Aktuell

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (1997)**

Heft 4

PDF erstellt am: **02.06.2024**

Nutzungsbedingungen

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

Haftungsausschluss

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

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

http://www.e-periodica.ch

doch, dass mit der demographischen Entwicklung und den kürzeren Spital-Aufenthaltsdauern noch mehr Aufgaben auf die Spitex zukommen und die Spitex also immer wichtiger werde. Solche Aussagen verlieren an Überzeugungskraft, wenn die Einsatzstunden abnehmen...

Allerdings: Es wird erst in ein paar Jahren zu sehen sein, ob die Einsatzstunden wirklich über längere Zeit zurückgegangen sind. Vielleicht sehen die Zahlen für 1997 ganz anders aus.

ZU

Arbeit und Aids.

Medizinische und rechtliche Aspekte

Ist Aids ein Kündigungsgrund? Darf vom Angestellten ein HIV-Antikörpertest verlangt werden? Muss ein Arbeitnehmer über eine HIV-Infektion informieren? Kann eine HIV-Infektion einen Berufsunfall oder -krankheit darstellen?

Solche und ähnliche Fragen werden in dieser Broschüre behandelt. Sie kann gratis bezogen werden bei der Aids Info Docu Schweiz, Schauplatzgasse 26, 3001 Bern, Tel. 031-312 12 66

Spitexdienste – Ärzteschaft

Anlässlich einer Pressekonferenz im Juni wurde die neue Broschüre «Spitexdienste – Ärzteschaft» vorgestellt. Sie enthält Empfehlungen zur Zusammenarbeit und gibt Impulse, diese im Interesse aller Ärzte und Spitexdienste zu verbessern und zu fördern.

Die Broschüre kann für Fr. 10.–/15.– (für Nichtmitglieder) auf der Geschäftsstelle des Spitex-Verbandes bezogen werden.

Bedarfsklärung – wie weiter?

Handlungsempfehlungen für die Spitex-Organisationen im Kanton Zürich

Der Bundesrat hat die einheitliche Bedarfsklärung zur obligatorischen Dienstleistung der Spitex erklärt. Eine Arbeitsgruppe des Spitex Verband Schweiz hat verschiedene Instrumente zur Bedarfsklärung geprüft. Hier die Ergebnisse und die daraus abgeleiteten Konsequenzen.

Die Bedarfsklärung wird bald eine obligatorische Dienstleistung der Spitex sein.

Grundlagen

Es wurde festgelegt, dass ein zukünftiges einheitliches Bedarfsabklärungsinstrument die Funktionen «Bedarfserfassung», «Ableitung der notwendigen Dienstleistungen» und «Quantifizierung der Leistungen» (für die Planung und die Bestimmung des voraussichtlichen Pflegeaufwandes) zwingend erfüllen muss. Zusätzlich muss es wissenschaftliche Gültigkeit haben (= «Validität») und gewährleisten, dass man sich auf die erhobenen Daten, egal von welcher Person sie erfasst wurden, verlassen kann (= «Reliabilität»).

Ergebnisse

Die beigezogenen Expertinnen haben erfreulicherweise die beiden Instrumente, die in Zürich (Spitex bedarfsgerecht) und in Genf (Dossier client commun, DOCC) bereits angewendet werden, als «gut» befunden. Es hat sich jedoch gezeigt, dass beide Instrumente die Anforderungen «Validität» und «Reliabilität» noch nicht erfüllen. Aus diesem Grund hat der Zentralvorstand des Spitex Verbandes Schweiz beschlossen, das bereits bestehende und bewährte kanadische Instrument CTMSP (Classification par Types en Milieux de Soins et services Prolongés) mit Hilfe der beiden oben erwähnten Instrumente auf schweizerische Verhältnisse zu adaptieren.

Konsequenzen

Dieser Entscheid bedeutet für Sie als Vorgesetzte oder Mitarbeiterin und Mitarbeiter in einer Spitex-Organisationen konkret folgendes:

- Obwohl es noch einige Zeit dauern wird, bis das «neue» einheitliche Instrument für die ganze Schweiz bereit steht, ist es unerlässlich, dass Sie raschmöglichst mit der Bedarfsklärung starten.
- Sie müssen keinesfalls abwarten, sondern können mit dem bereits bestehenden und bewährten «Bedarfsplan» entweder weiter arbeiten oder neu einsteigen.

- Spitex-Organisationen, die heute bereits mit dem Bedarfsplan arbeiten, haben die Erfahrung gemacht, dass man (Zitat) «die höchste Hürde bereits genommen hat, wenn man im Team gemeinsam beschlossen hat, in die Bedarfsklärung einzusteigen». Erkundigen Sie sich doch persönlich bei solchen Organisationen über die gemachten Erfahrungen.
- Nutzen Sie einerseits das Schulungsangebot des ISB und andererseits das Angebot der Bedarfsplan-Beratung, das Ihnen vom Spitex Verband zur Verfügung gestellt wird. Wir senden Ihnen die entsprechenden Unterlagen auf Anfrage gerne nochmals zu.
- Mit dem bewussten Einstieg in die Bedarfsklärung leiten Sie in Ihrer Organisationen einen wichtigen «kulturellen Wandel» bei allen Beteiligten ein. Es ist im Prinzip unwesentlich, mit welchem Instrument Sie diesen Wandel vornehmen, wichtig ist nur, dass Sie ihn überhaupt vornehmen.
- Ist dann das neue gesamtschweizerische Instrument wie vorläufig geplant gegen Ende 1998 bereit, so sind Sie mit Ihrer Organisation sicher gut gerüstet und müssen nur noch einen relativ kleinen Schritt unternehmen, um dieses angepasste Instrument kennenzulernen.

Vielleicht sind Sie durch unsere Ausführung etwas neugierig geworden und möchten noch mehr wissen? Rufen Sie an, wir stehen für weitere Fragen gerne zur Verfügung.

FI

Sicherheit dank modernster Technik

Ein unglücklicher Sturz, ein plötzliches Unwohlsein?

Ein Notrufgerät, das an der Telefonleitung angeschlossen ist und eine Alarmtaste am Arm helfen mit, um selbständig in der eigenen Wohnung leben zu können.

Auskunft, Beratung, Miete durch das SRK Kanton Zürich, Tel. 360 28 36/37

Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter eröffnet

Die Pflege und Betreuung von betagten Menschen ist nicht immer konfliktfrei. Und für die Beteiligten – die betagten Menschen, die Angehörigen, die Pflegepersonen – ist es im Konfliktfall oft schwer, Rat und Unterstützung von unabhängiger Seite zu bekommen.
Deshalb gibt es jetzt die unabhängige Beschwerdestelle für das Alter.

Seit Jahren bestand der Wunsch nach einer neutralen, privaten Beschwerdestelle. Pro Senectute Kanton Zürich hat das Problem angepackt und eine gemeinsame Trägerschaft gebildet mit jenen Organisationen, die mit Altersfragen konfrontiert sind: dem Spitex Verband Kanton Zürich, dem Roten Kreuz Kanton Zürich und dem Heimverband Sektion Zürich. Nach längerer Planung konnten die vier Träger die Beschwerdestelle eröffnen.

Schlichtungsaufgabe

Die neu geschaffene Beschwerdestelle versteht sich als Schlichtungsstelle. Sie will in erster Linie vermitteln. Ist eine andere Stelle für die Anfrage zuständig, dann übermittelt die Beschwerdestelle die Adresse und Telefonnummer.
Wenn keine andere Stelle zuständig ist, bearbeitet die Beschwerdestelle die Anfrage weiter.

Senioren für Senioren

Das Interessante an dem Projekt ist, dass sich Fachleute aus verschiedenen Bereichen **ehrenamtlich** zur Verfügung stellen. Die eingehenden telefonischen Anfragen werden von freiwilligen Mitarbeitern/-innen entgegengenommen und zusammen mit der Leiterin, der einzigen besoldeten Stelle, geprüft und sortiert. Wenn eine weitere Bearbeitung angezeigt ist, übernehmen ehrenamtliche, meist pensionierte Fachleute – Versicherungsspezialisten/-innen, Ärzte/-innen, Sozialarbeiter/-innen etc. – die Anfragen und suchen mit den Beteiligten nach Lösungen.

Finanzierung

Die Finanzierung der Beschwerdestelle ist trotz namhaften Startbeiträgen von Kanton und Stiftungen und Beiträgen der Träger noch nicht gesichert. Spenden werden sehr gerne entgegengenommen!

ZU

Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter Zürich, Malzstrasse 10, 8045 Zürich Telefon 01 / 463 00 11, Fax 01 / 463 02 82

Initiative A. Rychen

Der Nationalrat hat am 20. Juni 1997 die parlamentarische Initiative A. Rychen überwiesen.
Das heisst: Der Vorschlag von A. Rychen geht an die zuständige Nationalratskommission zurück und muss in der Kommission behandelt werden.

Die nationalrätliche Kommission wird entscheiden müssen, ob sie den Vorschlag in der jetzigen Form übernehmen oder ob sie Änderungen daran vornehmen will.

Es ist dies auf jeden Fall ein recht langwieriges Prozedere. Das könnte bedeuten, dass der Bundesrat mit der Änderung der Verordnung der Initiative A. Rychen den Wind aus den Segeln nehmen kann (vgl. dazu Artikel «Spitex-Entscheide des Bundesrates» auf Seite 16 dieses schauplatz). Damit könnte er eine notrechtliche Massnahme abwehren.

Einzelne Nationalrätinnen und Nationalräte – so u.a. Nationalrätin Trix Heberlein – standen der Initiative sehr skeptisch gegenüber und benutzten deren Überweisung vor allem als Druckmittel: Es soll Druck auf die Kantone und das Departement des Innern gemacht werden, damit Massnahmen der Kostenkontrolle nicht auf die lange Bank geschoben werden.

Wir danken an dieser Stelle allen Spitex-Organisationen, die in der kurzen Frist noch Zeit gefunden haben, einzelne Parlamentarier/-innen zu kontaktieren oder anzuschreiben!

ZU

Ideen für künftige Spitex-Treffen

Auf vielseitigen Wunsch überlegten wir zusammen mit dem Spitex-Verband Kanton Zürich, wie künftige Treffen für Spitex-Fachpersonal zu gestalten sind. Ende Dezember 1996 starteten wir darum bei Betroffenen eine Umfrage über mögliche Zusammensetzungen und Inhalte von Treffen, die auf die optimale Nutzung vorhandener Ressourcen sowie der Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit zielen. Die eingegangenen Antworten mit Ideen und Wünschen gaben uns Mut, das Thema weiter zu verfolgen.

Zusammenfassung der Umfrage

Sie zeigt klar, dass fachspezifische Treffen weiterhin erwünscht sind für den Erfahrungsaustausch aber auch für die Entwicklung und Fortbildung im spezifischen Berufsbereich. Ein Drittel der Antwortenden erwartet darin explizit die Unterstützung ihrer Berufsverbände.
Grosse Zustimmung erfuhr die Idee der Spitex-Leitungstreffen für Information, Entwicklung und Austausch im Bereich der operativen Führung. Viele erhoffen sich dadurch Rückenstärkung für die eigene Arbeit und neue Dimensionen für die alltägliche interdisziplinäre Zusammenarbeit. Der Gedanke, Synergien zu nutzen und mehr Anerkennung zu finden für Spitex als Ganzes, zieht sich wie ein roter Faden durch die Antworten. Sie enthalten auch eine ganze Liste von Wunschthemen, die an den erhofften Treffen behandelt werden sollen, wie z.B. Qualitätssicherung, Managementarbeit, Personalführung, Arbeitstechnik, Gesundheitspolitik etc.
Auf die bestehenden regionalen ArbeitgeberInnen-Treffen für Information, Entwicklung und Austausch im Bereich strategischer Führung will niemand verzichten. Unterstützung und Impulse sind im bisherigen Rahmen gefordert, wobei eine Abgrenzung zu möglichen Spitex-Leitungstreffen erwünscht ist.

Stellungnahme der Berufsverbände

Im Mai 1997 trafen sich Delegierte des Schweizer Berufsverbandes der Krankenschwestern und Krankenpfleger sowie des Schweizerischen Berufs- und Personalverbandes der Hauspflege/Haushilfe, beide aus der Sektion Zürich, zusammen mit den Initiantinnen. Zur Diskussion standen Lösungsmöglichkeiten zur geforderten verbesserten Information und Diskussion unter den Spitex-Mitarbeiterinnen der Bereiche Pflege, Betriebs- und Personalführung. Als wichtig wurde ebenfalls die verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit erachtet, die zur Aufwertung des gesamten Spitex-Bereiches beitragen soll. Die Delegierten beider Berufsverbände setzen ihre gemeinsamen Gespräche fort.

Absicht der Gesundheitsdirektion

Die Gesundheitsdirektion ist sich der Bedeutsamkeit von Spitex bewusst und will sich auch künftig dafür einsetzen. Um dies zu bekunden, prüft sie die Bildung einer Kommission mit Spitex-Fachpersonen analog der bereits bestehenden Pflegedienst- und Ausbildungskommissionen für die medizinischen Berufe.
Mit der Bildung dieses Konsultativ-Organs könnte nebst direkter Information vorwiegend Unterstützung geboten werden in der Bearbeitung von Themen und Fragestellungen, die sich rund um die Berufsausübung in der Spitex ergeben. Fragen der operativen Führung eines Spitex-Betriebes sollen im Vordergrund stehen. Die Kommission müsste sich darum aus Spitex-Fachpersonen zusammensetzen, die sich bereits mit Führungsaufgaben beschäftigen.
Als zusätzlichen Beitrag erklärt sich die Spitex-Beratungsstelle bereit, aktiv mitzuwirken bei der Planung und Realisation der gewünschten Leiterinnen-Treffs. Wir sind überzeugt, dass regelmässige Begegnungen, sogenannte Workshops, den Berufspersonen eine grosse Hilfe bieten für die Erledigung der täglichen Arbeit. Damit in Workshops – die in der Arbeitszeit stattfinden – ein arbeitsfähiges Klima möglich ist, müssen sie in überschaubarer Grösse gehalten und organisiert bzw. geführt werden... Wir planen weiter!

Ruth Oehrli-Beglinger, Beratungsstelle für Spitalexterne Dienste

60 Stunden Spitex pro Quartal

Der Bundesrat hat einen ersten Beschwerde-Entscheid gefällt: Wer im Kanton Solothurn auf ärztliche Anordnung hin kassenpflichtige Spitex-Pflege braucht, kann pro Quartal maximal 60 Stunden «beziehen». Nach Ausschöpfung dieser 60 Stunden ist eine neue Überprüfung nötig.

Diese Begrenzung auf 60 Stunden wird ab 1.1.98 für die ganze Schweiz gelten.

Mit der Festlegung einer Mindestmenge von Pflegestunden erreicht man sicher eines: Die Krankenversicherungen können ihre voraussichtlichen Beiträge an die Spitex-Kosten mit einiger Sicherheit budgetieren. Und ihre Rechnungskontrolle wird vereinfacht: Bis 60 Stunden geht die Rechnung durch, ab 60 Stunden wird sie beanstandet.

Überhaupt entsteht der Eindruck, die Festlegung der Mindestmenge diene vor allem der Administration der Krankenkassen. Denn sie nimmt ja ganz offensichtlich kaum Rücksicht auf die individuellen Pflegeerfordernisse der Spitex-Klienten/-innen.

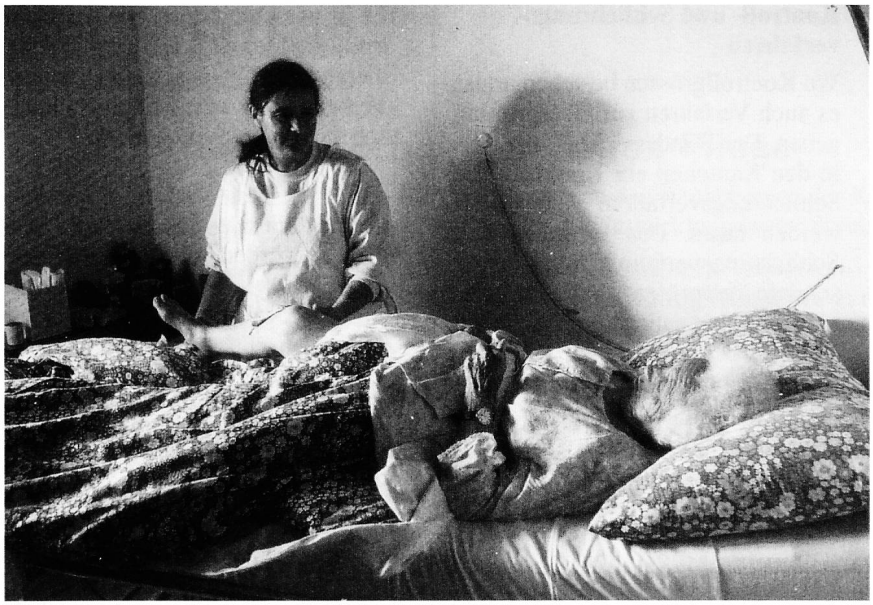
Und man gibt ein Signal: Jede Spitex-Klientin und jeder Klient wird nun überzeugt sein, dass er/sie Anspruch auf 60 Pflegestunden pro Quartal hat. Schliesslich hat der Bundesrat diese Menge ja festgelegt...

Kontrollgrösse

Der Bundesrat versteht die 60 Stunden nicht als absolute Limite; er bezeichnet sie vielmehr als Kontrollgrösse oder Richtwert. Das heisst: Jene Spitex-Klienten/-innen, die nachweislich mehr als die 60 Stunden pro Quartal benötigen, müssen nicht einfach in die stationäre Einrichtung abgeschoben werden.

Ein **Kontrollverfahren** soll gewährleisten, dass in den Grenz- und Ausnahmefällen die menschlich und fachliche richtige Pflege gewährleistet wird.

(Fortsetzung auf Seite 15)



Wird die Hilfe und Pflege zu Hause bald eingeschränkt?

Folgen für die Spitex

Einzelne Spitex-Klienten/-innen und ihre Angehörigen brauchen mehr als die erlaubten 60 Stunden Pflege pro Quartal. Müssen sie die zusätzliche Pflege nun selbst berappen? Oder müssen sie zum Eintritt in stationäre Einrichtungen gezwungen werden?

Zu befürchten ist, dass bei einzelnen Spitex-Klienten/-innen ein unwürdiges Feilschen um Spitex-Pflegestunden einsetzen wird. Der Arzt verordnet die Spitex-Pflege. Die Spitex klärt zum dritten oder vierten Male ab und muss zum dritten oder vierten Mal einen höheren Bedarf feststellen. Die Krankenversicherung verweigert zum dritten oder vierten Mal die Rückvergütung der zusätzlichen Pflegestunden.

Auf dem Buckel eines kranken Menschen werden Verordnungen, Bedarfsklärungen, Briefe hin- und hergeschoben, verteuert sich überall die Administration – bloss weil eine realitätsfremde Mindestmenge festgelegt wurde. Nur schon mit 100 Stunden pro Quartal hätte man allen Beteiligten viel Bürokram ersparen können!

Vielleicht – hoffentlich! – sind es nur wenige Fälle, die in diese unsägliche «60-Stunden-Mühle» geraten.

Die Spitex-Organisationen werden noch häufiger Auskünfte geben, Arbeitsrapporte verschicken und womöglich noch zusätzliche spezielle Formulare der Krankenversicherung ausfüllen müssen.

ZU

Aus unserer Beratungstätigkeit

Von Zeit zu Zeit gelangt Pflegepersonal in die Situation, medikamentöse Verordnungen auszuführen, die von ausländischen Ärzten verordnet sind. Dabei drängen sich jeweils je nach Situation unterschiedliche rechtliche Fragen auf. Wir haben mit dem kantonsärztlichen Dienst und dem Rechtsdienst der FMH, Verbindung der Schweizer Ärzte, Kontakt aufgenommen und können folgende Grundsätze bekannt geben:

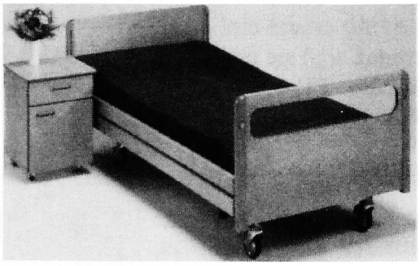
- Verrichtungen, die von ausländischen Ärzten oder Heilpraktikern angeordnet werden, sind keine Pflichtleistung der sozialen Krankenversicherung und müssen somit von den Kassen nicht bezahlt werden.
- Die Verantwortung für die Diagnose, die Wahl der Therapie und der Medikamentenverschreibung liegt allein beim behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Ärztin. Das Spitexpersonal ist hingegen für die korrekte Ausführung verantwortlich. Eine Mitverantwortung der Krankenschwestern und Pfleger besteht immer dann, wenn dem Arzt bzw. der Ärztin bei der Rezeptierung ein offensichtlicher Irrtum unterlaufen ist, den sie aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrung erkennen müssten.
- Grundsätzlich sind ärztliche Verordnungen auszuführen, wenn die Möglichkeit besteht, mit den behan-

»HEIMELIG« Pflegebetten

8274 Tägerwilen - Tel. 071 - 669 25 17

Als offizieller Vertragspartner des BSV (Bundesamt für Sozialversicherung) und des SVK (Schweiz. Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer) **vermieten** und **verkaufen** wir CH-Qualitäts-Pflegebetten mit sämtlichem Zubehör.

Lieferung und Rücktransport gem. gültigem Tarif des Bundesamtes für Sozialversicherung.



Die offizielle IV/EL- und Krankenkassen-Mietstelle für Pflegebetten

delnden Ärztinnen und Ärzten für allfällige Rückfragen in Kontakt zu treten.

- Verordnungen von im Ausland praxisberechtigten Ärztinnen und Ärzten (Ausnahme: im Ausland praxisberechtigte Grenzärzte gemäss Staatsverträgen) sind für das Spitexpersonal nicht verbindlich. Diese Verordnungen auszuführen rechtfertigt sich nur in sichtbaren Notlagen.

Falls Klientinnen oder Klienten in Einzelfällen die volle Verantwortung einer Medikation (z.B. homöopathische Injektionen) übernehmen, müssen sie vom Pflegepersonal darauf aufmerksam gemacht werden, dass man sich als Krankenschwester im Bereich der Alternativmedizin nicht derart fundiert auskennt wie in der klassischen Schulmedizin. Danach genügt ein entsprechender Vermerk in den Pflegeakten, unter Angabe von Datum und Zeitpunkt des Gesprächs.

FI

Spitex-Entscheide des Bundesrates

Änderungen der Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV

Der Bundesrat hat neue Bestimmungen in die Spitex-Verordnung aufgenommen. Diese bringen für die Spitex ab 1.1.1998 eine Reihe von einschneidenden Änderungen.
Wir beschreiben hier die wichtigsten Änderungen (Stand: 22.7.97).

- **Bedarfsklärung**

  Die Bedarfsklärung wird eine Voraussetzung für die Zahlungen der Krankenversicherungen. Die Bedarfsklärung muss **schriftlich** gemacht werden, mit einem **einheitlichen Instrument,** und sie muss den voraussichtlichen **Pflegeaufwand quantifizieren.**

- **Kontrollgrösse**

  Es wird eine Kontrollgrösse eingeführt: **60 Stunden pro Klient/-in pro Quartal.**
  Diese Kontrollgrösse soll jedoch nicht als absolute Limite aufgefasst werden.

- **Kontroll- und Schlichtungsverfahren**

  Wo Kontrollgrössen bestehen, muss es auch Verfahren zur Überprüfung geben. Der Bundesrat legt fest, dass in den Kantonen ein Kontroll- und Schlichtungsverfahren eingeführt werden muss. Das Kontroll- und Schlichtungsverfahren muss insbesondere überprüfen, ob die Bedarfsklärung systematisch gemacht wird (Stichproben). Bei jenen Klienten/-innen, die mehr als die 60 Stunden Pflege pro Quartal benötigen, prüft das Kontrollverfahren die Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit einer weiteren Spitex-Pflege.

  Es ist noch nicht klar, wie das Kontrollverfahren in der Praxis funktionieren soll. Sicher ist für den Spitex-Verband, dass eine Pflege-Fachperson dabei mitarbeiten muss.

- **Tarife**

  Laut Bundesrat müssen Tarife vereinbart werden, die nach Art und Schwierigkeit der Leistungen abgestuft sind. Welche Abstufungen anzuwenden sind, ist zur Zeit noch offen.

Diese Änderungen der Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV treten auf den 1. Januar 1998 in Kraft.

ZU

Mitgliederversammlung

Donnerstag, 18. September 1997, 19.00–22.00Uhr

Hotel Restaurant Römertor, Ober-Winterthur

Der Vorstand und die Geschäftsstelle des Spitex Verbandes Kanton Zürich freuen sich, Sie an der nächsten Mitgliederversammlung begrüssen zu dürfen.

Die **Präsidentinnen** und die **Präsidenten** bzw. die **zuständigen Mitglieder der Behörden** erhalten die Einladung mit Traktandenliste und Erläuterungen sowie mit ihren Stimmkarten mit separater Post.

Die Spitex-Zentren erhalten zu ihrer Information die Traktandenliste und Erläuterungen ohne Stimmkarten.

Der Jahresbericht sowie die Jahrerechnung 1996 und die Bilanz 1996 liegen dieser Ausgabe des «schauplatz spitex» bei.

Wir freuen uns auf eine anregende Mitgliederversammlung und einen lebhaften Austausch beim anschliessenden Imbiss mit Getränken.