

**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift  
**Herausgeber:** Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz  
**Band:** 91 (2020)  
**Heft:** 11: Integrierte Versorgung : wie die Zusammenarbeit gelingt

**Artikel:** Waadt: Vier Versorgungsregionen und ein Gesetz über Gesundheitsnetzwerke : was uns die Romandie vormacht, passt nicht automatisch für alle  
**Autor:** Weiss, Claudia  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1032770>

### **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:** 08.02.2026

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

## Waadt: Vier Versorgungsregionen und ein Gesetz über Gesundheitsnetzwerke

# Was uns die Romandie vormacht, passt nicht automatisch für alle

**Versorgungsnetzwerke sind vorteilhaft. Könnten sich also Deutschschweizer Kantone den Kanton Waadt zum Vorbild nehmen, der diese seit Jahren mit einem kantonalen Gesetz regelt? Expertinnen meinen: Dafür sind die regionalen Unterschiede zu gross und die Rolle der Gemeinden zu wichtig.**

Von Claudia Weiss

Im Prinzip sind sich alle einig, dass Gesundheitsnetzwerke wünschenswert sind und dass sie nicht nur die ideale Versorgungsform bieten, sondern auch volkswirtschaftlich klare Vorteile bringen. Während sich aber in der Deutschen Schweiz die Gemeinden, Städte und Regionen vor allem punktuell und oft dank grossem Einsatz einzelner engagierter Personen zusammenschliessen, arbeitet die Westschweiz schon seit Jahren vernetzt. Allen voran der Kanton Waadt, der weitem als einer der Pioniere in Sachen integrierte Versorgung gilt.

Ob diese Vorreiterposition mit der Westschweizer Pflegekultur zusammenhängt, die schon lange die ambulante Betreuung vor die stationäre stellt, lässt sich nicht so eindeutig feststellen. Sicher ist, dass es sich im Kanton Waadt um eine langjährige politische Haltung handelt: Die ersten Arbeiten in diese Richtung begannen vor 20 Jahren. Damals wurden schon die ersten Versorgungsnetzwerke gegründet, die sich inzwischen zu integrierten Gesundheitsnetzwerken weiterentwickelt haben.

Inzwischen gibt es vier regionale Netzwerke im Kanton, die je zur Hälfte durch Beiträge ihrer Mitglieder und kantonale Subvention finanziert werden. Und – das ist wohl der grösste Unterschied zur Deutschschweiz – sie basieren auf einer

gesetzlichen Grundlage: 2008 trat nämlich in der Waadt das kantonale Gesetz über die Gesundheitsnetzwerke in Kraft, «Loi sur les réseaux de soins», das besagt, dass alle Spitäler, Pflegeheime, Institutionen für Menschen mit Behinderung sowie Spitex-Organisationen obligatorisch zu diesem Netzwerk gehören. Hausärztinnen, Physiotherapeuten, freischaffende Pflegende und andere Gesundheitsfachleute können sich den Netzwerken freiwillig anschliessen.

### Erwünscht, aber noch nicht gediehen

Und es hat sich in den vergangenen zwölf Jahren gut etabliert. Bis das in der Deutschschweiz so gut verankert sei, dauere es wohl noch eine Weile, vermutet Annette Grünig, Leiterin Interne Dienste und Projektleiterin bei der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK, denn: «In der Deutschschweiz existieren zahlreiche Initiativen von Leistungserbringern, Gemeinden und Städten, ja sogar ganzen Regionen – aber im Gegensatz zur Waadt meist ohne gesetzlichen Rahmen und Fördermassnahmen der Kantone.» Deshalb hänge der Erfolg solcher Netzwerke oft von Einzelpersonen aus dem Gesundheitsbereich oder der Politik ab: «Es braucht Entscheidungsträger, die dem Thema offen gegenüberstehen und es als wichtig einstufen.» Das könne man gut im Kanton Aargau beobachten, wo die integrierte Versor-

gung unter anderem mit dem Projekt «Gesundes Freiamt» an Schwung gewonnen und wieder etwas verloren habe – je nach Prioritäten der jeweiligen Gesundheitsdirektorin und nach den dafür vorgesehenen Ressourcen im Gesundheitsdepartement. Hinzu komme überall die Schwierigkeit, bei welcher Fachstelle man die Vernetzung verorten wolle, da immer verschiedene Bereiche betroffen seien. Die Trennung von Gesundheit und Sozialem – unter anderem in den Tarifstrukturen oder in der

**«In der Deutschschweiz existieren zahlreiche Initiativen, aber meist ohne Fördermassnahmen.»**

>>





Region Lavaux im Kanton Waadt: Sie gehört zur Gesundheitsregion Lausanne, der grössten der vier Waadtländer Gesundheitsregionen.

Foto: Adobe

Organisation der Verwaltung – erschwere die Vernetzung zusätzlich. «Ausserdem kann sich ein grosser Kanton mit den entsprechenden personellen Ressourcen eher mit dem Thema auseinandersetzen als ein kleiner Kanton, bei denen das gesamte Gesundheitsamt aus ein paar wenigen Personen besteht.» Dennoch setzte sich die GDK letztes Jahr zu ihrem Hundert-Jahr-Jubiläum bewusst den Schwerpunkt «Integrierte Versorgung in den Kantonen» und veröffentlichte auch gleich einen Leitfaden und Umsetzungsmassnahmen dazu ([www.gdk-cds.ch/de/gesundheitsversorgung/integrierte-versorgung](http://www.gdk-cds.ch/de/gesundheitsversorgung/integrierte-versorgung)): «Damit sich Modelle der Integrierten Versorgung weiterentwickeln und verbreiten können, müssen die Rahmenbedingungen so verändert werden, dass eine integrierte, patientenorientierte Versorgung begünstigt wird. Hier sind nicht zuletzt die Kantone gefordert», heisst es auf der Homepage dazu.

#### Grosse regionale Unterschiede

Ob man also nicht einfach das Modell des Kantons Waadt für andere Kantone übernehmen könnte? Annette Grünig bezweifelt, ob das funktionieren würde: «Es ist schwierig, integrierte Versorgung flächendeckend aufzubauen, dafür sind die regionalen und kulturellen Unterschiede zu gross.» So etwas müsse vielmehr den regionalen Gegebenheiten angepasst entstehen, beispielsweise wie das Gesundheitszentrum Unterengadin, das sich aus den geografischen Gegebenheiten heraus entwickelt habe (vergleiche dazu den Bericht Seite 16).

Übrigens hat auch in der Deutschschweiz bereits ein Kanton die integrierte Versorgung geregelt: Seit Januar 2018 hat Basel-

land ein neues Altersbetreuungs- und Pflegegesetz, das unter anderem auch eine Ausbildungsverpflichtung sowie eine Pflicht der Datenlieferung beinhaltet. «Dieses Gesetz schafft die Grundlage für die bedarfsgerechte, qualitativ gute und wirtschaftliche Pflege von nicht spitalbedürftigen Personen aller Altersstufen sowie die Betreuung von betagten Personen», heisst es dort einleitend: «Es regelt die Aufgaben von Kanton und Gemeinden sowie die Finanzierung der Leistungen.»

Dies allerdings nicht in Zahlen, sondern punkto Zuständigkeiten: Paragraph 30, «Angebot für betreutes Wohnen», beispielsweise besagt, dass «die Versorgungsregionen Angebote für betreutes Wohnen fördern» und «die Gemeinden und Versorgungsregionen in den Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern die Finanzierung von Angeboten für betreutes Wohnen regeln». Der Kanton fördere innovative Projekte zum betreuten Wohnen und zum Aufbau einer integrierten Versorgung, Absatz 3 besagt dann: «Er richtet Beiträge an solche Projekte im Sinne einer befristeten Anschubfinanzierung aus.» Und Absatz 5: «Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.»

#### Wahrscheinlich einfacher in kleinen Kantonen

Eine solche Regelung könnte auch in anderen Kantonen helfen, die immer wieder auftauchende Finanzierungsfrage zumindest für die Aufbauphase zu lösen. In Baselland, sagt Annette Grünig, hätten möglicherweise die Grösse und Übersichtlichkeit geholfen, ein solches Gesetz einzuführen. In anderen Kantonen sieht sie grössere Schwierigkeiten: Was beispielsweise für die Stadt Zürich hilfreich sei – die mit dem «Gesundheitsnetz 2025 Stadt Zürich» bereits etliches am Aufgleisen ist –, passe für die ländlichen Teile des Kantons wahrscheinlich weniger.

Am Beispiel der Waadt lässt sich allerdings gut zeigen, dass allenfalls eine einheitliche Regelung, nicht aber ein einheitliches Versorgungsmodell für Romandie und Deutschschweiz, für Stadt und Land und für kleine und grosse Kantone notwendig ist: Auch die vier Gesundheitsregionen des Kantons Waadt ordnen sich zwar alle demselben Pflegegesetz unter, sind aber nach den jeweiligen lokalen Bedürfnissen gestaltet und setzen auf unterschiedliche Schwerpunkte.

Ausserdem wurden für jedes Netzwerk Angebote zu bestimmten Gesundheitsthemen entwickelt: Palliativ Care, Diabetes, Geriatriische Abklärung, Memory-Klinik, Beratung für pflegende Angehörige und Alterspsychiatrie. Die wichtigste Verbindungsstelle im Netzwerk ist die Koordinationsstelle, le Bureau Régional d'Information et d'Orientation: Dieses begleitet die Klientinnen und Klienten durch alle nötigen Schritte, «bis Sie jene Pflege- und Betreuungsangebote gefunden haben, die ideal auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind».

Eine solche Anlaufstelle bei Gesundheitsfragen findet auch Claudia Hametner, Stellvertretende Direktorin beim Schweizer-

**Die wichtigste  
Verbindungsstelle ist  
das Bureau Régional  
d'Information et  
d'Orientation.**



rischen Gemeindeverband, zentral: Gemeinden und Städte könnten die koordinierte Gesundheitsversorgung zu einer regionalen Verbundaufgabe erklären und den Aufbau von integrierten Versorgungsmodellen aktiv unterstützen, erklärt sie. Und: «Gemeinden können lokale beziehungsweise regionale Anlaufstellen initiieren, bei der Suche nach Räumlichkeiten unterstützen und in Leistungsvereinbarungen die interprofessionelle Zusammenarbeit für verbindlich erklären.»

### Regionale Verbundlösungen

Insgesamt scheinen ihr Verbundlösungen auf lokaler beziehungsweise regionaler Ebene auf Dauer erfolgversprechender, «denn ein Rahmengesetz bedeutet oft einen Eingriff in die Gemeindeautonomie». Die Erkenntnis, dass vermehrt regional oder gar überregional ausgetauscht und geplant werden muss, gewinne bei den Gemeinden an Bedeutung, sagt sie. «Der Kanton kann hier eine koordinierende, unterstützende Rolle einnehmen.» Etwas top-down zu verordnen erachtet sie als den falschen Weg: «Das Versorgungsmodell muss regional oder lokal abgestimmt und mitgetragen werden.» Das Umsetzen von integrierten Versorgungsmodellen in

### «Gemeinden können Anlaufstellen initiieren und bei der Suche nach Räumen unterstützen.»

die Praxis sei ein anspruchsvoller Prozess. Nicht überall brauche es ein Gesundheitszentrum, findet sie: «Entscheidend sind die Bereitschaft aller Beteiligten, etwas gemeinsam anzugehen, eine gemeinsame Vision sowie Durchhaltewillen.» Der Leitfaden «Erfolgsfaktoren für den Aufbau integrierter Versorgungsmodelle» des Schweizerischen Gemeindeverbands kann hierzu eine Hilfestellung bieten.

### Gemeinde und Kanton im Zusammenspiel

Am Ende geht es gar nicht um die Frage «Gemeinde oder Kanton», sondern um ein Zusammenspiel «Gemeinde und Kanton». Und hier lohnt sich vielleicht umgekehrt für den Kanton Waadt ein Blick in die Deutschschweiz. Im Bericht zur Kantonalen Gesundheitspolitik 2018–2022 steht nämlich explizit der Wille, die

Gemeinden mehr mit einzubeziehen: Inzwischen haben die Verantwortlichen nämlich festgestellt, dass diese eine sehr wichtige Rolle spielen, was den sozialen Zusammenhalt und die Gesundheitsförderung anbelangt. Für die Zukunft wäre deshalb vielleicht ein Modell wünschenswert, das die positiven Punkte der beiden Konzepte aus der Romandie und der Deutschschweiz vereint. ●

Anzeige



Das Regionale Seniorenzentrum Solino in Bütschwil bietet 100 Bewohnerinnen und Bewohnern in verschiedenen Wohnbereichen ein herzliches Zuhause in persönlicher Atmosphäre und zeitgemässer Infrastruktur. Über 110 Mitarbeitende und 20 Lernende haben im Solino ihren Arbeits- und Ausbildungsplatz. Sie engagieren sich für das Wohl unserer Bewohnenden und deren Pflege und Betreuung. Auch die Gastronomie geniesst einen hohen Stellenwert und ist ein weiteres Qualitätsmerkmal unseres Hauses.

Der langjährige Leiter vom Solino geht im Herbst 2021 in Pension. Daher suchen wir auf diesen Zeitpunkt oder nach Vereinbarung eine ausgewiesene Persönlichkeit als

## Geschäftsleiterin oder Geschäftsleiter

Sie bringen eine höhere Fachausbildung im Bereich Führung und Organisation mit, von Vorteil eine abgeschlossene Weiterbildung als Institutionsleitung sowie Erfahrung in Gerontologie und im Umgang mit älteren Menschen und deren Bedürfnissen. Sie sind für die operative Gesamtleitung sowie die Leitung der zentralen Dienste im Solino zuständig und vertreten das Haus nach Innen und Aussen. Betriebswirtschaftliches Denken und Handeln gehört zu Ihrem Grundverständnis als Führungsperson, ebenso wie die Fähigkeit, das Unternehmen auf allen Ebenen weiter zu entwickeln.

Sie sind ein herzlicher Mensch. Für Sie ist es zudem eine Selbstverständlichkeit, dass die Menschen immer im Mittelpunkt Ihres Tuns stehen. Zum Erreichen einer individuellen und hohen Lebensqualität für jeden Bewohnenden bieten Sie und Ihr Team hochstehende menschliche und fachliche Rahmenbedingungen. In Ihrer Rolle als Geschäftsleiterin oder Geschäftsleiter organisieren Sie flexibel, rationell und kompetent und fördern ein offenes, auf Vertrauen basierendes, eigenverantwortliches Arbeitsklima sowie eine stimmige Zusammenarbeit unter allen Bereichen unseres Hauses. Sie kommunizieren einfühlsam, geduldig und verstehen sich als Botschafter/in der anspruchsvollen Philosophie. Die Aufgabe ist auf eine längerfristige Zusammenarbeit hin ausgerichtet.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung (Motivationsschreiben, Lebenslauf, Diplome, Zeugnisse, Foto) an VR-Präsident Karl Brändle [karl.braendle@buetschwil-ganterschwil.ch](mailto:karl.braendle@buetschwil-ganterschwil.ch) oder per Post an Zweckverband Regionales Seniorenzentrum Solino, z.Hd. Karl Brändle, Innerfeld 21, Postfach 74, 9606 Bütschwil. Karl Brändle (Tel. 071 982 82 20) und Markus Brändle, der jetzige Geschäftsleiter (Tel. 071 982 82 52) stehen Ihnen zur Beantwortung Ihrer Fragen gerne zur Verfügung. Weitere Informationen finden Sie auf [www.seniorenzentrum-solino.ch](http://www.seniorenzentrum-solino.ch)

SOLINO - Das Seniorenzentrum im Toggenburg | Kreuzrain 1 | 9606 Bütschwil | T 071 982 82 52 | [info@seniorenzentrum-solino.ch](mailto:info@seniorenzentrum-solino.ch)