

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 82 (2011)
Heft: 7-8: Der Sozialraum sind wir : neue Formen der Nachbarschaftshilfe für Alt und Jung

Rubrik: Kurzmitteilungen

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

teilten dem Vorstand und der Geschäftsleitung von Curaviva Schweiz die Decharge.

In Bezug auf die Mitgliederbeiträge fällt die Delegiertenversammlung folgende Entscheide: In den Fachbereichen «Kinder

und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen» sowie «Erwachsene Menschen mit Behinderung» bleiben die Mitgliederbeiträge für das Jahr 2012 unverändert. Im Fachbereich «Menschen im Alter» wird der fachspezifische Anteil des Mitgliederbeitrags pro Platz für das Jahr 2012 um Fr. 2.10 bis maximal

Fr. 2.40 erhöht. Grund dafür ist der Mitgliederbeitrag von Curaviva Schweiz an die OdASanté (Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit), der in Zukunft höher ausfallen wird, da die Anschubfinanzierung des Bundes ab 2011 entfällt. Das Reglement «Mitgliederbeiträge» des Dachverbandes wird entsprechend angepasst. Für das Jahr 2012 beteiligt sich Curaviva Schweiz jedoch noch einmal an diesen Ausgaben – und zwar mit einem Pauschalbetrag von Fr. 50'000.–, der den Institutionen rückvergütet wird. An der Delegiertenversammlung 2012 wird dieses Geschäft mit Sicht auf das Jahr 2013 und die folgenden Jahre noch einmal zur Sprache gebracht.

Abonnementpreis Fachzeitschrift «Curaviva»

Die Delegiertenversammlung entschied einstimmig, den seit neun Jahren unverändert gebliebenen Mitglieder-Abonnementpreis für die deutschsprachige Ausgabe der Fachzeitschrift «Curaviva» mit Wirkung ab 1. Januar 2012 von Fr. 70.– auf Fr. 90.– zu erhöhen. Der Abonnementpreis für die französische Ausgabe bleibt mit Fr. 50.– unverändert. Das Reglement «Mitgliederbeiträge» wird entsprechend angepasst.

Für das Jahr 2012 wählten die Delegierten die Revisionsstelle BDO AG in Luzern erneut einstimmig. Sodann unterstützte die grosse Mehrheit der Delegierten die von Werner Scherler, Gesamtleiter der Stiftung Buechweid in Russikon ZH, zusammen mit sechs Mitunterzeichnern eingebrachte Resolution, wonach Curaviva Schweiz die einzelnen Fachbereiche vermehrt in ihrer fachlichen Entwicklung sowie in ihrer politischen Einflussnahme stärken soll.

Bisherige Kosten des Projekts «Kooperation/Fusion»

Die Delegierten liessen sich am 22. Juni auch über die bisherigen Kosten sowie über das weitere Vorgehen des Projekts «Kooperation/Fusion von Curaviva Schweiz und Insos Schweiz» orientieren.

Die Schwerpunktprogramme 2012 des Vorstandes und der Direktion, der drei Fachbereiche sowie der drei Geschäftsbereiche von Curaviva Schweiz genehmigte die Delegierten ohne Gegenstimmen und ohne Enthaltungen.

Mit dem Bekenntnis von Curaviva Schweiz, sich weiterhin mit vollstem Engagement für die Bedürfnisse, Anliegen und Interessen der Heime und sozialen Institutionen einzusetzen, endete die diesjährige Delegiertenversammlung. ●

Kurzmitteilungen

Schweiz

IV kürzt Pflege für Kinder mit schwerer Behinderung

Die Invalidenversicherung (IV) überprüft ihre Zahlungen für die Kinder-Spitex. Anlass ist ein Bundesgerichtsurteil vom Juli 2010, das die kantonalen IV-Stellen nun umsetzen. Gemäss dem Urteil muss die IV bei Kindern mit Geburtsgebrechen keine externe Pflege bezahlen, wenn die Eltern fachlich selbst dazu in der Lage sind. Keine Rolle spielt, ob die Aufgabe die Eltern an den Rand ihrer Kräfte bringt. Die neue Praxis betrifft Eltern, die Kinder selbst pflegen, statt sie in ein Heim zu geben. Die IV betont, es handle sich nicht um eine Sparmassnahme. «Wir sind verpflichtet, das Bundesgerichtsurteil umzusetzen», sagt Peter Eberhard vom Bundesamt für Sozialversicherungen. Medizinisch begründete Spitex-Leistungen würden weiterhin bezahlt. Zum Sparen taue die Massnahme nicht. Von den jährlichen Gesamtausgaben der IV von 9,2 Milliarden Franken entfielen nur 10 Millionen auf Spitex-Leistungen. Die IV weist darauf hin, dass es für behinderte Kinder die Hilfflosenentschädigung und den Intensivpflegezuschlag gebe. Ebenfalls nicht mehr finanziert werden von der IV Heimaufenthalte, die den Eltern eine Entlastung ermöglichen. So mussten mehrere Kinder das Heim Therapieion im bündnerischen Zizers verlassen, weil die IV-Stelle Thurgau Vergütungen strich, wie die Heimleiterin sagt. Nicht betroffen vom Urteil sind Eltern von Kindern, deren Behinderung nicht auf ein Geburtsgebrechen zurückgeht. Hier ist die Krankenversicherung zuständig.

Der Bund

Medikamente richten: Kassen sollen wieder zahlen

Die Krankenkassen sollen das Richten der Medikamente bezahlen: Der Bundesrat empfiehlt die Motion «Medikationssicherheit – Rückschritt korrigieren» der Solothurner SP-Nationalrätin Bea Heim zur Annahme. Heims Ziel: Der Bundesrat soll das Vorbereiten und Richten von Medikamenten als Pflichtleistung der Krankenkassen in der Krankenpflege-Leistungsverordnung verankern. Ausgelöst hat den Vorstoss das Bundesgericht, das zum Schluss kam, das Vorbereiten der Medikamente sei keine Pflichtleistung der Krankenkassen. Die Kassen hätten nur die Verabreichung zu bezahlen. Das Richten von Medikamenten sei ein wichtiger Mosaikstein in der Medikationssicherheit, findet dagegen die Motionärin. Es sei von einer diplomierten Pflegefachperson zu verantworten. Heim verweist auf Studien, wonach das Risiko von Spitaleinweisungen aufgrund von Medikationsproblemen bei Patienten über 65 Jahren erheblich sei. Die Kosten dieser Hospitalisationen lägen weit über jenen «für die paar wenigen Minuten, die es für die fachgerechte Bereitstellung der Medikamente braucht». Für Spitexorganisationen und Pflegeinstitutionen aber würden sich die nicht bezahlten Minuten summieren. Der Bundesrat schreibt in seiner Antwort, er teile die Überlegung der Motionärin und sei bereit, das Innendepartement über die Bücher zu schicken, «damit die obligatorische Krankenpflegeversicherung in bestimmten Situationen den Aufwand für das Richten der Medikamente auch dann vergütet, wenn diese Leistung durch Pflegefachleute durchgeführt wird».

Oltner Tagblatt

>>

Längere Ausbildung für «Zivis»

Wer in der Pflege Zivildienst leistet, soll künftig länger ausgebildet werden. So möchte es der Bundesrat. Heute dauert der Kurs für Pflege und Betreuung eine Woche. Nationalrat Walter Müller (FDP, SG) fordert mit einer Motion, dass der Kurs künftig mindestens zwei und höchstens vier Wochen daure. Der Bundesrat schreibt in seiner im Juni veröffentlichten Antwort, es sei grundsätzlich erstrebenswert, die Ausbildung der Zivis auf bis zu 20 Ausbildungstage zu verlängern.

Der Bund

Neue Patientenverfügungen

Unfall oder Krankheit können Betroffene ganz plötzlich urteilsunfähig machen. Dann bietet eine Patientenverfügung Angehörigen und Ärzten die Chance, die Wünsche des Patienten für die Behandlung zu berücksichtigen. Patientenverfügungen sind ab 2013 erstmals schweizweit im neuen Erwachsenenschutzrecht des Zivilgesetzbuches geregelt. Deshalb haben die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH und die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften SAMW die bisherige Patientenverfügung der FMH gemeinsam überarbeitet. Immer mehr Menschen verfassen eine Patientenverfügung zu Händen ihrer Vertrauenspersonen. Sie legen damit fest, welchen medizinischen Massnahmen sie im Falle ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmen oder nicht. Dies entlastet Angehörige bei schwierigen Entscheidungen und hilft den behandelnden Ärzten und Pflegenden, Patienten nach deren Willen zu behandeln. Aufgrund der grossen Nachfrage legen die FMH und die SAMW eine überarbeitete Version der bisherigen FMH-Patientenverfügung vor. Die Patientenverfügung lässt sich kostenlos downloaden über www.fmh.ch > Service > Patientenverfügung. Eine Übersicht über verschiedene Patientenverfügungsmodelle findet sich auf der Website des nationalen Dachverbands der Heime, Curaviva Schweiz: www.curaviva.ch > Informationen > Dossiers > Erwachsenenschutzrecht.

Medienmitteilung SAMW/CV

Wissenschaft

Zahl der Diabeteserkrankungen verdoppelt sich weltweit

Die Anzahl der erwachsenen Diabetiker hat sich weltweit seit 1980 mehr als verdoppelt. Zu diesem Ergebnis ist eine Studie des Imperial College London der Harvard University gekommen. Die Wissenschaftler analysierten die Daten von mehr als 2,7 Millionen Menschen. Mit Hilfe statistischer Verfahren errechneten sie globale Werte. Sie gehen davon aus, dass die Anzahl der Erkrankten von 153 Millionen auf 347 Millionen angestiegen ist. Die Forscher fordern in der Zeitschrift «The Lancet» bessere Möglichkeiten der Erkennung und Behandlung der Krankheit. Für 70 Prozent des Anstiegs der Erkrankungen machen die Wissenschaftler die höhere Lebenserwartung verantwortlich. Am markantesten ist der Anstieg bei den Inselstaaten des Pazifik. Auf den Marshall Islands leidet ein Drittel der Frauen an Diabetes.

The Lancet

Mangelernährung bei Senioren – ein grosses Problem

In Deutschland leiden rund 1,6 Millionen der rund 19,4 Millionen über 60-jährigen Menschen unter Mangelernährung. Da-

von leben 1,3 Millionen zu Hause und rund 330'000 in Alten- und Pflegeheimen. «Jeder zweite Krankenhauspatient über 75 Jahre ist bei seiner Aufnahme in die Klinik mangelernährt» berichtet Jürgen Sasse, Chefarzt der Geriatrie am Johanniter-Krankenhaus in Gronau (Leine). Gemäss einem Bericht des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen (MDS) zur Qualität in der ambulanten und stationären Pflege wurden bei 34,4 Prozent der stationär untergebrachten Patienten Mängel bei der Ernährungs- und Flüssigkeitsversorgung festgestellt. Bei den ambulant versorgten Frauen und Männern waren es 29,6 Prozent. Mit verantwortlich sind physiologische Veränderungen wie ein verringertes Verlangen nach Nahrung, abnehmende Sinneswahrnehmungen, eine gesteigerte Aktivität von Sättigungsfaktoren im Magen-Darm-Trakt sowie Veränderungen von Botenstoffen und Hormone. «Durch akute Erkrankungen sowie durch Fehl- und Mangelernährung wird der Muskelabbau beschleunigt», erklärt der Gronauer Arzt. Dadurch steigt auch das Sturz- und Frakturrisiko. «Senioren benötigen Kost mit erhöhter Nährstoffdichte, der Bedarf an Vitaminen und Spurenelementen bleibt gleich oder ist sogar erhöht», meint Sasse. Jüngere, zu Hause lebende Senioren nähmen zu wenig Obst, Gemüse, Fisch und Milchprodukte und zuviel tierische Fette zu sich.

www.pressetext.com

Zürich

Medizinhistorisches Museum zeigt Patienten-Kunst



Jeanne Natalie Wintsch: stilisierte Lilie, um 1924, gestickt. Wintsch war Patientin in der Psychiatrischen Pflegeanstalt Rheinau. Foto: zug

Das Medizinhistorische Museum der Universität Zürich zeigt Werke von Patientinnen und Patienten der ehemaligen Psychiatrischen Pflegeanstalt Rheinau. Darunter Stickbilder der 1944 verstorbenen Künstlerin Jeanne Natalie Wintsch, deren Werke auch an der diesjährigen Biennale in Venedig zu sehen waren. Insgesamt umfasst die Sammlung der einst grössten Pflegeanstalt der Schweiz über 800 Werke von 23 Künstlerinnen und Künstlern. In der Ausstellung «Rosenstrumpf und dornencknie» sind bis 12. Januar 2012 Arbeiten von Psychiatriepatientinnen und -patienten aus den Jahren 1867 bis 1930 zu sehen (Rämistrasse 69 in Zürich). Öffnungszeiten: Di-Fr, 13–18 Uhr; Sa/So, 11–17 Uhr. Der Eintritt ist frei.

Medienmitteilung Universität Zürich