiten, bleibt doch oft unklar, was genau damit gemeint ist. Die Worte lösen Angst und Betroffenheit aus und werden mit negativen Gefühlen in Verbindung gebracht. Da dies ein Schwerpunkt unserer täglichen Arbeit ist, möchten wir gerne mehr davon erzählen und aufzeigen, dass palliative Pflege weitaus mehr ist, als das Begleiten und Pflegen eines Menschen in den letzten Lebenstagen.

// Regula Buder, Pflegeexpertin, MAS Palliative Care, Qualitätsverantwortliche und Leitung Geschäftsstelle Stv.

Im vergangenen Jahresbericht hat uns Sarina von ihrer Chemotherapie zuhause erzählt. So erfolgreich die Therapie und Behandlung von Sarina lange auch war, ihr Weg war ein anderer. Sie ist im engen Familienkreis und in Begleitung der Kinderspitex im vergangenen Sommer zuhause verstorben. Bis zuletzt konnte Sarina, getragen von der Liebe und Fürsorge ihrer Familie und ihrer Freunde, ihr Leben trotz der schweren Krankheit leben und immer wieder freudige und intensive Momente erleben. Immer wieder hat sie uns mit ihrer Art, ihr Leben anzunehmen, berührt. In Erinnerung bleiben ihr strahlendes Lachen und ihr Lebensmut.

Aus einem Gespräch mit der Mutter von Sarina dürfen wir davon berichten, was Palliative Care sein kann. Und aus Gesprächen mit Mitarbeiterinnen erzählen wir davon, wie ihr Erleben in palliativen Situationen ist.

An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön der Mutter und den Mitarbeiterinnen für ihre Offenheit und Bereitschaft, dies mit uns zu teilen. Und ein Dankeschön an Sarina. Für all das, was sie uns über das Leben und das Sterben gelehrt hat.



Noch immer ist die Vorstellung verbreitet, Palliative Care kommt dann, wenn man nichts mehr machen kann. Nichts mehr machen im Sinne von weiteren medizinischen und therapeutischen Massnahmen, die eine Heilung ermöglichen. Ein Gefühl von Unsicherheit und Unausgesprochenem verknüpft sich mit diesen Begriffen und die Frage kommt auf: Dürfen wir denn davon sprechen? Nehmen wir damit nicht jede Hoffnung auf Heilung? Gerade deshalb ist es wichtig, darüber zu sprechen, was Palliative Care bedeutet.

«Palliative», aus dem Lateinischen abgeleitet von «pallium», heisst übersetzt auf Deutsch: der Mantel, ummanteln. Im medizinisch-pflegerischen Kontext bedeutet dies: lindern, mildern, beschönigen und auch der Schwere der Schmerzen oder der Krankheit eine vorübergehende Erleichterung zu verschaffen. Care kommt aus dem altenglischen «caru», «cearu». Dies wird übersetzt mit Obhut, mit der Absicht des Schutzes und des Bewahrens. Nebst der Definition von Palliative Care der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1990 orientieren wir uns an der Definition der eng-

lischen Organisation für Kinder und Jugendliche mit lebenslimitierenden Erkrankungen. In einer freien Übersetzung aus dem Englischen umfasst diese Definition folgendes:

Kinder Palliative Care: *Palliative Care für Kinder und Jugendliche mit lebenslimitierenden Erkrankungen ist eine aktive und ganzheitliche Annäherung an Pflege und Fürsorge, vom Zeitpunkt der Diagnosestellung oder Erkennung, die physischen, emotionalen, sozialen und spirituellen Aspekte umfassend, bis hin zum Tode und darüber hinaus. Sie fokussiert die Erhöhung der Lebensqualität des Kindes oder Jugendlichen und die Unterstützung für die Familie und beinhaltet das Symptommangement, das Ermöglichen von kurzen Pausen für die Angehörigen und die Pflege bis hin zum Tode und während der Trauerphase. (eigene Übersetzung)*

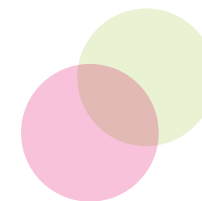
Doch was bedeutet das? Im Gespräch mit der Mutter von Sarina erzählt sie von dem Tag, an dem ihre Tochter verstorben ist. Bereits am Vortag kam es zu einer Verschlechterung des



Zustandes, doch die Mutter erzählt, selbst sie konnte zu diesem Zeitpunkt nicht erfassen, wie nahe der Tod war. Anders die Pflegenden und der Arzt, der notfallmässig vorbeikam. Ihnen war klar, dass nun die letzten Schritte bevorstanden. Sarinas Mutter schildert den Tag, erzählt von ihrem Dasein für ihre Tochter, aber auch von dem Nicht-wahrhaben-Wollen und -Können. Die Mitarbeiterinnen der Kinderspitex, die die ganze Zeit vor Ort waren, haben die Familie begleitet. Ganz direkt in der Pflege, dann wieder nur in ihrem Dasein im Hintergrund. Und im Gespräch berichtet die Mutter von diesem Gefühl des Aufgehobenseins und des Umhülltseins. Dass die Kinderspitex da war, gab ihr eine Sicherheit, von der sie sich getragen fühlte. Auch dann, als ihre Tochter begann, so seltsam zu atmen. Etwas, was die Mutter von ihrem Grossvater her kannte, als er im Sterben lag. Das Netz von Familie und Fachpersonen zuhause schuf eine Atmosphäre der Ruhe und Geborgenheit. Und so konnte Sarina zuhause in ihrem Bett, begleitet von den ihr wichtigsten Menschen, friedlich sterben.

Dies waren die letzten Stunden vor Sarinas Tod, doch die palliative Pflege hat schon lange vorher begonnen. Wir gehen davon aus, dass palliative Pflege dann einsetzt, wenn die Möglichkeit eines Versterbens auch mit im Raume ist. Dies bedeutet dennoch, dass die Hoffnung immer bleibt. Sarina hat dies mit ihrer Art, diesen Weg zu gehen, immer wieder deutlich gemacht. Sie hat ihre Träume und Hoffnungen nie aufgegeben und bis zuletzt an ihre Fallschirmprüfung geglaubt.

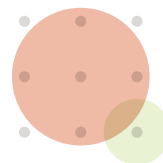
Im Gespräch mit den Pflegenden wird deutlich, dass diese Gratwanderung nicht immer einfach ist. Zum einen wussten sie, dass Sarina mit ihrem Lebensmut die Menschen um sich herum geschützt hat. Sie wollte, dass es ihnen gut geht, das machte es auch für Sarina selbst einfacher. Und doch gab es auch die Momente, in denen das Ansprechen des möglichen Todes für alle sehr schwer wurde. Die Balance zu finden zwischen hoffnungsvollem In-die-Zukunftblicken und Gesprächen darüber, was zu tun ist, wenn sich der gesundheitliche Zustand verschlechtert, ist immer wieder Thema an den Fallbesprechungen bei der Kinderspitex. Auch



die Mutter weist darauf hin, wie wichtig es ist, dies rechtzeitig anzusprechen.

Sarina hatte ein festes Team von Bezugspersonen der Kinderspitex. Frauen, die sie über eine lange Zeit begleiteten, zuerst in all den Monaten der Chemotherapie zuhause, dann zunehmend auf ihrem letzten Weg. Eine wichtige Funktion liegt auch bei der Einsatzleiterin, die im Hintergrund die Personalführung, die Klärung der medizinisch-pflegerischen As-

pekte und die ganze Koordination übernimmt, doch gleichwohl für die Familie eine direkte Ansprechperson bleibt und auch immer wieder für Gespräche vor Ort anwesend ist. Die Mitarbeiterinnen erzählen von den Begegnungen, von all den Gesprächen, von all dem Lachen und auch von den traurigen Momenten. Von Momenten der eigenen Betroffenheit und der Trauer. Und immer wieder von der Dankbarkeit und von dem, was sie selbst aus





Angst und Scheu der Menschen, unvoreingenommen auf sie zuzugehen. Sie erzählt von der Kontaktfreudigkeit von Sarina, bis zuletzt, und sie weiss, auch sie wird langsam den Weg zurück ins Leben finden. Vieles steht noch bevor, Weihnachten und auch der erste Geburtstag ohne Sarina. Und doch bleibt die Nähe und Verbundenheit mit ihrer Tochter, einfach auf einer anderen Ebene, denn Sarina ist immer und überall präsent.

Auch in dieser Zeit der Trauer gibt es Besuche durch die Kinderspitex. Dabei geht es zum einen darum, sich gemeinsam an die Zeit mit dem verstorbenen Kind zu erinnern. Ein wertvolles Austauschen und liebevolles Berühren von gemeinsam Erlebtem. Doch auch wenn noch Fragen gestellt oder weitere Unterstützung notwendig werden, können die Fachpersonen der Kinderspitex in Gesprächen Hilfeleistungen bieten. Diese Trauerbegleitung nach dem Versterben eines Kindes wird bei der Kinderspitex ausschliesslich durch Spendengelder finanziert. Dank diesen grosszügigen Spenden können wir die gewachsenen Beziehungen auf eine natürliche Art und Weise weiterführen und dann abschliessen, wenn der Zeitpunkt dafür gekommen ist. Dies ist für die Familien wie auch für die Mitarbeiterinnen ein wichtiger Aspekt der Trauerverarbeitung und gehört bei uns bei der Kinderspitex zu einer ganzheitlichen Pflege.

Die Geschichte von Sarina zeigt auf, was pädiatrische Palliative Care bedeuten kann. Dass dies weit mehr ist als eine gute Pflege und ein gutes Symptommanagement. Sie zeigt auch auf, dass es gelebte Geschichte und gelebte Beziehungen sind, gelebt von Menschen.

dieser Begleitung lernen und erfahren durften. So sind die Mitarbeiterinnen zu wichtigen Bezugspersonen in diesen letzten Lebensjahren von Sarina geworden. Die intensive Therapie zuhause und dann die nahe Begleitung bis zum Tod sowie die weitere Begleitung der Familie nach dem Tod prägen auch das Erleben der Mutter. Es wird einsam, erzählt sie. Bereits während der Krankheit hat die Isolation zugenommen, und da waren die Frauen von der Kinderspitex immer da. Das hat Vertrauen und Nähe geschaffen, für alle Beteiligten. Nun, nachdem Sarina verstorben ist, verspürt sie die

Tobias Wenn die Familie im Zentrum steht

Die Mitarbeiterinnen der Kinderspitex pflegen und begleiten Kinder und Jugendliche. Doch genauso zentral sind die Familie und das nahe Umfeld des Kindes.

// Theres Zaugg, dipl. Pflegefachfrau HF



So ist es auch bei Tobias. Die Kinderspitex ist seit gut einem Jahr bei ihm im Einsatz. Tobias ist drei Jahre alt und hat einen älteren Bruder, der bereits in den Kindergarten geht. Zusammen mit den Eltern wohnen die Jungs in einem idyllischen Dorf. Anfänglich schien das Familienglück perfekt und die Eltern erlebten mit ihren Kindern einen ganz normalen Familienalltag. Dann, mit etwa sechs Monaten, begann Tobias so massiv zu erbrechen, dass sein Gewichtsverlust schnell zu einem Problem wurde. Ab diesem Zeitpunkt zeigte er eine verlangsamte Entwicklung und es kam zunehmend zu neurologischen Rückschrit-

ten. Zahlreiche Untersuchungen führten zur Diagnose Morbus Alexander. Eine Erkrankung, durch die sein Gehirn nicht ausreichend mit den notwendigen Nährstoffen versorgt wird und die Hirnzellen langsam absterben. Heute kann Tobias nicht mehr aufstehen, nicht mehr krabbeln, nicht mehr sitzen und auch seinen Kopf nicht mehr selber halten. Die Krankheit kann nicht geheilt werden. Die Behandlung und Therapiemassnahmen sind palliativ, sie beziehen sich auf die Symptome und sollen Tobias eine bestmögliche Lebensqualität bis zuletzt ermöglichen. Die Mitarbeiterinnen der Kinderspitex unter-



stützen die Familie in der Pflege von Tobias. Dies vor dem Hintergrund der familienzentrierten Pflege. Was bedeutet das?

Die Familie wird als Ganzes in den Mittelpunkt gestellt und in ihrer Lebensqualität unterstützt. Das schwerkranke Kind, seine engsten Bezugspersonen und Mitmenschen, unabhängig ob verwandt oder nicht, werden miteinbezogen. Es wird eine angepasste, sorgfältige Pflege für das betroffene Kind geplant. Denn die nächsten Angehörigen, meistens die Eltern, sind die Experten, wenn es um das Wohlbefinden und

die Pflege ihres Kindes geht. Die Wechselwirkung zwischen Krankheit, Familie und der Umgebung wird bewusst aufgenommen. Die Erhaltung der Selbstständigkeit in der Familie steht im Vordergrund. Dazu gehört auch das Bewusstsein für das Ausmass an Hilfe und Unterstützung, die eine Familie braucht, um die Pflege und Betreuung ihres Kindes über längere Zeit hinweg bewältigen zu können. Die familienzentrierte Pflege geht davon aus, dass Krankheit oder Behinderung nicht nur den Einzelnen betrifft, sondern auch immer die Familie als ganzes System betroffen ist.

Die Krankheit beeinflusst die Familie und die Familie beeinflusst die Krankheit. Es geht darum, zusammen mit allen involvierten Fachpersonen, die Familie als Ganzes in ihren Stärken zu unterstützen und bei den Problemen Hilfestellung zu bieten. Dazu gehören auch Auszeiten für die Eltern und das Miteinbeziehen des Geschwisterkindes, zum Beispiel dieses einmal in den Vordergrund zu stellen, damit es die volle Aufmerksamkeit der Eltern bekommen kann. Darum ist es auch sehr wichtig, das erste Gespräch mit der Familie und den engsten Bezugs-

personen zu führen. Dies kann bereits im Spital erfolgen. Bei Tobias erfolgte dies zu Hause in der gewohnten Umgebung. Dies erfordert von den Mitarbeiterinnen einen achtsamen und respektvollen Umgang. Sind sie doch die Besucher, die in die Privatsphäre der Familie eintreten. Bereits dieses erste Gespräch soll vertrauensbildend für beide Seiten sein. Im Verlaufe der Pflege finden immer wieder Gespräche statt. Im kleinen Rahmen nur mit den Eltern und immer wieder auch mit den weiteren involvierten Fachpersonen. Nicht nur Tobias verzaubert mit seinem Lächeln und seinen grossen aufmerksamen Augen. Die ganze Familie empfängt die Kinderspitex mit einer grossen Offenheit. Dies unterstützt eine gute Zusammenarbeit im Alltag. Die Herzlichkeit prägt die Beziehungen, die eine wichtige Grundlage der professionellen Pflege sind. So geht es bei Tobias nicht nur um die Pflege und das Ausführen der therapeutischen Massnahmen. Zusammen mit Sternschnuppe konnte ein Wochenende in einem Märlihotel für die ganze Familie organisiert werden. Das Palliative-Care-Team aus dem Spital ist erreichbar. Und eine Pflegefachfrau der Kinderspitex begleitet die Familie und übernimmt die Pflege von Tobias vor Ort. So kann die Familie einmal als Ganzes verreisen und für einen Moment in einen fast normalen Familienferienalltag eintauchen.

Solche Momente stärken für den weiteren Weg. Auch das gehört für uns zu familienzentrierter Pflege.

Unsere Zeit mit der Kinderspitex Nordwestschweiz – wie ich sie als Mutter erlebte

Gerne berichte ich über die Zeit, in der wir von der Kinderspitex Nordwestschweiz unterstützt wurden. Leider schreibe ich in der Vergangenheitsform, unsere Tochter Melanie ist im vergangenen Oktober 20 Jahre alt geworden und somit der Kinderspitexzeit entwachsen.

// Gaby Notter, Mutter von Melanie

Melanie wurde 1994 mit einem Rett-Syndrom geboren. Die ersten 11 Jahre übernahmen wir Eltern ihre Pflege alleine. Erst dann wurde ich auf die Kinderspitex aufmerksam gemacht. Ich meldete mich bei der damals zuständigen Einsatzleiterin und fühlte mich gleich vom ersten Moment an sehr gut aufgehoben. Sie gab mir das Gefühl, richtig gehandelt zu haben und bald kam die erste gute Fee der Kinderspitex zu uns nach Hause.

Anfangs war es ein spezielles Gefühl, dass regelmässig jemand vorbei kam und die anspruchsvolle Pflege von Melanie mit uns zusammen teilte. Etwas abgeben zu dürfen war gar nicht so einfach. Schon bald wurde eine zweite Fachfrau beigezogen und nach nochmals einem halben Jahr war das Dreierteam komplett. Es wurden Morgeneinsätze geleistet, die darin bestanden, Melanie zu mobilisieren, aufzunehmen, ihr das Morgenessen zu geben, die Medikamente zu verabreichen und sie für die HPS bereit zu machen. Auch wurde zwei Mal pro Woche ein Duscheinsatz geleistet. Gerade diese Einsätze waren eine grosse Entlastung.



Die Zusammensetzung des Pflegeteams änderte sich einige Male, immer wieder fühlten wir uns aber sehr gut betreut und wurden bestens unterstützt. Es war stets jemand da, der meine Sorgen teilte. Immer jemand, der genau wusste worum es ging, wenn sich zum Beispiel der Gesundheitszustand von Melanie veränderte oder ein schwieriger Arzttermin bevorstand. Ich denke hier auch an die eine oder andere

Hürde, die es im Zusammenhang mit der IV zu bewältigen gab. Oder an die Operationen, die Melanie über sich ergehen lassen musste. Die dadurch veränderten Situationen wurden perfekt gemeistert und wenn nötig vermehrte Einsätze geleistet. Wir wurden begleitet und getragen. Das schätzten wir Eltern sehr. Für mich waren die Pflegefachfrauen viel mehr als Pflegenden von Melanie. Es wuchs ein riesiges Vertrauen, sie hatten immer zwei offene Ohren für mich. Die Sorgfalt und Professionalität, mit der über all die Jahre gearbeitet wurde, war einmalig.

Wie schon erwähnt wurde Melanie diesen Herbst 20 Jahre alt. Damit ändert vieles im Leben eines behinderten Menschen. Die Kinderärzte der verschiedenen Fachrichtungen mussten sich von uns verabschieden. Die Einsätze der Kinderspitex waren noch bis Ende

Oktober 2014 geplant. Viel Neues kam auf uns alle zu. Die Ablösung der Kinderspitex durch die Gemeindespitex war ein weiterer Schritt, der mit äusserster Sorgfalt geplant und begleitet wurde. Dies ist sicherlich der Grund, dass alles sehr gut geklappt hat und Melanie ihre neuen Pflegefachfrauen gut annehmen kann. Die Zeit mit den Kinderspitexfrauen bleibt uns allen unvergesslich. Zu jeder von ihnen hatte Melanie ihre eigene, besondere Beziehung. Das grosse Vertrauen von Melanie in «ihre Frauen» hat mich immer gerührt. Da brauchte es keine Worte, es war einfach alles in Ordnung.

Es bleibt uns von Herzen zu danken. Für jeden einzelnen Einsatz der Kinderspitex. Für das grosse Engagement und die Zeit, die uns geschenkt wurden. Wir denken immer wieder und sehr gerne daran zurück und sagen: «Merci Vreni, Irene und Anita – ihr wart wunderbar.»



Philomena

Wie ein neues Herz ihr Leben rettete

Immer wieder ist die Kinderspitex bei Kindern im Einsatz, die auf ein Spenderorgan warten und oft auch nach der Transplantation. So auch bei Philomena, die vor eineinhalb Jahren ein neues Herz bekam. Die Mutter von Philomena lässt uns an ihrer Geschichte teilhaben.

// Regula Buder, Pflegeexpertin, MAS Palliative Care, Qualitätsverantwortliche und Leitung Geschäftsstelle Stv.; Tina Meier, Mutter von Philomena



Bereits wenige Tage nach der Geburt wurde bei Philomena ein Herzfehler diagnostiziert. Mit einer medikamentösen Therapie gelang es anfänglich, die Situation zu stabilisieren. Doch mit 18 Monaten begann das Bangen von neuem. Philomenas Herz arbeitete nicht so, wie es sollte und der Gesundheitszustand verschlechterte sich rapide. An ihrem 2. Geburtstag wurde sie bereits an ein Kunstherz angeschlossen,

eine Maschine, die ausserhalb von ihrem Körper die Herzfunktion übernahm. Dies sollte die Zeit überbrücken, bis ein Spenderherz für das kleine Mädchen zur Verfügung stand. Diese beiden ersten Lebensjahre waren für die Eltern mit viel Leid und Angst um ihre Tochter verbunden. Der erste Besuch bei Philomena, nachdem sie an das Kunstherz angeschlossen wurde, war ein Schock, wie die Mutter erzählt.



Sie war an so vielen Schläuchen angeschlossen und dann noch diese vier Schläuche, die aus ihrem Bauch kamen und mit einer Maschine verbunden waren. Es war sehr schlimm, sie so zu sehen. Doch der Mutter war auch bewusst, dass jeder dieser Schläuche für ihre Tochter überlebenswichtig war. Diese Vorstellung machte die Situation erträglicher. Und Philomena ist ein Sonnenschein. Sie ertrug die langen Spitalzeiten geduldig und fand immer wieder zu ihrer Fröhlichkeit und aufgestellten Art zurück. Doch das Warten auf ein neues Herz wurde belastend. Auch die Ernährung wurde zunehmend schwieriger und Philomena musste ein Mindestgewicht haben, um überhaupt auf der Liste für ein Spenderorgan bleiben zu können. Nach Langem konnte die Mutter endlich wieder einmal eine Nacht zu Hause und im Kreise ihrer Freunde geniessen. Das Telefon von der Intensivstation, das sie frühmorgens aus dem Bett rief, wird sie nie mehr vergessen. Zuerst wollte sie den Hörer gar nicht abnehmen, so sehr fürchtete sie schlechte Nachrichten aus dem Spital. Fünf Mal musste der Arzt die Worte für sie wiederholen, sie konnte es nicht glauben. «Frau Meier, wir haben ein Angebot für ein Spenderherz für ihre Tochter, sie müssen sofort nach Bern kommen.» Sie stand im Wohnzimmer und wusste nicht, sollte sie weinen oder lachen. Und sie entschied sich für beides. Schnell verständigte sie ihre Familie. Es war die längste Fahrt nach Bern, die sie je erlebt hatte. Als sie zu Philomena kamen, strahlte diese sie an, als ob sie wusste, dass jetzt alles

gut werden würde. Schon kurz darauf mussten sie sich verabschieden. Das war der schwierigste Teil. Die Ärzte schickten sie nach draussen, sie sollten nicht im Krankenhaus bleiben. Und dann begann das Warten. Elf unendlich lange Stunden, die einfach nicht vorbeigehen wollten, bis endlich der erlösende Anruf kam. Philomena hatte die Transplantation gut überstanden und bereits nach einer Stunde durften die Eltern zu ihr. In den folgenden Wochen musste die Mutter erst begreifen, dass ihre Angst vor weiteren schlechten Nachrichten langsam dem Vertrauen und der Zuversicht in die Zukunft weichen durfte. Denn Philomena erholte sich gut und nach einem weiteren Monat durften die Eltern ihre Tochter nach Hause nehmen. Seitdem kommt die Kinderspitex regelmässig vorbei, anfänglich zwei Mal täglich, um die Medikamente zu verabreichen, aktuell nur noch, um Philomena zu Hause eine neue Magensonde zu legen. Diese Sonde benötigt sie, damit die Mutter die Medikamente darüber verabreichen kann. Wir wechseln sie mindestens einmal im Monat oder wenn sie unplanmässig herausrutscht. Heute geht es Philomena sehr gut. Sie kann die Spielgruppe besuchen und sieht man sie lachen, kann man kaum glauben, was dieses kleine Mädchen schon alles hinter sich hat.

Die Eltern sind glücklich. Und sie sind der Familie, die durch die Organspende ihres Kindes Philomenas Leben gerettet hat, unendlich dankbar.

Mittagessen mit Iolani – ein nicht alltäglicher Kinderspitex-Einsatz

Iolani ist zehn Jahre alt und hat in ihrem Leben schon viel durchgemacht. Sie hatte mehrere Herzoperationen, verbunden mit langen Spitalaufenthalten. Dazu kam, dass Iolani nie richtig essen konnte.

// Jacqueline Fässler, dipl. Pflegefachfrau HF

Iolani bekam meist Flüssignahrung, später pürierte Nahrung und konnte diese nur in kleinen Portionen zu sich nehmen, da das Essen immer mit starken Bauchschmerzen verbunden war. Im vergangenen Sommer konnte auch dies erfolgreich angegangen werden. Iolani hatte eine Verengung in der Passage Magen-Darm, daher konnte die Nahrung kaum weitertransportiert werden.

Heute geht es darum, dass Iolani richtig essen lernt. Die Nahrungsaufnahme ist für uns eine Selbstverständlichkeit und es hat sich wohl nie jemand gefragt, wie wir eigentlich essen gelernt haben. Für Iolani aber stellt dies eine Herausforderung der besonderen Art dar. Sie muss von der flüssigen und pürierten Nahrung wegkommen und richtig kauen und schlucken lernen. Sie muss die Nahrungsmittel, nun mit ihrer normalen Form, eigenen Konsistenz und eigenem Geschmack kennenlernen und ein normales Verhältnis dazu gewinnen können. Wir von der Kinderspitex unterstützen sie darin und begleiten die Familie, die in all den Jahren sehr durch diese Situation belastet war. Dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit dem



Umfeld und den behandelnden Ärzten sowie der Logopädie. Dies ist zentral, da es nicht einfach nur darum geht, dass Iolani gegessen hat. Das Kind muss an das Grundbedürfnis eines jeden Menschen, an das Essen, herangeführt werden. Zudem soll der neue Umgang und das Verhalten durch alle erprobt und eingeübt werden. Ein nicht alltäglicher Kinderspitex-Einsatz in einer eigentlich ganz normalen alltäglichen Situation.

Wir freuen uns über Iolanis Bereitschaft, mit uns dazu ein Gespräch zu führen.

Unsere Pflegefachfrau Jacqueline im Gespräch mit Iolani

Jacqueline: Magst du erzählen, wie das so abläuft, wenn die Kinderspitex zu dir kommt und was wir zusammen machen?

Iolani: Ihr kommt und macht mit mir KKSS = Koch-Kau-Schluck-Schule. Ich kann nicht richtig essen und ihr übt das mit mir. Wenn ich am Mittag von der Schule heimkomme, dann kocht und esst ihr mit mir, und wir schreiben in meinem Büechli auf, wie es war. Zur Belohnung darf ich Delfinkleber einkleben und wir spielen noch was zusammen.

Jacqueline: Wie findest du das, dass wir zu dir kommen und weisst du es schon vorher, dass wir da sind am Mittag?

Iolani: Mami sagt mir immer am Morgen, wenn ein KKSS-Tag ist. Dann weiss ich, wenn ich von der Schule komme, ist jemand von euch da. Da freue ich mich drauf.

Jacqueline: Du kochst gerne. Was machst du dabei am liebsten?

Iolani: Ich rüste und schneide gerne, rühre in der Pfanne, eigentlich alles.



Jacqueline: Kannst du uns etwas erzählen aus der Zeit, als das mit dem Essen nicht so einfach war?

Iolani: Das war nicht toll. Ich hatte immer fest Bauchweh. Schulfreunde fragten oft, ob ich mal zu ihnen essen komme, aber ich sagte immer Nein. Wenn jemand Geburtstag hatte und Kuchen mit in die Schule brachte, dann nahm ich den immer heim und trank mein Frebini (Kalorien-Drink) in der Schule.

Jacqueline: Gibt es etwas zu essen, was du unbedingt mal probieren möchtest?



Iolani: Ich kenne die Lebensmittel nicht so gut. Bei mir wurde immer alles zusammen-gemischt und püriert, da gab es einen Ge-schmack. Jetzt muss ich die verschiedenen Sachen kennenlernen wie sie schmecken. Ich versuche immer wieder etwas vom Tisch, was mich «glustet».

Jacqueline: Jemand, der jeden Tag ganz selbst-verständlich einen oder gar zwei oder drei volle Teller isst, kann sich nicht vorstellen, wie das ist, wenn das nicht so einfach geht. Wie würdest du das so jemandem erklären?

Iolani: Ich hatte immer fest Bauchweh, mit Frebini oder pürierter Nahrung ging es bes-ser. Jetzt kann ich richtig essen, aber ich habe es nie richtig gelernt. Es fühlt sich komisch an, wenn ich grössere Stücke schlucke und es würgt mich dann oft. Ich muss immer viel trinken dazu.

Jacqueline: Was hat sich in deinem Leben verändert, seit du auch feste Nahrung zu dir nehmen kannst?

Iolani: Ich bin mutiger geworden, probiere rohe Sachen wie gekochte. Ich bin stolz auf

mich, dass ich so vieles probiere. Und ich schla-fe seit ein paar Wochen in meinem eigenen Zimmer und kann sogar alleine einschlafen. Ich sitze beim Essen noch lange am Tisch, da das Kauen und Schlucken noch nicht so schnell geht, aber das klappt hoffentlich auch bald schneller.

Jacqueline: Was macht dir am meisten Spass, wenn die Mitarbeiterinnen der Kinderspitex kommen?

Iolani: Das Kochen, wir haben es lustig dabei, das Essen ist auch ok, ich darf mir Zeit lassen

und werde nicht gestresst. Einfach alles eigent-lich macht Spass. Das Spielen am Schluss ist auch toll. Aber das Abtrocknen und Aufräumen in der Küche mag ich nicht so.

Jacqueline: Gibt es schon so etwas wie ein Lieblingsessen bei dir?

Iolani: Rahmspinat, Fisch und Süsskartoffeln mag ich sehr. Auch habe ich Omeletten ken-nengelernt, mit Schinken und Reibkäse drin. Die waren gut!

Iolani, wir danken dir sehr für dieses Gespräch.

Kontrollstelle Verein Kinderspitex Nordwestschweiz

Revisionsstelle Verein Kinderspitex Nordwestschweiz
Moritz Jäggi, Birnenweg 4, 5034 Suhr
Stefan Jäggi, Hintere Bahnhofstrasse 5, 5000 Aarau

An die Generalversammlung des
Vereins Kinderspitex Nordwestschweiz
Herr Dieter Haldemann
Neumattstrasse 3
5236 Remigen

Bericht der Revisionsstelle an die Generalversammlung des
Vereins Kinderspitex Nordwestschweiz, 5000 Aarau

Als Revisionsstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung mit einer Bilanzsumme von CHF 901'250.12 und einem Gewinn von CHF 45'692.45 des Vereins Kinderspitex Nordwestschweiz, Aarau, für das am 31. Dezember 2014 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

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


Unsere Prüfung erfolgte nach anerkannten Grundsätzen, wonach eine Prüfung so 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 Jahresrechnung Gesetz und Statuten.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Aarau, 13. März 2015

Die Revisoren:


Moritz Jäggi


Stefan Jäggi

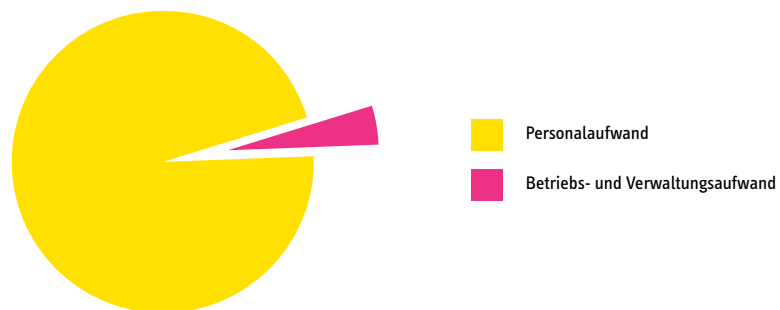
Bilanz per 31.12.2014

Aktiven	2014	2013
Umlaufvermögen		
Post	21 232.47	21 072.12
Bank	314 155.50	118 278.05
Debitoren	555 153.10	585 169.90
Transitorische Aktiven	9 472.80	11 276.10
Total Umlaufvermögen	900 013.87	735 796.17
Anlagevermögen		
EDV-Anlage	1 236.25	2 816.40
Total Anlagevermögen	1 236.25	2 816.40
Total Aktiven	901 250.12	738 612.57

Passiven	2014	2013
Fremdkapital		
Kurzfristige Verbindlichkeiten	255 998.15	312 570.35
Transitorische Passiven	635.55	1 220.00
Rückst. Anschaffungen	36 922.75	20 000.00
Rückst. Öffentlichkeitsarbeit	0.00	30 000.00
Rückst. Finanzierungsüberbr.	548 000.00	358 000.00
Rückst. zweckgeb. Spende	4 588.85	7 409.85
Total Fremdkapital	846 145.30	729 200.20
Eigenkapital		
Eigenkapital	55 104.82	9 412.37
Total Eigenkapital	55 104.82	9 412.37
Total Passiven	901 250.12	738 612.57

Erfolgsrechnung 2014

Aufwand	2014		2013	
Personal				
Löhne	2 626 671.55	76.8 %	2 444 128.45	76.4 %
Spesen	297 002.20	8.7 %	278 082.90	8.7 %
Versicherungen	331 437.70	9.7 %	289 870.90	9.1 %
übrig. Personalaufwand	6 573.95	0.2 %	6 552.20	0.2 %
Spesenentschädigung Vorstand	6 960.00	0.2 %	8 102.90	0.3 %
Weiterbildung	13 903.70	0.4 %	17 309.00	0.5 %
Pflegematerial, Pflegemobilien	3 153.75	0.1 %	3 306.70	0.1 %
Total	3 285 702.85	96.1 %	3 047 353.05	95.3 %
Betriebs- und Verwaltungsaufwand				
Büromaterial, Porti, Telefon	35 825.78	1.1 %	23 956.73	0.8 %
Zinsaufwand	14.95	0.0 %	332.20	0.0 %
Werbung	21 830.90	0.6 %	48 811.85	1.5 %
Sachversicherungen	7 428.85	0.2 %	7 366.80	0.2 %
übrig. Betriebsaufwand	45 764.15	1.3 %	46 661.25	1.5 %
Geschäftslokaltäten	12 800.00	0.4 %	12 500.00	0.4 %
Debitorverluste	5 257.90	0.2 %	7 946.80	0.2 %
Abschreibungen	1 580.15	0.1 %	5 267.45	0.1 %
Total	130 502.68	3.9 %	152 843.08	4.7 %
Total Aufwand	3 416 205.53	100 %	3 200 196.13	100 %

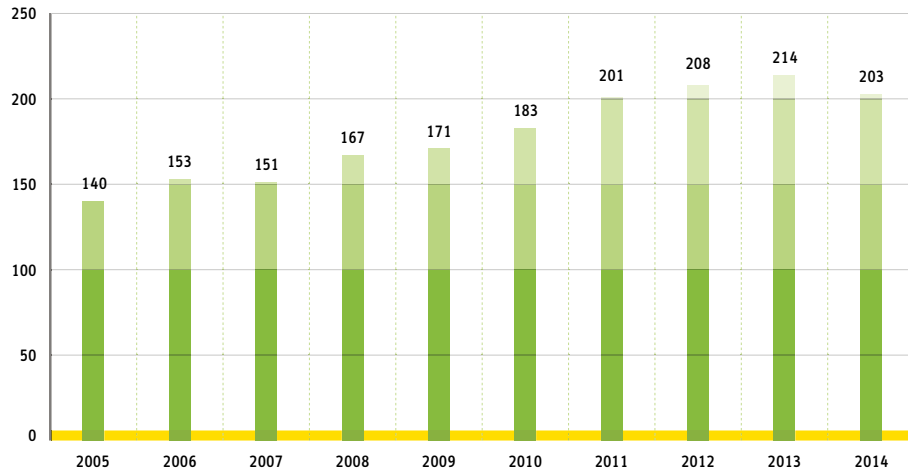


Ertrag	2014		2013	
Dienstleistungen				
Debitoren	2 577 982.90	74.5 %	2 427 206.50	75.8 %
übrig. Betriebsertrag, Zins	4 343.35	0.1 %	3 312.70	0.1 %
Pflegematerial, Pflegemobilien	288.00	0.0 %	4 635.00	0.1 %
Total	2 582 614.25	74.6 %	2 435 154.20	76.0 %
Erfolgsrechnung 1	-833 591.28		-765 041.93	
Neutraler Aufwand und Ertrag				
Neutraler Aufwand	-210 000.00	-6.1 %	-150 000.00	-4.7 %
Neutraler Ertrag	0.00	0.0 %	0.00	0.0 %
Mitglieder, Gönner	8 760.00	0.3 %	8 890.00	0.3 %
Spenden	267 838.15	7.7 %	215 472.75	6.7 %
Gemeindebeiträge	812 685.58	23.5 %	693 627.28	21.7 %
Total	879 283.73	25.4 %	767 990.03	24.0 %
Total	3 461 897.98	100 %	3 203 144.23	100 %
Erfolgsrechnung 2	45 692.45		2 948.10	

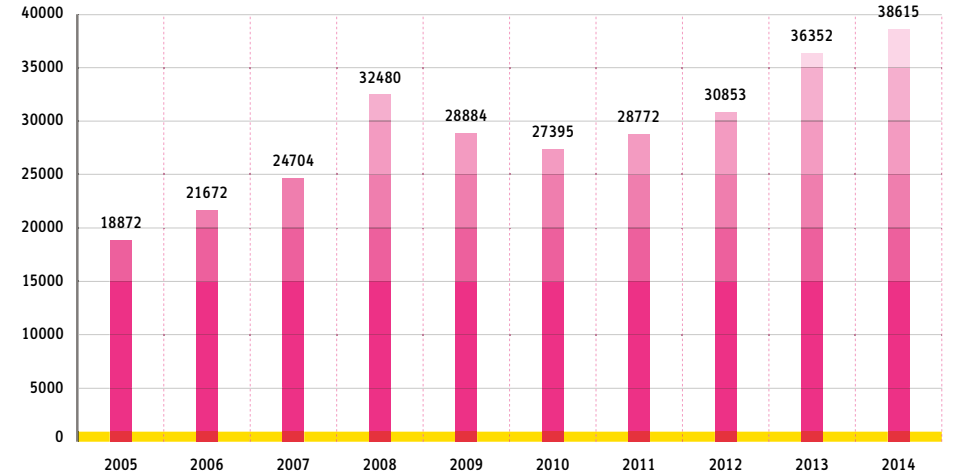


Kinderspitem in Zahlen

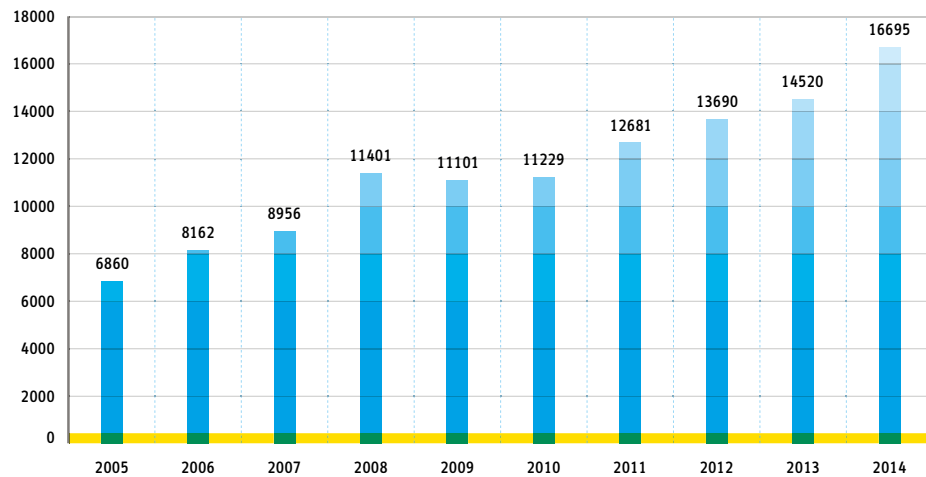
Anzahl der gepflegten Kinder



Anzahl der geleisteten Pflegestunden



Anzahl Einsätze





Die Kinder sind unsere Zukunft Beispiele für nachhaltiges Spenden

Unsere Administrations-Mitarbeiterin, Frau Bea Fankhauser, im Interview mit Frau Lucia Kleiner von der Firma O. Kleiner AG, Flexible Packaging, 5610 Wohlen

// Bea Fankhauser, Lucia Kleiner

Bea Fankhauser: Frau Kleiner, wie sind Sie auf die Kinderspitex Nordwestschweiz aufmerksam geworden?

Frau Lucia Kleiner: Aufmerksam wurde ich durch mein Interesse an Möglichkeiten, auch die kleinsten PatientInnen und ihre Angehörigen in einer sehr schweren Zeit zu unterstützen.

Bea Fankhauser: Was bewegt Sie dazu, der Kinderspitex so kontinuierlich zu spenden?

Frau Lucia Kleiner: Ein wichtiger Pfeiler unserer Unternehmens-Philosophie ist die soziale Nachhaltigkeit. In diesem Zusammenhang verfolgen wir eine kontinuierliche Spendenstrategie mit dem Ziel, sozial nachhaltig wirkende Institutionen und Organisationen über einen längeren Zeitraum finanziell zu unterstützen. Unter anderem aus diesem Grund wurden wir von der ZKB mit dem Nachhaltigkeitspreis 2012 ausgezeichnet. Zu unseren Spendeneingagements gehören internationale, nationale und regionale Projekte.

Bea Fankhauser: Machen Sie dies anstatt Firmengeschenken oder etwas in dieser Art?

Frau Lucia Kleiner: Ja, denn wir verzichten bewusst auf Geschenke an Weihnachten und gehen den bedeutend nachhaltigeren Weg der Unterstützung von verschiedenen Institutionen und Organisationen. Es liegt uns sehr viel daran, Menschen verschiedener Altersgruppen und Regionen zu schützen und zu unterstützen.

Bea Fankhauser: Wieso würden Sie anderen Menschen die Kinderspitex für Spenden weiterempfehlen?

Frau Lucia Kleiner: Die Kinder sind unsere Zukunft – und als jüngste Bevölkerungsgruppe vielleicht gar diejenige mit der kleinsten Lobby. Wir sind überzeugt, dass wir den kleinen Patientinnen und Patienten die grösstmögliche Unterstützung zukommen lassen, wenn wir ihnen ermöglichen, so lange wie möglich bei ihren Familien in ihrem gewohnten Umfeld bleiben zu können.

Wir bedanken uns recht herzlich bei Frau Kleiner und der Firma für die jährliche Unterstützung und das geführte Gespräch.

Weihnachtsbaumverkauf auf dem Hof Hürzeler im Grod

Auf unserem Hof von mittlerer Betriebsgrösse ist der Weihnachtsbaumverkauf in den letzten Jahren ein wichtiges Standbein geworden. An zwei bis drei Wochenenden begrüssen wir unsere Kundschaft auf unserem Hof.

// Familie Hürzeler

Speziell schätzen unsere Kunden und Kundinnen, dass sie sich ihren Weihnachtsbaum, egal ob Weiss-, Rot- oder Nordmannstanne selber auslesen und fällen dürfen. Bei unserem Weihnachtsbaumverkauf ist es zur Tradition geworden, dass wir hausgemachten Apfelpunsch ausschenken und dazu den selbstgebackenen Lebkuchen anbieten.

Dabei weisen wir jeweils auf unser «Spendenkässeli» zu Gunsten der Kinderspitex Nordwestschweiz hin.

Als wir letzten Dezember eine Familie bedienten und gerade daran waren, deren Tannenbaum zu verpacken, boten wir ihnen einen

Punsch an. Der kleine Sohn antwortete wie aus der Kanone geschossen: «Wägem Punsch si mer jo cho!». Das hat uns natürlich sehr gefreut.

An dieser Stelle bedanken wir uns ganz herzlich bei unserer treuen Kundschaft, welche mit ihrer Spende die Kinderspitex Nordwestschweiz tatkräftig unterstützt.

Wir bedanken uns recht herzlich bei Familie Hürzeler für diese zur Tradition gewordene und tolle Idee. Die Sammelaktion hat uns grossartige Fr. 300.- beschert und für eine schöne Weihnachtsüberraschung gesorgt.



Spenden 2014

Im Namen aller Kinder und ihren Angehörigen danken wir herzlich für Ihre wertvolle Unterstützung. Mit Ihrer Spende können wir kranke und behinderte Kinder zu Hause in ihrem gewohnten Umfeld pflegen und begleiten. Für einen grossen Teil der Leistungen der Kinderspitex Nordwestschweiz kommen die üblichen Kostenträger wie Krankenkassen, Invalidenversicherungen und Gemeinden auf. Wir sind auf alle Spenden angewiesen und für jeden Beitrag sehr dankbar.

Spenden CHF 200 bis CHF 500 | Ullmann Fabiola, Aarau; Einwohnergemeinde Anwil; Kulturkommission Balsthal; Hafner Judith, Balsthal; Gemeinde Bergdietikon; Frauengemeinschaft St. Klemenz, Bettlach; Frauenverein Binningen; Wertli Michael, Bremgarten; MaximaS GmbH Übersetzungen und Sprachkurse, Däniken; Hürzeler Käthy, Däniken; Hosp-Buchgraber Margarethe Anna, Dietikon; Hui-Tagliavini Markus, Fislisbach; Einwohnergemeinde Frenkendorf; Albert Reto und Sara, Gansingen; Hinden Eisenwaren, Gipf-Oberfrick; Rohrer Prisca, Gretzenbach; Studer-Halbeisen Iris und Reinhard, Grindel; Frauenriege Hölstein; Gemeinnütziger Frauenverein Laufenburg; Frau Bitterli, Lostorf; Bürgergemeinde Luterbach; Stulz Stephan und Messerschmidt Sonja, Möriken; Oppliger Beat, Möriken; Deubelbeiss Pascal, Niderlenz; Hoheisel Frank und Berger Patricia, Nussbaumen; Kafi Treff Frauen Oberentfelden; Urben Lotti, Olten; Einwohnergemeinde Rechterswil; Gemeinnütziger Frauenverein Reinach/AG; Kaiser Thomas, Rheinfelden; Elternverein Sarmenstorf; Lüthi Christian, Schinznach-Dorf; Beck Pascal und Patricia, Schupfart; Einwohnergemeinde Selzach; Estermann Pascal, Solothurn; Frauen- und Mütterverein Stein; Inner Wheel Club Olten-Niederamt; Jäggi Moritz, Suhr; Frauengemeinschaft Waltenschwil; Rotary Club Olten West, Wangen; Sankt Niklausgesellschaft, Wangen bei Olten; Müller Arthur, Wittnau; O. Kleiner AG, Wohlen; Hosp Janine, Zürich; Reformierte Kirchgemeinde Baden; Evangelisch-Reformierte Kirchgemeinde Thal, Balsthal; Römisch-Katholisches Pfarramt Bellach; Römisch-Katholisches Pfarramt Bettlach; Römisch-Katholisches Pfarramt Breitenbach; Reformierte Kirche Brittnau; Reformierte Kirchgemeinde Buchs-Rohr; Evangelisch-Reformierte Kirchgemeinde Buus-Maisprach; Reformierte Kirche Baden, Reformierte Kirche Teilgemeinde Ehrendingen-Freienwil; Katholisches Pfarramt Eiken; Nieth Rahel und Pascal, Frenkendorf; Reformierte Kirchgemeinde Frick; Pfarramt St. Stephan Fülenbach; Hunziker Sarah und Marco, Gränichen; Römisch-Katholisches Pfarramt Hägendorf; Reformierte Kirchgemeinde Kilchberg-Rünen; Reformiertes Pfarramt Kriegstetten; Römisch-Katholische Kirchengutsverwaltung Laupersdorf; Katholisches Pfarramt Leibstadt; Eugster-Wanner Dominique und Fabian, Lenzburg; Katholisches Pfarramt Liestal; Kirchgemeinde Lüsslingen; Reformierte Kirchgemeinde Holderbank-Möriken-Wildeg; Römisch-Katholisches Pfarramt Mümliswil; Reformierte Kirchgemeinde Münchenstein; Pfarrei-Sekretariat Oberbuchsiten; Pfarramt St. Martin Oberrohrdorf; Reformierte Kirchgemeinde Oftringen; Evangelisch-Reformierte Kirchgemeinde Niederamt Schönenwerd; Katholisches Pfarramt St. Niklaus Solothurn; Katholi-




shes Pfarramt Tägerig; Reformierte Kirchgemeinde Wettingen-Neuenhof; Evangelisch-Reformierte Kirchgemeinde Windisch; Berger Susanne und Lüthy Thomas, Wittinsburg; Pfarramt Wölflinswil; Römisch-Katholisches Pfarramt Würenlingen

Spenden bis CHF 2000 | Römisch-Katholische Kirchgemeinde Aesch; Reformierte Kirchgemeinde Ziefen-Lupsingen-Arboldswil; Katholisches Pfarramt Ehrendingen; Reformiertes Pfarramt Zuchwil; Römisch-Katholisches Pfarramt Neuendorf; Reformierte Kirchgemeinde Biberist-Gerlafingen; Römisch-Katholisches Pfarramt Balsthal; Verein Aaretal-Claus Baden; Musikschule Region Stein; Staub Wehrli Ursula, Hägglingen; Frauenbund Hellikon; Monday Singers Laufen; Reformierte Kirchgemeinde Umiken, Riniken; Einwohnergemeinde Villigen; Vonlanthen-Duss Jakob, Schneisingen; Katholisches Stadtpfarramt Baden; Thomi Hopf Stiftung Allschwil; Gemeinnütziger Frauenverein Baden; E. und H. Koller-Stiftung, Binningen; Ernst Nachbur AG, Holderbank; Rehmann Erika, Kaisten; Frauengemeinschaft Mumpf; Oscar Hell AG, MuttENZ; Kiwanis Club Zofingen; Treier-Meier Elisabeth, Schinznach-Dorf; Brockenstube-Verein beim Altersheim, Schönenwerd; Stiftung Carl und Elise Elsener, Schwyz; Flammer Rosemarie und Bruno, Wangs; Samichlaus Mutschellen; Gottfried und Julia Bangerter Stiftung; Reformierte Kirchgemeinde Menziken-Burg; Römisch-Katholisches Pfarramt Mumpf; Evangelisch-Reformierte Kirchgemeinde Läuelfingen; Stettler-Meier Lydia, Cham; Reformierte Kirchgemeinde Veltheim-Oberflachs; Jodlerklub Haselbruenneli Biberstein; Coiffeurgeschäft haargenau, Oberdorf; Kreisturnverband Fricktal, Wallbach; Katholisches Pfarramt Lengnau; Gemeinnütziger Frauenverein Abt. Brockenstube, Aarau; Thalmann-Stiftung Olten; Gemeinnützige Stiftung Elisabeth Von Arx; Cammac Stiftung

Spenden bis CHF 5000 | Katholisches Pfarramt Windisch; Gemeinnütziger Frauenverein Rheinfelden; Alfred und Erika Ringle-Stiftung, Bottmingen; Rosmarie und Armin Däster-Schild Stiftung, Grenchen; Karl Mayer Stiftung; Katholische Kirchgemeinde Wettingen; Marie Anna-Stiftung, Basel; Charlotte und Gertrud Edelmann Stiftung, Brugg; Inner Wheel Frauen, Grellingen; Pastinella Orior Menu AG, Oberentfelden; eine anonyme Spende

Spenden bis CHF 15 000 | Palatin Stiftung c/o Burckhardt AG, Basel; C. und R. Köchlin-Vischer-Stiftung, Basel; Armin und Jeannine Kurz-Stiftung; Gertrude von Meissner-Stiftung, Zürich.

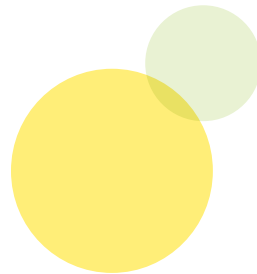
Spenden bis CHF 30 000 | eine anonyme Spende



Abdankungskollekte | Werner Dübendorfer, Binningen; Katharina Bader, Oberbuchsiten; Therese Aellen, Laufen; Rosa Meier, Baden-Dättwil; Sepp Von Arx, Härkingen; Ernst Hochuli-Baltisberger, Reitnau; Birgit Krawietz, Zürich; Sandra Zimmermann, Siglistorf; Margrit Buchser, Schlossrued; Silvan Bader, Seewen

Trauerspenden im Gedenken an | Lisbeth Egloff, Wettingen; Anna-Brigitte Hertzog-Pitteloud, Fenin; Erika Hofer, Suhr; Praxedes Zurbruggen, Saas-Fee; Enkelkind Alice Gloria

Zweckgebundene Spenden für Projekte der Kinderspitex | Müller Ursula, Wettingen; Paul P. Alden-Stiftung; TEAMCO Foundation Schweiz; Verein Gretzenbach teilt; Stiftung für das behinderte Kind; MBF Foundation; Einwohnergemeinde Egerkingen, Raumbenützung; Gemeinde Oberbuchsiten, Raum für Archivschränke; Örtliche Spitex Oberwil und Solothurn für Raumbenützung; eine anonyme Spende





Mitglied der Kantonalen Spitexverbände

Einsatzgebiet

Kantone Aargau, Solothurn,
Baselland und Baselstadt

Anmeldung

Telefon 0848 232 232

Während den Bürozeiten

Weitere Informationen

www.spitexkinder.ch

info@spitexkinder.ch

kinderspitex-nordwestschweiz@spitex-hin.ch

Postkonto: 60-271498-9

IBAN CH75 0900 0000 6027 1498 9

Bankkonto: Regiobank Solothurn

IBAN CH09 0878 5016 0009 5400 0

Kinderspitex Nordwestschweiz**Leitung Geschäftsstelle**

Lucia Vogt

Reinertstrasse 23, 4515 Oberdorf

Telefon 032 623 56 88

Lvogt@spitexkinder.ch

Pflegeexpertin, MAS Palliative Care,**Qualitätsverantwortliche****und Leitung Geschäftsstelle Stv.**

Regula Buder

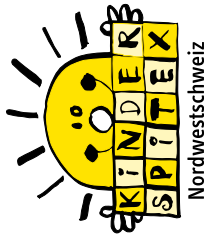
Pfeffingerweg 19, 4224 Nenzlingen

Telefon 079 658 89 96

r.buder@spitexkinder.ch



Nordwestschweiz



Spenden Sie für kranke Kinder, damit wir sie zu Hause pflegen können.

- Ich möchte dem Verein Kinderspitex Nordwestschweiz als Mitglied beitreten.
(Jahresbeitrag Fr. 50.–)
- Ich möchte Gönner der Kinderspitex Nordwestschweiz werden.
(Jahresbeitrag mindestens Fr. 50.–)
- Ich möchte die Arbeit der Kinderspitex Nordwestschweiz mit einer Spende unterstützen.
- Bitte senden Sie mir die Vereinsstatuten.
- Bitte senden Sie mir das Leitbild.
- Ich habe Fragen. Bitte rufen Sie mich an.

Name, Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Ort, Datum, Unterschrift: _____

Helfen Sie kranken
Kindern daheim.

Nicht frankieren
Ne pas affranchir
Non affrancare

Geschäftsantwortsendung Invio commerciale-risposta
Envoi commercial-réponse

Kinderspitex
Nordwestschweiz
Frau Lucia Vogt
Reinertstrasse 23
4515 Oberdorf