



JAHRESBERICHT

2020

LIGUE **PULMONAIRE** FRIBOURGEOISE
LUNGENLIGA FREIBURG





📍 Rte St-Nicolas-de-Flüe 2 – Postfach – 1701 Freiburg
☎ 026 426 02 70 – 📠 026 426 02 88
✉ info@liguepulmonaire-fr.ch – 🌐 www.lungenliga-fr.ch

Beratungsstellen

Freiburg, Rte St-Nicolas-de-Flüe 2
Bulle, Rue de la Lécheretta 24
Châtel-St-Denis, Place d'Armes 30
Cugy, Pré du Château 4
Düdingen, Bahnhofbuffet, Bahnhofplatz 2
Murten, Merlachfeld 115

Mitglied der

LUNGENLIGA SCHWEIZ
LIGUE **PULMONAIRE** SUISSE
LEGA **POLMONARE** SVIZZERA
LIA **PULMUNARA** SVIZRA



les Ligues de santé
du canton de Fribourg
die Gesundheitsligen
des Kantons Freiburg

Unterstützt durch den



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

Impressum

Redaktion: Lungenliga Freiburg
Gestaltung: Créambule Sàrl, Givisiez
Fotos: © Dominique Bersier S. 4-5, Shutterstock S. 1-7-11-17-20, Véronique Grady S. 9-15
Druck: media f sa, Freiburg



INHALTSVERZEICHNIS

Editorial	4–5
Über uns	6–7
Alle haben angepackt	8–10
Es war wie an der Börse!	11
Meilensteine 2020	12–13
Exakt 15 Minuten	14–15
Telemedizin mit persönlichem Kontakt	16–17
Überblick der Jahresrechnung	18–19
Grosse Unterstützung im Contact-Tracing	20

Aus Gründen der Lesbarkeit verzichten wir auf eine systematische Verwendung der männlichen und weiblichen Form sowie auf eine geschlechtergerechte Sprache. Die maskuline Form umfasst alle Geschlechter.

Sie können helfen!

Sind Sie direkt oder indirekt von Atemwegserkrankungen betroffen? Möchten Sie einen Beitrag leisten, um das Engagement der LLF und ihre Weiterentwicklung zu unterstützen? Warten Sie nicht länger – werden Sie Mitglied oder unterstützen Sie uns mit einer Spende: CH 26 0900 0000 1700 0226 6!

Die Lungenliga Freiburg ist Zewo-zertifiziert. Dies gewährleistet den zweckbestimmten Einsatz der Spenden zugunsten von Menschen mit Atemwegserkrankungen.



EDITORIAL

Eigentlich möchte ich nicht über Covid schreiben, und doch entkomme ich dem nicht: gerade für die Lungenliga ist diese Lungenkrankheit eine grosse Herausforderung. Der Kanton hat uns, in Anerkennung unserer Kompetenzen, erfreulicherweise das Mandat zum Contact Tracing übertragen. Innert kürzester Zeit hat die Lungenliga das entsprechende Personal und die nötige Infrastruktur perfekt organisiert. Herzlichen Dank allen Beteiligten für dieses ausserordentliche Engagement!

Auch das Alltagsgeschäft ist von Covid betroffen. Die von uns betreuten Menschen gehören zur stark gefährdeten Bevölkerungsgruppe, die sich berechtigterweise mehr als andere Sorgen um ihre Gesundheit machen. Obwohl eingeschränkt durch die Covid-Schutzmassnahmen, soll der wichtige persönliche Kontakt im technischen wie im gesundheitlichen Bereich so gut als möglich aufrechterhalten bleiben. Ich bin stolz auf unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, welche die nötige Unterstützung mit Organisationsgeschick, Professionalität und viel (Mit-)Gefühl auch in diesem ausserordentlichen Jahr erbracht haben.



Ursula Schneider Schüttel
Präsidentin und Nationalrätin

Corinne Uginet-Ayer
Geschäftsleiterin

COVID-19: eine Infektionskrankheit, die unter anderem zu Atembeschwerden führt... was bedeutet, dass Menschen mit Atemwegserkrankungen durch die Pandemie besonders stark gefährdet sind!

Die Mitarbeitenden der LLF setzten trotz der Sorge um die eigene Sicherheit alles daran, um die Betroffenen zu beruhigen und mit Informationen, Beratung und Pflege umfassend zu unterstützen.

Der intensive Austausch und die hervorragende Zusammenarbeit mit Fachpersonen des Gesundheitswesens haben sich bei der gemeinsamen Bewältigung dieser nie da gewesenen Gesundheitskrise als unverzichtbar erwiesen.

Manche Angebote mussten aufgrund der behördlichen Entscheide für einige Wochen unterbrochen werden. Andere Leistungen, wie die telefonische Beratung oder die Pflege zu Hause, wurden dagegen so wichtig wie nie zuvor. Das Fachwissen der LLF über Umgebungsuntersuchungen wurde innerhalb der kantonalen Corona-Task-Force hoch geschätzt. Auf diese Leistungen entfiel sogar der grösste Teil unserer Arbeit im 2020, sodass mehrere Dutzend Mitarbeitende eingestellt werden mussten.

Mit dem Jahr 2021 verbinden wir grosse Hoffnungen. Doch ganz gleich, was es bringen wird, eines ist sicher: Die Coronapandemie wird nichts daran ändern, dass wir uns Menschen mit Atemwegserkrankungen verbunden und verpflichtet fühlen, denn dies ist die Grundhaltung der LLF.

ÜBER UNS

Seit 114 Jahren engagiert sich die Lungenliga Freiburg (LLF) im ganzen Kanton für die Atemwegsgesundheit der Bevölkerung.

Gegründet wurde der Verein zwar zur Tuberkulosebekämpfung, doch zählen inzwischen alle Atemwegserkrankungen zum Aufgabenbereich der LLF:

- Lungenerkrankungen (chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Asthma, Fibrose, Mukoviszidose u.a.)
- Schlafapnoe
- Respiratorische Insuffizienz (neuromuskuläre Erkrankungen, pulmonale Hypertonie u.a.)
- Andere Krankheiten (Tuberkulose, Covid-19, Krebs, Allergien u.a.)

Im Auftrag der Direktion für Gesundheit und Soziales bietet der Verein in enger Zusammenarbeit mit Ärzten und Partnern im Gesundheitswesen Betreuungs-, Beratungs- und psychosoziale Unterstützungsleistungen an.

Atemwegserkrankungen müssen oft mit Beatmungsgeräten und/oder Sauerstoff behandelt werden. Die Mitarbeitenden der LLF sorgen für die Sicherheit und Begleitung der verordneten Therapien, liefern Geräte und Material und bieten einen Bereitschaftsdienst an.

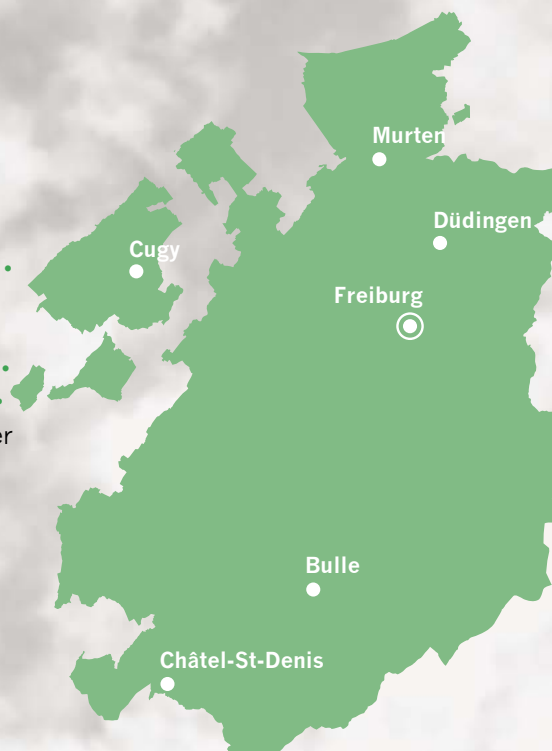
Zur Vorbeugung von Erkrankungen engagiert sich die LLF in der Tabakprävention und für die Verringerung aller Risikofaktoren, die zu einer Schädigung der Atemwege führen können.



Vorstand

Ursula Schneider Schüttel, Präsidentin •
Dr. med. Marc-André Kubschi, Vizepräsident •
Michèle Girona-Rossier • Patrick Haymoz •
Alois Pürro • Yvonne Stempfel •
Prof. Dr. med. Barbara Rothen Rutishauser •
Frédéric Hank • Dr. med. Sylvie Froidevaux •
Alexander Hayoz • Dr. med. Thomas Plattner

Verein mit 491 Mitgliedern



ALLE HABEN ANGEPACKT

Im Gegensatz zu dem, was im Normalfall empfohlen wird, mussten Menschen mit Atemwegsproblemen zu Hause bleiben. Ein Virus stellte unsere Gewohnheiten auf den Kopf. Verschnaufpause mit Dr. med. Philippe Dumont, Leitender Arzt in der Pneumologie am HFR.

Welche Kontakte hatten Sie während der ersten Corona-Welle mit der LLF?

Während des ersten Teil-Lockdowns wussten wir noch wenig über das Virus. Wenn man die Patienten mit Schlafapnoe nicht mitzählt, hatten wir etwa 350 Risikopatienten, die weder ambulant noch stationär behandelt werden konnten. Und jemand musste sich um diese Patienten kümmern... Die LLF ist ein wichtiger Partner für uns Pneumologen. In kurzer Zeit entwickelten wir zusammen einen Aktionsplan und erfassten diejenigen Patienten, deren Gesundheitszustand besonders fragil war. Die LLF hat sich anschliessend mit ihnen in Verbindung gesetzt. Dadurch konnte ein Teil der Daten aus der Ferne ausgewertet werden. Unter Einhaltung der notwendigen Hygienemassnahmen wurden zudem Patienten besucht. Die Hilfe der LLF war sehr wichtig – ebenso wie das soziale Netz der Patienten und der Einsatz der behandelnden Ärzte.

Was war mit den Menschen, denen es gut ging und deren Begleitung deshalb von «geringerer Priorität» war?

Sie waren sehr beunruhigt: Während sechs Monaten konnten wir keine Beratung vor Ort mit ihnen vereinbaren. Das Infektionsrisiko war zu gross, um sie im Spital empfangen zu können. Wir waren wirklich besorgt, vor allem als wir sahen, was im Ausland passierte. Diese Personen haben gut verstanden, dass sich das HFR auf die schwersten und dringendsten Fälle konzentrieren musste. Doch sobald es wieder möglich war, haben wir die Konsultationen im Spital fortgesetzt, zumal unsere Ärzte keine Patientenbesuche machen durften. Die LLF wiederum hat den Kontakt zu den Patienten nie abreißen lassen.

«Die LLF war für uns eine grosse Hilfe, genauso wie das soziale und gesundheitliche Netzwerk der Patienten.»



Menschen auffordern zu Hause zu bleiben, ist das Gegenteil von dem, was Sie normalerweise empfehlen.

Ganz genau. Wir sagen unseren Lungenpatienten immer wieder, dass sie an die frische Luft gehen, sich bewegen sollen. Und jetzt müssen wir sie bitten, zu Hause zu bleiben. Wir leben in einer komplexen Zeit. Es entwickeln sich neue Gewohnheiten und neue Widersprüche. Wir müssen immer vorsichtig sein, um Ansteckungen zu vermeiden; aus diesem Grund musste auch das Ärzteteam die sozialen Kontakte einschränken.

Was ist Ihnen während der zweiten Welle besonders aufgefallen?

Am HFR geht es in den Besprechungen am Montagmorgen immer auch um die Patienten, die übers Wochenende in die Innere Medizin eingewiesen wurden. Ich hätte nie gedacht, dass es soweit

kommen würde, aber an einem Tag im November waren 95% der aufgenommenen Patienten Covid-19-Fälle!

Das HFR konnte damals keine Patienten mehr aufnehmen. Wie ging man damit um?

Wir haben die Sauerstoffverordnungen an die LLF delegiert, weil diese Therapie unser Hauptanliegen war. Diese Verordnungen waren für Personen bestimmt, die nicht im Spital behandelt werden mussten oder zu Hause bleiben wollten. Meistens waren es Corona-Patienten, die an Sauerstoffmangel litten. Die zur Verfügung gestellten Geräte sind einfach zu bedienen, da die Sauerstoffkonzentration im Blut mit einem Sensor am Finger gemessen wird. Eine Person ohne Atemprobleme hat eine Sauerstoffsättigung zwischen 96 und 98%. Sobald diese unter 90% sinkt, sollte Sauerstoff verordnet werden. Die LLF stand den

«Hinter jeder Maske steckt ein Mensch, der seine Erfahrungen macht. Und diese gehen an niemandem spurlos vorüber...»

Patienten für Fragen zur Verfügung und konnte bei Bedarf auf unsere medizinische Expertise zählen.

Welche Erlebnisse sind Ihnen besonders in Erinnerung geblieben?

Mit vielen Patienten hatte ich telefonisch Kontakt; den meisten von ihnen ging es gut. Die Corona-Pandemie verlangte von uns, dass alle mitanpackten, denn das Gesundheitssystem war einer enormen Belastungsprobe ausgesetzt. Wir mussten mitansehen, wie Menschen starben. Da wir auf keine spezifische Therapie zurückgreifen konnten, war die Arbeit oft frustrierend, manchmal traumatisch. Denn hinter jeder Maske steckt ein Mensch, ganz gleich, ob Patient oder Pflegefachperson. Diese Erfahrungen gehen nicht spurlos an einem vorüber...

Gab es auch leichtere Momente?

Mehrere Personen mit COPD (chronisch obstruktiver Lungenerkrankung), besser bekannt als chronische Bronchitis oder Raucherhusten, haben mir mit einer guten Portion Humor von der gleichen Erfahrung erzählt: Müssen sie in einem Geschäft einmal husten, weichen die anderen einen Meter zurück. Und nach dem zweiten Husten können sie zur Kasse gehen, ohne in der Schlange zu warten...

Ihr Schlusswort?

Ich ziehe den Hut vor den Hausärzten, denn sie hat man vor allem in der ersten Welle vergessen. Sie hatten kaum Mittel zur Verfügung und haben alles Menschenmögliche getan, um ihre Patienten nicht einweisen zu müssen, weil sie wussten, dass unsere Kapazitäten begrenzt waren.

ES WAR WIE AN DER BÖRSE!

Schon im Januar wurde durch die Entwicklungen im Ausland klar, dass die Lagerbestände aufgestockt werden mussten. 10 000 Masken konnten noch bestellt werden, bevor der Weltmarkt zwei Tage später komplett leergekauft war.

10 820

VERFÜGBARE GERÄTE

Das zur Verfügung stehende Material musste effizient eingesetzt werden. Dies galt insbesondere für Masken und Desinfektionsmittel, die zu einem knappen Gut geworden waren. «Es war wie an der Börse», erinnert sich Patrick Haymoz, Bereichsleiter für Material und Logistik. «Unsere üblichen Partner konnten Lieferungen innerhalb eines vertretbaren Zeitraums nicht mehr garantieren; manchmal dauerte es mehrere Monate. Also wandten wir uns an verschiedene Lieferanten, um ein paar Schachteln zu beschaffen, immer mit Blick auf Qualität und Preis der Produkte. Aufgrund dieser Erfahrung haben wir nun unsere Sicherheitsreserve von einer auf acht Wochen erhöht.»

Gleichzeitig nahm die Zahl der Geräteauslieferungen an die Patienten zu. Mit dem Anstieg der Covid-19-Fälle betrafen fast 30% der Anfragen Sauerstoffkonzentratoren. Die Patienten erhielten nicht nur die benötigten Geräte, sondern wurden auch besonders aufmerksam betreut. «Wir mussten uns mit den Ängsten auseinandersetzen, die durch die Pandemie aufkamen», so Patrick Haymoz. «Deshalb haben wir viel Zeit aufgewendet, um die Leute zu beruhigen. Wir haben für die Nutzung der Geräte Anleitungen verteilt und Tutorial-Videos erstellt. Zudem ist es uns gelungen, ein telemedizinisches Angebot für diejenigen Patienten zu entwickeln, die niemanden in ihre Wohnung lassen wollten.»



2020

ab Januar
BESCHAFFUNG VON
CORONA-SCHUTZMATERIAL



Februar
STANDORTWECHSEL
IN MURTEN



März-April
AUSBAU DER
TELEMEDIZINISCHEN
KONSULTATION



Februar
CONTACT-TRACING-
VEREINBARUNG
UNTERZEICHNET



Oktober
MASSIVE PERSONELLE
VERSTÄRKUNG FÜR
DAS CONTACT-
TRACING



November
UNTERSTÜTZUNG
DES HFR BEIM
AUSTRIFF VON
PATIENTEN



Dezember
LÄNGERE ÖFFNUNGSZEITEN
DER LLF IN FREIBURG



----- 2021

EXAKT 15 MINUTEN

Seit fünf Jahren installiert Mario Andrey als Techniker Beatmungsgeräte und bereitet sie nach der Benutzung für den nächsten Patienten auf. Ausserdem führt er Reparaturen durch und erbringt Serviceleistungen. Mit der Corona-Pandemie haben sich seine Beziehungen zu Patienten und Kollegen verändert.

Wie haben Sie die Pandemie bis jetzt erlebt?

Ich war schockiert darüber, wie schnell sich das Virus ausgebreitet hat und wie viele Menschen bereits daran gestorben sind. Aber im Gesundheitswesen hatten wir keine Wahl: Es war wichtig, unsere Arbeit fortzuführen und uns entsprechend zu organisieren. Wir haben daher Abläufe zur Desinfektion von Händen, Oberflächen und Geräten eingeführt und Informationstafeln sowie Desinfektionssysteme in allen Standorten der Gesundheitsligen installiert.

Wie konnten Sie den Patienten Geräte und Material liefern?

Am Anfang hatte ich Angst. Doch ich musste meine Arbeit ja irgendwie machen. Zu jener Zeit hatte sich noch keiner der Patienten, die ich kannte, mit dem Virus infiziert. Das Problem war eher, dass nicht genügend Geräte

und Material vorhanden waren. Die Beschaffung war zeitraubend und aufwändig. Ausserdem blieben die Geräte damals nach jedem Einsatz 14 Tage in Quarantäne – inzwischen sind es nur noch 48 Stunden.

145 NOTFALLEINSÄTZE

Wie haben Sie die zweite Welle erlebt?

Das war eine Katastrophe! Ich konnte doch den Leuten Geräte und Material nicht einfach vor die Tür stellen! Zur Begrenzung des Infektionsrisikos ging ich in Schutzbekleidung und mit desinfizierten Händen zu den Patienten. Mir standen höchstens 15 Minuten zur Verfügung, um ein Gerät zu installieren und zu erklären, wie es funktioniert. Bei Paaren konnte ich manchmal den Ehepartner anleiten, was die Aufgabe deutlich vereinfachte. In Pflegeheime ging ich jedoch nicht mehr, sondern übergab dem Pflegepersonal alle notwendigen Informationen.

Die zwischenmenschlichen Beziehungen sind in Ihrem Beruf sehr wichtig. Doch Sie müssen weiterhin alles in 15 Minuten erledigen...

Ja, im Normalfall nehme ich mir etwas mehr Zeit; die Menschen erzählen mir dann von ihrer Krankheit. Diese Kontakte fehlen mir, genauso wie die Treffen mit Kollegen am Feierabend. Aber wir haben keine Wahl... und egal was passiert, ich werde meine Arbeit immer gerne tun.

Sind Sie Menschen begegnet, die die Gefahr durch das Virus herunterspielen?

Ja, natürlich. Vor allem unter den Jüngeren gab es etliche, die dachten, das wäre doch alles halb so wild. Manchmal musste ich Masken verteilen...

Was hat sich durch die Pandemie für Sie verändert?

Ich habe eigentlich kein Privatleben mehr, aus Angst, mich und vor allem andere anzustecken. Bis jetzt hatte ich grosses Glück. Aber ich freue mich darauf, wenn wieder alles so wird wie früher.

«Am Anfang der Pandemie hatte ich Angst. Doch ich musste meine Arbeit ja irgendwie machen.»



TELEMEDIZIN MIT PERSÖNLICHEM KONTAKT

In der Coronakrise ist es den Gesundheitsligen gelungen, Synergien zu entwickeln. Dabei hat die LLF systematisch auf die Telemedizin gesetzt. Ein Gespräch mit Anick Leblanc, Pflegefachfrau und Leiterin der LLF.

Zu Beginn des Jahres erschütterte der Ausbruch der Pandemie die Welt. Was hat sich in Ihrer Organisation verändert?

Wir haben sehr schnell einen Krisenstab gebildet und alle unsere Arbeitsabläufe überprüft. Dabei haben wir die Kompetenzen und Bedürfnisse in allen Gesundheitsligen berücksichtigt und Synergien entwickelt. Wir haben auch interne Schulungen durchgeführt, um unsere Mitarbeitenden flexibler einsetzen zu können. Zum Beispiel vermittelte uns das Mobile Palliative Care Team Voltigo, wie wir Patienten am Lebensende betreuen können.

Sie mussten gemäss den geltenden Richtlinien auch Homeoffice einführen. Wie geht das?

An jedem unserer Standorte durften sich nur noch halb so viele Mitarbeitende aufhalten. Also haben wir die Arbeitspläne angepasst und unter Berücksichtigung der

individuellen Situation und des Beschäftigungsgrads jedes Mitarbeitenden die Zeitfenster für Homeoffice festgelegt. Ausserdem haben wir definiert, welche Aufgaben aus dem Homeoffice und welche nur vor Ort erledigt werden können. Glücklicherweise hatten alle Verständnis für diese Massnahmen und zeigten sich flexibel.

5920

PATIENTEN

Haben Sie auch Patienten aus der Ferne betreut?

Fast 80 % der Patienten leiden unter Schlafapnoe. Für sie gibt es keinen Notfall per se. Wir haben sie um die Erlaubnis gebeten, sie aus der Ferne überwachen zu dürfen. Die allermeisten haben zugestimmt. Nach zwei Monaten haben wir die persönliche Betreuung wieder aufgenommen.

«Die Patienten haben unsere Anrufe und unsere Betreuung sehr geschätzt.»

Zu Personen mit schweren Atemwegserkrankungen nahmen wir mehrmals Kontakt auf, denn wir sorgten um ihre Gesundheit. Wir haben uns vergewissert, dass sie gut betreut waren und die verschiedenen Gesundheitsempfehlungen befolgten. Einige von ihnen haben zusätzliche Unterstützung in Anspruch genommen, z. B. eine Haushaltshilfe.

Wie haben die Patienten im Allgemeinen auf diese Veränderungen reagiert?

Am Anfang hatten sie Angst. Doch die Gespräche mit den Pflegefachpersonen, die ihre Situation gut kennen, haben sie beruhigt. Sie haben unseren Anrufe und unsere Betreuung sehr geschätzt.

PSYCHOSOZIALE UNTERSTÜTZUNG VON

1467

PATIENTEN



Was werden Sie aus den aussergewöhnlichen Massnahmen, die Sie angewendet haben, mitnehmen?

Vor der Pandemie gab es zwar telemedizinische Anwendungen, aber ihre Umsetzung erschien schwierig. Doch inzwischen haben wir eine ganz andere Sicht auf die Möglichkeiten der Telemedizin gewonnen. Gleichzeitig sind wir uns sehr bewusst, dass der persönliche Kontakt in unserem Arbeitsbereich unverzichtbar ist. Ich habe auch die Synergien mit den anderen Gesundheitsligen überaus geschätzt. Dadurch konnten wir bestimmte Massnahmen standardisieren und vernetzen. Das war wirklich wertvoll.

ÜBERBLICK DER JAHRESRECHNUNG

	2020
Ertrag	
Beiträge der Krankenversicherer	7 737 764
Subventionen BSV	71 372
Subventionen Staat Freiburg	221 721
Mailings der Lungenliga Schweiz (LLS)	62 571
Spenden, Mitgliederbeiträge	35 312
Vermächtnisse und Spenden	10 000
Andere Erträge	646 324
Total Ertrag	8 785 064
Aufwand	
Direkter Aufwand der Leistungen und Aktivitäten KVG	2 169 382
Aufwand Prävention und Patientenunterstützung	55 128
Aufwand bezüglich Leistungen der LLS	175 290
Personalaufwand	3 876 263
Aufwand und Unterhalt der Infrastrukturen	1 138 616
Verwaltungskosten	129 740
Amortisation der Atemtherapiegeräte	1 131 039
Übrige Amortisationen	47 500
Total Aufwand	8 722 958
Jahresergebnis	62 105
Entnahme aus Fonds	63 100
Fondseinlagen	20 600
Jahresergebnis nach Bewegung der Fonds	104 605

SPENDEN AN DIE LUNGENLIGA FREIBURG

Einnahmen aus Spenden

Mailings der LLS	62 571
Spenden	20 872
Vermächtnisse und Schenkungen	10 000
Mitgliederbeiträge	14 440
Total Einnahmen aus Spenden	107 883

Zuweisung der Spenden

Finanzielle Hilfe für Kranke in Schwierigkeiten	7 876
Psychosoziale Begleitung und Kurse für Atemwegskranke, Förderung der Mobilität	50 000
Beitrag zum Forschungsfonds der LLS	15 643
Präventions- und Früherkennungsaktivitäten betreffend Atemwegserkrankungen	34 364
Total Zuweisung der Spenden	107 883

BILANZ

Aktiven

	2020	2019
Umlaufvermögen		
Liquide Mittel	3 639 010	2 928 018
Debitoren	2 731 029	3 359 068
Aktive Rechnungsabgrenzung	304 644	190 478

Anlagevermögen

Geräte	1 286 940	1 506 585
Lagerbestand Zubehör	249 000	238 000
Einrichtung der Räumlichkeiten	95 000	142 500
Langfristiges Darlehen	200 000	200 000
	8 505 623	8 564 649

Passiven

Fremdkapital

Kreditoren	716 188	1 001 413
Passive Rechnungsabgrenzung	413 905	249 810

Organisationskapital

Akkumuliertes Kapital	2 473 426	2 459 193
Fonds «Entwicklung und Geräte»	1 600 000	1 600 000
Fonds «Prävention»	815 000	815 000
Fonds «Weiterbildung»	250 000	250 000
Fonds «Krankenunterstützung»	825 000	825 000
Fonds «Forschungsunterstützung»	155 000	150 000
Fonds «Integriertes Verwaltungsprogramm»	550 000	550 000
Fonds «Räumlichkeiten und Ausrüstung»	602 500	650 000
Jahresergebnis	104 605	14 234
	8 505 623	8 564 649

Die Jahresrechnung (Bilanz, Betriebsrechnung, Veränderung des Kapitals, Beilagen) wurde von der Multifiduciaire Fribourg AG am 17. Februar 2021 geprüft und als konform mit dem schweizerischen Gesetz und den Statuten erklärt. Sie vermittelt in Übereinstimmung mit den Richtlinien der Swiss GAAP FER und der Stiftung ZEWO ein genaues Bild des Vermögens, der Finanzsituation und des Jahresergebnisses. Die vollständige Jahresrechnung kann vor der Generalversammlung bei der Lungenliga Freiburg eingesehen oder kostenlos angefordert werden.

GROSSE UNTERSTÜTZUNG IM CONTACT-TRACING

Dank ihrer Erfahrung im Gebiet der Umgebungsuntersuchungen auf Tuberkulose hat die LLF umgehend die Zusammenarbeit mit dem Kantonsarztamt aufgenommen, um es beim Contact-Tracing zu unterstützen. Die Aufgabe bestand darin, die Daten von Indexfällen und engen Kontakten zu sammeln und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zu melden. Genauer gesagt:

Indexfall:

- Information und Tracing von engen Kontakten
- Isolierung
- Tägliche Überwachung, um den Verlauf der Infektion zu beurteilen

Enger Kontakt:

- Information
- Quarantäne

Um diese Aufgaben in der Gesundheitskrise zu bewältigen, musste die LLF ihr Personal aufstocken, die Arbeitszeiten anpassen und flexibel und zeitnah auf aktuelle Entwicklungen reagieren. Dies war nur möglich, weil unsere Mitarbeitenden so genau arbeiteten und sich flexibel und vielseitig einsetzen liessen – sie können auf das Geleistete besonders stolz sein!

88

MITARBEITENDE IM EINSATZ FÜR DAS CONTACT-TRACING

