

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

**Herausgeber:** Spitex Verband Kanton Zürich

**Band:** - (1998)

**Heft:** 6

**Rubrik:** Aktualitäten

### **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:** 12.01.2026

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

## Qualität praktisch

### Interne Qualitätskontrollen bei der PHS (Private Hauskrankenpflege SPITEX)

**Im laufenden Jahr haben wir regelmässig über unterschiedliche Qualitätsmanagements-Aspekte berichtet. Seit der letzten Nummer berichten einzelne Organisationen über Ihre praktischen Erfahrungen mit der Umsetzung einzelner Massnahmen aus dem Bereich der Qualitätssicherung und -förderung. Hier erfahren Sie, wie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Privaten Hauskrankenpflege SPITEX interne Qualitätskontrollen durchführen.**

Als eine konkrete Massnahme des Qualitätsmanagements hat unser Qualitätszirkel vor einem Jahr regelmässige Qualitätskontroll-Besuche eingeführt. Dabei legen die fünf EinsatzleiterInnen jeweils anfangs Woche Termine fest, um nach dem Zufallsprinzip unsere KlientInnen zu besuchen. Diese Visiten finden in der Regel unangemeldet statt.

Die EinsatzleiterInnen bei PHS planen und koordinieren die Pflege und Betreuung, die unsere mittlerweile 130 Spitex-MitarbeiterInnen leisten. Die EinsatzleiterInnen sind für eine bestimmte Anzahl von Spitex-Einsätzen verantwortlich (von der Bedarfsklärung über die Hilfe- und Pflegeplanung bis zur Auswertung am Ende des Einsatzes); eine Stellvertretung ist organisiert.

Qualitätskontrollen werden nie von derselben Person durchgeführt, welche den Einsatz leitet.

#### Inhalt und Ziele der Qualitätskontrollen

- ☑ Die Qualität der Pflege und Betreuung wird direkt am Einsatzort überprüft und dokumentiert – und zwar von jemandem, der nicht persönlich in den Einsatz involviert ist.
- ☑ Die Zufriedenheit der KlientInnen mit unseren Dienstleistungen kann an Ort und Stelle erfragt werden.
- ☑ Die sinnvolle Umsetzung von Richtlinien und Weisungen sowohl bei konkreten Verrichtungen wie auch in der Arbeitshaltung (Leitbild) wird festgestellt.

☑ Die Pflegedokumentation am Einsatzort wird auf Aktualität und Vollständigkeit überprüft.

☑ Festgestellte Mängel oder Probleme werden mit der Mitarbeiterin am Einsatzort diskutiert, anschliessend wird die verantwortliche Einsatzleiterin informiert. Verbesserungsmöglichkeiten werden besprochen, dokumentiert und auf ihre Wirksamkeit hin überprüft.

☑ Die Resultate der Qualitätskontrollen werden im Qualitätszirkel erörtert. Bei wiederholt auftretenden Problemen können die PHS-internen Strukturen, Abläufe und Weisungen geändert werden.

Es war uns bei der Einführung wichtig, dass diese Massnahme von unseren MitarbeiterInnen nicht nur Akzeptanz findet, sondern dass die Besuche auch als Chance genützt werden, um Unterstützung durch die Einsatzzentrale zu erfahren und die fachliche Kompetenz zu verbessern. Die MitarbeiterInnen wurden deshalb ausführlich im «Newsletter», unserem internen Informationsblatt, über Sinn und Zweck dieser neuen Massnahme informiert. Die Erfahrung zeigt, dass die anfängliche Befangenheit nicht nur schnell vergeht, sondern dass in dieser Atmosphäre Aspekte und Probleme besprochen werden können, die sonst in den üblichen Strukturen selten Raum finden.

#### Auswertung der Qualitätskontrollen

Diese Besuche dienen nicht dazu, die Hilfe- und Pflegeplanung zu ändern oder Abmachungen zu treffen. Die kontrollierende Einsatzleiterin wird der Mitarbeiterin an Ort zwar transparent machen, was ihr aufgefallen ist, sie wird auch Tips und Vorschläge aus ihrer beruflichen Erfahrung abgeben. In erster Linie aber teilt sie in der Einsatzzentrale anhand der praxisnahen Dokumentation ihre Beobachtungen der zuständigen Einsatzleiterin mit. Verbindliche Änderungen und neue Abmachungen sind erst von diesem Zeitpunkt an möglich; z.B. Anpassungen der Hilfe- und Pflegeplanung, MitarbeiterInnen-Gespräch, die Förderung durch interne oder externe Weiterbildung, KlientInnen-, Angehörigen- und Ärztinnen-Gespräche.

#### Konsequenzen für die Organisation

Bei der Auswertung der Qualitätskontrollbesuche können sich Schwachstellen zeigen, die wiederholt beobachtet werden. Diese Erkenntnis kann zu Neuerungen innerhalb unserer Strukturen und Prozesse führen – als Betrieb mit einer betont flachen Hierarchie können wir schnell auf veränderte Bedingungen reagieren.

So finden beispielsweise die Resultate der Qualitätskontrollen ihren Niederschlag in den aktuellen Themen unserer internen Weiterbildung.

Ein anderes Beispiel: unsere Pflegedokumentation, die wir vorwiegend am Einsatzort führen, bewährt sich sehr gut. Sie wird auch von den Hausärztinnen und beteiligten Diensten mitbenutzt. Allerdings zeigen unsere Qualitätskontrollen immer wieder, dass die integrierte Pflegeplanung sehr zeitaufwendig und wenig flexibel ist. Deshalb wird eine Arbeitsgruppe unsere Hilfe- und Pflegeplanung überarbeiten; sinnvollerweise wird sie sich inhaltlich und formell am definitiven Bedarfsplan orientieren.

*Christoph Schauli  
Koordinator des PHS-  
Qualitätszirkels*

**Hat Ihnen der Artikel gefallen, haben Sie noch Fragen dazu, treten in Ihrer Organisation vielleicht ähnliche Probleme auf und haben Sie einen ganz andern Lösungsansatz gewählt? Melden Sie sich bei der Redaktion, wir werden Ihre Anregungen gerne weiterleiten und allenfalls zu einem späteren Zeitpunkt publizieren.**

**Welche kleinen Schritte Richtung Qualitäts-Management haben Sie in Ihrer Organisation in Angriff genommen? Wir möchten unsere Serie «Qualität praktisch» im kommenden Jahr unbedingt fortsetzen und sind zusammen mit vielen Leserinnen und Lesern interessiert, wie Qualität in Ihrer Organisation «gelebt» wird. Ein Anruf genügt, wir freuen uns!**

*FI*

## ■ Überarbeitung der Mittel- und Gegenständeliste MiGeL

Im Rahmen der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV auf den 1.1.1999 wurde auch der Anhang 2, die Liste der kassenpflichtigen Mittel und Gegenstände angepasst. Es ist an dieser Stelle nicht möglich, auf die Anpassungen im einzelnen einzugehen. Hier die wichtigsten Punkte, die für die Spitex relevant sind:

- Saugende Inkontinenzeinlagen und Inkontinenz-Windelhosen, müssen neu in jedem Fall von den Krankenkassen vergütet werden.
- Die ärztlich verordneten Inkontinenzhilfen werden zu den in der MiGeL festgelegten Preisen vergütet.

- Kleinere Inkontinenzeinlagen unterstehen nicht der Leistungspflicht.
- Die in der MiGeL angegebenen Preise bilden weder Fest- noch Richtpreise, sondern sind als Höchstbeiträge (inkl. Mehrwertsteuer) der Krankenversicherer anzusehen.
- Die neue KLV (inkl. Anhänge 1 und 2) kann bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, EDMZ bestellt werden. Leider sind die einzelnen Listen zur Zeit noch nicht auf Diskette erhältlich. Die entsprechenden Bestell-Nummern und Preise entnehmen Sie der untenstehenden Liste: FI

Was	Bestell-Nr.	Preis ohne MWST
KLV inkl. Anhänge 1 und 2 (MiGeL)	832.112.31	Fr. 9.10
Bundesgesetz über die Krankenversicherung KVG	832.10	Fr. 4.70
Verordnung über die Krankenversicherung KVV	832.102	Fr. 6.00
Sammelband KVG,KV,KLV	832.10.S	Fr. 21.60
EDMZ, Sektion Verkauf, 3000 Bern, am besten via FAX bestellen: 031-992 00 23		

## GRIPPEIMPFUNG



*Spitex-Personal kann aktiv dazu beitragen, dass chronisch erkrankte Personen nicht unnötig angesteckt werden*

*(Foto: JSGKP Sarnen)*

Aus Sicht des Chefstadtarztes Dr. med. Albert Wettstein sollten sich alle Personen, die in der Gesundheits- und Altersbetreuung tätig sind, impfen lassen. Der diesjährige Impfstoff wirkt sowohl gegen die Sydney-Grippe wie auch gegen andere zu erwartende Viren. Mit dieser einfachen Massnahme wird die eigene Immunabwehr gestärkt und gleichzeitig kann das Spitex-Personal so aktiv dazu beitragen, dass besonders gefährdete über 65-jährige und chronisch erkrankte Personen nicht unnötig angesteckt werden.

Wer sich impfen lassen will, kann dies selbstverständlich bei seinem Hausarzt tun. Allenfalls lohnt es sich, mit dem nächstliegenden Spital oder Krankenhaus Kontakt aufzunehmen, um eine gemeinsame Impfaktion durchführen zu können. Der Spitex Verband des Kantons Zürich empfiehlt eine Übernahme der Impfkosten durch die Arbeitgeber.

FI

## Aktuelles vom Spitex Verband Schweiz (SVS) (kurz vor Redaktionsschluss!!!)

An der ausserordentlichen Delegiertenversammlung vom 19. November 1998 wurden folgende Beschlüsse gefällt:

- **Bedarfsklärung:** Der Quantifizierungsteil des kanadischen Instruments CTMSP wird auf Schweizer Verhältnisse angepasst. Er soll über einen integrierten Leistungsstandard (Vorgabe von Normfrequenzen und Norm-Zeitaufwänden zu jeder definierten Spitex-Leistung) verfügen. Danach werden in einem ersten Schritt die beiden bestehenden schweizerischen Instrumente «Bedarfsplan Zürich» und «Dossier Client commun Geneve») entsprechend angepasst werden.

- **Qualität:** Der erste Schritt der Vernehmlassung der «Normen und Kriterien» ist abgeschlossen, die überarbeitete Fassung wird nun weiteren Partnerverbänden, Kantonen, grossen Krankenkassen, dem Konkordat der Krankenkassen und dem BSV zur offiziellen Stellungnahme vorgelegt. Danach soll das Grundlagenpapier an der nächsten Delegiertenversammlung im Mai 1999 verabschiedet werden.

- **Mindestanforderungen:** Die «Mindestanforderungen an das Personal in der Grundpflege von KundInnen zu Hause» wurden ebenfalls verabschiedet. FI



Schreiben Sie uns –  
wir freuen uns drauf?

Ihr Spitex Verband