JAHRESBERICHT 2000

ALTERS- UND PFLEGEHEIM
AM BACH GERLAFINGEN

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

Sie haben den Jahresbericht 2000 des Alters- und Pflegeheims am Bach in Gerlafingen in den Händen. Unschwer können Sie feststellen, dass er ein neues Gesicht erhalten hat. Dies hat damit zu tun, dass unsere Institution in ihr zweites Jahrzehnt tritt und sich für diesen Neubeginn ein neues Aussehen gegeben hat. Bald schon wird das Alters- und Pflegeheim auch im Internet mit einem neuen Erscheinungsbild aufwarten.

Mit verschiedenen Aktivitäten hat das Alters- und Pflegeheim am Bach im Berichtsjahr 2000 sein 10-jähriges Jubiläum gefeiert. Das Jahr 2000 hat nebst den Feierlichkeiten vor allem grosse personelle und organisatorische Veränderungen innerhalb des Stiftungsrats mit sich gebracht. Bewährte und langjährige Stiftungsratsmitglieder haben demissioniert und der Stiftungsrat hat seine Arbeit mit einem Ressortsystem neu organisiert. Der Jahresbericht 2000 geht auf beides näher ein. Im Innern des Berichts finden Sie bereits einige Berichte von Ressortverantwortlichen. In den nächsten Jahresberichten werden Sie dann jeweils von allen Ressorts einen kurzen Rechenschaftsbericht lesen können.

Ich wünsche Ihnen, liebe Leserinnen und Leser dieses Berichts, viel Vergnügen und bitte Sie um wohlwollende und aufbauende Kritik.

Ruedi Bürki, Ressortleiter Öffentlichkeitsbereich/PR

EDITORIAL

HEIMPLANUNG 2005

Dieser Titel bedeutet nicht etwa, dass die neue Heimplanung erst im Jahre 2005 beginnt. Nach dem Kantonsratsbeschluss Nr. 146/2000 beginnt die neue Heimplanung am 1.1.2001 und hat Gültigkeit bis am 31.12.2005

Wesentliche Inhalte der neuen Heimplanung sind:

– Die Planung ist auf der Basis der über 80-jährigen Bevölkerung im Jahre 2010 auszurichten.

– Der Kanton bildet einen Heimkreis.

– Als Richtzahl für den Bettenbedarf für stationäre Betagtenpflege in Alters- und Pflegeheimen und für Langzeitpflegebetten als Pufferfunktion in Spitälern werden 21% der über 80-jährigen Bevölkerung festgelegt.

– Das Controlling und die Qualitätsförderung und -sicherung werden fortgeführt.

– Aufgrund der Bedarfszahlen gilt – mit Ausnahme von Pilotprojekten und Umnutzungen bestehender Institutionen – grundsätzlich ein Baumoratorium für neue Heime, sofern die Zahl von 2600 Betten überschritten wird.

– Die Heimplanung '93 wird somit aufgehoben.

Durch die Reduktion von ursprünglich 12 Heimkreisen auf 1 Heimkreis für den Kanton Solothurn und die mögliche Erhöhung der Bettenzahl von derzeit 2400 auf 2600 wird eine allfällige Umnutzung oder ein Ausbau in bestehenden Heimen ermöglicht Die neue Heimplanung begünstigt unser Ausbauvorhaben, wir freuen uns darüber.

Werner Sauser, Stiftungsratspräsident

INHALTSVERZEICHNIS

Liebe Leserin, lieber Leser	Seite 2
Editorial	Seite 2
Inhaltsverzeichnis	Seite 3
Rücktritte aus dem Stiftungsrat	Seite 4
Stiftungsrat	Seite 5
Aus den Ressorts	Seiten 6–8
Leitgedanken	Seiten 8–9
Rechnung 2000	Seiten 10–12
Bericht der Kontrollstelle	Seite 13
Statistik	Seiten 14–15
In Memoriam	Seite 15
Tabu	Seite 16
Medizinischer Beitrag: Altersdepression	Seite 17
Jahreschronik	Seiten 18–20
Personal	Seite 21
Mutationen Mitarbeiterinnen/ Mitarbeiter	Seite 22
Dienstjubiläen	Seite 22
Ausblick	Seite 23

Impressum:

Redaktionelle Beiträge:
– Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Alters- und Pflegeheims am Bach
– Ressortverantwortliche

Grafische Gestaltung:
jaeggi & alber, 4563 Gerlafingen

Druck:
Albrecht Druck, 4564 Obergerlafingen

RÜCKTRITTE AUS DEM STIFTUNGSRAT

JOHANN JORDI, GERLAFINGEN

Für Johann Jordi begann die Arbeit bereits vor der Errichtung der Stiftung «Alters- und Pflegeheim am Bach» im Jahre 1986, nämlich schon 1982 als Mitglied der damaligen Heimkommission der Einwohnergemeinde Gerlafingen. Ab 1986 war er Mitglied des Stiftungsrates, 1994 bis 2000 deren Präsident. Johann Jordi war wesentlich beteiligt an der Umsetzung von der Idee zur Planung und Erstellung des Heimes. In den ersten zehn Betriebsjahren hat er das Geschehen aktiv mitgeprägt. Das Wohlergehen der Heimbewohnerinnen und -bewohner hatte für ihn immer eine hohe Priorität. Sein aufgeschlossenes und korrektes Verhalten wurde stets als angenehm empfunden und machte die Zusammenarbeit leicht. Wir danken Johann Jordi für seine Leistungen und wünschen ihm eine geruhsamere Zeit mit viel Wohlergehen.

Werner Sauser, Stiftungsratspräsident

HUGO SOLLBERGER, OBERGERLAFINGEN

Hugo Sollberger war seit der Gründung der Stiftung «Alters- und Pflegeheim am Bach» als Vertreter der Einwohnergemeinde Obergerlafingen Mitglied des Stiftungsrates und während der ganzen Zeitdauer deren Vizepräsident. In der Vorbereitungszeit musste in den beteiligten Einwohnergemeinden viel Aufklärungsarbeit geleistet werden zur Erreichung der notwendigen Beschlüsse und Kredite für unser APH am Bach. Hugo Sollberger war während der Planungs- und Bauphase und bei der Inbetriebnahme des Heimes Gemeindeammann von Obergerlafingen, wodurch eine gute Konstellation zur Zielerreichung gegeben war. Er hat die Anliegen beim Bau und in den 10 Betriebsjahren stets positiv unterstützt und so mitgeholfen, das Heim auf Erfolgskurs zu halten. Er tritt leider aus gesundheitlichen Erwägungen zurück. Wir danken Hugo Sollberger für seine Mitarbeit und wünschen ihm Gesundheit und Befriedigung im Lebensabschnitt der Pensionierten.

Werner Sauser, Stiftungsratspräsident

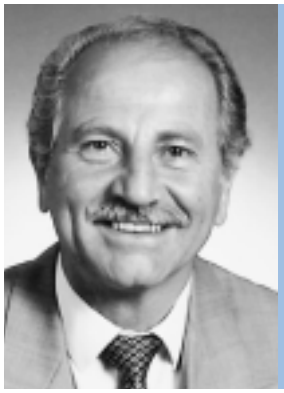
GERTRUD CHRISTEN-DYSLI UND ROSMARIE JÄGGI-WENGER

Auf Ende 2000 haben die beiden Stiftungsratsmitglieder, Frau Gertrud Christen-Dysli, Gerlafingen und Frau Rosmarie Jäggi-Wenger Obergerlafingen, demissioniert. Beide Frauen wurden 1987 als Vertreterinnen ihrer Gemeinden in den Stiftungsrat gewählt. Gertrud Christen wie auch Rosmarie Jäggi haben schon in der Bauphase des Heimes in Arbeitsgruppen viel zum guten Gelingen dieses Sozialwerkes beigetragen. Besonders verdankenswert ist ihre langjährige Tätigkeit als «Backfrauen». Nebst ihrer Arbeit im Stiftungsrat haben sie jeden Monat, über Jahre hinweg, mit den Heimbewohnerinnen und -bewohnern leckere Backwaren hergestellt und ihnen so den Heimalltag bereichert. Durch ihr verantwortungsvolles Mitwirken im Stiftungsrat haben sie viel zum Gedeihen dieses für die beteiligten Gemeinden so wichtigen Werkes beigetragen. Für ihre angenehme und konstruktive Mitarbeit danken der Stiftungsrat und die Heimleitung Frau Christen und Frau Jäggi herzlich und wünschen ihnen weiterhin alles Gute und Wohlergehen.

Johann Jordi, Stiftungsratspräsident bis 30. April 2000

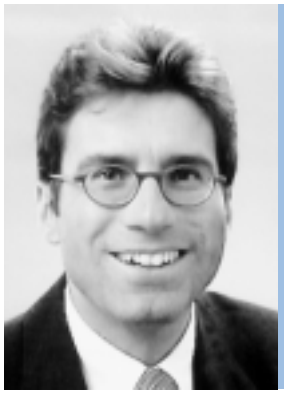
STIFTUNGSRAT

ALTERS- UND PFLEGEHEIM AM BACH GERLAFINGEN

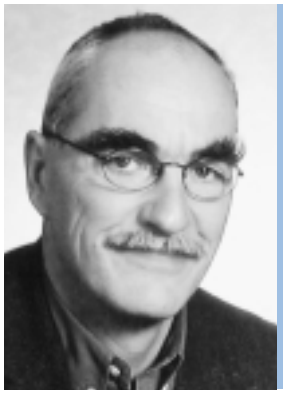


Werner Sauser
Präsident des Stiftungsrates
Ressorts «Konzeption/ Allgemeines» und «Verwaltungsbereich»

Martin Lanthemann
Ressort «Infrastrukturbereich»

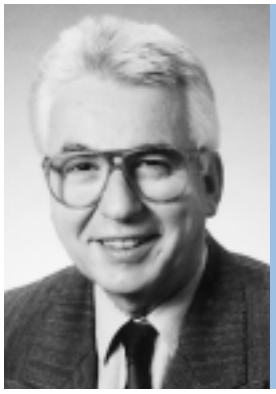


Markus Jordi
Vizepräsident des Stiftungsrates
Ressort «Personalbereich»

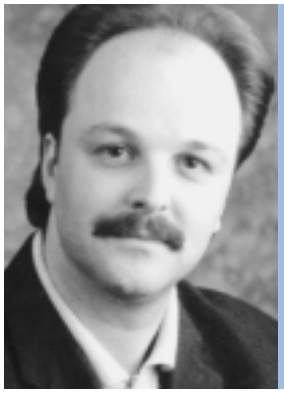


Ruedi Bürki
Ressort «Öffentlichkeitsbereich/ PR»

Heidi von Siebenthal
Ressort «Bewohnerinnen- und Bewohnerbereich»



Emil Schlatter



Rainer Heer
Ressort «Fachbereich Pflege»

KONZEPTION / ALLGEMEINES

Werner Sauser

Das APH am Bach stand bereits in seinem 10. Betriebsjahr. Dieses Jubiläum wurde nicht mit einem einzigen grossen Fest, sondern während des ganzen Jahres mit monatlichen Aktivitäten und einem spezielleren Gartenfest gefeiert. Diese Art der Jubiläumsfeier wirkte das ganze Jahr hindurch positiv, erforderte aber grossen Einfallsreichtum und erhöhten Einsatz vor allem des Personals. Ganz herzlichen Dank an alle, die zum guten Gelingen dieses Jubiläumsjahres beigetragen haben.

Nach 10 Betriebsjahren ist das Heim gut organisiert und die Abläufe sind gefestigt.

Als Nachfolger von Johann Jordi wählte der Gemeinderat Gerlafingen Hr. Ruedi Bürki, Bezirkslehrer, in den Stiftungsrat. Als Nachfolger von Hugo Sollberger wählte der Gemeinderat Obergerlafingen Hr. Martin Lanthemann, Versicherungs-Inspektor, in den Stiftungsrat. Beide neuen Stiftungsräte traten ihr Amt am 14.6.2000 an.

Der Stiftungsrat wählte
als Stiftungsratspräsident Werner Sauser per 1.5.2000
(Nachfolger von Johann Jordi)
als Stiftungsratsvizepräsident Markus Jordi per 1.5.2000
(Nachfolger von Hugo Sollberger)

ORGANIGRAMM ALTERS- UND PFLEGEHEIM AM BACH

Stiftungsrat
Ressort Konzept: Sauser W. / Jordi M. Stv.
Ressort Bewohnerinnen/Bewohner:
von Siebenthal H. / Heer R. Medizin
Ressort Personal: Jordi M. / Sauser W. Stv.
Ressort Infrastruktur: Lanthemann M. / Bürki R. Stv.
Ressort Verwaltung: Sauser W. / Jordi M. Stv.
Ressort Öffentlichkeit: Bürki R. / Lanthemann M. Stv.
Mitglieder: Christen T. / Jäggi R. / Schlatter E.

Heimleiter R. Schicktanz

Werken R. Steiner

Sekretärin R. Nyffeler

Leiterin PD
S. Adam

Küchenchef
W. Zurflüh

LeiterIn Hausdienst
R. Nussbaumer

Gruppenleiterin
AA: B. Bichsel
PA-Ost: A. Zahnd
PA-West: S. Younes

MitarbeiterIn — Lernende BZG

MitarbeiterIn — Praktikantin

Koch

Hilfskoch

MitarbeiterInnen

MitarbeiterIn Reinigung

MitarbeiterIn Restaurant/Service

MitarbeiterIn Wäscherei

Hauswart

Heidi von Siebenthal

1. September 2000:

Grundsatzdiskussion Gottesdienst mit Pfarrerin Widmer, den Pfarrherren Pickert, Moll und Kägi und Heimleiter Schicktanz: Wir haben keinen Raum der Stille, daher leiden die Gottesdienste und besinnlichen Anlässe unter dem Lärm des Heimbetriebs. Nur wenige Heimbewohnerinnen und -bewohner besuchen die ordentlichen Gottesdienste, was aber auch schon in ihren jungen Jahren der Fall war. Es stellt sich nun die Frage, ob es noch sinnvoll ist, die Gottesdienste so zu gestalten, oder ob eine andere Form der Begegnung gesucht werden soll. Da beim geplanten Heimausbau ein Raum der Stille vorgesehen ist, werden die Gottesdienste vorläufig noch wie bisher abgehalten unter grösstmöglicher gegenseitiger Rücksichtnahme.

Folgendes soll besonders beachtet werden:
– möglichst wenig Lärm machen
– Pausenzeiten verschieben
– Kontakte pflegen zwischen Pfarrern und Personal zum Kennenlernen und
– Neuigkeiten austauschen
– Weiterbildung mit dem Thema «Ethik» anbieten.

21. November 2000:

Qualitätsindikatoren RAI, Umsetzung, Sitzung mit Pflegedienstleiterin, Gruppenleiterinnen, Werkleiterin und Heimleiter.

Istzustand:
Ein Grossteil unserer Heimbewohnerinnen und -bewohner mit Depressionssymptomen erhalten keine Therapie, und, obwohl wir eine Werkgruppe führen, haben viele keine oder wenig Beschäftigung.

Gewünschter Sollzustand:
– alle Heimbewohnerinnen und -bewohner, welche eine Therapie benötigen, erhalten diese.
– es werden vor allem diejenigen Heimbewohnerinnen und -bewohner betreut und beaufsichtigt, welche nicht mehr in der Lage sind, sich selber zu beschäftigen.

Der folgende Bericht zeigt, wie sich die Aktivierungstherapie in Zukunft gestalten wird.

Wege entstehen, indem wir sie gehen.
Werner Sprenger

Mit der Einführung des neuen Pflegesystems RAI hat sich auch der Ablauf für die Aktivierung unserer Heimbewohnerinnen- und bewohner verändert. Die Aktivierungstherapie gestaltete sich bis jetzt in einer Gruppe, zusammengefasst von geistig Aktiven und dement Erkrankten. Es wurden neue Strukturen gesucht, die unserem festgelegten Ziel entsprechen sollen. Ab Januar 2001 werden wir uns in einem neuen Rahmen bewegen.

Von Anfang an stand fest, dass wir uns vom Erarbeiteten, Gewachsenen und Bewährten nicht lösen wollen. Der Lebensraum soll wie bis anhin möglichst anregend gestaltet werden. Die Welt soll so vielfältig und farbig wie noch möglich erlebt werden, um das körperliche, geistige und seelische Wohlbefinden zu erhalten. Es geht nicht um eine Lebensverlängerung, sondern um eine

qualitative Erhaltung und Förderung. Die RAI-Auswertung zeigt einen ganz klaren Weg auf, um der neuen Zielsetzung gerecht zu werden. So werden nun die Heimbewohnerinnen und -bewohner neu in zwei Gruppen aufgeteilt.

Geistig aktive Heimbewohnerinnen und -bewohner begegnen sich wöchentlich an drei Vormittagen um das Gefühl der Gemeinsamkeit und Zugehörigkeit zu erleben, aber auch um handwerklich tätig sein zu können. Die gegenseitige Hilfe wird gefordert, Freude und Ängste können ausgetauscht und besprochen werden. Die Aktivität in dieser Gruppe ermöglicht auf vielseitige Weise gutes Gedächtnistraining, bringt aber auch Abwechslung in den Alltag.

Den Heimbewohnerinnen und -bewohnern, die durch Krankheit und/oder wegen hohem Alter dement in einer besonderen Lebenssituation sind, das heisst an Wahrnehmungs- und Orientierungsstörungen, Verwirrtheit und Identitätsverlust leiden, bieten wir viermal wöchentlich nachmittags spezielle Betreuung an. In dieser Gruppe gibt es verschiedene Möglichkeiten, die Nachmittage zum Erlebnis werden zu lassen.

Nebst singen, zuhören, fühlen, wird die basale Stimulation angewendet (nach Bienstein, Fröhlich). Die Grundlage der basalen Stimulation ist die Fähigkeit des Pflegenden und der Heimbewohnerin/des Heimbewohners, sich auf eine gemeinsame Beziehung einlassen zu können. Hände, Augen, Geruch, Hören sind regelmässige Aspekte im Ablauf des Zusammenseins.

Der wöchentliche Besuch eines Therapie-Hundes wertet die Anwendung von basaler Stimulation auf und versteht sich als ein Teil der Lebensqualität. Die Art, wie wir basale Stimulation erfahren, hat einen wesentlichen Einfluss auf unseren Körper und unser Körper-Ich.

Zusätzlich sind wir bestrebt, den stark beeinträchtigten Heimbewohnerinnen und -bewohnern die Möglichkeit zu bieten, durch eine Begleitperson in die nähere Umgebung ausgeführt zu werden. Die Reise durch die Stunden, Tage und Wochen wird so zum Abenteuer für alle Beteiligten.

Susanne Adam, Leiterin Pflegedienst

LEITGEDANKEN

In unseren Leitgedanken steht:

Das Alters- und Pflegeheim AM BACH will älteren Mitmenschen ein Zuhause bieten, in dem sie sich wohl und geborgen fühlen. Der Heimleitung ist es ein Anliegen, die Heimbewohnerinnen und -bewohner in der Gestaltung eines frohen und sinnvollen Lebensabends zu unterstützen. Sie geniessen in ihrem Alltag grösstmögliche Bewegungsfreiheit und sollen ihre Beziehungen zu Verwandten, Bekannten und Mitpensionärinnen und -pensionären pflegen können. Im Heim, in dem viele Menschen beieinander wohnen, sind Freundlichkeit, Rücksichtnahme und gegenseitige Hilfsbereitschaft von grosser Wichtigkeit.

Die Rolle der Pflegenden ist es, dem anvertrauten Menschen zu helfen, die grösstmögliche Unabhängigkeit bei seinen Lebensaktivitäten zu erhalten, zu fördern oder wiederherzustellen und die damit verbundenen Probleme zu lösen oder mit bleibenden Abhängigkeiten zurechtzukommen.

Wir arbeiten nach dem Grundsatz der aktivierendentherapeutischen Pflege. Das heisst, wir wollen vermeidbare Abhängigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner verhindern, indem wir die Ressourcen in Lebensgeschichte, Eigenaktivität und Eigenverantwortung erkennen und fördern.

Grundsätze zur aktivierenden Pflege

– Akzeptiere den alten Menschen so, wie er ist. Vermeide Etikettierungen, Diagnosen und Psychologisierungen.

– Versuche herauszufinden, was seine einzigartige Individualität ausmacht – beobachte an dir, was du an ihm magst und was dir Schwierigkeiten macht bzw. dich verunsichert.

– Jeder alte Mensch ist verantwortlich für sein Handeln und für seine Lebensgestaltung – du kannst ihn darin unterstützten, aber du kannst nicht entscheiden, was für ihn gut, wichtig und wertvoll ist.

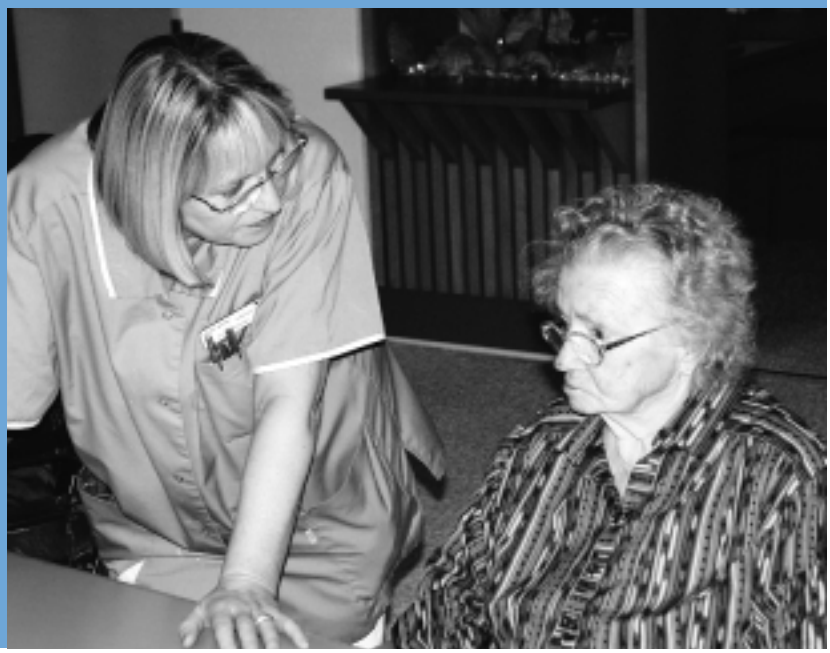
– Bringe dich in die Beziehung zu Bewohnerinnen und Bewohnern so ein, wie du bist und nicht so, wie du meinst, dass du sein müsstest oder sein solltest.

– Hinterfrage die ungeschriebenen Regeln und Selbstverständlichkeiten auf ihren Sinn und ihre Notwendigkeit hin – das Hinterfragen schafft Raum für alternative Ideen.

– Nimm dich selbst ernst, so wie du bist. Du bist wichtig für den alten Menschen und deshalb musst du auch dafür sorgen, dass es dir gutgeht. Eine ausgeglichene, entspannte und zuwendungsbereite Pflegekraft ist für den alten Menschen mehr wert als eine abgespannte, gestresste und nicht gegenwärtige Mitarbeiterin.

– Lass dich auf die einzigartige Beziehung zu der Bewohnerinnen oder dem Bewohner ein: Du wirst auch für dich viel Bereicherung erfahren und erleben.

Reflexion
Kontakt ist nicht
gleich Kontakt,
nicht die Quantität
von Aktivitäten
und Beziehungen,
die wir ermöglichen
(anregen, vermitteln),
ist das Mass
für eine helfende Beziehung,
sondern die Qualität
menschlichen Daseins
und Mitseins.



RECHNUNG 2000

Die Rechnung für das Betriebsjahr 2000 schliesst mit einem Bruttogewinn von Fr. 167 013.75 erfreulich ab. Dieser Gewinn resultiert hauptsächlich aus den veränderten Pflegetaxen. Hier muss beachtet werden, dass im Kanton Solothurn per 1. Januar 2000 nach Beschluss des Regierungsrates das neue Bedarfserfassungsinstrument RAI/RUG eingeführt wurde. Mit diesem neuen Instrument werden Pflege und Betreuung differenzierter abgeklärt und bedarfsgerechter abgerechnet. Je nach Pflegebedarf der Heimbewohnerinnen und -bewohner können dadurch grosse Schwankungen entstehen, die sich positiv oder negativ auf das Rechnungsergebnis auswirken.

Damit solche Schwankungen im Nachhinein nicht voll über die Taxen ausgeglichen werden müssen, wird ein Schwankungsfonds geführt.

ERSTELLUNGSKOSTEN/AUFTEILUNG

Baukosten

Total Baukosten 1989/90	14'274'319.35
./. Spenden während der Bauzeit	113'717.45
Total Erstellungskosten	14'160'601.90

Kostenaufteilung

Bund		3'097'822.00	
Kanton		3'626'751.00	6'724'573.00
Verbleiben zu Lasten der Gemeinden			
Gerlafingen	67,648%	5'030'324.85	
Recherswil	20,200%	1'502'077.85	
Obergerlafingen	12,152%	903'626.20	7'436'028.90
Total wie Erstellungskosten			14'160'601.90

Stiftungskapital

Gerlafingen	67,648%	67'648.00	
Recherswil	20,200%	20'200.00	
Obergerlafingen	12,152%	12'152.00	100'000.00
Total Stiftungskapital			100'000.00

GESAMTERFOLGSRECHNUNG

		2000	1999
Betriebs-Aufwand			
31+33	Verwaltungs- + Pflegepersonal	1'623'523.80	1'518'021.30
34	Küchenpersonal	348'142.45	319'824.95
35	Ökonomie + Hausdienstpersonal	330'757.70	329'639.15
36	Freiwillige Helfer	588.00	—
37	Sozialleistungen	357'044.25	333'831.30
38	Übriger Personalaufwand	20'221.40	37'530.50
3	Total Personalkosten	2'680'277.60	2'538'847.20
Sach-Aufwand			
40	Medizinischer Bedarf	47'304.40	45'117.30
41	Lebensmittel-Aufwand	246'930.20	243'402.00
42	Haushalt-Aufwand	39'303.75	52'233.75
43	Unterhalt und Rep. Immobilien + Mobilien	131'064.90	131'158.90
44	Aufwand Anlagenutzung + Bettenpauschale	240'000.00	120'417.00
44	Zuweisung Taxausgleichfonds	—	120'000.00
44	Rückstellung Ausbau	60'000.00	—
45	Aufwand Energie und Wasser	98'508.40	102'769.00
47	Büro- und Verwaltungsaufwand	41'724.60	46'476.20
49	Übriger Sachaufwand	37'001.70	28'669.10
4	Total Sach-Aufwand	941'837.95	890'243.25
	Gewinn	7'013.75	11'141.05
	Total Aufwand	3'629'129.30	3'440'231.50
Betriebs-Ertrag			
60	Pensions- und Pflegetaxen	1'751'202.00	1'676'265.00
62	Medizinische Nebenleistungen	1'641'435.00	1'545'717.00
65	Leistungen für Heimbewohnerinnen/-bewohner	60'063.60	52'346.90
66	Miet- und Kapitalzinsertrag	14'403.20	18'171.95
67	Erträge Restaurant	132'767.90	124'564.20
68	Leistungen an Personal und Dritte	17'817.60	11'726.45
69	Beiträge an Subventionen	11'440.00	11'440.00
6	Total Ertrag	3'629'129.30	3'440'231.50

BILANZ PER 31. DEZEMBER

			2000	1999
Aktiven	10	Umlaufvermögen		
		Kasse	2'903.10	4'990.15
		Postcheck	89'201.80	131'165.50
		Raiffeisenbank (Kontokorrent)	398'228.00	499'017.00
		Wertschriften / Anlagen	368'956.00	265'250.65
		Debitoren Heimbewohnerinnen/-bewohner	405'853.45	130'548.80
		Debitoren Verrechnungssteuer	2'664.60	3'938.25
		Vorräte	1.00	1.00
		Transitorische Aktiven	47'590.40	28'753.20
		Total Umlaufvermögen	1'315'398.35	1'063'664.55
	13	Heimfonds/Spenden		
		SoBa / Sparkonto	74'061.55	79'210.70
		SoBa / Anlage-Sparkonto	116'759.05	115'214.50
		SoBa / Sparkonto Spenden «Werken»	2'793.80	5'031.20
		RB / Sparheft Spenden «Personal»	11'654.00	7'640.60
		Postcheck	4'852.05	4'401.15
		Debitoren Verrechnungssteuer	1'074.75	1'717.25
		Transitorische Aktiven	—	476.50
		Total Heimfonds/Spenden	211'195.20	213'691.90
	1	Total Aktiven	1'526'593.55	1'277'356.45
Passiven	20	Fremdkapital		
		Kreditoren	83'586.70	84'213.55
		Depotgelder Heimbewohnerinnen/-bewohner	76'000.00	75'000.00
		Rückstellungen/Bettenpauschale	883'367.75	697'371.90
		Rückstellungen Ausbau	60'000.00	—
		Taxausgleichfonds	120'000.00	120'000.00
		Transitorische Passiven	76'841.30	78'490.25
		Total Fremdkapital	1'299'795.75	1'055'075.70
	21	Eigenkapital		
		Gewinn-/Verlustkonto	8'588.85	–2'552.20
		Total Eigenkapital	8'588.85	–2'552.20
	23	Heimfonds		
		Heimfonds/Spenden	211'195.20	213'691.90
		Total Heimfonds/Spenden	211'195.20	213'691.90
	2	Total Passiven	1'519'579.80	1'266'215.40
		Gewinn	7'013.75	11'141.05
		Total Passiven	1'526'593.55	1'277'356.45

Bericht der Kontrollstelle

Die Rechnungsprüfungskommission hat die Buchhaltung des Alters- und Pflegeheimes am Bach in Gerlafingen geprüft.

Zusammenfassend stellen wir fest, dass

- die Bilanz und die Erfolgsrechnung mit der Buchhaltung übereinstimmen
- die Buchhaltung ordnungsgemäss geführt ist
- die Darstellung der Vermögenslage und das Betriebsergebnis den gesetzlichen Vorschriften entsprechen und die Statuten eingehalten worden sind.

Die gemäss kantonaler Vorschrift zulässige Rückstellung (Bettenpauschale) beträgt für das Rechnungsjahr 2000 Fr. 240'000. –. Zulasten dieser Rückstellung wurden neue Investitionen im Totalbetrag von Fr. 54'004.15 getätigt. Die Zuweisung an die Bettenpauschale beläuft sich somit auf Fr. 185'995.85. Dem neu geschaffenen Konto „Ausbau" wurden Fr. 60'000. – zugewiesen.
Die RPK unterstützt den Vorschlag der Verwaltung, den verbleibenden Gewinn von Fr. 7'013.75 dem Eigenkapital zuzuweisen. Dieses beträgt per 31.12.2000 neu Fr. 15'602.60.
Aufgrund der Ergebnisse unserer Prüfungen beantragen wir dem Stiftungsrat, die vorliegende Jahresrechnung 2000 zu genehmigen und die Verantwortlichen zu entlasten.
Wir sprechen dem Heimleiter, Herrn René Schicktanz und der Verwaltungsangestellten, Frau Ruth Nyffeler, den besten Dank aus für die exakt und sauber geführte Buchhaltung und für die angenehme Zusammenarbeit.

Gerlafingen, den 19. Februar 2001

R P K Alters- und Pflegeheimes am Bach:

Beat Jäggi
Recherswil

Urs Wyler
Gerlafingen

Rudolf Bracher
Obergerlafingen

STATISTIK

ANZAHL TAGE NACH HERKUNFT

Trägergemeinde	Anzahl	Tage
Gerlafingen	41	14'457
Obergerlafingen	5	2'228
Recherswil	7	2'178
Aussengemeinden	5	2'196
Total	58	21'059

DURCHSCHNITTSALTER DER HEIMBEWOHNERINNEN UND -BEWOHNER

Altersgruppe	Männer	ø-Alter	Frauen	ø-Alter	Total	ø-Alter
65-69	1	67	2	68	3	67.5
70-74	1	73	1	70	2	71.5
75-79	0	0	3	77.67	3	77.67
80-84	2	82	6	83	7	82.5
85-89	4	86.5	14	86.36	18	86.43
90-94	3	92.67	11	91.64	14	92.16
95-99	4	96	6	96.5	10	96.25
Total	15	87.47	43	86.81	58	87.14

AUFENTHALTSTAGE PRO RAI/RUG-STUFE

		Einstufung nach Pflegebedürftigkeit	Total Tage
0		Selbständig	1'114
1	PAA	Geringer Pflegebedarf	4'989
2	PBC	Mittlerer Pflegebedarf	2'499
3	IOR	Kognitiv beeinträchtigt	3'475
4	BAB	Pflegebedarf wegen auffallendem Verhalten	339
5	CCL	Klinisch komplex mit geringem Pflegebedarf	567
6	IMR	Kognitiv beeinträchtigt mit Rehab	2'221
7	PDD	Hoher Pflegebedarf	4'268
8	RTT	Rehabilitation	0
9	CCH	Klinisch komplex mit hohem Pflegebedarf	545
10	PEE	Maximaler Pflegebedarf	868
11	SSP	Spezielle Pflege	184
12	SEP	Extensive Pflege	0
		Total	21'095

Bettenbelegung = 99,7 %

PENSIONSTAXEN

Pflegetaxe	Stufe	RUG-Kat.	Pflegetaxe	Beitrag Krankenkasse
	0	PA0	0.00	0.00
	1	PAA	18.00	4.00
	2	PBC	55.00	15.00
	3	IOR	72.00	26.00
	4	BAB	81.00	29.00
	5	CCL	102.00	42.00
	6	IMR	123.00	56.00
	7	PDD	130.00	59.00
	8	RTT	134.00	61.00
	9	CCH	147.00	67.00
	10	PEE	158.00	72.00
	11	SSP	169.00	80.00
	12	SEP	193.00	88.00

Grundtaxe 1er-Zimmer: 88.00 2er-Zimmer: 75.00

ANZAHL MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER

Dienstbereich	Total Pensen in %		Beschäftigte Personen	
	2000	1999	2000	1999
Verwaltung	60	60	1	1
Heimleitung	100	100	1	1
Pflegedienstleitung	80	80	1	1
Altersabteilung	400	400	5	5
Pflegeabteilung inkl. Werken	1'840	1'740	35	34
Küche	490	490	9	9
Lingerie	100	100	1	1
Hausdienst/ Hauswart	500	500	9	9
Total	3'570	3'470	62	61

IN MEMORIAM

Affolter Franz
Christen Franz
Lehmann Arthur
Misteli Marie
Zwahlen Ernst
Ambühl Helene
Kissling Elvira
Leuenberger Bertha
Schmutz Mina
von Arx Ida
Kneubühler Martha
Minder Frieda
Weber Hans

René Schicktanz, Heimleiter

LIEBE LESERINNEN UND LESER

Den Zugang zu Sterben und Tod finden, sich auseinandersetzen mit Sterben und Tod, führt nicht vom Leben weg, sondern zum Leben hin.

Früher gab es in jedem guten Krimi einen Todesfall. Jede zusätzliche Leiche hatte die Spannung bereits wesentlich erhöht. Der Serientäter, welcher heute seine Opfer reihenweise zerstückelt, ist Standart. Bei einem Actionfilm haben wir uns an Dutzende von Toten gewöhnt. Die «Reality»-Sendungen, welche echte Verbrechen und Unfälle in der Aufmachung von Dokumentarfilmen zeigen, erfreuen sich ebenfalls grosser Beliebtheit. Livekameras in Containern geben uns 24 Stunden Einblick in den – vorerst noch gewöhnlichen – Alltag unserer Mitmenschen.

Wie reagieren wir aber auf einen Todesfall in der Familie oder der näheren Umgebung? Wie gut sind wir selber auf den Tod vorbereitet?

Im krassen Gegensatz zu den erwähnten Filmen wird in unserer Gesellschaft nicht über Alter und Tod gesprochen. Selbst bei uns in einem Pflegeheim, wo Sterben allgegenwärtig ist, bleibt das Thema weitgehend tabu. Falls Angehörige mit dem Tod konfrontiert werden, müssen jedoch all die verdrängten Fragen innert kürzester Zeit beantwortet und verschiedenste Probleme gelöst werden. Stress ist programmiert.

Mit dem eigenen Sterben und Tod beschäftigt sich niemand gern (der Verfasser nicht ausgenommen). Dennoch wäre es sinnvoll, dass Sie die wichtigsten Dinge im Voraus regeln. Denn vielleicht ist es dazu plötzlich zu spät: Wenn Sie schwer krank werden oder wenn Ihnen ein schwerer Unfall zustösst, haben Sie kaum mehr Zeit dazu oder sind plötzlich nicht mehr handlungsfähig.

Sie erweisen sich und Ihren Angehörigen einen grossen Dienst, wenn Sie ihre Wünsche und Anordnungen für einen solchen Fall niederschreiben. Im Internet können Sie unter www.ktipp.ch «Leserservice» Anordnungen für den Todesfall herunterladen und ausdrucken.

Vielleicht können wir damit ruhiger und gelassener in die Zukunft blicken? Ich wünsche Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, gute Gesundheit und hoffe, dass Sie viele erfreuliche Dinge erleben (oder anders gesagt, dass man Ihre «Anordnungen» noch lange nicht braucht!).

MEDIZINISCHER BEITRAG

ALTERSDEPRESSION – ALTE, NEUE – NEUENTDECKTE KRANKHEIT ?

Dr. med. Rainer Heer

Beitrag von Dr. med. Rainer Heer, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, Heimarzttätigkeit und Stiftungsratsmitglied Alters- und Pflegeheim am Bach, Gerlafingen.

Wie allerorts erleben wir im Alters- und Pflegeheim am Bach den Wandel der Bevölkerungs- resp. Altersstruktur. Der Mensch wird älter, die Medizin und Wissenschaft generieren eine rasante Entwicklung, Therapieformen werden verfeinert und komplizierter, neue Krankheiten werden entdeckt - oder längst bekannte wiederentdeckt? Dazu zählt auch das Krankheitsbild der Altersdepression. Depressive Symptome sind auch beim älteren Menschen vielfältig und lassen sich häufig nur schwierig als solche erkennen: Antriebslosigkeit, Müdigkeit, Unmut, Verlust der Lebensfreude, Schlafstörungen jeglicher Art, aber auch Ängste, Hoffnungslosigkeit, um nur einige stellvertretend zu nennen. Meist liegt einer depressiven Symptomatik keine ernsthafte organische Ursache zu Grunde respektive fallen medizinische Abklärungen diesbezüglich negativ aus. Die Symptomatik entwickelt sich vielmehr aus der psychosozialen Situation des betroffenen Menschen heraus: Milieuwechsel, neue Umgebung und damit verbunden neue Tagesstruktur, Aufgabe von Selbständigkeit, Angstgefühle, Gefühl der «letzten Lebensstation» oder Abgeschobenheit. Ungeachtet der auslösenden Faktoren oder dass sich häufig keine organische Ursache finden lässt, sind depressive Symptome zu erkennen und allfällig zu behandeln, weil sie den betroffenen Menschen im Alltag begleiten, seine Lebensqualität reduzieren und nicht zuletzt auch seine Angehörigen und Umgebung betreffen können.

Nicht immer einfach, aber von grosser Bedeutung ist daher das Erkennen einer Depression, auch beim älteren Menschen, der weiterhin seine Ansprüche und Bedürfnisse an das tägliche Leben stellt. In einer organisierten Institution wie einem Alters- und Pflegeheim versucht oder erreicht man dies mit neuen Leitbildern oder Erfassungsmanuals, Beispiel RAI/RUG, das in unserem Alters- und Pflegeheim vorbildlich eingeführt wurde. Die Medizin und Wissenschaft behilft sich verschiedenster, standardisierter Manuals in Form von Fragebögen oder Einzelgesprächen, immens wichtig ist und bleibt aber die Erkennung und Sensibilität der näheren Umgebung, will heissen Angehörige und betreuendes Pflegepersonal. Eine (beginnende) Depression muss erkannt werden, bevor überhaupt eine Behandlung eingeleitet werden kann, eine behandelte Depression bedarf der Verlaufskontrolle. Die Behandlung einer Depression hat in den letzten Jahren in vielerlei Hinsicht Fortschritte gemacht, bedingt auch durch die bessere Zusammenarbeit der involvierten Gruppen. Neuere Medikamente haben die Verträglichkeit verbessert und ältere, oft nebenwirkungsreiche Substanzen abgelöst, als interessante Alternative konnten pflanzliche Medikamente, sog. Phytotherapeutika entwickelt werden, die in ihrer Wirksamkeit und Verträglichkeit derart überzeugt haben, dass sie sogar die Kassenzulässigkeit erlangten. Medikamente können zudem die häufigen Begleitbeschwerden wie Angst, Nervosität und Schlaflosigkeit günstig beeinflussen. Dennoch sind Medikamente häufig nur ein Bestandteil einer Depressionsbehandlung, es bedarf weiterer unterstützender Massnahmen wie Beschäftigungstherapien, geordnete Tagesstrukturen, Mobilisation und Einbinden des älteren Menschen in den Tagesablauf. Dazu braucht es motiviertes und sensibilisiertes Personal, der Kreis schliesst sich, die Lebensqualität aller Beteiligten ist gefragt.

Der alte, älterwerdende Mensch, damit verbunden neue Erkenntnisse, neue Krankheitsbilder und Fortschritte werden uns in den nächsten Jahren beschäftigen, Angehörige und Familien, Ärzte, Politiker sowie Alters- und Pflegeheime. Neue Wege müssen erkannt, der Mut, sie zu gehen, gefunden werden. Die Altersdepression ist nur ein Beispiel dafür. Nicht unheilbar, aber unbehandelt beeinträchtigend muss sie erkannt, kann sie behandelt werden, im Sinne von Lebensqualität aller.

ANLÄSSE, BESUCHE, BESICHTIGUNGEN

JANUAR	06.01.	Gottesdienst
	07.01.	Spitex Solothurn, Information RAI
	18.01.	Seminar «Wullehus»
	20.01.	Gottesdienst
	21.01.	RAI-Steuerungsgruppe Kanton Solothurn
	21.01.	Arbeitsgruppe Strukturen Stiftungsrat
	24.01.	Information RAI an Kanton Basel-Stadt
	26.01.	Backen auf der Pflegeabteilung
	29.01.	Musik im Restaurant mit Herrn Ott
FEBRUAR	03.02.	Gottesdienst
	12./13.02.	Kurs mit Kurt Schibler
	16.02.	Kleingruppenunterricht Pflegeschule BZG
	17.02.	Gottesdienst
	28.02.	Seminar «Wullehus»
MÄRZ	02.03.	Gottesdienst
	07.03.	Chinderchesslete
	10.03.	Rechnungsprüfungskommission
	15.03.	Kleingruppenunterricht Pflegeschule BZG
	16.03.	Gottesdienst
	24.03.	RAI-Steuerungsgruppe Kanton Solothurn
	28.03.	Seminar «Wullehus»
	29.03.	Sitzung Heimbewohnerinnen- und -bewohnerrat
	30.03.	Gottesdienst
	31.03.	Sitzung Heimkommission; Arbeitsgruppe Strukturen
APRIL	13.04.	Gottesdienst
	20.04.	Gottesdienst
	25.04.	Seminar «Wullehus»
	26.04.	Kleingruppenunterricht Pflegeschule BZG
	26.04.	Sitzung Stiftungsrat
	27.04.	Gottesdienst
MAI	03.05.	Backen auf der Pflegeabteilung
	05.05.	Lerngruppe DN1
	05./06.05.	Kurs mit Kurt Schibler
	11.05.	Gottesdienst
	18.05.	Kleingruppenunterricht Pflegeschule BZG

	20./21.05.	Kurs mit Kurt Schibler
	23.05.	Seminar «Wullehus»
	24.05.	Flötenkonzert mit den Schülern von Frau Rupp
	25.05.	Gottesdienst
	27./28.05.	Kurs mit Kurt Schibler
	30.05.	RAI-Steuerungsgruppe Kanton Solothurn
JUNI	08.06.	Gottesdienst
	14.06.	Sitzung Stiftungsrat
	15.06.	GSA-Arbeitsgruppe
	20.06.	Seminar «Wullehus»
	22.06.	Fronleichnams-Gottesdienst mit Segen vor dem Heim
	23.06.	A.S.I. Superga übernachtet in der Zivilschutzanlage
	26.06.	Liedervortrag mit einer Gruppe aus der methodistischen Kirche
JULI	06.05.	Gottesdienst mit Kommunion
	07.07.	Kleingruppenunterricht Pflegeschule BZG
	10.07.	Posaunenchor Biberist
	10.08.	Gottesdienst
AUGUST	03.08.	Gottesdienst
	17.08.	Gottesdienst
	18.08.	RAI-Steuerungsgruppe Kanton Solothurn
	19.08.	Gartenfest 10 Jahr am Bach mit den «Ämmebutze»
	30.08.	Sitzung Stiftungsrat
	31.08.	Gottesdienst
SEPTEMBER	14.09.	Gottesdienst
	19.09.	Seminar «Wullehus»
	27.09.	Sitzung Stiftungsrat
	28.09.	Gottesdienst
OKTOBER	04.10.	Backen auf der Pflegeabteilung
	12.10.	Gottesdienst
	17.09.	Seminar «Wullehus»
	24.10.	Ärzteversammlung
	26.10.	Gottesdienst
	27.10.	RAI-Steuerungsgruppe Kanton Solothurn
	28./29.10.	Kurs mit Kurt Schibler
	29.10.	Jodlerchor Zuchwil
NOVEMBER	04./5.11.	Kurs mit Kurt Schibler
	05.11.	Männerchor Gerlafingen-Obergerlafingen
	07.11.	Heimbesuch einer Konfirmanden-Gruppe mit Pfarrer Kägi

	09.11.	Gottesdienst
	10.11.	Heimbesuch einer Konfirmanden-Gruppe mit Pfarrer Kägi
	11./12.11.	Kurs mit Kurt Schibler
	13.11.	Liedervortrag mit einer Gruppe aus der methodistischen Kirche
	14.10.	Seminar «Wullehus»
	18./19.11.	Weihnachtsmarkt der Hobbyaussteller, Gerlafingen und Umgebung
	23.11.	Gottesdienst
DEZEMBER	06.12.	«Bänze»-Backen auf der Pflegeabteilung
	07.12.	Gottesdienst
	10.12.	Musikgesellschaft Recherswil
		«Samichlaus»-Feier mit musikalischer Unterhaltung
	18.12.	Posaunenchor Biberist
	19.12.	Flötenkonzert mit der Flötengruppe von Frau Scartazzini
	20.12.	Weihnachtsfeier / Sitzung des Stiftungsrates / Personalweihnachtsfeier
	21.12.	Gottesdienst

REGELMÄSSIGE VERANSTALTUNGEN:

Jeden Montag	Mahlzeitendienst, Spitex Gerlafingen
Montag bis Freitag	Werken (Mittwoch und Donnerstagmorgen geschlossen)
Dienstagnachmittag	Besuch des Therapiehunde-Teams

10. JUBILÄUM DES HEIMS

Der Stiftungsrat hat beschlossen, auf einen einzigen Grossanlass zu verzichten. Stattdessen wurden das ganze Jahr hindurch verschiedene Aktivitäten durchgeführt:

Januar	Thema im Restaurant: Fasten dann feiern; Teewochen
März	Thema im Restaurant: Süessi Fratze
April	Thema im Restaurant: Glückszahl
Mai	Thema im Restaurant: Nostalgie
Juni	Thema im Restaurant: Glücksbatze
August	Gartenfest mit Tombola
November	Thema im Restaurant: Kaffee-Zauber

Der Gartenlehrpfad wird im Frühling 2001 eingeweiht.

PERSONAL DES ALTERS- UND PFLEGEHEIMS «AM BACH» GERLAFINGEN

VERWALTUNG: Nyffeler Ruth
Schicktanz René

PFLEGEDIENST: Adam Susanne
Affolter Andrea
Althaus Elisabeth
Bavaud Emma
Bichsel Barbara
Bitterli Corinne
Bösiger Margrit
Dickhardt Heidi
Flückiger Severina
Gfeller Rosette
Hodel Maja
Jaeggi Inge
Jaggi Manuela
Lüdi Andrea
Luginbühl Marisa
Meyrat Nicole
Moser Rosmarie
Nazzaro Regina
Nyffeler Elisabeth
Obrecht Annamarie
Schärer Maja
Schicktanz Anita
Schöni Ursula
Siegenthaler Brigitte
Siegenthaler Renate
Siegenthaler Sonja
Simon Yvonne
Somaini Annemarie
Steiner Rita
Studer Carmen
Sungu Cigdem
Tamburino Eveline
von Burg Isabel
von Burg Ursula
Waechter Christine
Wassmer Jacqueline
Weber Annalise
Younes Silvia
Zahnd Astrid

KÜCHE: Bätscher Margrit
Beqiri Naime
Breu Bernadette
Brunner Liliane
Flückiger Erika
Friedrich Daniel
Mereu Raimonda
Sellathurai Rajaratnam
Zurflüh Wilfried

HAUSDIENST: Egloff Greti
Huber Elisabeth
Liner Rosmarie
Matt Elisabeth
Nussbaumer Ruth
Schönberg Barbara
Villella Maria
Wüthrich Beatrice
Yalcin Funda

MUTATIONEN MITARBEITERINNEN/MITARBEITER

EINTRITTE

Affolter Yvonne	Pflegedienst
Bitterli Corinne	Pflegedienst
Diener Nicole, Lernende BZG	Pflegedienst
Gfeller Rosette	Pflegedienst
Henny Mary-José, Praktikantin	Pflegedienst
Kaiser Nicole, Praktikantin	Pflegedienst
Villella Maria, Anlehrling	Hausdienst
Waechter Christine	Pflegedienst
Wüthrich Beatrice	Hausdienst
Yalcin Funda, Anlehrling	Hausdienst

AUSTRITTE

Affolter Yvonne	Pflegedienst
Alabor Christine	Hausdienst
Jenzer Eliane	Hausdienst
Jordi Viviana	Pflegedienst
Liechti Nicole, Praktikantin	Pflegedienst
Mathys Brigitte	Pflegedienst
Meister Monika, Anlehrling	Hausdienst
Moser Peter	Hauswart
Stefanini Maria, pensioniert	Hausdienst

DIENSTJUBILÄEN

5 JAHRE

Huber Elisabeth
Lüdi Andrea
Luginbühl Marisa
Sungu Cigdem
Zurflüh Wilfried

10 JAHRE

Bätscher Margrit
Bichsel Barbara
Dickhardt Heidi
Egloff Greti
Jordi Vivana
Liner Rosmarie
Matt Elisabeth
Mereu Raimonda
Moser Peter
Nyffeler Ruth
Obrecht Annemarie
Schicktanz Anita
Schicktanz René
Sellathurai Rajaratnam
Siegenthaler Renate
Siegenthaler Sonja
Tamburino Eveline
Von Burg Ursula

AUSBLICK

Ausblick heisst mit anderen Worten Planung. Nebst den Anstrengungen, Pflege und Einrichtungen immer auf dem neusten Stand zu halten, bedeutet ein wichtiger Punkt – das Gleichgewicht zwischen Bettenangebot und Heimbewohnernachfrage zu halten – für alle Verantwortlichen eine grosse Herausforderung. Heute warten Heimbewohnerinnen und -bewohner im Durchschnitt 3-14 Monate, bis sie bei uns ins Heim eintreten können. Eine Trendwende ist nicht absehbar. Dieser Zustand wirkt in vielen Fällen störend. Damit unser Heim für die nächsten 10 Jahre ebenso fit und dynamisch weitergeführt werden kann, plant der Stiftungsrat den Ausbau des 3. Stockwerkes. Diesbezügliche Gesuche an das Amt für Gemeinden und soziale Sicherheit sind bereits erfolgt. Vorgesehen ist folgende Ausbauvariante:

- 6 zusätzliche Einbettzimmer
- 1 Raum der Stille
- 1 Hotelzimmer mit zwei Betten, WC und Dusche für Angehörige und Gäste zum Übernachten

Mit diesem Ausbauvorhaben können einerseits mehr Einbettzimmer angeboten und andererseits aus bisheriger Erfahrung fehlende Räumlichkeiten realisiert werden. Im nächsten Jahresbericht wird über den Ausbau mehr zu lesen sein.

ALTERS- UND PFLEGEHEIM **AM BACH** GERLAFINGEN

ALTERS- UND PFLEGEHEIM **AM BACH**

Schulhausstrasse 14
4563 Gerlafingen
Tel. 032 674 45 74
Fax 032 674 45 75
ambach@solnet.ch