Forum

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (1995)**

Heft 3

PDF erstellt am: **02.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Pflege zu Hause (Spitex) **eine Dienstleistung** bleibt, bzw. es in Zukunft noch konsequenter wird, und zwar in einem dreifachen Sinne.

EINE Dienstleistung

Die verschiedenen Tätigkeitsbereiche der Hilfe und Pflege zu Hause sind noch an vielen Orten auf voneinander unabhängige Institutionen aufgeteilt. Die häufigste Teilung besteht zwischen dem Pflege- und dem Hauswirtschaftsbereich. Durch diese institutionelle Trennung der Dienste ist auch das Dienstleistungsangebot oft nur schwach vernetzt. Es kommt zu Doppelspurigkeiten, zu Über- oder Unterkapazitäten und zu Fehleinsätzen von Personal. Solches ist nicht nur unrationell, sondern im Endeffekt auch schlecht für die Leistungsempfänger. Im Projekt, in welchem die neuen Arbeitsinstrumente erarbeitet wurden, wurde als Ziel festgelegt, **«die Instrumente sollten auf eine Spitex als Gesamtdienstleistung abgestimmt sein».**

Die Anwendung **einheitlicher** Instrumente der Bedarfsklärung und Hilfeplanung ermöglicht und erleichtert die Zusammenarbeit der verschiedenen in einem Spitex-Zentrum tätigen Fach- und Hilfspersonen. Die Instrumente sind Hilfen für die Kommunikation, sie schaffen mehr Klarheit und weniger Missverständnisse und tragen so auch zur Förderung des Betriebsklimas bei. Mit ihrer Hilfe können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gezielter und vermehrt ihren spezifischen Qualifikationen entsprechend eingesetzt werden. Die Mitarbeitenden machen vermehrt Arbeit, die ihren Fähigkeiten entspricht. Das gibt mehr Befriedigung und Erfüllung.

Eine DIENSTleistung

Die engeren Spitex-Dienste, d.h. die Basisdienste Gemeindekrankenpflege, Haushilfe und Hauspflege, sollen den Grundbedarf an hauswirtschaftlichen, sozialen und pflegerischen Dienstleistungen an hilfe- und pflegebedürftigen Personen zu Hause decken. Um festzustellen, was in einer bestimmten Situation zur Grundversorgung gehört und was Wahlbedarf ist, braucht es eine eingehende Abklärung. Die daraus resultierende bessere Information über die Situation und die Bedürfnisse der Nachfragenden ist eine Grundlage für eine angepasste Dienstleistung.

Eine professionelle Dienstleistung setzt eine Bedarfsklärung voraus, in der immer auch die Eigenkräfte, die Ressourcen der Nachfragenden und die Möglichkeiten ihres privaten Umfeldes berücksichtigt werden. Es wird die Fähigkeit selber zu «funktionieren», die Selbstversorgungskapazität erfasst. So wird die Basis gelegt für eine echte Hilfe zur Selbsthilfe. Die Hilfe durch die Institution ist dann in der Tendenz immer ergänzend, subsidiär.

Ein solches Vorgehen mit vertiefter Abklärung braucht zwar einiges an (zusätzlicher) Zeit. Es ist aber dennoch rationeller, weil die vorhandenen Kräfte der Hilfesuchenden optimal eingesetzt werden und weil damit auch mit den Mitteln des Spitex-Dienstes haushälterisch umgegangen wird.

Eine DienstLEISTUNG

Langjährige Spitex-Mitarbeiterinnen werden es bestätigen: Nicht nur der Umfang an notwendigen Hilfen, auch die Ansprüche an die Qualität der Dienste haben in den letzten Jahren stetig zugenommen. Mit den neu entwickelten Instrumenten der Bedarfsklärung und der Hilfe- und Pflegeplanung erhalten die Beteiligten wichtige Hilfsmittel zur **Qualitäts- und Leistungsverbesserung.**

Durch eine **bewusste Zielorientierung** der Arbeit wird die Qualität der Leistung verbessert. Schon in der Abklärungsphase werden mit Hilfe des Abklärungsinstrumentes die Ziele der vereinbarten Massnahmen nach Möglichkeit gemeinsam mit der Klientin festgelegt.

Da verschiedenartige Ziele auch unterschiedlich qualifiziertes Personal erfordern, wird dadurch auch ein adäquater Personaleinsatz möglich.

Die Überprüfung der Ziele und Massnahmen im Rahmen einer Hilfe- und Pflegeplanung – nicht erst bei Abschluss des Falles, sondern periodisch und beim Eintritt von wichtigen Veränderungen der Situation – ist ein weiterer wichtiger Aspekt von professionellem Handeln. So kann auch über die Wirkung der eingesetzten Hilfe Auskunft gegeben werden. Dies ist nicht zuletzt ein wirksames Mittel gegen die Gefahr, dass Stellen weggespart und Dienstleistungen abgebaut werden.

Die genaueren und umfassenderen Unterlagen über die Klientin erleichtern den Informationsfluss unter den Mitarbeitenden, lassen ein genaueres Erfassen der Situation zu und beschleunigen die notwendigen Entscheidungen.

■ Auswertung der Umfrage «Konsequenzen der BSV-Kürzung»

Obwohl den Spitex-Organisationen nur wenige Tage zum Ausfüllen des Fragebogens zur Verfügung standen, erhielten wir bis zum 21. April fünfzig Antworten. Die später eingetroffenen Fragebogen haben wir nun zusätzlich ausgewertet, so dass wir von den 183 Mitglied-Organisationen 82 Rückmeldungen berücksichtigen konnten, davon 61 privatrechtlich und 21 öffentlichrechtlich organisiert.

Öffentlichrechtliche Trägerschaften

Von den 21 öffentlichrechtlichen Spitex-Organisationen planen 13 zwischen 1.1.1995 und 1.1.1998 eine Privatisierung, um Bundesbeiträge gemäss AHVG 101 bis zu erhalten. Das dafür prospektiv veranschlagte Lohnbudget beträgt zwischen Fr. 200'000.– und Fr. 3'700'000.– pro Organisation. Einige zweifeln, ob sie die Idee der Privatisierung und der meist damit verbundenen Fusionierung mit einer anderen Organisation unter den gegebenen Umständen wirklich weiterverfolgen werden.

Privatrechtliche Trägerschaften

Bei den 61 privatrechtlichen Spitex-Organisationen liegt das Lohnbudget zwischen Fr. 35'000.– und Fr. 2'040'000.–. Sie rechnen für 1995 (rechneten) mit einem Bundesbeitrag zwischen Fr. 8'000.– und Fr. 600'000.–, was einem Gesamtbetrag von Fr. 5'691'870.– entspricht. Wie gross die Kürzung effektiv ausfallen wird, konnten nur die wenigsten angeben. 21 Organisationen nannten einen Betrag

von zusammengerechnet Fr. 985'870.–. Eine grosse Organisation rechnet sogar mit einer Kürzung von Fr. 150'000.–. Drei Vereine glauben nicht an eine Kürzung und sechs Vereine erhielten gar keine Kürzungsmitteilung vom BSV, obwohl sie subventionsberechtigt sind!
Neun Organisationen sind voraussichtlich von einer 100%igen Kürzung betroffen, da ihr Vermögen über einem Jahresumsatz liegt.

Konsequenzen der Kürzung

Von den 61 privatrechtlichen Organisationen rechnen 21 mit einem nicht vorgesehenen und 37 mit einem höheren Defizit als budgetiert. 10 wollen das Defizit mittels Nachtragskredit bei den Gemeinden einfordern. Immerhin ziehen 20 Organisationen eine Tariferhöhung und 15 eine Erhöhung des Mitgliederbeitrages in Betracht. 12 Vereine wollen neue Wege in der Mittelbeschaffung suchen, beispielsweise mit einer aktiven Spendenkampagne. Eine Kürzung würde bei weiteren 10 Organisationen geplante Aktivitäten oder Neuanschaffungen aufs Eis legen, was mit Bedauern erwähnt wird. 5 Organisationen sehen sich sogar mit einem Leistungsabbau und Anpassungen im Personalbestand konfrontiert.

Verwendung von Vermögen

17 Vereine wollen ihr Vermögen in Fonds/Reserve für Sozialfälle anlegen. Sparen, da die Reserve ungenügend ist, wollen 11, wobei zusätzlich 7 das Vermögen zur Deckung des Defizites angeben, was man auch der Kategorie des Sparens zuordnen könnte. 8 Organisationen wollen das Vermögen für neue Spitex-Projekte reinvestieren und 3 sehen eine Verwendung für personelle Zwecke (Weiterbildung, Aufmerksamkeiten etc.).
Der Spitex-Verband rechnet damit, dass in Zukunft auch andere Geldgeber ihre Beiträge kürzen oder nur noch im Zusammenhang mit klaren Leistungsaufträgen vergeben werden.
Die Spitex-Finanzierung wird ein Thema für uns sein. Wenn Mitglieder sich für dieses Thema interessieren oder bereits innovative Ideen zur Mittelbeschaffung entwickelt haben, so bitten wir sie, sich bei uns zu melden.

Antwort von Bundesrätin Ruth Dreifuss

Auf unseren Protest hin hat Frau Dreifuss geantwortet. Der bundesrätliche Brief enthält wichtige Aussagen zur Spitex und zur Subventionspraxis. Wir publizieren ihn deshalb im Wortlaut.

Sehr geehrte Frau Präsidentin

Sie haben sich anfangs März in einem Schreiben an mich gewandt, in dem Sie die vom Bundesamt für Sozialversicherung getroffenen Massnahmen im Subventionsbereich der Altershilfe und der Spitex-Organisationen kritisieren.

Zunächst möchte ich ganz klar hinweisen, dass ich die Förderung des Spitex-Gedankens als ein sehr wichtiges Anliegen der Alters- wie auch der Gesundheitspolitik betrachte. Dadurch wird ein wichtiger Beitrag an die Lebensqualität vieler behinderter und betagter Menschen geleistet. Sicher trägt der Spitex-Gedanke dazu bei, wenn auch nicht in allen Fällen, die Kosten gegenüber dem stationären Bereich (Spital, Pflegeheime) tiefer zu halten. Es ist deshalb sehr positiv zu werten, dass die AHV dank dem Art. 101 bis AHVG die Spitex-Organisationen in einem wachsenden Ausmass unterstützen konnte. So verdoppelte sich der Subventionsbeitrag innert gut vier Jahren von 50 Mio. auf 110 Mio. Franken.

Heute gilt die Regel, dass in allen Subventionsgebieten der Einhaltung der Budgetvorgaben grösste Beachtung zu schenken ist. Das seit 1991 in Kraft stehende Subventionsgesetz verlangt auch, dass, wenn für die eingereichten Subventionsgesuche zu wenig Mittel vorhanden sind, Prioritäten zu setzen sind. Im Subventionsbereich der Altershilfe geschieht dies, indem die vorgesehenen Mittel auf alle eingereichten Gesuche aufgeteilt werden. Zur Frage der Plötzlichkeit der getroffenen Änderung ist festzuhalten, dass lange gehofft wurde, im Jahre 1994 einen kleineren Zuwachs als 1993 zu haben. Der bis und mit November 1994 ausgerichtete Subventionsbeitrag war sogar 2,2 Prozent tiefer als im Vorjahr. Es zeigte sich dann leider, dass die im Dezember zur Auszahlung gelangenden Gesuche einen bedeutenden Umfang hatten und dass schlussendlich der Zuwachs wesentlich höher als im Vorjahr ausgefallen war. Ohne diesen Wachstumsschub, dessen Ausmass nicht vorauszusehen war, wären die beschlossenen Massnahmen nicht ergriffen worden. Darum war eine frühzeitigere Information kaum möglich gewesen.

Wie Ihnen sicher bestens bekannt ist, werden die Subventionen im Prinzip immer für das laufende Jahr ausgerichtet. Als Massstab für die Subventionshöhe werden jeweils die Löhne des vergangenen Jahres beigezogen, da die Löhne für das laufende Jahr logischerweise nicht bekannt sind. Es handelt sich demnach nicht um eine rückwirkende Auszahlung für das vergangene Jahr. Deshalb stellt die beschlossene Subventionsänderung auch keine rückwirkende Massnahme dar. Es handelt sich um eine Änderung des Subventionsbeitrages 1995. Um jedoch eine zu grosse Schwankung zu verhindern, wird der Subventionsansatz auf keinen Fall 30 Prozent der massgebenden Löhne unterschreiten dürfen. Statt die beschlossene Massnahme zurückzunehmen, wie Sie es in Ihrer Eingabe vorschlagen, wird das Ausmass der möglichen Kürzung klar begrenzt.

Hinsichtlich der Zukunft der Subventionen der Altershilfe sind feste Zusagen ausserordentlich schwierig zu machen. Einerseits sind die Beiträge der AHV von grosser Bedeutung, da sie gut ausgebaute Spitex-Leistungen fördern und eine zeitgemässe Altershilfe ermöglichen. Anderseits stehen grosse Diskussionen um die Zukunft der verschiedenen Bundessubventionen bevor. Dabei wird möglicherweise auch die Frage nach einer zweckmässigen Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen erneut gestellt werden. Es ist nicht zu vergessen, dass die Bausubventionen aus AHV-Mitteln an Alters- und Pflegeheime aus solchen Erwägungen aufgehoben wurden.

Sie stellen noch die Frage, ob bei der Vermögensbeurteilung von Spitex-Vereinen, deren Vermögen einen Jahresumsatz übersteigen, eine gewisse Flexibilität möglich sein könnte. Sicher ist die Prüfung des Anliegens möglich. Es muss jedoch aufgepasst werden. dass für die Verwaltung nicht zu grosse Ermessensspielräume entstehen und sich immer wieder neue Auslegungsfragen stellen.

Zum Schluss danke ich Ihrem Dachverband wie auch allen Ihren Mitgliedern für das grosse Engagement für zeitgerechte Spitex-Leistungen im Kanton Zürich. Die AHV ist gerne bereit, Sie zu unterstützen. Doch Sie werden sicher auch Verständnis zeigen, dass die AHV ihre Budgetvorgaben einhalten muss.

Ich wünsche Ihnen weiterhin alles Gute für Ihre Tätigkeit und verbleibe

mit freundlichen Grüssen
Ruth Dreifuss, Bundesrätin

■ Neues Krankenversicherungsgesetz

Spitex-Verordnung

Der Bundesrat hat im April eine weitere Verordnung in die Vernehmlassung geschickt: die «Umschreibung der Leistungspflicht bei Krankenpflege und Hilfe zu Hause». Diese Verordnung wird festlegen, welche Spitex-Leistungen künftig von den Krankenkassen mitfinanziert werden sollen. Wir haben die Verordnung mit gemischten Gefühlen erwartet, denn unsere Spitex-Vertreterinnen waren in der Kommission in der Minderheit.

Art. 1.1. der Verordnung lautet: «Die obligatorische Krankenversicherung vergütet die auf ärztliche Anordnung hin von Krankenpflegern oder Krankenschwestern durchgeführten oder von Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause erbrachten Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen (Leistungen)». Dieser Grundsatz bringt keine Neuerungen, vergisst aber die Betreuung und Beratung völlig. Der Spitex Verband hat deshalb beantragt, auch Betreuung und Beratung als Leistungen ausdrücklich zu erwähnen.

Veraltete Pflegeauffassung

Auf den zitierten Grundsatz folgt in der Verordnung eine Aufzählung einzelner Leistungen und Verrichtungen. Diese beschränken sich fast ausschliesslich auf medizinisch-technische Verrichtungen. Grob formuliert: Die Krankenversicherung beteiligt sich finanziell an der «sauber-und-satt»-Pflege und der Verabreichung von Medikamenten. Wöchnerinnen oder psychisch Kranke könnten, wenn sie Spitex-Leistungen beanspruchen, fast keine Unterstützung der Krankenkassen mehr erhalten.

Eine solch **veraltete Auffassung** steht im Widerspruch zum neuen Gesetz und entspricht keineswegs mehr der Pflege, wie sie heute in der Spitex praktiziert wird. Betreuung und Begleitung, Beratung der KlientInnen und ihrer Angehörigen sind heute integrale Bestandteile einer ganzheitlichen Pflege. Soll diese zeitgemässe Pflege, in den neuen SRK-Ausbildungsrichtlinien festgeschrieben und von der Sanitätsdirektorenkonferenz genehmigt, durch die Hintertüre einer Verordnung verunmöglicht werden? Sollen wegen einem veralteten und beschränkten Leistungskatalog einzelne Patienten und Patientinnen – ganz entgegen der Absicht der sozialen Krankenversicherung – von Spitex-Leistungen ausgeschlossen werden?

Der Spitex-Verband setzt sich dafür ein, dass das heutige zeitgemässe Pflegeverständnis auch in der Verordnung seinen Niederschlag findet und Versicherte von den Spitex-Leistungen nicht ausgeschlossen werden.

Hauswirtschaftliche Hilfe

Unsere Spitex-Vertreter haben durchsetzen können, dass auch die hauswirtschaftliche Unterstützung ein Teil der KK-pflichtigen Leistungen bleibt. Es steht aber zu befürchten, dass das Bundesamt für Sozialversicherung und die Vertreter der Krankenkassen diese Errungenschaft wieder rückgängig machen.

Die Krankenkassenvertreter und das Bundesamt sind der Meinung, dass die Kosten für die Hilfe im Haushalt und in der Familie sowie für Aufenthalt und Verpflegung im Pflegeheim nicht zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung zu gehen hätten. Diese Leistungen seien entweder über eigene Einkünfte oder Renten bzw. Ergänzungsleistungen zu finanzieren.

«Kässeli»-Denken

Der Spitex-Verband wehrt sich gegen dieses sachlich unhaltbare «Kässeli»-Denken der Krankenkassenvertreter und des Bundesamtes. Um ein Verbleiben zu Hause zu ermöglichen, ist in vielen Fällen hauswirtschaftliche Unterstützung notwendig.

Die gemeinsamen Ziele von Krankenkassen und Spitex – u.a. Heilungsprozesse kostengünstig zu fördern, Langzeitpatienten optimal und kostengünstig zu betreuen – werden nicht besser erreicht, wenn die Spitex-Dienste in KK-pflichtige und andere auseinander dividiert werden. Das nährt höchstens die Bürokratie, weil noch mehr Formulare ausgefüllt werden müssen.

Wir sind allerdings überzeugt, dass viele Krankenkassen sich durch das «Kässeli»-Denken nicht irritieren lassen. Sie wissen, dass Spitex-Leistungen in wachsendem Masse gefragt sind, und sie werden ihre Angebote entsprechend ausgestalten.

Die nachstehende Grafik gibt eine Übersicht über die bisherigen Leistungen der Krankenkassen und die zu erwartenden Änderungen.

bisher	neu
	Bestimmte Spitex-Leistungen werden durch die obligatorische Krankenversicherung vergütet (eng gefasster Leistungskatalog).
Vertrag zwischen dem Kanton Zürich und dem Verband der Krankenkassen im Kanton Zürich	wahrscheinlich Kündigung des Vertrages
Beiträge der KK an die Taxen der Spitex-Bezügerinnen	Art. 50 KVG: Angleichung der KK-Beiträge an die KK-Beiträge in Pflegeheimen
(Fr. 12.–/Std. GKP / Fr. 8.–/Std. HP,HH / während max. 6 Std. pro Tag)	Zürich (laut KK-Verband): Fr. 9.– bis max. Fr. 45.– pro Tag
	vermutlich: keine KK-Beiträge mehr an HH-Dienstleistungen
Rückerstattung an die KK von 2/3 der KK-Beiträge durch den Kanton	Wegfall der kantonalen Subventionen an die KK

■ EDV in der Spitex

Spitex-Organisationen, die die Umstellung auf EDV planen oder sich wegen neuer Software umsehen, fragen uns oft an, ob die Geschäftsstelle Empfehlungen machen könnte. Leider können wir das nicht. Aber wir können Erfahrungen und Erkenntnisse von Spitex-Organisationen publizieren.

Der Spitex-Verein Trüllikon-Truttikon hat EDV-Programme evaluiert und sich für eines entschieden.
Wir publizieren in der Folge die Zuschrift des Präsidenten des Spitex-Vereines Trüllikon-Truttikon.

EDV-Komplettlösung für Spitex-Vereine

von Ruedi Zbinden, Präsident Spitex-Verein Trüllikon-Truttikon

Die administrativen Anforderungen an Spitex Vereine nehmen immer mehr zu. Dies zeigt sich vor allem beim zeitintensiven Rechnungsführeramt.
In unserem Verein (Spitex-Verein Trüllikon-Truttikon) diskutierten wir, wie der zeitliche Aufwand der ehrenamtlichen Vorstandsmitglieder reduziert oder wenigstens auf dem heutigen Niveau belassen werden könnten. Eine grosse Unterstützung erwarten wir von einer EDV-Komplettlösung für Spitex-Vereine.

Abklärungen

Nach intensiver Suche fanden wir bei der Spitex Luzern eine Lösung, die dort schon seit einiger Zeit mit Erfolg eingesetzt wird. Die von der Firma UNIDOS AG entwickelte Spitex-Software ist modular aufgebaut.

Folgende Module sind erhältlich:

- Klienten-Informationsverwaltung (mit der Möglichkeit der Erfassung der Daten aus der Bedarfsabklärung)
- Leistungserfassung und Fakturierung aller Dienste
- Finanzbuchhaltung
- Lohnbuchhaltung
- Mitgliederverwaltung
- Statistik
- Einsatzplanung

Sollten andere Spitex-Organisationen Interesse an diesem Programm haben, können sie sich unverbindlich mit dem Rechnungsführer des Spitex-Vereines Trüllikon-Truttikon in Verbindung setzen:

Roland Friederich
Unterer Grundweg 547
8475 Ossingen
Telefon P 052 / 41 29 50
Telefon G 01 / 257 92 38

oder mit der Firma
UNIDOS AG
Telefon 041 / 22 06 77
(Herr Berchtold).

Die Zahlungsabwicklung erfolgt mit VESR/BESR (blaue Einzahlungsscheine) sowie mit SAD (Zahlungsaufträge via Datenträger). Die Spitex-Software ist speziell auf die Bedürfnisse des Kantons Luzern zugeschnitten, wird jetzt aber neu den Anforderungen des Kantons Zürich angepasst.

Kosten der Anschaffung

Der Preis von ca. Fr. 13'000.– (je nach verwendeten Komponenten) erscheint anfänglich als sehr hoch. Die Einsparungen durch den VESR und die Nichterhöhung der Entschädigung der Vorstandsmitglieder erlaubt es jedoch, diese Anschaffung innerhalb von ein paar Jahren zu amortisieren.
Im Juni 1995 erfolgt die Installation der Software in unserem Verein.

■ Rolle des Spitex-Verbandes bei Regionaltreffen für Leiterinnen HH/HP (GKP)

Der Verband hilft in einer unterstützenden Funktion, eine Lobby für und mit LeiterInnen HP/HH (GKP) in Form von Regional-/Bezirkstreffen im Kanton Zürich aufzubauen.

Mögliche Dienstleistungen, die je nach Bedarf auch einzeln angefordert werden können:

- Der Verband unterstützt Leiterinnen HP/HH (GKP) bei der Vorbereitung und Durchführung von Regionaltreffen.
- Der Verband beteiligt sich auf Anfrage am Treffen und bringt einen fachlichen Input zu einem ausgewählten Thema.
- Bei Bedarf würde der Verband zu einem späteren Zeitpunkt (frühestens ab 1996) VertreterInnen von einzelnen Bezirkstreffen zu einem kantonalen Treffen einladen, um beispielsweise übergeordnete Themen von allgemeinem Interessen aufzunehmen und zu diskutieren.

Der Spitex-Verband setzt sich bei den Vorstands- und Behördenmitgliedern ein, damit den LeiterInnen HP/HH (GKP) die dafür benötigte Zeit zur Verfügung gestellt wird. Solche Treffen dienen nicht zuletzt der Optimierung des eigenen Spitex-Betriebes!

Sie haben eine offene Stelle?
Sie suchen eine Stelle?

Sie möchten...

Hier zum Beispiel können Sie ein Inserat plazieren, gegen einen Unkostenbeitrag von Fr. 100.– bis zu Fr. 150.– (je nach Aufwand).

Rufen Sie uns an oder schicken Sie uns Ihr Inserat gleich zu:

Spitex Verband Kanton Zürich
Zypressenstrasse 76, 8004 Zürich, Telefon 01/291 54 50, Fax 01/291 54 59