

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

**Herausgeber:** Spitex Verband Kanton Zürich

**Band:** - (2005)

**Heft:** 5

**Rubrik:** In Kürze

### **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:** 18.04.2026

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

# Ticino, un modello che funziona

**Il canton Ticino è il quinto della Svizzera per estensione territoriale. Nel contempo è pure uno dei cinque cantoni con la più elevata densità di popolazione anziana, non da ultimo per la sua vocazione di Sonnenstube ove ritirarsi in età AVS da altri cantoni o dall'estero.**

Forte densità di popolazione anziana e vastità geografica sono due elementi determinanti – e preoccupanti – quando si parla di assistenza e cura domiciliare. Dal 2000 nel nostro Cantone è così stata attivata una riforma radicale dell'intervento a domicilio, fondata sulla legge omonima varata dal parlamento nel dicembre 1997. Questa legge ha inteso coordinare e razionalizzare un intervento frammentario già esistente per renderlo più efficace ed omogeneo. In particolare mettendo in rete vari tipi di intervento, preventivo, sanitario, domestico etc., coordinando insomma le diverse risorse presenti sul territorio.

Gli obiettivi sono quelli che dovrebbero caratterizzare ogni servizio di questo genere:

- di carattere affettivo: evitare il ricovero in istituti mantenendo la persona a stretto contatto con il proprio ambiente, i propri familiari i propri conoscenti;
- di carattere individuale: garantire fin dove è possibile un grado di autonomia personale riducendo la dipendenza da altri al minimo necessario;
- di carattere finanziario: un anziano ricoverato in un istituto costa per esempio mediamente 80.000 franchi l'anno, mentre

grazie ai supporti di aiuto e cura domiciliari, e l'impegno importante dei familiari (la cui prestazione non è monetizzabile) l'onere si riduce ad una forbice fra 7.000 e 15.000 franchi annui.

Gli ambiti investiti dall'intervento di supporto a domicilio sono quelli dell'invalidità, della malattia, dell'età avanzata, delle difficoltà familiari, dell'infortunio, della maternità. Si tratta quindi di un appoggio in parte di ordine sanitario ed in parte di ordine sociale. Un intervento ora temporaneo, ora duraturo.

Alle diverse istituzioni pubbliche, private o miste preesistenti si sono oggi sostituite sei associazioni d'assistenza e cura a domicilio che coprono l'intero territorio del Ticino (siehe Artikel Seite 10). Nel 2003 gli utenti seguiti dai servizi sono stati 9231, per un costo complessivo di 33.7 milioni di cui 17.3 costituiti dai ricavi ed i rimanenti 16.4 coperti dal Cantone e dai Comuni. Il numero di operatori: 341 di cui 303 operative sul territorio e 38 operative nella Direzione e amministrazione.

L'intervento di mantenimento a domicilio non si limita tuttavia alle sei strutture citate; poggia infatti su altri tre pilastri (siehe Artikel Seite 10). Nel 2003 le strutture di appoggio e di volontariato hanno originato un costo di 18.2 milioni di franchi, con un ricavo di 11.4 ed un fabbisogno di 6.8, pure questi coperti dal Cantone e dai Comuni. Infine per gli aiuti diretti che hanno permesso a 502 persone invalide di risiedere a domicilio, l'esborso interamente a carico del Cantone è stato di 6.7 milioni di franchi.

Si punta dunque ad un intervento di rete, integrato che permetta il più possibile a

persone in difficoltà sanitaria o sociale di poter restare a casa e in società, di ridurre al massimo il proprio grado di dipendenza ed evitare il ricovero in istituti.

L'anno scorso è stato presentato il risultato d'un'inchiesta esperita presso gli utenti dei quattro settori di assistenza e cura a domicilio. Si è trattato di circa 15.600 persone, pari al cinque per cento circa della popolazione ticinese. L'indagine ha esteso la valutazione del servizio anche alla persona più vicina, quanto ad assistenza, all'utente coinvolto: un parente, un amico, un vicino di casa.

Interessanti alcuni dati che fotografano la situazione:

- Le donne rappresentano i due terzi dell'utenza complessiva. E pure dei due terzi è la fetta anagrafica rappresentata da persone con oltre 65 anni d'età.
- Il 36 per cento fa capo all'aiuto domiciliare per difficoltà nel gestire la propria economia domestica.
- Il 56 per cento vive solo.
- Quasi il 90 per cento dispone di meno di 4000 franchi al mese, mentre il 40 per cento dispone di meno di 2000 franchi. Poco meno della metà dispone di una cifra variante fra i 2000 ed i 4000 franchi mensili.
- Il grado di soddisfazione per il servizio erogato e per il rapporto con il personale è buono. Circa il 30 per cento dell'utenza fa capo all'assistenza e cura domiciliare per mantenere il proprio grado di autonomia.

Lo scorso mese di agosto infine il Consiglio di Stato ticinese ha preso visione del rapporto di valutazione del primo quadriennio

## In Kürze

### Migrationsbus unterwegs

Das Nationale Forum Alter & Migration, dem auch der Spitex Verband Schweiz angehört, will breite Kreise auf die besonderen Herausforderungen in der Betagtenhilfe und -pflege für Migrantinnen und Migranten aufmerksam machen. Dazu ist Mitte August ein Migrationsbus zu einer zweijährigen

Schweizertournee gestartet. Der Bus wird an rund 40 Orten für zwei bis fünf Tage Halt machen. Spitex-Organisationen sind eingeladen, sich jeweils an den lokalen Aktivitäten zu beteiligen. Projektleiterin Christina Schneider von Curaviva erteilt interessierten Organisationen gerne Auskunft: c.schneider@curaviva.ch, Telefon 044 385 91 97. □

### Unterschiedliches Angebot

Eine neue Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums bestätigt, dass Heime und Spitex die Hilfe durch Familie und Freunde nicht verdrängen. Ein grosser Teil der Menschen, die Spitex-Leistungen beziehen, wird nach wie vor gleichzeitig durch Hilfeleistungen aus dem sozialen

Netz (Angehörige, Bekannte, Nachbarn) unterstützt. Betont wird, wie wichtig professionelle Beratung und Unterstützung der Helfenden ist. Gemäss Studie beanspruchen bereits rund 40% der über 79-jährigen zu Hause lebenden Menschen Leistungen der Spitex. Dabei zeigten sich regional deutliche Unterschiede bei den Angeboten der Spitex,

## Zusammenfassung: Tessin, ein funktionierendes Modell

d'applicazione della legge. Vi si trovano obiettivi raggiunti ed obiettivi non ancora conseguiti. Fra i primi l'accessibilità dei servizi per ogni categoria d'età, il contenimento della spesa (che taluno paventava dovesse 'esplodere'), la sussidiarietà rispettata (prima devono venire le risorse interne e familiari della persona, poi quelle pubbliche).

Fra gli obiettivi non ancora pienamente raggiunti, la promozione dell'informazione, un coordinamento da perfezionare, ma soprattutto la copertura ritenuta ancora insufficiente per le fasce orarie serali e del fine settimana.

In definitiva si può affermare che il nuovo modello ticinese funziona ed è uscito bene dalla fase di rodaggio. In anni nei quali la spesa sanitaria si espande fortemente creando seri problemi alle economie domestiche per i premi sempre meno sopportabili dell'assicurazione malattia (in Ticino più che altrove), il potenziamento quantitativo e qualitativo del mantenimento a domicilio rappresenta senz'altro una strada da percorrere. Sia per la razionalità della spesa, sia per la promozione dell'autonomia individuale del cittadino.



Patrizia Pesenti,  
Consigliere di Stato

(ks) Der Kanton Tessin ist in Bezug auf die Oberfläche der fünfgrösste Kanton der Schweiz. Gleichzeitig ist er auch einer der fünf Kantone mit der grössten Dichte an betagter Bevölkerung, u. a. weil die «Sonnenstube» ein begehrter Ort ist, um sich nach der Pensionierung aus anderen Kantonen oder aus dem Ausland zurück zu ziehen. Die hohe Dichte an betagter Bevölkerung und die geographische Ausdehnung sind zwei wesentliche Elemente, die gemäss Regierungsrätin Pesenti dem Kanton in Bezug auf die Spitex-Versorgung Sorgen bereiten. Pesenti beschreibt in ihrem Artikel, wie der Kanton deshalb eine radikale Reform der Spitex-Pflege vorantreibt. Mit einem Gesetz, das 2000 in Kraft trat, wollte man den schon bestehenden, bruchstückhaften Einsatz koordinieren und rationalisieren, um ihn wirksamer und homogener zu gestalten.

Neben emotionalen Zielen (Heimaufenthalt vermeiden) und individuellen Zielen (Selbstständigkeit erhalten) verfolgte man auch finanzielle Ziele: Eine betagte Person, die in einem Heim untergebracht wird, kostet im Tessin durchschnittlich 80 000 Franken pro Jahr, während die Kosten mit Unterstützung von Spitex und der wichtigen Hilfe von Familienangehörigen (deren Leistungen nicht in Franken ausgedrückt werden können) auf 7000 bis 15000 Franken jährlich absinken.

Die zuvor bestehenden öffentlichen, privaten oder gemischten Institutionen wurden neu durch sechs Spitex-Vereinigungen ersetzt, die zusammen mit drei weiteren Pfeilern, den Menschen im Tessin ermöglichen, so lange wie möglich zu Hause zu bleiben (siehe Artikel Seite 10). 2003 betreuten die

sechs Spitex-Organisationen 9231 Personen, bei 33,7 Millionen Franken Gesamtkosten, von denen 17,3 aus Erträgen stammten, während die verbleibenden 16,4 von Kanton und Gemeinden übernommen wurden. 2003 beschäftigten die sechs Organisationen 341 Personen, wovon 303 direkt bei den Betreuten und 38 Personen in der Leitung und der Verwaltung tätig waren.

Regierungsrätin Pesenti stellt in ihrem Artikel die Resultate einer Befragung vor, die 2004 unter den Benutzern der vier Pfeiler durchgeführt wurde. Weiter erwähnt sie, der Regierungsrat des Kantons Tessin habe im August den Evaluationsbericht der ersten vier Jahre der Umsetzung des Gesetzes eingesehen. Zu den erreichten Zielen gehört gemäss Bericht der Zugang jeder Altersgruppe zu den Diensten, die Kostendämpfung (es hatte die Befürchtung gegeben, die Kosten würden «explodieren»), die Einhaltung des Subsidiaritätsprinzips (zuerst kommen die internen und familiären Ressourcen des Einzelnen zum Zug, erst dann die öffentlichen). Zu den noch nicht vollständig erreichten Zielen gehören Verbesserungen bei der Information und Koordination sowie beim Spitex-Angebot am Abend und am Wochenende.

Zusammenfassend erklärt die Regierungsrätin am Schluss, das Tessiner Modell funktioniere gut und der Weg der Hilfe und Pflege zu Hause müsse angesichts ökonomischer Probleme und insbesondere im Tessin, wo die Krankenkassenprämien explodieren, weitergeführt werden – sowohl mit Blick auf die Kosten wie auch mit Blick auf die Autonomie der Menschen. □

wird festgehalten. Ein überdurchschnittlicher Ausbau der Leistungen der Spitex für ältere Menschen gebe es in den Kantonen Obwalden, Nidwalden und Appenzell-IRh. sowie in der Stadt Basel. Unterdurchschnittlicher Ausbau lasse sich dagegen in den Kantonen Luzern, Uri, Schwyz, Glarus, Zug und Schaffhausen feststellen. Für weitere Informationen: [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch) □

### Fachperson Betreuung

Nach einer heissen Schlussdiskussion wurde gemäss Spitex Verband Schweiz die Bildungsverordnung «Fachperson Betreuung» mit den Schwerpunkten Betagte, Behinderte und Kinder auf den 1. Juli 2005 in Kraft gesetzt. Die

Verordnung kann unter [www.bb.admin.ch/berufsbi/bildungse/verordnung/d/betreuung](http://www.bb.admin.ch/berufsbi/bildungse/verordnung/d/betreuung) heruntergeladen werden. □

### Tagung zu geriatrischer Pflege

Am 24. und 25. November organisiert das Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe WE'G in

Aarau eine spannende Tagung zur anspruchsvollen Pflegearbeit von alten Menschen. An beiden Vormittagen finden Impulsreferate statt, nachmittags werden Workshops angeboten, so u. a. ein Workshop zur psychogeriatrischen Pflege in der Spitex Kriens. Für Informationen: [www.weg-edu.ch](http://www.weg-edu.ch) oder 062 837 58 16. □

## «Ich sehe mich als Ansprechperson für Qualitätsfragen»

**Maja Mylaeus ist neue Qualitätsverantwortliche im Zentralsekretariat des Spitex Verbandes Schweiz (SVS). Im Juni dieses Jahres hat die 43-jährige Nidwaldnerin ihre Stelle in Bern angetreten. Christine Aeschlimann hat mit ihr über ihre Motivation, ihre zukünftigen Aufgaben und Erwartungen gesprochen.**

Was hat Sie bewogen, sich für die Stelle einer Qualitätsverantwortlichen zu bewerben?

Maja Mylaeus: Nach Abschluss meiner zweiten Ausbildung suchte ich eine Stelle im Gesundheitswesen, die mit Pflege zu tun hat und mir gleichzeitig ermöglicht, mein sozialwissenschaftliches Know-how einzubringen. Qualitätssicherung ist für mich die ideale Kombination der beiden Bereiche.

Welche Ausbildung und Erfahrungen bringen Sie mit?

Ich absolvierte in Zürich eine 4-jährige Ausbildung in IKP (Integrierte Krankenpflege). Es folgten zehn Jahre Praxiserfahrung. Während zweieinhalb Jahren arbeitete ich in London und machte in dieser Zeit eine Weiterbildung in Nephrologie (Wissenschaft der Nierenkrankheiten). Nach meiner Rückkehr hatte ich eine sehr abwechslungsreiche Stelle in der Kinder-Nephrologie des Inselspitals Bern. Anschliessend studierte ich an der Universität Zürich Soziologie mit den Schwerpunkten Gesundheitssoziologie und Genderforschung.

Kannten Sie die Spitex vor Ihrem Stellenantritt beim SVS?

Während meiner Ausbildung war ich bei einer Gemeindekranken-schwester im Praktikum. Als Or-

ganisation lernte ich die Spitex über Berufskolleginnen und die Zusammenarbeit mit der Kinder-spitex kennen. Bei der Geburt meines zweiten Kindes unterstützte mich die Spitex im hauswirtschaftlichen Bereich.

Was verstehen Sie unter Qualität, wenn es um Spitex-Dienstleistungen geht?

Obwohl der Begriff sehr weit zu fassen ist, denke ich dabei in erster Linie an bedarfsgerechte, fachlich kompetente, gute und sichere Versorgung. Die Zufriedenheit von Kundinnen und Kunden sollte einen hohen Stellenwert haben. Die Kundschaft und ihre Angehörigen sollten einbezogen werden in eine ganzheitliche Pflege. Zur Qualität gehört auch eine gute Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern. Hier hat die Spitex ideale Voraussetzungen, weil bereits intern interdisziplinäres Arbeiten in den verschiedenen Kerndiensten zum Alltag gehört.

Wie schätzen Sie den derzeitigen Stand der Qualität in der Spitex ein?

Das ist für mich schwierig zu beurteilen, da ich ja erst seit drei Monaten im Spitex Verband Schweiz arbeite. Sicher sind bis jetzt bereits gute Instrumente erarbeitet worden, wie das Qualitätsmanual oder das RAI-HC. Mei-

ne kürzlich durchgeführte Umfrage bei den Geschäftsstellen der Kantonalverbände hat gezeigt, dass verschiedene Strukturen zur Förderung der Qualität bereits vorhanden sind. Beeindruckt hat mich auch, dass es meine Stelle überhaupt gibt. Sie ermöglicht eine Koordination bei der Erarbeitung von Instrumenten und eine Unterstützung der Praxis, was ich als sehr fortschrittlich empfinde.

Wo sehen Sie Mängel, Verbesserungsmöglichkeiten?

Auch da möchte ich nach so kurzer Zeit noch kein Urteil abgeben. Zuerst muss ich den Ist-Zustand genau kennen. Ich finde es sehr gut, dass das Thema Qualität im Management integriert ist.

Wie schätzen Sie das Spannungsfeld «Sparen im Gesundheitswesen und Qualität» ein?

Es ist natürlich immer ein Thema, wie weit Qualität finanzierbar ist. Man sollte auf keinen Fall dem Irrtum erliegen, man könne auf Qualität verzichten. Qualitätsmängel ziehen Folgekosten nach sich. Mit einem Kostenanteil von lediglich 2 Prozent am Gesundheitswesen ist die Spitex zwar ein kleiner Fisch, kann aber grosse Wirkung im Gesundheitsmarkt haben. Einsparungen bei der Spitex werden viel kleiner sein als die Mehrkosten, die dadurch bei

anderen Leistungserbringern entstehen. Diese Tatsache wurde kürzlich sogar von Santésuisse in einem Bericht zur Kostenentwicklung erstmals erwähnt.

Welche Aufgaben wollen Sie als erste in Angriff nehmen?

Im Vordergrund steht momentan die Begleitung bei der Einführung von RAI-HC und die Frage, wie dieses Instrument für die Qualitätssicherung herangezogen werden kann. Dann möchte ich die verschiedenen Kommunikations-ebenen noch besser miteinander vernetzen, damit in den 700 Basisorganisationen besser bekannt ist, wer was macht in Sachen Qualität.

Gleichzeitig sollten wir auf dem Laufenden sein, wenn es um Veränderungen im Gesundheitswesen geht. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) ist aufgrund einer Motion im Parlament aktiver in Qualitätssicherungsfragen. Die Spitex steht zwar noch nicht im Focus – Hauptthema ist im Moment die Patientensicherheit in den Spitälern. Wir müssen aber auch in unserem Bereich rechtzeitig reagieren können. Ein Beispiel ist die Gesundheitskarte, die 2008 eingeführt werden soll. Wir müssen bereit sein, falls spitex-relevante Daten in diese Karte integriert werden sollten. Ein guter Kontakt zum BAG ist auch wichtig, damit unsere Projekte

## In Kürze

### Suchtprobleme

Pflegefachleute sowohl in ambulanten wie auch in stationären Einrichtungen sind in ihrem Berufsalltag häufig mit problematischem Suchtmittelkonsum von Patientinnen und Patienten konfrontiert. Ein dreitägiger Kurs «Umgang mit Suchtmitteln und Suchtproblemen im pflegerischen Berufsalltag» des Institutes für Suchtforschung Zürich hat zum Ziel, Pflegende für diese

Thematik zu sensibilisieren und sie im professionellen Umgang mit Menschen zu unterstützen, die Suchtmittel gebrauchen und abhängig sind. Detailprogramm: [www.suchtforschung.ch](http://www.suchtforschung.ch), Telefon 01 448 11 60. □

### Thema Demenz

Ein Bühnenensemble mit einer Schauspielerin und zwei Musikern aus der Zentralschweiz hat ein Stück erarbeitet, das sich

nachdenklich-heiter mit dem Thema Demenz auseinandersetzt. Die Profi-Produktion «O Madre» ist auf Tournee und kann für Auf-führungen gebucht werden (z.B. Jubiläum, Tag der offenen Tür, DV). In Medienberichten wird das gleichzeitig berührende wie amüsante Stück hoch gelobt: eine hervorragende Schauspielerin und die einfühlsame Musik (Saxophon und Kontrabass). Für Informationen: Telefon 041 970 33 70, [www.theater-omadre.ch](http://www.theater-omadre.ch). □