

**Zeitschrift:** Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz  
**Herausgeber:** Spitex Verband Schweiz  
**Band:** - (2015)  
**Heft:** 5

**Rubrik:** Fokus zum 20-Jahr-Jubiläum SVS : das waren Zeiten!

### **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>**



# Das waren Zeiten!

Ein Bild, so schön wie aus einem Don-Camillo-und-Peppone-Film! Die Aufnahme von 1950 zeigt Hauspflege-Schwester Hélène Gallay von der Paroisse des Pâquis in Genf, wie sie ihre Klientinnen und Klienten mit der Vespa besucht. Es ist ein Spitex-Bild aus der Zeit vor der Spitex, denn tatsächlich tauchte der Begriff «Spitex» erst in den 1960er-Jahren auf. Und dann dauerte es nochmals 30 Jahre, bis es 1995 zum Zusammenschluss auf nationaler Ebene kam: zur Gründung des Spitex Verbandes Schweiz (SVS), der nun auf 20 Jahre zurückblickt. Grund genug fürs «Spitex Magazin», in Fokus-Beiträgen aus allen Landesteilen das Werden, Wesen und Wirken der Spitex im Wandel der Zeit zu beleuchten. Nicht als Flucht in die Nostalgie, sondern im Gegenteil: um das Heute und Morgen zu verstehen. Denn wer keine Vergangenheit hat, hat keine Zukunft.



# In der «Schwesternnot» ging es vorwärts

Wie wurde die Hauspflege zum Beruf? Und welche Lehren kann die heutige Non-Profit-Spitex aus ihrer Geschichte ziehen? Antworten der Basler Historikerin Sabine Braunschweig.

## Spitex Magazin: Frau Braunschweig, wie fing das alles an mit der Spitex?

Sabine Braunschweig: Der Begriff Spitex wird seit den 1960er-Jahren verwendet, vorher sprach man von Hauspflege, Privat- oder Familienpflege. Auch die Gemeindekrankenpflege gehörte dazu. Die Wurzeln der heutigen Spitex bestehen eigentlich aus zwei Berufen: der Krankenpflege und der Hauspflege. Die Geschichte der häuslichen Krankenpflege ist in der Schweiz allerdings erst in Ansätzen erforscht, unter anderem, weil sie sehr heterogen und von Kanton zu Kanton unterschiedlich ist. Im 19. Jahrhundert waren die Kirche und gemeinnützige Organisationen wie Frauen- und Hauspflegevereine federführend in der Privatpflege.

## Welche Familien beanspruchten private Pflege?

Alle Familien konnten in eine Notlage geraten, sodass sie eine Pflegerin benötigten, die sich um ein krankes Familienmitglied kümmerte oder in der Haushaltung mithalf. Die Privatpflegerinnen übernahmen die Aufgaben der Hausfrau und die Pflege der kranken Person. Zunächst waren Diakonissen und Schwestern aus katholischen Ordenshäusern in der häuslichen Pflege tätig. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts entstanden dann in Bern und Zürich die ersten Krankenpflegeschulen, die einem Spital angegliedert waren. Die Absolventinnen konnten sowohl in Spitälern wie in der Privatpflege tätig sein. Die seit 1859 bestehende Pflegeschule in Lausanne, La Source, bildete hingegen zunächst Frauen nur für die häusliche Krankenpflege aus.

## Wie oft gingen die Pflegerinnen bei den Familien vorbei?

Wenn in Arbeiterfamilien jemand krank wurde, unternahm eine Gemeindekrankenschwester ambulant Hausbesuche.

In bürgerlichen Familien, die genügend Platz hatten und sich eine Privatpflege leisten konnten, wohnten die Pflegerinnen so lange als nötig. Zwischen den Einsätzen kehrten die Krankenschwestern entweder in ihr Mutterhaus oder in das Schwesternheim des Berufsverbandes zurück. Die diplomierten Krankenschwestern waren nicht verheiratet, sie konnten sich allenfalls zwischendurch in ihrer Herkunftsfamilie erholen. Es bestand ja das «Berufszölibat».

## Verheiratet hätten die Pflegefachfrauen gar nicht erwerbstätig sein können?

So war es in der Regel, ja. Die Krankenpflege war für gut ausgebildete junge Frauen eine Möglichkeit, zwischen Schulabschluss und Heirat etwas Sinnvolles zu tun. Sobald sie heirateten, sah das bürgerliche Ideal für sie die Rolle

der Ehefrau und Mutter vor. Das galt beispielsweise in Basel bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts für alle beamteten Frauen, die im Staatsdienst arbeiteten. Nach der Eheschliessung mussten sie aus dem Beruf ausscheiden. Das fiel zwar manchen schwer, aber sie kannten es nicht anders.

## Aber entlöhnt war die häusliche Krankenpflege schon?

Ja, die Pflegerinnen hatten einen Lohn. Er war niedrig wie alle Frauenlöhne, weil man davon ausging, dass sie keine Familie versorgen mussten. Viele hatten aber gleichwohl Angehörige zu unterstützen. Die Arbeitsbedingungen waren insgesamt hart: die Arbeitstage lang, die soziale Absicherung minim. Die Privatpflegerinnen waren meist auf sich allein gestellt. Es waren weder ein Arzt noch eine leitende Schwester oder eine Kollegin in der Nähe, die man hätte um Rat fragen können, wie dies im Spital möglich

«Man erreicht nichts, ohne beharrlich dranzubleiben und für die eigenen Anliegen einzustehen.»





«In der Hochkonjunktur nach dem Zweiten Weltkrieg fehlten überall Arbeitskräfte. In der Pflege sprach man von «Schwesternnot».»

war. Als dann die ersten Ausbildungskurse für Hauspflegerinnen geschaffen wurden, galt ein Mindesteintrittsalter von 28 Jahren. Die Schülerinnen sollten Lebenserfahrung mitbringen.

#### Die Hauspflege begann sich also zu professionalisieren?

Um die vorletzte Jahrhundertwende gab es in den Kantonen vereinzelte Bestrebungen, spezifisch Hauspflegerinnen auszubilden. Auf dem Land waren es manchmal Hausärzte, die den Anstoss dazu gaben. Bekannt sind die «Sarer Schwestern». Der Arzt Julian Stockmann begann 1902 in Sarnen, Frauen für die Hauspflege auszubilden.

#### Wann wurde aus der Hauspflege ein eigener Beruf?

Erst nach dem Zweiten Weltkrieg begannen Frauenorganisationen, systematisch Ausbildungsstätten für Hauspflegerinnen aufzubauen, 1946 etwa die Bündner Frauenschule in Chur. Sie wollten Frauen, die keine Krankenpflegeschule besuchen konnten – sei es wegen fehlender schulischer Voraussetzungen, sei es aus finanziellen Gründen – eine Ausbildung in einem sozialen Tätigkeitsfeld bieten. Ein wei-





terer Grund für die neue Ausbildung war der grosse Pflegepersonalmangel.

#### Was waren die Gründe für den Pflegepersonalmangel?

In der Hochkonjunktur nach dem Zweiten Weltkrieg fehlten überall Arbeitskräfte. In der Pflege sprach man von der «Schwesternnot». Wegen des Bevölkerungswachstums, der medizinischen Entwicklung und der vermehrten Hospitalisierung von Kranken wurden zahlreiche Spitalneubauten notwendig. Gleichzeitig konnten die reformierten Diakonissenhäuser und die katholischen Ordenshäuser den zunehmenden Pflegebedarf nicht mehr abdecken, weil sie seit der Zwischenkriegszeit einen Rückgang an Eintritten


verzeichneten. Es gab für Frauen neue und attraktive Berufe, zum Beispiel die Sekretärin, die Telefonistin oder die Stewardess. Diese Berufe waren modern, besser bezahlt mit kürzeren Arbeitszeiten und guter sozialer Absicherung.

#### Wie ging es dann vorwärts mit dem Hauspflegeberuf?

Wegen des grossen Pflegepersonal Mangels suchten Bund, Kantone und das Schweizerische Rote Kreuz SRK nach Abhilfe. Geplant wurde, im Pflegebereich einen weiteren Ausbildungstypus zu schaffen. Das Arbeitsgebiet sah man bei Frauen im Wochenbett, in Sanatorien und für Hilfsarbeiten im Spital. Die Pflegeberufsverbände waren dagegen, weil sie eine Abwertung der Krankenpflegediplomausbildung befürchteten. Schliesslich beschloss die Sanitätsdirektorenkonferenz 1957, die Ausbildung der Spitalgehilfin aufzubauen, während das SRK 1962 die kürzere Ausbildung der Praktischen Krankenpflege PKP einrichtete. In der häuslichen Krankenpflege engagierte sich vor allem der Bund Schweizerischer Frauenorganisationen. Eine gesamtschweizerische Fachkommission arbeitete das neue Berufsbild der Hauspflege aus. Lange wurde diskutiert, was der Hauspflegeberuf beinhalten sollte: nur haushalterische oder auch krankenflegerische Fähigkeiten oder beides zusammen. Die Aufgaben wurden schliesslich auf den hauswirtschaftlichen Bereich, die Kinderbetreuung und eine

#### Zur Person

Sabine Braunschweig ist promovierte Historikerin, diplomierte Erwachsenenbildnerin und Dozentin. Sie führt das Büro für Sozialgeschichte in Basel. 2010 verfasste sie gemeinsam mit Denise Francillon die Publikation «Professionelle Werte pflegen» – über das 100-jährige Bestehen des Schweizer Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK). Weitere Informationen:

 [www.sozialgeschichte-bs.ch](http://www.sozialgeschichte-bs.ch)



einfache Pflege ausgerichtet. Die Hauspflege entwickelte sich also erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts zu einem Beruf. Der Prozess war aber schwierig.

#### Warum?

Die diplomierten Krankenschwestern waren auf Abgrenzung bedacht. Sie hatten selber lange für die Anerkennung der Krankenpflege gekämpft und befürchteten nun eine Abwertung ihres Berufs durch «Krankenpflegerinnen zweiter Klasse». Deshalb pochten sie auch auf genaue Arbeitsteilung zwischen der diplomierten Gemeindegkrankenschwester und der Hauspflegerin vor Ort in den Familien. Solche Abgrenzungsprozesse sind jedoch normal bei entstehenden Berufen. Die Krankenschwestern grenzten sich auch gegen oben ab, gegen die Ärzteschaft.

1952 wurde die Schweizerische Vereinigung der Hauspflegeorganisationen gegründet, um den jungen Beruf auf ein solides Fundament zu stellen. Da hatten sich die Wogen schon ein wenig geglättet, wie die Historikerin Bettina Racine-Wirz in ihrer Lizenzatsarbeit schreibt.

#### Diese Vereinigung der Hauspflegeorganisationen fusionierte 1995 mit der Schweizerischen Vereinigung der Gemeindegkrankpflege- und Gesundheitspflegeorganisationen zum Spitex Verband Schweiz. Ein markanter Schritt?

Ja, denn damit verbanden sich die Krankenpflege und die Familienhilfe unter einem Dach. In den Kantonen hatten die Verbände teils schon früher fusioniert. Ausschlaggebend für das Zusammengehen war die Einführung des Krankenversicherungsgesetzes in der Schweiz. Es brachte die obligatorische Krankenversicherung und die Abgeltung

der Spitex-Pflege durch die Krankenkassen. Die Kassen und die öffentliche Hand wollten im ambulanten Bereich aber nicht mit mehreren Organisationen verhandeln, sondern nur einen Ansprechpartner haben.

#### Als Historikerin gehörten Sie zu den Ersten Ihrer Zunft, die die Geschichte der Pflege erforschten.

#### Warum blieb diese so lange unbeachtet?

Weil die Pflege ein Frauenberuf und – mindestens früher – ein reiner Hilfsberuf war. Das interessierte die Geschichtswissenschaft nicht besonders, was aber nur die gesellschaftliche Bewertung widerspiegelte. Erst Anfang der 1990er-Jahre erschien die erste grössere Untersuchung, «Schwesterntum» von Alfred Fritschi. Zuvor hatten die Pflegefachfrauen selber begonnen, ihre Geschichte aufzuarbeiten. Sie fanden es wichtig, die eigenen Wurzeln zu kennen.

#### Gibt es Lehren, welche die heutige Non-Profit-Spitex aus der Geschichte ziehen kann?

Ganz klar diese: man erreicht nichts, ohne beharrlich dranzubleiben und für die eigenen Anliegen einzustehen. Die Non-Profit-Spitex steht heute in Konkurrenz zu Privaten, die auf den Markt drängen. Das sind zum Teil Unternehmen, hinter denen ausländische Aktionäre stehen, die primär am Gewinn interessiert sind. Die Gefahr besteht, dass die dort angestellten Pflegenden ausgenutzt werden und die Arbeitsbedingungen in der Spitex generell unter Druck geraten. Das würde wichtige Errungenschaften der Pflege wieder infrage stellen. Die Spitex-Mitarbeitenden sollten sich wehren und auf die Hinterbeine stellen.

Susanne Wenger

**«Der Prozess hin zum Hauspflegeberuf war schwierig. Die diplomierten Krankenschwestern waren auf Abgrenzung bedacht.»**

### INFORMATION IM FLUSS

#### Planen



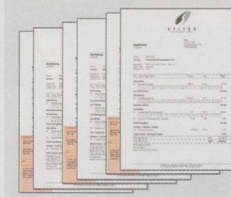
#### Pflegen



#### Rapportieren



#### Verrechnen





# «Eine tolle Sache»

43 Jahre war sie in der spitalexternen Pflege tätig. Heute schaut die unlängst pensionierte Marie-Christine Galland zurück auf ihre reiche Erfahrung als Pflegefachfrau, als Teamleiterin und Mitglied der Direktion der Spitex Maggio im Tessin.

Mit zehn Jahren fasste Marie-Christine Galland einen Entschluss: Sie wollte Geige spielen. Und sie wollte Menschen helfen und Pflegefachfrau werden, auch wenn ihre Eltern – beide Lehrer – eher überrascht waren ob dieser Berufswahl.

1972, mit 22 Jahren, führte die Liebe zur italienischen Sprache die Neuenburgerin ins Tessin. Sie war bereits diplomierte Pflegefachfrau und fand sofort eine Anstellung in einem Heim für 60 behinderte Kinder. «Es war eine erfüllende Arbeit in herzlicher Atmosphäre», erinnert sie sich.

Nach und nach lernte sie den Tessiner Dialekt und verstand sich gut mit dem Arzt, der das Heim betreute. Als dieser pensioniert wurde, zog auch Marie-Christine weiter.

«Manchmal muss man sein Schicksal in die Hand nehmen.» Sie wollte im spitalexternen Bereich bleiben und ging in den Malcantone, um den lokalen Spitex-Dienst aufzubauen.

## «Man musste alles aufbauen»

Der dortige Gemeindeverband wollte einen Dienst näher bei den Klienten. Ein Dutzend Personen waren es zu Beginn, zwei Pflegefachfrauen, zwei Haushilfen und Hilfspersonal, unterstützt durch die Sekretärin des Gemeindeverbands. «Man musste alles aufbauen», erinnert sich Marie-Christine Galland. Die Bedürfnisse waren vielfältig:

Am Anfang eines neuen Weges:  
Marie-Christine Galland (hier im Wallis)  
Bild: Claude Cachemaille





von der Mutter, die vorübergehend Unterstützung brauchte, bis hin zu Krebspatienten, die zu betreuen waren.

Noch war die Nachfrage nicht gross. «Einmal im Jahr organisierten wir ehrenamtlich ein Fest für unsere Klientinnen und Klienten. Mit einem Taxidienst holten wir sie in den Dörfern ab. Das war eine tolle Sache», erinnert sich die Pflegefachfrau.

Die Organisation entwickelte sich weiter: Die Klientenschaft benötigte Pflege vor allem morgens und abends, an einen kontinuierlichen Arbeitstag war nicht zu denken. Es wurde schwieriger, diplomiertes Personal zu finden. Die Klientinnen und Klienten mussten sich an wechselnde Personen gewöhnen. Am Abend telefonierte man, um Informationen auszutauschen und den nächsten Tag zu planen – eine zusätzliche Aufgabe, die nicht ohne Auswirkungen auf das Privatleben blieb. Wie überall wurde Multidisziplinarität zum obersten Gebot. Eine Bezugspflegefachfrau übernahm den Lead, schätzte die Patientensituation ein und entschied, ob sie Aufgaben zum Beispiel an neue Berufe wie Fage delegieren konnte.

#### Zusammenarbeit immer wichtiger

In den letzten 20 Jahren hätten sich vor allem die Familien verändert, sagt Marie-Christine Galland. Beide Eltern arbeiten, die Kinder haben ihre Hobbys, immer mehr betagte Menschen sind ohne Angehörige. Um mit komplexen Situationen umgehen zu können, absolvierte Galland eine Weiterbildung in systemischer Intervention und richtete eine Supervision für das Pflegepersonal ein. Haushaltshilfe und Pflege wurden getrennt. Letztere wurde mit dem Aufkommen des Computers immer strenger organisiert und getaktet. Immer mehr unterschiedliche Fachleute aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich mussten zusammenarbeiten. Auf Initiative von Marie-Christine Galland wurden zudem der Mahlzeiten- und der Fahrdienst aufgebaut.



«Eine erfüllende Arbeit in  
herzlicher Atmosphäre.»

Dank neuer gesetzlicher Grundlage wurde die Spitex im Tessin zu einer kantonalen Organisation. Zwei Teams, rund 100 Personen, betreuten den Malcantone und den Vedeggio. Marie-Christine Galland, mittlerweile Teamchefin, war immer mehr am «Managen». Und sie versuchte dabei, stets auf dem Laufenden zu bleiben: «Ich kannte, zumindest indirekt, alle Klientinnen und Klienten und ihre Situationen. Das ist wichtig, wenn man Entscheidungen treffen muss.»

War dieser Rhythmus nicht zu viel? Irgendwann wurde der «Managerin» tatsächlich bewusst, dass sie das Tempo drosseln sollte. Zwei Jahre vor der Pensionierung gab sie daher den Chefposten ab und reduzierte auf 50 Prozent, die sie der Betreuung des Personals widmete. Vor einigen Monaten hat Marie-Christine Galland offiziell aufgehört. Während all der Berufsjahre hatte sie übrigens immer Geige gespielt und in Ensembles musiziert. Nun in Pension, will sie sich hier wieder mehr einbringen – als Vorstandsmitglied einer Musikschule, die keine Dirigentin hat ...

Nicole Dana-Classen



Stadt Zürich  
Schulungszentrum Gesundheit

## Führen Sie Ihr Team professionell?

Im Lehrgang «**Teamleiter/in im Gesundheitswesen mit eidg. Fachausweis**» trainieren Sie die nötigen Kompetenzen für diese anspruchsvolle Leitungsaufgabe.

**Besuchen Sie den Info-Anlass am 1.12.2015.**  
**Wir freuen uns auf Ihre Anmeldung.**

[www.wissen-pflege-bildung.ch](http://www.wissen-pflege-bildung.ch)





# Zur Spitex zusammengewachsen

Vor 20 Jahren fusionierten die Verbände der Gemeindekrankenschwestern und der Hauspflegerinnen zum Spitex Verband Schweiz. Das Gesundheitswesen erhielt einen neuen Akteur. Die beiden Ex-Präsidentinnen Eva Segmüller und Stéphanie Mörikofer erinnern sich.



Als Politik noch weithin Männerdomäne war: Eva Segmüller, Spitex-Gründungspräsidentin, hier als CVP-Politikerin. [www.die-politik.ch](http://www.die-politik.ch)

Die Pressemitteilung ging am 25. November 1994 raus und trug den Titel: «Fusion SVGO/SVHO zum Spitex Verband Schweiz». Hinter der nüchternen Formulierung mit den Abkürzungen verbarg sich ein grosser Schritt für die Beteiligten, und das Schweizer Gesundheitswesen erhielt einen neuen Akteur: Per Anfang 1995 schlossen sich die Gemein-deschwestern, wie diese damals noch genannt wurden, und die Hauspflegerinnen zu einem nationalen Verband zusammen. Mit der Fusion der Schweizerischen Vereinigung der Gemeindekranken- und Gesundheitspflegeorganisationen (SVGO) und der Schweizerischen Vereinigung der Hauspflegeorganisationen (SVHO) entstand die Non-Profit-Spitem, wie wir sie heute kennen, mit ihren beiden Standbeinen der Pflege und der hauswirtschaftlichen Leistungen unter einem gemeinsamen Dach.

Der neue Verband setzte sich zum Ziel, eine optimale Hilfe und Pflege zu Hause zu fördern, ein Netzwerk unter den Berufsgruppen und Anbietern zu knüpfen und der Spitex auf nationaler Ebene eine Stimme zu verschaffen. Schon seit einigen Jahren hatte es Bestrebungen gegeben, die historisch gewachsenen, vielfältigen Angebote an ambulanten Dienstleistungen besser zu koordinieren. Zu Zu-

sammenschlüssen kam es zunächst auf kantonaler und kommunaler Ebene. Den entscheidenden Anstoss, auch auf die nationale Ebene vorzustossen, habe dann das neue Krankenversicherungsgesetz (KVG) gegeben, erinnert sich Eva Segmüller. Sie war die erste Präsidentin des neuen Spitex Verbands Schweiz. Mit der schweizweit bekannten St. Gallerin – 1979 bis 1995 im Nationalrat, 1987 bis 1992 erste Präsidentin der CVP Schweiz – holte sich der junge Verband damals eine erfahrene, durchsetzungsfähige und viersprachige Politikerin an die Spitze.

## Neun Fränkli für die Spitex

Das neue KVG trat 1996 in Kraft. Es brachte die obligatorische Krankenversicherung in der Schweiz – und die Anerkennung der ärztlich verordneten Spitexpflege als Pflichtleistung der Krankenkassen. Die Beiträge der Krankenkassen an die ambulante Pflege zu Hause hätten bis dahin auf freiwilligen Abmachungen basiert, erinnert sich Eva Segmüller: «Dementsprechend variierten sie stark.» Die Spitex im Kanton Aargau beispielsweise habe neun Franken pro Stunde erhalten, sagt Stéphanie Mörikofer. Die Aargauer Freisinnige und frühere Regierungsrätin – sie war 1993 bis 2001 die erste Frau in der Aargauer Kantonsregierung – übernahm 2002 von Eva Segmüller das Präsidium des Spitex Verbands Schweiz und hatte dieses neun Jahre lang inne.

Wegen der demografischen Entwicklung sei die Spitex aber immer wichtiger geworden, stellen beide Frauen im Rückblick fest. «Der Grundsatz 'ambulant vor stationär' war stark im Kommen», sagt Eva Segmüller. Die Politik habe sich davon auch Kostensenkungen versprochen. Die CVP-Politikerin setzte sich im Parlament an vorderster Front dafür ein, dass die Pflegeleistungen der Spitex als Pflichtleistung der Krankenkassen anerkannt wurden – mit Erfolg. Die Verankerung der Spitex im KVG sei letztlich mitentscheidend gewesen, dass das Gesetz später auch die Hürde der Volksabstimmung geschafft habe, sagt Segmüller. Wenn auch mit 51,8 Prozent relativ knapp. Und die Abgeltung der hauswirtschaftlichen Leistungen der Spitex blieb auf nationaler Ebene ungeregt. Trotzdem: «Mit dem neuen KVG wurde die Spitex ins öffentliche Gesundheitswesen integriert», stellt Stéphanie Mörikofer fest. Das habe in der Branche eine «enorme Entwicklung» ausgelöst. Dazu



gehörte es auch, die Strukturen anzupassen. Das Bundesamt für Sozialversicherungen, das damals zuständig gewesen sei, habe verlangt, nur einen Ansprechpartner zu haben, sagt Gründungspräsidentin Segmüller: «Da haben wir uns zusammengerauft und den Verband gegründet.»

#### «Nicht mehr wegzudenken»

Die Fusion der Kantonalverbände mit ihren damals 700 lokalen Organisationen zum Spitex Verband Schweiz stiess auch in der Öffentlichkeit auf Interesse. Der Zürcher «Tages-Anzeiger» schrieb von einem «Meilenstein in der Entwicklung der ambulanten Dienstleistungen». In dem Bericht wurde freilich angemerkt, dass die Zusammenschlüsse nicht überall problemlos vonstatten gegangen seien, hätten doch «einzelne Königreiche aufgegeben werden müssen». In der Tat gab es neben Aufbruchgeist vereinzelt auch Skepsis bei Kantonalverbänden, ob der neue Verband in der föderalistischen Schweiz überhaupt nötig sei. «Wir mussten Überzeugungsarbeit leisten», sagt Eva Segmüller. Zudem galt es, die beiden Berufsgruppen der diplomierten Gemeindeschwestern und der Hauspflegerinnen mit ihren unterschiedlichen Ausbildungen und ihrem je eigenen Berufsverständnis zu vereinen. In den ersten Sitzungen sass man noch getrennt am Tisch.

Doch das Zusammenwachsen sei gelungen: «Wir wurden wirklich zu einem Verband», sagt Segmüller. Dies erfülle sie heute noch mit grosser Befriedigung. Auch sonst ziehen die beiden ersten Spitex-Präsidentinnen eine überwiegend positive Bilanz, wenn sie auf die letzten 20 Jahre zurückblicken. Trotz knapper Mittel des Dachverbands, wie beide betonen. Geldbeschaffung war ein Dauerthema, besonders am Anfang. «Die SpiteX hat sich aber sehr rasch bei den Leuten etabliert», stellt Eva Segmüller fest. Schon früh sei sie «nicht mehr wegzudenken» gewesen. 1997 organisierte der Verband einen ersten grossen SpiteX-Kongress unter dem Motto «Spitex im Trend, Trends für Spitex». Seit der Verbandsgründung sei «viel passiert in der Spitex-Welt», sagt Stéphanie Mörikofer. Eine Professionalisierung habe stattgefunden, «wie man sich das bei der Verbandsgründung kaum hat vorstellen können» – bei den Finanzen und Führungsstrukturen, bei der Arbeit: «Die Anforderungen stiegen, die Qualitätskontrolle wurde wichtig.»

#### Grosse Brocken, Lobbying, Studien

Keine andere Branche des Gesundheitswesens habe eine solch rasche Entwicklung durchgemacht, findet Mörikofer. Sie zitiert einen lokalen SpiteX-Präsidenten, der den grossen Wandel so beschrieben habe: Er sei angetreten als Präsident einer karitativen Organisation und habe sich wiedergefun-

den als CEO einer Dienstleisterin im Gesundheitswesen. Der neue nationale Dachverband habe die Kantonalverbände und die SpiteX-Organisationen als Dienstleister bei der Weiterentwicklung unterstützt und sich für ihre Interessen eingesetzt, sagen die früheren Präsidentinnen. Beispiele dafür seien die Einführung des Bedarfserfassungssystems RAI Homecare – «ein grosser Brocken» –, die Einflussnahme bei der Neuordnung der Pflegefinanzierung und das Aufgreifen wichtiger Themen. «Heute reden alle von den pflegenden Angehörigen. Es war der SpiteX Verband Schweiz, der das Thema mit einer breit angelegten Studie als erster aufgriff», sagt Mörikofer. Grossen Anteil an den Erfolgen habe das funktionierende Zentralsekretariat, unterstreichen die Ex-Präsidentinnen: «Das Sekretariat funktionierte von Beginn an», sagt Segmüller. Besonders der langjährigen Zentralsekretärin und Juristin Beatrice Mazenauer winden beide ein Kränzchen.

Eva Segmüller (83) und Stéphanie Mörikofer (72) sind heute im Ruhestand, aber immer noch da und dort aktiv. Sie wolle sich nach und nach zurückziehen, erzählt Segmüller:

«Nicht weil ich nicht mehr mag, sondern weil man wissen muss, wann genug ist.» Das SpiteX-Geschehen verfolgen die beiden engagierten Frauen nach wie vor mit Interesse, wenn auch nicht mehr in jedem Detail. Stéphanie Mörikofer übergab das Verbandspräsidium 2011 an den heutigen Präsidenten Walter Suter. Sie freut sich, dass die SpiteX zu einer tragenden Säule des Schweizer Gesundheitswesens geworden sei, «bedarfsgerecht und kostenbewusst». Dass die Professionalisierung auch eine Kehrseite habe, verhehlt Mörikofer nicht. Die Non-Profit-SpiteX müsse heute ihre Arbeit minutiös nachweisen und stehe unter grossem Zeit- und Kostendruck der Finanzierer. «Man kann halt nicht alles haben», sagt die Ex-Präsidentin pragmatisch. Das Zwischenmenschliche, für das die SpiteX früher mehr Zeit gehabt habe, könne durch Nachbarschaftshilfe und Betagten-Besuchsdienste geleistet werden: «Das ist gesellschaftlich wichtig und kann die SpiteX ergänzen.»

Auch heute noch sei es eine Daueraufgabe, die SpiteX und ihre unverzichtbare Arbeit sichtbar zu machen, findet Eva Segmüller: «Die Leute sollen, wenn man Gesundheitswesen sagt, nicht immer nur an die Spitäler und die Doktoren denken.» Wer bei der SpiteX sparen wolle, müsse sich die Frage gefallen lassen: «Wollt ihr denn noch mehr Heime bauen?» Das käme viel teurer, gibt die Gründungspräsidentin zu bedenken. Die Leute würden immer älter, «und es haben nicht alle das Glück, so gesund zu bleiben wie ich.»





zoom-zoom

## DER NEUE MAZDA 2 mit SKYACTIV Technologie. Leidenschaftlich anders.



ab CHF **13 300.-<sup>1</sup>**  
oder **129.-/Mt.<sup>2</sup>**

Lassen Sie sich von Ihrem  
Mazda-Händler beraten.

Das Angebot ist nur vom 01.10.15 bis 31.12.15 für Verkaufsverträge mit Mitarbeitern von dem Spitex Verband Schweiz angeschlossenen Spitex-Organisationen gültig. <sup>1</sup> Katalogpreis CHF 15 650.- abzüglich Spitex-Prämie für Spitex-Mitarbeiter CHF 1 500.- abzüglich Flottenrabatt 6%. Abgebildetes Modell (inkl. zusätzlicher Ausstattungen): Neuer Mazda2 Revolution SKYACTIV-G 115, CHF 20 633.-. <sup>2</sup> Leasingbeispiel: Neuer Mazda2 Challenge SKYACTIV-G 75, Nettopreis CHF 13 300.-, 1. grosse Leasingrate 24,5% vom Fahrzeugpreis, Laufzeit 36 Mt., Laufleistung 15 000 km/Jahr, effektiver Jahreszins 2,9%. Ein Angebot von ALPHERA Financial Services, BMW Finanzdienstleistungen (Schweiz) AG. Alle Preise inkl. 8% MWST. Zusätzliche Vollkaskoversicherung obligatorisch. Eine Kreditvergabe ist verboten, falls sie zur Überschuldung führt. Energieeffizienz-Kategorie A-C, Verbrauch gemischt 3,4-4,9 l/100 km, CO<sub>2</sub>-Emissionen 89-115 g/km (Durchschnitt aller verkauften Neuwagen: 144 g CO<sub>2</sub>/km).

www.mazda2.ch

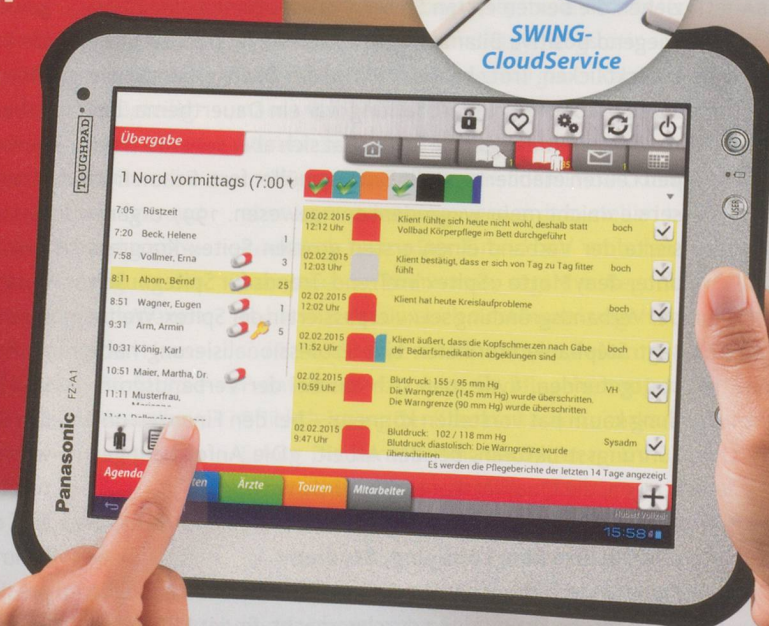
## Immer nah an den Klienten

Sichern Sie sich die optimale Unterstützung im ambulanten Pflegeprozess von der Bedarfsabklärung bis hin zur Pflegedokumentation.

Mit SWING-CloudService auch ohne eigenen Server nutzbar.

Dank SWING2Go jetzt auch direkt bei Ihren Klienten!

 **SWING**  
Software für Menschen





# Waadt und Jura: zwei Wege, ein Ziel



Institut La Source in Lausanne 1927:  
Pflegerinnen in einer Anatomiestunde.  
«La Source en images» (Denise Francillon)

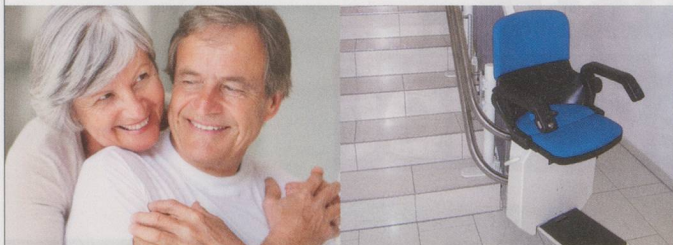
Wie in der Deutschschweiz kommen auch in der Romandie teils unterschiedliche, historisch gewachsene Spitemodelle zur Anwendung. So ging etwa die Waadt eher den Weg der Konzentration – mit medizinisch-sozialen Zentren (CMS) und multidisziplinären Teams. Während der Jura eher auf dezentrale Strukturen setzt, um die verstreuten Spitemodelle zu vernetzen. Beide Wege haben Vorteile.

Bereits um 1980 wurde im Kanton Waadt in einem Pilotprojekt festgestellt, dass betagte unterstützungsbedürftige Menschen so lange wie möglich zu Hause leben möchten. Dafür müsse jedoch das Grundangebot wie Haushalthilfe, Mahlzeitendienst und Pflege durch weitere Leistungen wie Ergotherapie, Sozialdienst, Notrufsysteme usw. ergänzt werden. Als positiver Nebeneffekt zeigte sich, dass man so Kosten sparen kann. Das war die Grundlage

für das kantonale Programm für die Unterstützung zu Hause, das politisch starken Rückhalt erhielt. Im Rahmen dieses Programms wurden medizinisch-soziale Zentren (CMS) mit pluridisziplinären Teams aufgebaut, in welchen Pflege, Ergotherapie, Sozialarbeit und Ernährungsberatung zusammenarbeiteten. Die CMS sollten zunächst dafür sorgen, den unterstützungsbedürftigen betagten Menschen eine Alternative zum Pflegeheim zu bieten. Es zeigte sich,



**MEIER  
+ CO**



## Treppenlifte

**Sitzlifte | Aufzüge | Plattformlifte**

Service schweizweit, kostenlose Beratung

**MEICOLIFT | MEICOMOBILE | MEICOSERVICE**

**Meier + Co. AG**, Oltnenstrasse 92, 5013 Niedergösgen  
[www.meico.ch](http://www.meico.ch), Tel. 062 858 67 00, [info@meico.ch](mailto:info@meico.ch)

## Rotkreuz-Notruf Sicherheit rund um die Uhr



Ein Knopfdruck genügt – und unsere Notruf-  
zentrale organisiert sofort Hilfe. Rund um die Uhr.  
Ein persönlicher und kompetenter Service.

**031 387 74 90 • [www.rotkreuz-notruf.ch](http://www.rotkreuz-notruf.ch)**

unterstützt durch:



Schweizerisches Rotes Kreuz



Die Dienstleistung kann auch in rund 1600 Poststellen und unter  
[www.postshop.ch](http://www.postshop.ch) bestellt werden.

Zürcher Hochschule  
für Angewandte Wissenschaften

**zhaw** **Gesundheit  
Institut für  
Pflege**

## Karrieremöglichkeiten steigern

Gut vorbereitet in die Zukunft: mit einer Aus- oder  
Weiterbildung am Institut für Pflege der ZHAW.

### **Bachelor of Science in Pflege**

Praxisnah und wissenschaftlich fundiert:  
in Vollzeit oder Teilzeit für diplomierte Pflegende.

### **Master of Science in Pflege**

Studium zur Pflegeexpertin APN respektive  
zum Pflegeexperten APN in den folgenden  
Schwerpunkten:

- Akut-kritische Versorgung
- Gemeindenahe integrierte Versorgung

### **Weiterbildungen: Kurse, Certificate, Diploma und Master of Advanced Studies in Pflege**

Modularisierte Bildungsgänge in den folgenden  
Schwerpunkten:

- Gerontologische Pflege
- Onkologische Pflege
- Pädiatrische Pflege
- Patienten- und Familienedukation

Informationen und Details finden Sie unter  
[www.zhaw.ch/gesundheit](http://www.zhaw.ch/gesundheit).



Zürcher Fachhochschule



La Source im Kriegsjahr 1941:  
Pflegerinnen büffeln das «Manuel de  
l'infirmière hospitalière»  
«La Source en images» (Denise Francillon)



dass sie auch die raschere Rückkehr nach Hause nach einem Spitalaufenthalt ermöglichen konnten, als die Spitäler aufgrund des Kostendrucks die Liegedauer senken mussten. Nicht zuletzt konnte der Kanton dank den ausgebauten Spitex-Diensten auf den Bau von Pflegeheimen verzichten und so Kosten sparen. «Im Vergleich mit dem Schweizer Durchschnitt gibt es im Kanton 1650 Pflegeheimbetten weniger», erklärt Jean-Jacques Monachon, Generaldirektor des Waadtländer Spitex-Verbands.

Heute geht es nicht mehr nur darum, eine Alternative zum Aufenthalt im Spital oder im Pflegeheim zu bieten. Im «Zuhause» als Lebensmittelpunkt können alle zusammenarbeiten: Klienten, Angehörige, Fachpersonen. «Es ist erstaunlich, wie gut das geht, wie weit wir dabei gehen können und wie zufrieden alle dabei sind», betont Monachon.

Die 53 CMS befinden sich nahe bei den Klienten, damit diese am Sozialleben ihrer Wohnumgebung teilnehmen können. Alle Dienstleistungen sind über eine einzige Nummer erreichbar. «Die Teams der CMS stellen umfassend sicher, dass jemand zu Hause bleiben kann. Es geht nicht nur um Pflege oder Haushalthilfe», sagt Jean-Jacques Monachon. Aber er betont auch die Gefahren: «Die Fälle werden immer komplexer und die Klientinnen und Klienten immer fragiler. Das wird zu einem gewinnbringenden Markt, von dem sich private Anbieter ein Stück abschneiden wollen – zulasten des integrierten Ansatzes.»

Die multidisziplinären Teams der CMS sind heute fester Bestandteil des Waadtländer Gesundheitssystems und haben sich Vertrauen aufgebaut. Einer von vier Senioren über 80 Jahre greift auf ihre Dienste zurück.

### Dezentral im Jura

Auch im Jura ist die Spitex aus dem Versorgungssystem nicht mehr wegzudenken. Hier setzte man jedoch auf dezentrale Strukturen, um die verstreuten Dienste zu vernetzen. «Keine grosse Infrastruktur, keine komplizierten Organigramme, keine Leiter von Projekten, die über den ganzen Jura verstreut sind», sagt André Altermatt, der Direktor der jurassischen Spitex-Stiftung, «insgesamt ist das nicht schlechter oder besser als bei den anderen.» In den 20 Jahren seit 1995 hat sich die Stiftung etabliert, dank qualitativ hochstehenden Leistungen, kompetenten und gut ausgebildeten Fachpersonen und einer einfachen Organisation. Dabei setzt sie auf dezentrale Strukturen: Löhne, Buchhaltung, Statistik und Informatik werden zentral betreut.

Alle anderen Aufgaben sind dezentral organisiert, in der Nähe der Klienten und des Personals.

In den vergangenen Jahren hat die Spitex im Jura immer wieder ihre Innovationskraft unter Beweis gestellt, die auch notwendig war vor dem Hintergrund der neuen und komplexeren Aufgaben und der technologischen Entwicklung. «Vor wenigen Jahren haben wir noch mit dem «Milchbüchlein» gearbeitet, jetzt benützen wir das Smartphone», sagt Altermatt. Doch trotz der rasanten Entwicklung: die grundlegenden Werte sind geblieben: Beziehung zu den Menschen, Qualität, Wissen, die Notwendigkeit, zu lernen und sich weiterzubilden – diese Ideale sind die gleichen wie am Anfang.

Nicole Dana-Classen

**«Die Fälle werden immer  
komplexer, die Klienten  
immer fragiler.»**