

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

**Herausgeber:** Spitex Verband Kanton Zürich

**Band:** - (2005)

**Heft:** 3

**Artikel:** "Für die Zukunft liegen mir präventive Hausbesuche und die Unterstützung von pflegenden Angehörigen am Herzen"

**Autor:** Mörikofer-Zwez, Stéphanie / Spring, Kathrin

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-822423>

### **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:** 30.03.2025

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

**Klare Positionen**

Liebe Leserinnen und Leser

Landauf, landab hoffen die Menschen, dass sie bei Erkrankung oder nach einem Unfall die Hilfe und Pflege erhalten, welche es ihnen ermöglicht, rasch wieder in der gewohnten Umgebung leben zu können. Sie hoffen auch darauf, Hilfe zu erhalten, damit sie im Alter oder bei Behinderung solange wie möglich in den eigenen vier Wänden leben können.

Viele vertrauen darauf, dass das nun seit 1996 gültige Krankenversicherungsgesetz (KVG) diese Hoffnung in die Realität umsetzt und die notwendigen Leistungen der Pflege durch die Krankenversicherung gedeckt sind. Das KVG unterscheidet dabei nicht zwischen körperlicher und psychischer Erkrankung.

Und Sie, liebe Leserinnen und Leser, wissen es bereits: Mitte Mai hat das Eidgenössische Versicherungsgericht den klaren Entscheid gefällt, dass Massnahmen bei psychischen Erkrankungen grundsätzlich in gleicher Weise wie bei körperliche Erkrankungen durch die Krankenversicherung gedeckt werden müssen (siehe Seite 16).

In dieser Frage hatte die Spitex immer eine klare Position. Und diese klare Position leitet sich aus der Nähe der Spitex zu den Klientinnen und Klienten ab. Für die in der Spitex Tätigen ist alltäglich sichtbar, was notwendig ist.

Um Positionen dreht sich auch das Hauptthema dieser Schauplatz-Ausgabe. Welche Rolle in der Grundversorgung spielt Spitex und welche soll sie künftig spielen? Wie wird sich die Spitex weiter entwickeln? Klare Positionen sind gefragt, wenn die eingangs erwähnten Hoffnungen der Menschen erfüllt werden sollen.

Für die bevorstehenden Sommermonate wünschen wir den Leserinnen und Lesern Zeit und Masse, um Kraft zu schöpfen und mit neuem Schwung für klare Positionen für die Anliegen der Spitex und der ihr anvertrauten Klientinnen und Klienten einzutreten.

Franz Fischer  
Spitex Verband  
Kanton Schaffhausen



**«Für die Zukunft liegen mir präventive Hausbesuche und die Unterstützung von pflegenden Angehörigen am Herzen»**

**Wie hat sich die Spitex in den letzten Jahren entwickelt? Wo steht die Organisation heute im Gesundheitswesen? Und welches sind wichtige Ziele, die es in Zukunft zu erreichen gilt? Solche Fragen beantwortete Stéphanie Mörkofer-Zweez, Präsidentin des Spitex Verbandes Schweiz SVS, im Gespräch mit Kathrin Spring.**

Sie sind jetzt drei Jahre SVS-Präsidentin – wie hat sich in Ihren Augen die Spitex beim Kerngeschäft, das heisst bei den Dienstleistungen, in dieser Zeit entwickelt?

Stéphanie Mörkofer: Die Veränderungen sind nicht allzu gross. Doch der Trend hält an, dass die Pflegeleistungen prozentual zunehmen, während die hauswirtschaftlichen Leistungen eher abnehmen. Möglicherweise spielen da die steigenden Preise für die Kundschaft eine Rolle. Wegen des Tarischutzes im Pflegebereich können Gemeinden, die sich finanziell entlasten wollen, dies nun im hauswirtschaftlichen Bereich tun und in den Verträgen oder Abmachungen mit Spitex-Organisationen verlangen, die entsprechenden Tarife für die Kundschaft zu erhöhen. Dabei

*«Bei den Tarifen für Hauswirtschaft ist schnell eine kritische Grenze erreicht.»*

wird schnell eine kritische Grenze erreicht, bei der es billiger wird, selber eine Haushilfe stundenweise anzustellen, als die Haushilfe über die Spitex zu orga-



Kundenfreundlichkeit muss in der Spitex gross geschrieben werden.

Fotos und Montagen  
Titelbild und Rubrik Thema:  
Lillian Meier,  
Kontext, Winterthur

nisieren. Dieser Trend macht mir insofern Sorgen, als natürlich Hauspflegerinnen, die im Rahmen der Spitex den hauswirtschaftlichen Teil übernehmen, immer auch ein Auge für gesundheitliche Probleme der Kundschaft haben. Sie können deshalb präventiv wirken und entsprechende Massnahmen einleiten.

Neben diesem Trend bei den Grunddienstleistungen gibt es vor allem bei grösseren Organisationen eine zweite Entwicklung: die Spezialisierung. Es werden Fachpersonen mit speziellen Ausbildungen zum Beispiel in Onkologie, Psychiatrie oder Kinderspitex angestellt. Und ein dritter,

sehr positiver Trend betrifft die Ausdehnung der Angebotszeiten, also Abend-, Nacht- und Wochenenddienste.

Mit diesen beiden Trends wird die Spitex sicher kundenfreundlicher. Wird aber in Bezug auf die Kundenfreundlichkeit alles gemacht, was möglich ist? Wenn ich Unterlagen von Organisationen sehe, stelle ich zum Teil nach wie vor fest, dass vor allem Bedingungen und Einschränkungen betont werden.

Für kleine Organisationen mit wenig Personal sind natürlich Spezialisierungen und Ausdehnung von Angebotszeiten schwierig zu realisieren. Wobei generell gesagt werden muss, dass die Grösse allein für die Kundenfreundlichkeit nicht ausschlaggebend ist. Es gibt auch grosse Organisationen, die noch nicht kundenfreundlich genug sind.

In Bezug auf die von Ihnen erwähnten Unterlagen glaube ich, dass solche Sachen inzwischen Ausnahmen sind. Aber man muss sehen, dass der grosse Entwicklungssprung bei der Spitex noch

*«Der Wandel zum Dienstleistungsunternehmen ist noch nicht überall vollzogen.»*

nicht einmal zehn Jahre zurückliegt: Vor 1996, also vor dem neuen Krankenversicherungsgesetz (KVG), hatten Patientinnen und Patienten die Spitex-Pflege in erster Linie als Geschenk zu betrachten, das sie nur unter gewissen Bedingungen erhalten, und sie hatten dafür vor allem dankbar zu sein. Inzwischen sind Spitex-Organisationen Dienstleistungsunternehmen. Dieser Wandel braucht Zeit und ist noch nicht überall ganz vollzogen. Doch so wie ich landauf, landab die Spitex-Organisationen erbeie, sehe ich eine sehr positive Entwicklung mit gewissen, noch nicht befriedigenden Ausnahmen.

Läuft jetzt aber nicht der zunehmende Zeitdruck dieser Kundenfreundlichkeit wieder entgegen?

Der Zeitdruck wird zwar oft erwähnt, doch stets wenn es konkret wird, höre ich, es sei in der Praxis nicht so schlimm. Klar kann niemand auf Kosten der Krankenkasse Kaffee trinken, doch Gespräche finden ja auch während der Pflege oder haus-

wirtschaftlichen Arbeiten statt. Dass sich Menschen zuweilen in ihrem Beruf gestresst fühlen, trifft nicht bloss auf Pflegefachpersonen zu.

Kommen wir zu den Strukturen auf den verschiedenen Ebenen der Spitex. Wie schätzen Sie die Entwicklung auf der Ebene Organisationen ein?

Dort hatten wir ja in den vergangenen zehn Jahren mit gütiger Unterstützung des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) einen starken Konzentrationsprozess. Die Zusammenlegung von Organisationen ist jedoch noch nicht abgeschlossen. Es gilt nach wie vor viele kleine Betriebe, die auf die Dauer die nötigen Leistungen kaum werden erbringen können. Ich kann mir vorstellen, dass Kantone im Rahmen des neuen Finanzausgleichs auf den Prozess des Zusammenschlusses Einfluss nehmen werden. Allerdings muss dabei oft auch auf geographische Gegebenheiten Rücksicht genommen werden.

Vorläufig aber fordere ich in allen meinen Vorträgen Spitex-Organisationen, die (noch) nicht fusionieren wollen oder können, auf erste Schritte zu unternehmen: Das Rechnungswesen zusammenlegen, einen Personalpool zur gegenseitigen Aushilfe bilden, gemeinsam Fachfrauen für

*«Die Schnittstelle zwischen Professionellen und Ehrenamt bietet Reibungsflächen.»*

Spezialgebiete wie Psychiatrie, Onkologie oder Kinderspitex anstellen. Im übrigen warte ich immer noch sehnlichst auf den ersten grösseren Kanton, der das Rechnungswesen für alle Spitex-Organisationen zusammenlegt.

Fortsetzung Seite 4

## Fortsetzung Interview: «Für die Zukunft liegen mir präventive Hausbesuche und die Unterstützung von pflegenden Angehörigen am Herzen»

Damit sind wir auf der Ebene der Kantone. Ich stelle die These in den Raum, dass die Kantonalverbände in der Spitex zu wenig Führungsfunktion übernehmen. Sie sind personell unterdotiert, verfügen nicht über die nötigen Finanzen und Kompetenzen im Sinn von Zuständigkeiten.

Es gibt für mich in dieser Frage zwei grundlegende Aspekte: Der eine betrifft die fehlenden Finanzen, die natürlich Einfluss auf die personelle Dotierung haben. Der zweite Aspekt: Die Spitex ist auf allen Ebenen nach Vereinsrecht organisiert. Weder ein Vereinsvorstand noch eine Delegiertenversammlung hat ein Weisungsrecht für Mitglieder. Wer etwas verändern will, muss also stets die Mitglieder von der Notwendigkeit überzeugen. Ein gewisser Druck

*«Ich warte sehnlichst auf den ersten grösseren Kanton, der das Rechnungsweisen zusammenlegt.»*

besteht lediglich in dem Sinn, als dass die Anforderungen des KVGs nach Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der Dienstleistungen erfüllt werden müssen. Ein wichtiger Schritt hier ist die Einführung von RAH-HC. Doch auch der Dachverband kann niemandem zwingen, dieses Bedarfsabklärungsinstrument einzuführen.

Aber wäre nicht eine Stärkung der Kantonalverbände mit Blick auf eine gesamt-schweizerisch starke Spitex wichtig?

Ich bin sehr froh um Kantonalverbände, die eine gute Infrastruktur und genügend Fachleute haben, weil wir diese Leute mit ihrem Know-how auf der schweizerischen Ebene unbedingt zur Mitarbeit brauchen. Wir arbeiten im Zentralsekretariat lediglich mit 480 Stellenprozent. Ohne Un-

terstützung aus den Kantonen geht es nicht.

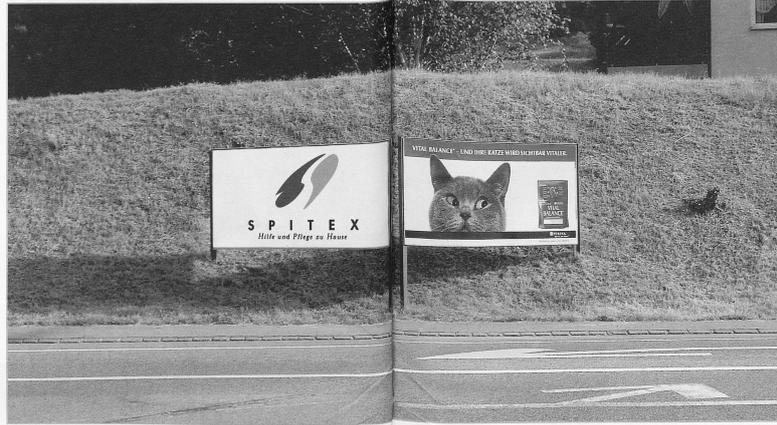
Ein weiterer Punkt zur Stärkung der Organisation: Sind Leitungspositionen in der Spitex, sei es in Geschäftsstellen oder in Basisorganisationen, attraktiv genug für hoch qualifizierte Leute? Nicht selten springen ja gerade gute Leute wieder ab...

Die Stellen sind attraktiv, doch es gibt hier das klassische Problem der Zusammenarbeit von Professionellen mit ehrenamtlich Tätigen. Das zeigt sich – in eher seltenen Fällen – darin, dass Vorstände keine starken operativen Leitungen wollen. Häufiger jedoch bietet vor allem der Wissensvorsprung der Profis Reibungsflächen. Zur Verbesserung dieser Schnittstelle gibt es nur ein Hilfsmittel: eine gute Ausbildung für Vorstandsmitglieder. Als ich in den Non-Profit-Bereich wechselte, habe ich als erstes eine entsprechende Managementausbildung absolviert, damit ich die gleiche Sprache spreche wie die Mitarbeitenden des Zentralsekretariates.

Damit sind wir beim Spitex Verband Schweiz. Wie hat sich der Dachverband in den drei Jahren entwickelt?

Wir sind eine gute, schlanke und sehr professionelle Organisation. Zu unseren Leistungen gehört u.a. die Tatsache, dass RAH-HC, was die schweizerische Ebene betrifft, zur Einführung bereit ist. Wichtig war aber auch die Publikation des Finanzmanuels. Mehr und mehr Organisationen führen nun die Kostenrechnung ein – vom Betriebswirtschaftlichen her eine positive Entwicklung.

Ein weiterer erfreulicher Erfolg, an dem wir mitgewirkt haben, betrifft die Tatsache, dass die Kassen nun die psychiatrische Pflege bezahlen müssen (siehe Artikel



Seite 16). Die Gerichtsurteile basieren zu einem wichtigen Teil auf Dokumenten des SVS. Als Erfolg betrachte ich auch, dass es uns beim Thema Pflegefinanzierung gelungen ist, mit allen anderen Leistungserbringern ein gemeinsames Modell auszuarbeiten.

Können Sie hier kurz sagen, wie es bei diesem Thema weitergeht?

Ich bin zuversichtlich, dass der Vorschlag des Bundesrates im Parlament nicht durchkommt. Dann gibt es zwei Möglichkeiten: Die Kommission des Ständerates, die das Geschäft als erste berät, beschliesst aufgrund von Hearings, selber einen Vorschlag auszusprechen oder aber sie weist das Geschäft an den Bundesrat zurück. Die Hearings werden wahrscheinlich Ende August stattfinden, und das Geschäft wird nicht vor Dezember in den Ständerat kommen. Anschliessend folgt die Beratung im Nationalrat und dann möglicherweise ein Differenz-

bereinigungsverfahren. Vermutlich wird der ganze Prozess Ende 2006 nicht abgeschlossen sein, so dass die Tarife wohl auch 2007 eingefroren bleiben.

Zurück zu den Strukturen: Hier ist festzustellen, dass an Tagungen und in den Medien ständig von mehr Vernetzung die Rede ist, aber in der Praxis wenig passiert.

Im ganzen Gesundheitswesen wird endlos über Vernetzung, Case Management und Ähnliches geredet. Es gibt tatsächlich viele Worte und wenig Realitäten. Zu den Gründen gehört wohl einerseits ein noch nicht überwundenes Gärtchendenken, andererseits aber auch die tatsächlich schwierige Umsetzung solcher Forderungen. Gerade in der Betagtenpflege muss aber eine enge Zusammenarbeit aller (Spitäler, Hausärzteschaft, Heime, Spitex

Jede Gelegenheit ist zu nutzen, um die Spitex als zeitgemässe und professionelle Organisation im Gesundheitswesen darzustellen.

Spitex durchzuführen, und zwar als Vorbereitung des nächsten Spitex-Kongresses, der wahrscheinlich 2008 stattfinden wird. Mit der Konferenz möchten wir

*«Im ganzen Gesundheitswesen wird endlos über Vernetzung geredet.»*

die verschiedenen Ebenen der Spitex in die Vorbereitung einbeziehen, damit wir dann am Kongress einen Schritt in Richtung Konkretisierung machen können, zum Beispiel in Form von Projekten, die daraus resultieren.

Welche Visionen haben Sie als SVS-Präsidentin für die Spitex?

Es gibt zwei Themen, die mir sehr am Herzen liegen: Zum einen sind es die präventiven Hausbesuche, mit denen die Spitex einen

genau aus diesem Grund haben wir an der Delegiertenversammlung beschlossen, im Jahr 2007 eine Konferenz zur Zukunft der

wichtigen Beitrag leisten könnte, um den Gesundheitszustand der älteren Bevölkerung zu verbessern. Zum andern sind es stützende Strukturen für pflegende und betreuende Angehörige. Beide

*«Die Spitex wird in Zukunft noch vermehrt jüngere Menschen pflegen.»*

Themen kommen ja den Kantonen insofern entgegen, als sie keine zusätzlichen Pflegeheimplätze mehr erstellen möchten. Das funktioniert aber nur, wenn pflegende Angehörige sich nicht überfordern und austrennen. Es braucht mehr Tagesstrukturen, Ferienbetten und Beratung. Letzteres kann eine Aufgabe der Spitex sein.

Zu den künftigen Herausforderungen der Spitex gehört aber auch, dass die Leute immer früher aus den Spitälern nach Hause geschickt werden. Fallpauschalen werden in den nächsten paar Jahren diese Entwicklung beschleunigen. Das heisst, die Spitex wird noch vermehrt jüngere Menschen pflegen und vermehrt mit besonders anspruchsvoller Pflege konfrontiert werden. Weiter wird die Pflege von kranken oder behinderten Kindern zunehmen, eine Aufgabe, die wir in Zusammenarbeit mit anderen Organisationen lösen müssen.

*«Die Spitex muss nicht nur gut, sie muss auch sichtbar sein.»*

Wichtig ist natürlich auch der Bereich Ausbildung. Hier geht es u.a. darum, was die Spitex als Arbeitgeberin für die Sicherung der Personalrekrutierung tun kann. Aktuell stellt sich ja die Frage nach der Ausbildung von Hauspflegerinnen. Wird diese Ausbildung nun in jene der Fachangestellten Gesundheit integriert, so müssen die spezifischen Fähigkeiten, die Hauspflegerinnen in der Spitex brauchen, in der Bildungsverordnung unbedingt enthalten sein. Entscheidend ist natürlich, dass Spitex-Organisationen selber zum Beispiel Fachangestellte Gesundheit ausbil-

den, denn nur so ist garantiert, dass wir wirklich jene Mitarbeitenden bekommen, die wir brauchen.

Die Arbeit geht uns also nicht aus. Umso wichtiger ist es jetzt, dass wir die Finanzierungsfragen gut lösen. Das betrifft auf schweizerischer Ebene die Pflegefinanzierung und die Neuformulierung des Artikels 7 KLV bezüglich psychiatrischer Pflege. Die Kantonalverbände ihrerseits sind herausgefordert, im Gespräch mit den Gesundheitsdirektionen die Gesetzgebung mit Blick auf den neuen Finanzausgleich auf gute Wege zu bringen.

Kommen wir zum Schluss noch zum Image der Spitex, insbesondere auf nationaler Ebene.

Die Spitex hat – wegen der guten Arbeit in den Basisorganisationen, aber auch wegen der professionellen Medienarbeit auf nationaler Ebene – inzwischen ein sehr

gutes Image. Wie wertvoll und unverzichtbar Spitex ist, kommt politisch Verantwortlichen – oft basierend auf persönlichen Erfahrungen in der Verwandtschaft – sehr leicht über die Lippen. Geht es jedoch dann um die Finanzierung, taucht plötzlich wieder ein altes Klischee auf: Spitex als Aufgabe für unterbeschäftigte Hausfrauen. Es gilt also weiterhin, jede Gelegenheit zu nutzen, um die Spitex als zeitgemässe und professionelle Organisation im Gesundheitswesen darzustellen. Dazu gehört natürlich auch ein einheitlicher Auftritt. Ich möchte deshalb allen Kantonalverbänden und Organisationen danken, die das einheitliche Spitex-Logo bereits verwenden, und alle anderen bitten, dies möglichst bald auch zu tun. Spitex muss nicht nur gut, sondern auch sichtbar sein. □