

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
<b>Herausgeber:</b>	Verein für Schweizerisches Heimwesen
<b>Band:</b>	61 (1990)
<b>Heft:</b>	11
<b>Artikel:</b>	2. Schweizerischer SPITEX-Kongress : Gleichberechtigung im Spitex-Bereich
<b>Autor:</b>	Hofstetter, Irene
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-810141">https://doi.org/10.5169/seals-810141</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### 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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### 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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 27.01.2026

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

## Gleichberechtigung im SPITEX-Bereich

*Spital-externe Pflege und Betreuung, kurz Spitex genannt, gewinnt zunehmend an Bedeutung. Die in diesem Bereich Tätigen – es sind vorwiegend Frauen – wissen aus ihrer täglichen Arbeit nicht nur um die Bedürfnisse von Kranken, Betagten, Behinderten, sie sind sich auch bewusst, dass noch viel zu tun bleibt: 1200 Personen nahmen teil am zweiten schweizerischen Spitex-Kongress, der am 7. und 8. September 1990 von der Schweiz. Vereinigung der Gemeindekranken- und Gesundheitspflege-Organisationen SVGO, in Zusammenarbeit mit der Pro Senectute Schweiz und weiteren Verbänden, SBK, SGAM, SGGP, SGSPM, SRK und SVHO \*, an der ETH Zürich durchgeführt wurde, unter dem Patronat von Bundesrat Flavio Cotti. Eine Ausstellung mit an die 50 Informationsständen für medizinische und technische Hilfsmittel ergänzte die Tagung.*

Die steigende Überalterung der Bevölkerung ist ja ein Zeichen des Fortschritts, hatte Bundesrat Flavio Cotti in seiner Grussadresse gesagt, und die Pflege des Patienten am Ort, wo er wohnt, in seiner vertrauten Umgebung, werde ohne Zweifel in Zukunft noch wichtiger und notwendiger, aus menschlichen und ökonomischen Gründen. *Die Problematik der spital-externen Krankenpflege werde im Bundesamt für Sozialversicherung mit grösster Aufmerksamkeit studiert und es gelte, neben der Revision der Krankenversicherung, soziale Lösungen zu finden.*

Dr. med. Peter Eschmann, Präsident der SVGO und Initiant der ersten Spitex-Tagung, die vor drei Jahren stattfand, zog in seinem ausführlichen Referat *Zwischenbilanz der bisherigen Spitex-Entwicklung*. Wir stehen heute etwa im ersten Drittel der zukünftigen Notwendigkeit, stellte er fest. Der Informationsstand und die Pflegequalität für den Patienten zuhause wurde spürbar verbessert. *Nach dem Gesetz ist Spitex noch immer Sache der Gemeinde*. Vielerorts ist eine Planung, oft kombiniert mit einem Altersleitbild im Gange. *Die praktische Zusammenarbeit zwischen Krankenpflege, Hauspflege und angrenzenden Diensten wird vermehrt angestrebt, und die Schaffung kleiner Spitex-Zentren ist Ziel engagierter Verantwortlicher*. Auf eine Umfrage des Organisationskomitees Spitex-Kongress 1990 antworteten 16 Gesundheitsdirektionen. Vier von ihnen haben eine explizite Spitex-Planung. In zwölf Kantonen existiert eine Erhebung über die Spitexdienste auf Kantonsgebiet. Sechs Kantone betreiben eine Spitex-Beratungsstelle. Acht Kantone schütten Subventionen an die Spitex aus. Peter Eschmann nannte noch zwei Frankenbeträge: 1988 gaben 11 Kantone zusammen 2299 Mio. Franken für den Spitin-Bereich und 97,6 Mio. Franken für die Spitex aus; also 95,9 Prozent für Spitin und 4,1 Prozent für Spitex. Nächstes Ziel sollte die Schaffung eines *schweizerischen Spitex-Forums* sein.

Spitex-Organisationen werden heute zu 80 Prozent von der öffentlichen Hand getragen. In diesem Zusammenhang erinnert der Referent daran, dass von den *Gesamtausgaben im schweizerischen Gesundheitswesen über 50 Prozent für den stationären Bereich* verwendet werden. Dieser Bereich wäre für ehrlich gemeinte Sparmassnahmen besonders empfänglich. Ein Spitaltag kostet zwischen Fr. 400.– und Fr. 1200.–; für häusliche Pflege muss mit Fr. 60.– bis Fr. 140.– pro Tag gerechnet werden. Es ist, so Peter Eschmann, stossend, dass im Bereich der stationären Krankenpflege alles und jedes für den Patienten übernommen wird, wäh-

rend auf der andern Seite der Patient zuhause, der sich bescheidet und enorme Spitaltagskosten einspart, am Schluss für eine kleine Spitex-Rechnung selbst zur Kasse gebeten wird. Ganz abgesehen von den Angehörigen und Nachbarn, die wesentliche Opfer auf sich nehmen und dann um wenige Franken kämpfen müssen. *Die Pflegekosten und die Kosten für die reine Grundpflege, die im Spital ganz selbstverständlich voll übernommen werden, sollten auch für den Patienten zuhause rückvergütet werden*. So heisst denn auch eine der vor drei Jahren aufgestellten Thesen «der Patient in der spitalexternen Krankenpflege ist auch versicherungsmässig und finanziell dem Spitalpatienten gleichzustellen». Sie basiert auf *These Nummer 1: «Spitalinterne und spitalexterne Krankenpflege sind gleichwertige, sich ergänzende Partner»*.

In manchen Kantonen sind Ansätze für eine gerechtere Kostenübernahme für die häusliche Pflege und Betreuung vorhanden. *Modellcharakter* hat der Kanton Zürich, wo seit 1986 60 Prozent der Aufwendungen direkt von Kanton und Gemeinde übernommen werden. Der Kantonsanteil beläuft sich je nach Steuerkraft der Gemeinde auf 13 bis 40 Prozent. 20 Prozent tragen die Spitex-Organisationen als Eigenleistung. Die verbleibenden 20 Prozent werden dem Patienten verrechnet, die Hälfte davon übernimmt die Krankenkasse, sofern eine ärztliche Verordnung vorliegt. Die Kassen erbringen max. Fr. 8.– pro Stunde für Gemeindepflege und Fr. 6.– pro Stunde für Hauspflege, während höchstens 6 Stunden pro Tag.

### Eigene Betroffenheit setzt Kräfte frei

«Menschsein ist immer Geist und Materie. Medizin ist demgemäß immer Natur- und Geisteswissenschaft – auch wenn dies in den vergangenen Jahrzehnten zum Unwohl des Patienten vergessen ging.» Im letzten Teil seines Vortrages gab Peter Eschmann auf eindrückliche Art und Weise ideelle und ethisch-moralische Bezüge zu bedenken. *Erlebter Leidensdruck mit den eigenen Angehörigen führt zu innerer Betroffenheit, zu tiefstem Berührtheitsein und lässt die eigene, menschliche Begrenztheit erkennen. Längere Betreuung zuhause stellt hohe Anforderungen an die Angehörigen*. Die alltäglichen, unausweichlichen Bedürfnisse des Patienten erinnern seine Umgebung ständig an die gestellte Aufgabe. Doch das Abenteuer der Hilfe am Nächsten, so der Referent, ist eine Chance, aus Verhärtetem, Stagniertem auszubrechen und eigene Egoismen zu überwinden. Dank und Gewinn für eine solche tätige Nächstenliebe von der Gesellschaft zu erwarten, wäre trügerisch. «Der Gewinn kommt aus der Berührung mit dem Zentrum unseres eigenen Seins, aus der Beantwortung der Sinnfrage, der Resonanz der gelebten Mit-Menschlichkeit, aus innerem Sattwerden. Dieses Gefühl menschlicher Verbundenheit, in welchem Tod und Leben, in welchem das Geheimnis des Letzten enthalten ist, erfüllt jeden, der bereit ist, sich des Menschen anzunehmen.»

\* SBK Schweizer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger  
SGAM Schweiz. Gesellschaft für Allgemeinmedizin  
SGGP Schweiz. Gesellschaft für Gesundheitspolitik  
SGSPM Schweiz. Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin  
SRK Schweiz. Rotes Kreuz  
SVHO Schweiz. Vereinigung der Hauspflegeorganisationen

## Gesundheitsförderung und Spitex

Aus der Spitex-Philosophie nicht wegzudenken ist die *Gesundheitsförderung*. Prof. Dr. med. Felix Gutzwiller, seit zwei Jahren Direktor des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich als Nachfolger von Meinrad Schär, plädierte für eine massive Verstärkung von Massnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheit und vorzeitigem Tod, sowie zu Motivation und Anleitung zu gesundem Verhalten. Weg von einer «Medikalisierung» soll der einzelne ermutigt werden, die Verantwortung für seine eigene Gesundheit zu übernehmen. Zwar ist unsere Lebenserwartung dank der erfolgreichen Bekämpfung von Infektionskrankheiten schon sehr hoch. Doch wären immer noch zahllose, lebenswerte Jahre zu gewinnen, führte Felix Gutzwiller aus. Die Gründe hängen mit unserem individuellen und kollektiven Lebensstil zusammen. Unfälle auf den Strassen, Selbstmorde, die vorzeitigen Opfer von legalen und illegalen Drogen sowie von Fehlernährung sind nicht unabänderliche Tatsachen, die wir hinnehmen müssen. Die Frage nach der Qualität zusätzlich gewonnener Lebensjahre ist berechtigt.

*Neuere Untersuchungen scheinen aber darauf hinzuweisen, dass nur ein kleiner, und immer älterer Anteil der Betagten, bzw. Hochbetagten wirklich langzeitpflegeabhängig ist.*

Nach langjähriger Diskussion um ein Bundesgesetz über Prophylaxe, im Anschluss an die sogenannte «Guttempler-Initiative», zeigte sich, dass die grosse Mehrheit der Kantone, mit Ausnahme von Bern und Tessin, gegen eine bundesgesetzliche Regelung war. Inzwischen wurde 1989 die *Schweizerische Stiftung zur Gesundheitsförderung* gegründet; sämtliche Kantone sind zur Mitwirkung bereit, so dass bald Mittel zur Durchführung von regionalen oder landesweiten Informationskampagnen und lokalen Pilotprojekten zur Verfügung stehen werden.

Eine erste Tagung zwecks Erfahrungsaustausch ist in Vorbereitung.



**Sauber**  
**durch Qualität**

- Hochdruckreiniger
- Staub-, Schmutz- und Wassersauger
- Teppich- und Bodenreiniger

- Anlagenbau
- SB-Anlagenbau
- Reinigungs- und Pflegemittel
- Service

### Wap AG

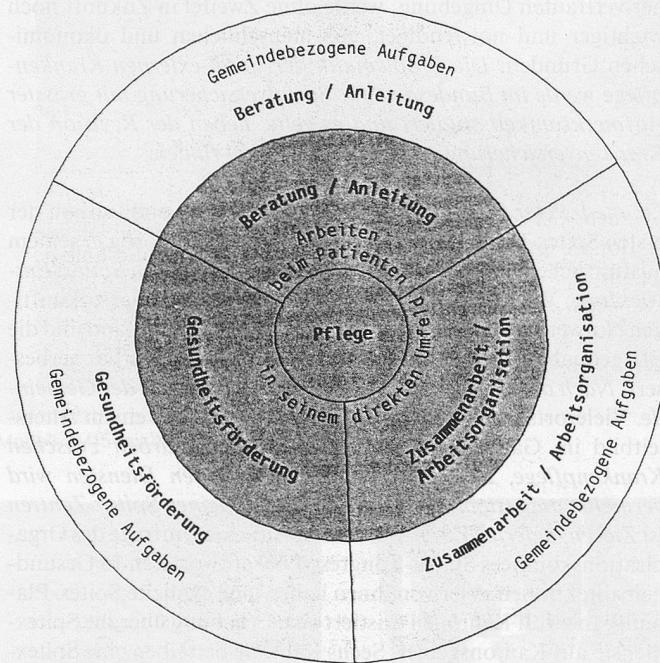
9606 Bütschwil SG  
Telefon 0 73 / 33 01 11  
Telex 883 272 wap ch  
Telefax 0 73 / 33 27 58

### Verkaufs- und Servicestellen:

1029 Villars-Ste-Croix VD  
2764 Courrendlin JU  
3147 Mittelhäusern BE  
5442 Fislisbach AG  
7007 Chur GR  
8500 Frauenfeld TG

Eine moderne, vernetzte, gemeindenahen *Gesundheitsförderungsarbeit* muss für die Zukunft anvisiert werden. Dazu ist eine echte Zusammenarbeit aller in der Spitex tätigen Berufsgruppen notwendig. Zu diesen Berufsgruppen gehören: der Arzt, im Idealfall der Hausarzt, der Apotheker, die diplomierte Krankenschwester ohne oder mit Zusatzausbildung zur Gesundheitsschwester in der Funktion der Gemeindeschwester, die Hauspflegerin, die Ernährungsberaterin, die ambulante diplomierte Physio-, Ergo- und Aktivierungstherapeutin, die ambulante diplomierte Fusspflegerin und die Mütterberaterin. Eine weitere Gruppe von in der Spitex tätigen Personen umfasst Laien, die durch Kurse unterschiedlicher Länge und Anforderung auf ihren Einsatz vorbereitet worden sind. Gesundheitsschwestern, auf deren Beruf im nächsten Abschnitt hingewiesen wird, müssten noch konsequenter auf ihre mögliche Rolle als eigentliche Koordinationsstelle der Gesundheitsförderung auf Gemeindeebene ausgebildet werden.

## Aufgabenbereiche und Funktionen der Gesundheitsschwester



(aus Broschüre «Ausbildungsprogramm Gesundheitsschwester» der Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern)

## Aus-, Fort- und Weiterbildung

Damit die Anstrengungen der Gesundheitsförderung Erfolg haben, muss die *Berufsausbildung und Weiterbildung* der in diesem Bereich Tätigen unter die Lupe genommen werden, betonte Dr. Doris Krebs, Beraterin für das Pflegewesen, ehemals Mitarbeiterin ICN, Genf, in ihren Ausführungen. Es müssten Möglichkeiten geboten werden, das eigene Gesundheitbewusstsein zu entwickeln; eine wichtige Rolle spielt dabei das Vorbild der Lehrkräfte. *Im Lehrprogramm aller Gesundheitsberufe muss Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung mehr Raum einnehmen.* In der Praxis sollte vom ersten Jahr an die Möglichkeit eines direkten Kontaktes mit der Bevölkerung bestehen, um den Einfluss der sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Faktoren auf die Gesundheit sowie die Bedürfnisse der Bevölkerung zu erfassen. In Kontakten mit Studenten anderer Gesundheitsberufe sollten die Voraussetzungen zur Teamfähigkeit geschaffen werden. Auch die bereits im Beruf Stehenden müssten ihr Wissen über Gesundheitsförderung erweitern können.

Für Koordinationsaufgaben vorhandener Spitex-Dienste bietet sich der Beruf der *Gesundheitsschwester* bzw. des *Gesundheits-*

pflegers an. Die Ausbildung ist berufsbegleitend und dauert zwei Jahre. Voraussetzung ist ein vom SRK registriertes Diplom in Allgemeiner, Psychiatrischer oder Gemeindekrankenpflege und mindestens zwei Jahre Berufserfahrung sowie eine Anstellung von mindestens 40 Prozent auf dem Gebiet der spitälexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege während der Ausbildung. Die Ausbildung ist vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannt und schliesst mit dem Diplom als Gesundheitsschwester/Gesundheitspfleger AKP oder PSY KP ab.

### Zusammenarbeit bedingt gemeinsame Perspektiven

*Hansjörg Weber*, Geschäftsleiter der Pro Senectute, Schaffhausen, unternahm es, einen geschichtlichen Abriss von Ideologien in Betreuung und Pflege zu geben, um das «bescheidene Interesse an einer wirksamen Zusammenarbeit» von Organisationen im Sozial- und Gesundheitswesen zu hinterfragen. Zusammenarbeit bedingt eine gemeinsame Entwicklung mit gemeinsamen Perspektiven. Angesichts der Veränderungen und des Wandels im ökonomischen, im politisch-administrativen, im privaten soziokulturellen und im ethischen Bereich, sind neue Handlungsweisen im Entstehen. Hansjörg Weber nannte diese Entwicklung in Anlehnung an Konrad Hummel «von der Fürsorge und Barmherzigkeit zur Freiheit und Vielfalt in der Spitäx». Freiheit bedeutet zunehmende Wahlmöglichkeiten der Lebensweise und der Versorgungsform im Leben und speziell im Alter. Wo Vielfalt ist, sind auch Spannungsfelder: Zwischen dem einzelnen und den Institutionen, unter den verschiedenen Diensten und innerhalb der Organisation, zwischen professionellen und freiwilligen Helfern. In seinen Schlussfolgerungen forderte Hansjörg Weber dazu auf, miteinander Ideen zu realisieren und Visionen zu entwickeln, sich gegenseitig ernst zu nehmen als gleichberechtigte Partner.

### Hilfe zuhause ohne Hierarchie- und Reparatur-Diktat

*Stationäre Einrichtungen in der Kranken- und Altenpflege werden immer notwendig sein*, sagte Paul Manz, ursprünglich Pfarrer, bis vor kurzem Direktor der Krankenkasse KFW, alt Sanitätsdirektor und Regierungsrat in Basel, Vorstandsmitglied der SGGP und designierter Präsident der SVHO. Der sprunghafte Anstieg der älteren Bevölkerung wird einen enormen Bettenbedarf zur Folge haben. Die Krankenpflegeschulen haben Rekrutierungsschwierigkeiten und in vielen Spitätern herrscht ein Pflegenotstand. «Hier wie dort, drinnen wie draussen, stossen wir – gottlob – an die Grenzen von Institutionen, die zwar unerlässlich sind, aber eine ungeheure Eigendynamik besitzen.» Seit Jahren haben wir uns spezialisiert, haben delegiert, diversifiziert. Heute muss die Gesellschaft diese Aufgaben wieder zurücknehmen. Wir müssen uns in einen Lernprozess begeben, und die Frage ist, ob wir es schaffen werden, die Verantwortung für unsere Nächsten wieder so nahe bei uns zu haben, Wärme und Sinn von Krankheit und Gesundheit wahrzunehmen? Endlich würde dann Ganzheitspflege nicht mehr nur theoretisches Ziel sein.

«Alt sein ist schön, wenn man nicht vergessen hat, was anfangen heisst» – beherzenswerte Worte von Martin Buber. Paul Manz erinnerte auch daran, dass schon Sokrates erkannt hatte: Es gibt keine von der Seele getrennte Krankheit. Die Seele aber braucht das Da-Sein anderer Seelen. Operationen können lebensrettend sein, doch sie ersetzen nicht den Menschen der da sitzt, lächelt und streichelt. Hier setzt die Qualität der Hilfe zuhause ein. Hilfe zuhause steht nicht unter dem Hierarchie- und Reparatur-Diktat. Paul Manz ist ein vehementer Vertreter der Forderung, in der Spitäx nicht einzelne Pflegeleistungen, sondern die Zeit zu vergüten.

Irene Hofstetter

## Heim und Öffentlichkeit

Das kleine Buch «Heim, Öffentlichkeit und öffentliche Meinung» von Dr. iur. Heinrich Sattler, das 1986 erschienen ist, hat sich innert weniger Monate zu einem Bestseller des VSA-Verlages entwickelt. Ueli Merz, ehemaliger Leiter der Arbeitserziehungsanstalt Uitikon, äussert sich über die neue Schrift wie folgt: «Nun ist» also diese Broschüre im VSA-Verlag erschienen, in welcher der Verfasser «der Frage nach unserem Verhältnis zur Öffentlichkeit und der öffentlichen Meinung in seiner ihm eigenen, sprachlich süffigen Art nachgeht. Ich meine, Sattlers 19fränkige Broschüre gehöre zur Pflichtlektüre für Heimleiter und nicht nur für sie ...»

Zum Inhalt des Buches von Dr. H. Sattler stellt U. Merz weiter fest:

- Er geht der öffentlichen Meinung und ihren Repräsentanten nach.
- Er untersucht den Begriff Öffentlichkeit in einem viel weiter und differenzierter gefassten Mass, als wir dies gemeinhin tun.
- Er untersucht Meinungen und Meinungsbildungsprozesse dieser Öffentlichkeiten über uns und deutet unsere Reaktionen.
- Und er macht «behutsame Vorschläge für den Umgang mit dem gegenseitigen Ärgernis» und fängt dort eben nicht beim Umgang mit Radio DRS und dem Fernsehen an, sondern bei den kleinen alltäglichen Dingen, die zur Imagebildung jeder Institution viel mehr und viel Nachhaltigeres beitragen, als ein schöner Artikel in einer Wochenzeitung.

Im Verlag VSA sind aus der «Werkstatt» von Dr. H. Sattler ferner erhältlich: «Administrative Arbeitshilfen für Altersheime» (Musterformulare mit Erläuterungen) und «Versicherungen im Heim».

### Bestellschein

Wir bestellen hiermit

- ..... Exemplar(e) «Heim, Öffentlichkeit und öffentliche Meinung» zu Fr. 19.–  
..... «Administrative Arbeitshilfen für Altersheime» zu Fr. 13.–  
..... «Versicherungen im Heim» zu Fr. 15.– (alle drei Broschüren exkl. Versandkosten)

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Unterschrift, Datum \_\_\_\_\_

Werner Dorf  
Bitte senden an Sekretariat VSA, Verlagsabteilung,  
Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich.