

Zeitschrift: Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 3 (1998)

Heft: 4

Artikel: Qualitätssicherung : Krebstelefon

Autor: Boving, Irma

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091838>

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: 24.04.2026

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

Im Rahmen der Interdisziplinären Weiterbildung in Palliative Care Kurs 4, 97/98 der Schweiz. Krebsliga, wird zum erfolgreichen Abschliessen des Kurses eine Projektarbeit verlangt. Ziel der Arbeit ist es, eine Veränderung in irgendeiner Form am Arbeitsplatz oder im Arbeitsbereich einzuführen. Zusammen mit dem Team und nach Rücksprache mit der Projektleiterin wird beschlossen, in dieser Arbeit die Qualitätsleistung des Krebstelefon zu erfassen und wenn nötig Massnahmen zur Verbesserung der Dienstleistung einzuleiten.

Irma Boving

Qualitätssicherung: Krebstelefon

1. Ausgangslage

1.1. Kurze Vorstellung des Krebstelefon und seiner Ziele

Eine Krebserkrankung verursacht bei den Erkrankten und ihrer nächsten Umgebung tiefgreifende Einschnitte und Veränderungen auf verschiedenen (physischen, psychischen und sozialen) Ebenen.

Ziele des Krebstelefon sind:

- Die Anrufenden, das heisst Betroffene oder deren Angehörige, in dieser schwierigen Situation zu unterstützen und ihnen durch Fachinformationen, menschliche Zuwendung und Zeit, die Mittel und Möglichkeiten zum Umgang mit der Erkrankung vermitteln.
- Allen am Thema Krebs Interessierten einen umfangreichen, schnellen und anonymen Zugang zu Informationen zu bieten und diese kompetent zu vermitteln.

Das Krebstelefon ist kein ärztlicher Dienst. Ein Anruf beim Krebstelefon kann das ärztliche Gespräch nicht ersetzen. Für langfristige und persönliche Betreuung wird an die zuständigen Stellen verwiesen.

1.2. Definition von Qualität

Im Universallexikon steht:

- Beschaffenheit, Eigenschaft, das Wie und Was der Dinge.

Oder:

- Qualität ist die Gesamtheit von Merkmalen einer Einheit, bezüglich ihrer Eignung, festgelegte und vorausgesetzte Erfordernisse zu erfüllen.

Aber:

- Wir müssen Qualität entwickeln, herstellen, verändern und leben. Qualität muss messbar sein!

Qualität ist eine veränderliche Grösse. Sie wird unterschiedlich definiert und sieht aus der Sicht verschiedener Leistungsempfänger unterschiedlich aus. Qualität gründet hauptsächlich auf den Erlebnissen und Kriterien der Kunden, in unserem Fall der Anrufenden, nicht auf den Behauptungen und dem Glauben der Anbietenden! Ständiges Lernen ist die Grundlage zur kontinuierlichen Verbesserung.

Grundsatz:

- Um Qualität zu gewährleisten, darf nicht auf errungenen Lorbeeren ausgeruht werden, sondern der Standort muss immer wieder neu bestimmt werden.

In Kürze:

- Qualität, die nicht messbar ist, ist schwer fassbar. Nicht alles, was zählt, ist jedoch messbar. Deshalb soll nur das gemessen und untersucht werden, was die Qualität steigern kann.

1.3. Erschwerende Faktoren zur Bestimmung der Qualität des Krebstelefon

Der Anruf beim Krebstelefon kann vollkommen anonym erfolgen. Um diese Anonymität zu gewährleisten, wird nur der Inhalt der Gespräche auf einem Erhebungsbogen festgehalten, Namen und Adressen werden nicht notiert. Falls Informationsmaterial (z. B. Broschüren, Fachartikel) verschickt wird, wird die Adresse direkt auf einen Briefumschlag geschrieben. Für Recherchen wird den Anrufenden die Nummer des Erhebungsbogens mitgeteilt. Sie werden gebeten, für die Abfragung der Recherche wieder telefonisch mit dem Krebstelefon Kontakt aufzunehmen und bei der diensthabenden Telefonmitarbeiterin über die Nummer des Erhebungsbogens nach der Antwort zu fragen.

Die Anrufenden bestätigen vielfach noch während des Gesprächs, dass sie dankbar dafür sind, dass so ein Informationsdienst existiert, oder dass sie bei früheren Telefongesprächen bereits wertvolle Informationen und Mittel zur Selbsthilfe erhalten haben. Zum jetzigen Zeitpunkt fehlt jedoch ein Instrument, die «telefonierte» Qualität festzuhalten und sie zu messen, damit eventuelle Massnahmen zur Verbesserung der Dienstleistung ergriffen werden können.

1.4. Bereits getroffene Massnahmen zur Qualitätssicherung des Krebstelefons

- Leitlinien und Beantwortungsaspekte:
 - Sie sorgen für eine einheitliche Beantwortung der Fragen
- Telefondienst zu zweit. Dies ermöglicht:
 - fachliche Informationen weiterzugeben,
 - eine Kollegin um Rat zu fragen
 - ein Gespräch mitzuhören
 - ein Gespräch zu übernehmen, oder auch
 - anschliessend an ein schwieriges Gespräch mit der diensthabenden Kollegin darüber zu diskutieren (fachlich, inhaltlich und psychologisch) und so Emotionen loszuwerden. Dies verhindert ein sogenanntes Burn-out-Syndrom.
- Informationslücken zu füllen
- Regelmässiges Abhören durch Fachpersonen
- Supervision
- Regelmässige Weiterbildung
- Aktuelle Dokumentation
- Recherchen beim Fachbeirat
- Statistisches Erfassen der Gespräche sowie regelmässiges Überarbeiten der Erhebungsbogen. Seit dem 1. Januar 1998 wird auch in einer Rubrik festhalten, ob und in welcher Form wir ein spontanes Feedback erhalten.

1.5. Abgrenzung der Projektarbeit

Für diese Projektarbeit wurden diverse Unterlagen verschiedener Beratungsinstitutionen studiert, die Qualitätsmanagement anbieten. Immer wieder tauchte das sogenannte European Foundation for Quality Management Modell (EFQM) auf. Dieses Modell umfasst den ganzen Betrieb, von der Geschäftsführung über die Mitarbeiterzufriedenheit und die Kundenzufriedenheit bis zu den Geschäftsergebnissen. In diesem Modell

werden die einzelnen Kriterien gewichtet. Eine Selbstbewertung anhand des Modells lässt erkennen, ob und wie gut man das Ziel erreicht hat, und wo Verbesserungen angebracht sind.

1.5.1. European Foundation of Quality Management Modell (EFQM)

Für die Erfassung der Qualität des Krebstelefons könnte die Bearbeitung folgender Punkte des EFQM Modells von Bedeutung sein:

Ressourcen: Im Sinne von Aneignen von Wissen durch Selbststudium, betriebsinterne Weiterbildung sowie durch Konsultation des Fachbeirates

Prozesse: Welche Arbeitsprozesse werden wodurch und wie beeinflusst und welche Vor- und Nachteile weisen sie auf?

Kundenzufriedenheit: Wie nimmt die Kundin, in diesem Fall die Anruferin, die Dienstleistung wahr (inklusive Beziehung Anrufende – Telefonmitarbeiterin)?

Mitarbeiterzufriedenheit: Wie wird die Organisation von den Mitarbeiterinnen wahrgenommen? Welche Veränderungen können zur besseren Mitarbeiterzufriedenheit vorgenommen werden?

Auswirkungen auf die Gesellschaft: Wie nimmt die Gesellschaft das Krebstelefon wahr? Wie kann die Wirkung des Telefonservices auf die Gesellschaft gemessen werden?

Aus Zeitgründen müssen Prioritäten gesetzt werden. Es scheint am sinnvollsten, sich im Rahmen dieser Arbeit auf die Kundenzufriedenheit zu beschränken, die im EFQM Modell den sehr hohen Stellenwert von 20% einnimmt. Zudem bin ich überzeugt, diesen Punkt als Telefonmitarbeiterin in Zusammenarbeit mit dem Team am meisten beeinflussen zu können.

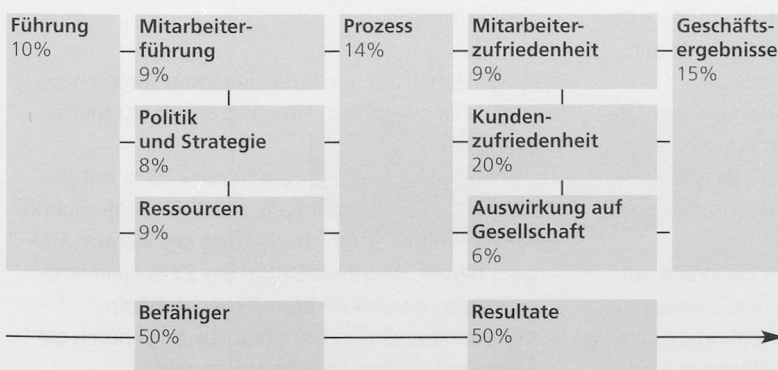
2. Ziel der Projektarbeit

Ziel der Projektarbeit ist die Erfassung, beziehungsweise die Verbesserung der Qualität des Krebstelefons. Um dieses Ziel zu erreichen, müssen folgende Schritte unternommen werden:

- Ist-Zustand der Qualitätsleistung des Krebstelefons erfassen
- Ist-Zustand analysieren und auswerten
- Verbesserungsziele formulieren und korrektive Massnahmen einleiten

Ob der zeitliche Rahmen dieser Projektarbeit die Erreichung dieser Teilziele erlaubt, wird sich im Laufe der Zeit erweisen.

European Foundation of Quality Management Modell (EFQM)



3. Ist-Zustand der Qualitätsleistung des Krebstelefons erfassen

3.1. Methodenwahl

Im EFQM-Model werden verschiedene Methoden zur Selbst- oder Fremdbewertung einer Dienstleistung vorgestellt und deren Vor- und Nachteile aufgelistet. Es ist wichtig, ein Verfahren auszuwählen, das dem Zweck der Qualitätsbestimmung am besten entspricht.

Um festzustellen, welche Anforderungen die Anrufer an das Krebstelefon stellen und inwieweit ihren Bedürfnissen und Anliegen Rechnung getragen wird, scheint die Fragebogen-Methode am besten geeignet.

- Die Selbst- oder Fremdbewertung mit Fragebogen ist eine Vorgehensweise, die am wenigsten ressourcenintensiv ist und sich hervorragend dazu eignet, Informationen über eine Organisation zu sammeln. Die Ergebnisse der Bewertung müssen zuverlässig, präzise und wiederholbar sein.

3.1.1. Formen der Befragung mittels Fragebogen

Kriterien	Schriftliche Befragung	Telefonische Befragung
Kosten	Im Allgemeinen preiswert	Geringe Kosten
Fragestellung	Einfache Fragen; bei geschlossen Fragen beschränkte Zahl von Antworten	Nur einfachste, klar verständliche Fragen, möglichst Faktenfragen
Mögliche Fehler	Geringer Interviewer-Einfluss; Sehr gute Kontrollmöglichkeiten	Unkontrollierbarer Einfluss durch Dritte

3.3. Vorgehensweise der Krebstelefonmitarbeiterinnen

Die Teammitglieder werden über die Vorgehensweise am Telefon mündlich und schriftlich instruiert:

Alle Anrufer werden im Laufe oder am Ende des Gesprächs

- Über den Zweck des Fragebogens orientiert (die Qualität der Dienstleistung zu erhalten und zu verbessern)
- Angefragt, ob sie bereit wären, ca. 10 -15 Minuten zu investieren, um einige Fragen auf einem Fragebogen zu beantworten, und so zur Optimierung der Dienstleistung beizutragen
- Darauf aufmerksam gemacht, dass die Umfrage unter strikter Wahrung der Anonymität durchgeführt wird. Den Anrufer wird versichert, dass die Adresse nur auf den Briefumschlag geschrieben und keine Adresskartei geführt wird
- Erklärt, dass beim Krebstelefon jedes Gespräch auf einem Erhebungsbogen zu statistischen Zwecken stichwortartig notiert wird. Jeder Erhebungsbogen wird fortlaufend nummeriert. Diese Nummer wird

auf dem Fragebogen notiert, was Rückschlüsse auf die Erfassung der Gesprächsinhalte liefert.

4. Ist-Zustand des Krebstelefons, Analyse und Auswertung

Um ein aussagekräftiges Resultat zu erhalten, sollten laut Experten für Publikumsforschung mindestens 200 Fragebogen ausgewertet werden können.

Von Anfang März bis Mitte Juli 1998 werden 300 Fragebogen verschickt. Anfang August kann mit der Auswertung von 227 zurückerhaltenen Fragebogen begonnen werden. Die Auswertung erfolgt über das Institut Link in Luzern. Die Kosten werden von der Arbeitgeberin übernommen. Die Auswertung des Instituts Link wird in Diagrammen unter Berücksichtigung der handgeschriebenen Kommentare auf den Fragebogen zusammengefasst und dargestellt.

Die Auswertung des Institut Link ergibt, dass die zurückerhaltenen Fragebogen sich mit unserer Jahresstatistik decken und aussagekräftig sind. Die Umfrage kann als repräsentativ angesehen werden.

4.1. Kommentare der Diagramme

Die Beurteilung der Qualitätsleistung des Krebstelefons ist – dies kann ohne weiteres gesagt werden – sehr positiv ausgefallen.

Im Team sowie mit der Vorgesetzten des Krebstelefons werden die einzelnen Resultate besprochen. Einige Auswertungen sprechen für sich und müssen nicht kommentiert werden. Auf einzelne Punkte wird im Folgenden eingegangen:

Frage 1: Welchen Inhalt hatten Ihre Fragen ans Krebstelefon?

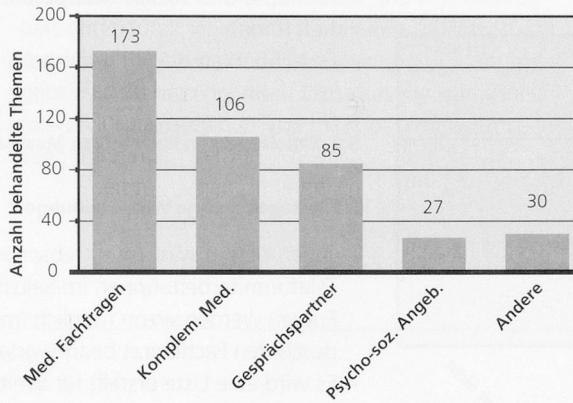
Frage 2: Welcher Inhalt war für Sie der wichtigste?

- Aus den Antworten auf diese beiden Fragen geht ganz klar hervor, dass der medizinischen Fachfrage von den Anrufer grossen Bedeutung zugemessen wird
- Ebenfalls besteht grosses Interesse an der Komplementärmedizin

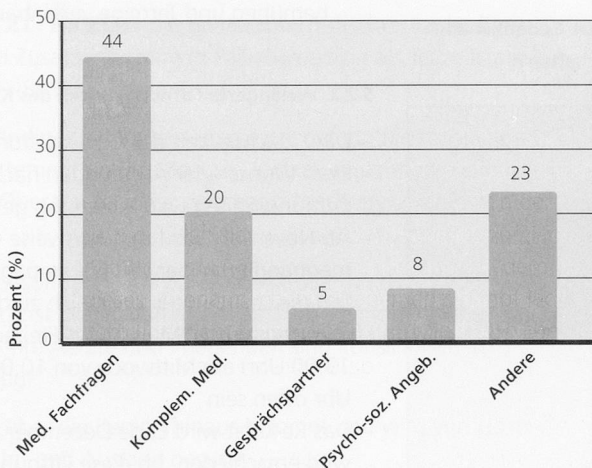
Frage 7: Haben Sie durch das Telefongespräch neue Gedankenanstösse zum Umgang mit der Krankheit erhalten?

- Auf diese Frage antworteten «nur» 73% mit Ja
- Waren die Gesprächsinhalte für 27% ungenügend?
- Aus der detaillierten Auswertung des Instituts Link geht hervor, dass zwei Drittel der 27% Nein-Antworten zu den selber Betroffenen gehören
- Könnte diese Antwort situationsbedingt durch die Erkrankung selber hervorgerufen sein?

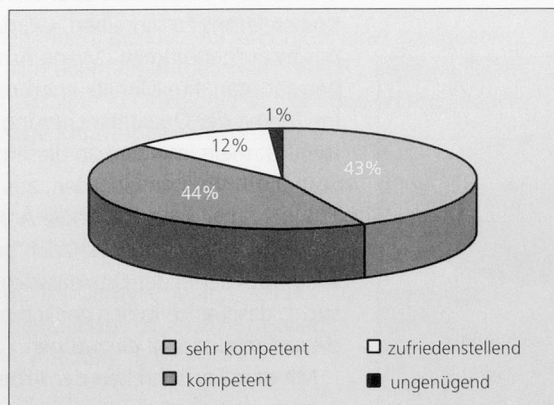
Frage 1
Welchen Inhalt hatte(n) Ihre Frage(n) ans Krebstelefon?



Frage 2
Welcher Inhalt war für Sie der wichtigste?



Frage 4
Wie wurde Ihre Frage beantwortet?
In Bezug auf den fachlichen Inhalt



Frage 10: Wie wichtig ist es für Sie, dass die Gesprächspartnerin eine ruhige Stimme hat?
 – 95% der Befragten erachten eine ruhige Stimme als wichtig bis sehr wichtig
 – Mit der Schulung der Telefonmitarbeiterinnen in Stimmbildung sind wir auf dem richtigen Weg

Frage 14: War für Sie der Telefondienst gut erreichbar?
 Für 22% war es etwas schwierig, weil die Linie häufig besetzt, für 6% sogar mühsam, weil die Linie immer besetzt war
 – Sind die Telefongespräche zu lang, sollten sie auf eine bestimmte Dauer beschränkt werden?
 – Die Dauer der Telefongespräche soll nicht nur von der Telefonmitarbeiterin bestimmt werden, sondern die Anrufenden möchten sie mitbestimmen (siehe Antwort auf Frage 9)
 – Sind die Öffnungszeiten zu kurz?
 – Die Öffnungszeiten können verlängert werden
 – Stehen zu wenig Telefonlinien zur Verfügung?
 – Zusätzliche Telefonlinien würden mehr Mitarbeitende oder mehr Stellenprozent bedeuten

Frage 15: Welche Öffnungszeiten wären für Sie besser?
 – 41% der Befragten brachten Verbesserungswünsche in Bezug auf die Öffnungszeiten an
 – Dem muss Rechnung getragen werden

5. Formulierung von Verbesserungszielen und Einleitung von korrektiven Massnahmen

Eine erste, kurzfristige Analyse der Umfrage ermöglicht es, sofortige Massnahmen zu formulieren und die Qualität der Dienstleistung zu verbessern.

Eine detailliertere, längerfristige Analyse der Antworten während der nächsten Monate kann zu anderen, tiefergreifenden Massnahmen führen.

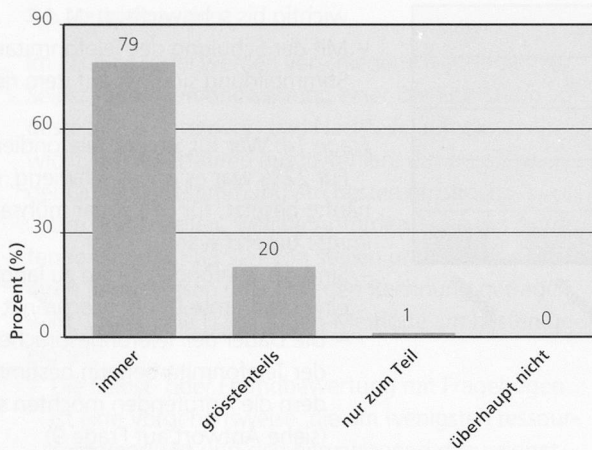
In einer Teamsitzung werden Verbesserungsziele formuliert und Massnahmen besprochen, die eingeleitet werden können.

5.1. Formulierung von Verbesserungen

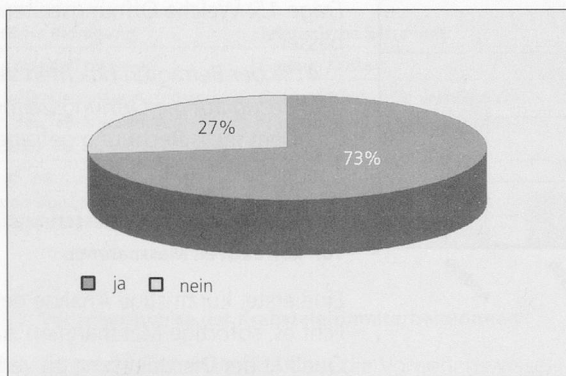
5.1.1. Feststellungen

- Die hochstehende Qualität des Krebstelefons muss erhalten bleiben
- Medizinische Fachinformation ist für die Anrufenden ganz eindeutig sehr wichtig. Die Telefonmitarbeiterinnen müssen immer auf dem neuesten Stand der Medizin, Komplementärmedizin und der Forschung sein

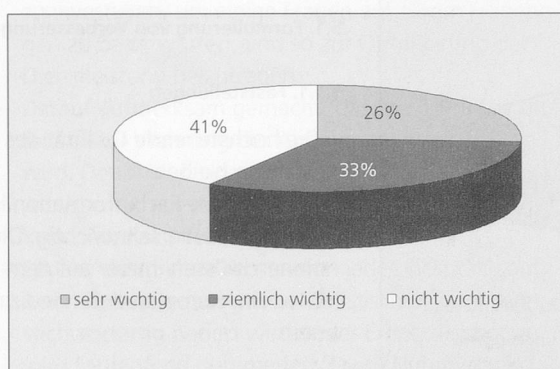
Frage 5
Fühlten Sie sich von der Telefonmitarbeiterin verstanden?



Frage 7
Haben Sie durch das Telefongespräch neue Gedankenansätze zum Umgang mit der Krankheit erhalten?



Frage 12
Wie wichtig ist es für Sie, dass Ihre Anonymität beim Krebstelefon gewahrt bleibt?



5.1.2. Verbesserungsziele

- Fachliche und soziale Kompetenz der Mitarbeiterinnen fördern
- Erreichbarkeit der Dienstleistung verbessern

5.2. Einleitung von korrektiven Massnahmen

5.2.1. Regelmässige Weiterbildungen:

- Jeden Monat wird eine Krebserkrankung von den Telefonmitarbeiterinnen im Selbststudium erarbeitet. Fragen werden wenn möglich im Team oder sonst durch den Fachbeirat beantwortet
- Es wird eine Liste erstellt für Weiterbildungen durch Fachpersonen in
 - Onkologie
 - Forschung
 - Komplementärmedizin
- Die Teamleiterin wird sich um Fachpersonen bemühen und Termine vereinbaren

5.2.2. Verlängerte Öffnungszeiten des Krebstelefons

- Die Erreichbarkeit der Dienstleistung wird verbessert
- Dem Wunsch der Anrufenden nach verlängerten Öffnungszeiten wird Rechnung getragen
- Ab November wird versuchsweise und in Zusammenhang mit einer Werbekampagne fürs Krebstelefon die Linie jeweils zusätzlich zu den bestehenden Öffnungszeiten (Montag bis Freitag, von 16.00 – 19.00 Uhr) am Mittwoch von 10.00 Uhr bis 16.00 Uhr offen sein
- Das Resultat wird Ende Dezember ausgewertet; es wird entschieden, ob diese Öffnungszeiten in Zukunft beibehalten oder nochmals geändert werden müssen

6. Persönliche Gedanken zur Projektarbeit / Schlusswort

Meine Idee, eine Arbeit über die Qualitätsleistung des Krebstelefons zu schreiben, wurde vom Team sofort positiv aufgenommen. Meine Arbeitskolleginnen haben spontan ihre Mithilfe anboten. Je mehr ich mich ins Thema der Qualitätssicherung vertieft habe, umso mehr ist mein Interesse an diesem Projekt gewachsen und der Wunsch entstanden, aus dieser Projektarbeit etwas zu machen, das für die Arbeit und das Team wertvoll ist. Ich habe aber auch gemerkt, wie umfassend das Thema der Qualitätssicherung ist, und versucht, das Ganze in den zeitlich begrenzten Rahmen dieser Projektarbeit einzufügen.

Mit dem Fortschreiten der Arbeit, auch mit dem Ausarbeiten des Fragebogens, ist das Interesse anderer

Mitarbeitenden der Schweizerischen Krebsliga an meiner Projektarbeit gewachsen. Spontan wurde daran mitgearbeitet, ich wurde ermutigt und in meiner Arbeit unterstützt. Ich durfte professionelle Hilfe in der Ausarbeitung sowie in der Auswertung des Fragebogens in Anspruch nehmen. Dies alles hat mir unheimlich Auftrieb gegeben und mich im eingeschlagenen Weg bestätigt.



Auf den 1. März 1999 oder nach Vereinbarung suchen wir

Arzt/Ärztin mit breiter internistischer Ausbildung und Zusatzerfahrung in Palliativmedizin als Teilzeitstelle (60–80%)

für eine eigenständige und in der Ostschweiz gut etablierte Palliativstation im Departement Innere Medizin. Je nach Ausbildung wird die Stelle zuerst als Oberassistentenarzt oder reguläre Oberarztstelle vergeben.

Es besteht eine besonders enge Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Onkologie, jedoch ist die Station mit ihren 11 Betten offen für alle Disziplinen, und ihre Ärzte und Pflegenden sind konsiliarisch im ganzen Spital tätig.

Diese Station ist über die Region hinaus bekannt und wird von Hospitanten aus dem In- und Ausland besucht.

Es wird insbesondere Wert auf eine kompetente Teamarbeit, interdisziplinäres Arbeiten und Fähigkeit zum Lehren und wissenschaftliches Arbeiten gelegt.

Die Station ist eng assoziiert mit musiktherapeutisch, psychotherapeutisch und seelsorgerisch tätigen Mitarbeiter/innen.

Geeignete Kandidaten/innen, die kurz vor Abschluss einer geeigneten Ausbildung stehen, sind ebenfalls aufgefordert, sich für diese Stelle zu bewerben. Eine Fachausbildung Onkologie ist nicht Bedingung, jedoch sind solide onkologische Kenntnisse von Vorteil.

Weitere Auskünfte erteilt Ihnen, resp. Ihre Bewerbung nimmt entgegen:

Herr Prof. Th. Cerny, Chefarzt, Klinik C für Innere Medizin,
Kantonsspital Haus 01, 9007 St.Gallen
Tel.: +41 +71 494 10 62

Quellenverzeichnis

M. Bruhn, «Qualitätsmanagement für Dienstleistungen», Grundlagen, Konzepte, Methoden, Springer Verlag, 1996

C. Hakes, «The Corporate self Assessment Handbook», Chapman & Hall, 1995

European Foundation for Quality Management (EFQM),
– Informationsbroschüre, 1997
– Fragebogen-Methode 1997
– Selbstbewertung, 1997

J. Hammon, «Quality is not a Universal Language», EFQM Learning Edge Conference, Barcelona, 1994

P. Buss, «Definition der Performance von Sozialprojekten», Conference on Social Enterprise ICSE der Limmat Stiftung, Kongresshaus Zürich, 18. September, 1997

G. Latzel, «Qualitätsentwicklung in der Sozialen Arbeit»,

U. Brumbacher, G. Kaufmann, «Qualität und Qualitätsmanagement», VM 1/98, Fachzeitschrift für Nonprofit Management

C. Giroud, «Wie misst man die Effizienz von Nonprofit-Organisationen?», Berater und Service-Gruppe für Verbände und Nonprofit-Organisationen, B'VM, Bern

E.-B. Blümle, «Dienstleistungs-Marketing», Verbands-Management Institut, Postfach 284, CH-1701 Freiburg

B. Götsch, «Methodische Handlungsregeln zur Gestaltung von Fragebogen und zur Formulierung von Testfragen», Lizentiatsarbeit am Institut für Marketing und Unternehmensführung, Bern 1990

Association of European Cancer Leagues, «10 ECL Principles for a Quality Helpline», www.uicc.ch/gc/helpline

ATAG, «Erfolg durch Qualitätsmanagement», ATAG Ernst & Young Consulting AG, 3001 Bern

C. Leuenberger-Schneider, SKL, Krebstelefon, diverse Projektarbeiten, Unterlagen, persönliche Mithilfe

J. Copine, SKL, persönliche Mithilfe

M. Johner, Mabatec AG, 3076 Worb, Quality Management Koordinator, persönliche Mithilfe

H. Krebs, Kommunikations- und Publikumsforschung, 8049 Zürich, persönliche Mithilfe