

INHALT

Editorial	3
Zentrale Aktivitäten 2011	5
Verbandsleitung	6
Interessenvertretung / Gesundheitspolitik	7
Administrativverträge mit Krankenversicherern	9
Branchenentwicklung	11
Bildung	13
Qualität/RAI-Home-Care	15
eHealth/Statistik	17
Kommunikation	18
Marketing	19
Finanzen	24
Verbandsorgane	37
Portrait	39



2011 – EIN ARBEITSINTENSIVES SPITEX-JAHR

Wechsel im Verbandspräsidium

Dr. Stéphanie Mörikofer-Zwez hat den Spitex Verband Schweiz seit 2002 präsiert. An der Delegiertenversammlung vom 26. Mai 2011 konnte ich das Verbandspräsidium von ihr übernehmen. Stéphanie Mörikofer setzte sich mit Herzblut für die Interessen der Non-Profit-Spitex ein. Sie hat wichtige Entwicklungen eingeleitet, so zum Beispiel in der Qualitätssicherung mit der Einführung eines einheitlichen Instrumentes für die Abklärung des Pflegebedarfs (RAI-Home-Care). Mit den Studien über die Messbarkeit der Pflegequalität, über die Situation pflegender Angehöriger und über die ökonomischen Grenzen von Spitex wurden während ihrer Amtszeit auch wissenschaftliche Impulse gesetzt. Namens des Spitex Verbandes Schweiz danke ich Stéphanie Mörikofer auch an dieser Stelle nochmals für ihr engagiertes und wertvolles Wirken im Dienste von Spitex.

Erste Erfahrungen

In den ersten Monaten meiner neuen Tätigkeit habe ich mit Freude erfahren, dass ich die Leitung eines Verbandes über-

nommen habe, der gut aufgestellt ist und bestens funktioniert. Mit dem Zentralsekretariat leistet mir ein gutes, initiatives und sehr engagiertes Team professionellen Support.

Spitex nimmt in unserer Gesellschaft eine sehr wichtige Funktion wahr. Ihre Bedeutung wird in Zukunft weiter wachsen, denn die Nachfrage nach Spitex-Leistungen nimmt kontinuierlich zu. Immer mehr ältere und pflegebedürftige Menschen werden über eine längere Zeit Unterstützung brauchen, um zu Hause in ihrer gewohnten Umgebung leben zu können. Parallel dazu wird der Beitrag der Angehörigen an den Pflege- und Betreuungsleistungen sinken. Gleichzeitig werden Kundinnen und Kunden grössere Ansprüche bezüglich der Spitex-Dienstleistungen haben. Neue Herausforderungen für Spitex sehe ich im Weiteren in der schwieriger werdenden Arbeitsmarktsituation im Bereich der Pflegefachpersonen, im Wettbewerb und in der Zusammenarbeit mit privaten Anbietern sowie in der optimalen Kooperation mit pflegenden Angehörigen, Hausärzten, Spitälern



Walter Suter
Präsident Spitex Verband Schweiz

und Heimen. Ich freue mich darauf, gemeinsam mit Ihnen an der weiteren Entwicklung der Non-Profit-Spitex mitwirken zu können.

Aktivitäten 2011

Im Zentrum der Verbandsaktivitäten standen im Jahre 2011 die Arbeiten für die beiden Administrativverträge mit den Krankenversicherern. Die Organisation und die Durchführung des Beitrittsverfahrens zum Administrativvertrag für die ambulante Pflege sind erfolgreich verlaufen. Auf den 1. Januar 2012 sind

dem Administrativvertrag die Spitex-Organisationen von 20 Kantonen beigetreten.

Die Verhandlungen mit den Versicherern über den Administrativvertrag Akut- und Übergangspflege konnten mit Erfolg abgeschlossen werden. Der Start des Beitrittsverfahrens zu diesem Vertrag steht kurz bevor. Die neulancierte Werbekampagne «Mitten im Leben» vermittelt der Non-Profit-Spitex ein sympathisches, modernes und professionelles Erscheinungsbild.

Dank

Es ist mir ein grosses Anliegen, mich als erstes für die gute Aufnahme in meiner neuen Funktion als Verbandspräsident zu bedanken. Ich habe die Zusammenarbeit im Zentralvorstand, mit den Präsidentinnen und Präsidenten der Kantonalverbände und der nationalen Kantonalverbandskonferenz als sehr offen und konstruktiv erlebt. Auch die Kooperation mit dem Zentralsekretariat war ausgezeichnet. Hervorheben möchte ich die grossartige Arbeit meiner Kolleginnen und Kollegen im Zentralvorstand und der Zentralsekretärin, Dr. Beatrice Mazenauer. Ausserordentlich

gute und für die Zukunft wichtige Arbeit hat im Weiteren unsere Verhandlungsdelegation für die Administrativverträge unter der Leitung von Peter Mosimann und Beatrice Mazenauer geleistet. Ihnen und allen Mitgliedern danke ich für ihren arbeitsintensiven, ausdauernden und verlässlichen Einsatz. Schliesslich bedanke ich mich auch bei allen Partnerinnen und Partnern für die gemeinsame Arbeit im Bereich der Pflege und der Altersbetreuung und vor allem auch bei unseren Sponsoren. Ohne ihre finanzielle Unterstützung wären viele wichtige Aktivitäten des Spitex Verbandes Schweiz nicht möglich.

Walter Suter, Präsident



ZENTRALE AKTIVITÄTEN 2011

KVG, neue Pflegefinanzierung

- Umsetzung neue Pflegefinanzierung: Zusammenstellen Übersicht nach Kantonen
- KLV-Anpassung
Medikamente Richten
- Beratung der
Kantonalverbände

Administrativverträge

- Administrativvertrag
Santésuisse vom 20.12.2010:
Organisation und
Koordination Beitritt
- Administrativvertrag
Akut- und Übergangspflege
AÜP vom 30.11.2011 mit
Tarifsuisse, Helsana-Gruppe
und weiteren Versicherern:
Abschluss der Verhandlungen
- Aufgleisen elektronischer
Datenaustausch, einheitliche
Rechnungsformulare,
Registratur GLN (Global
Location Number) / ZAS
(Zentrale Ausgleichsstelle)

Wissenschaftliche Studien

- Studie SwissAgeCare-2010/
AgeCare-SuisseLatine:
Abschluss Forschungsarbeit
zur Situation von pflegenden

Angehörigen in der Schweiz;
Publikation Studienberichte
und Broschüre

- Studie ökonomische Grenzen
von Spitex: Fertigstellung und
Veröffentlichung

OdASanté

- Mitarbeit im Vorstand: u.a.
Überprüfen der Struktur und
der Finanzierung
- Mitwirkung bei Sachgeschäften:
Berufsprüfung Fachfrau/Fach-
mann Langzeitpflege und
-betreuung, Rahmenlehrplan
Pflege HF, Projekt
Kompetenzprofile Pflege

Bildung

- Spitex-Bildungstagung
vom 1. September 2011:
Karriere in der Spitex
- Neues Reglement Kurse
für HaushelferInnen

Qualität, RAI-Home-Care

- Integration des Abklärungs-
modul interRAI-Home-Care
Mental Health
- Entwicklung zentraler
Datenpool zu RAI-Home-
Care für künftiges

datenbasiertes
Qualitätsmanagement

Kommunikation

- Einführung neue
Werbekampagne
- Medienarbeit, Koordination
Nationaler Spitex-Tag
- Vorbereitung Projekt schwei-
zerische Spitex-Fachzeitschrift

Marketing, Sponsoring

- Betreuung Sponsoren,
Akquisition neue Partner
- Aushandeln Grosskunden-
konditionen für
Spitex-Organisationen

VERBANDSLEITUNG

Wechsel im Präsidium

Seit dem 1. Juni 2011 präsidiert Walter Suter den Verband. Er löste Stéphanie Mörikofer-Zwez ab, die den Verband seit 2002 geleitet hatte.

Die ordentliche Delegiertenversammlung fand am 26. Mai statt. Die Delegierten wählten den ehemaligen Zuger Regierungsrat und Anwalt Walter Suter zum neuen Verbandspräsidenten. Er löst Stéphanie Mörikofer-Zwez ab, die den Verband während neun Jahren geleitet hatte. Die Delegierten verabschiedeten die Präsidentin mit bewegenden Voten und dankten ihr für das grosse Engagement zu Gunsten der Non-Profit-Spitex. Walter Suter ist der dritte Präsident des Verbandes; erste Präsidentin war alt Nationalrätin Eva Segmüller.

Die Verträge mit den Versicherern und das Feilschen um die neuen Strukturen in der Berufsbildung prägten im Berichtsjahr die Diskussionen an allen Verbandskonferenzen (Delegiertenversammlung, Präsidentenkonferenzen, Nationale Kantonalverbandskonferenz).

Verträge mit den Versicherern

Im Zentrum standen die Verhandlungen mit den Versicherern, die Absprachen bezüglich Beitrittsverfahren zum Administrativvertrag vom 20.12.2010 und der Abschluss eines ana-

logen Vertrags für die Akut- und Übergangspflege. Erfreulich ist, dass gemeinsam mit den Kantonalverbänden eine effiziente Arbeitsteilung implementiert werden konnte.

OdASanté: neue Strukturen und neue Finanzierungsmodalitäten

Viel Gesprächsstoff lieferten die neuen Strukturen und die neuen Finanzierungsmodi der OdASanté. Es scheint, dass die OdASanté ein solides Fundament erhält, der endlich die kantonalen OdA's als Mitglieder beitreten können; damit wird ein «Geburtsfehler» aus dem Jahr 2004 behoben. Der Strukturwechsel ist auf 2013 geplant.

Neuer Leistungsvertrag mit BSV

Ab 2011 gilt der neue Leistungsvertrag 2011–2014 mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV). Der neue Vertrag ist vier statt nur drei Jahre gültig. Er hat das Controlling vereinfacht und die Beiträge wurden leicht erhöht. Neu werden nur noch grosse Projekte über den Projektkredit finanziert. Die internen Abläufe mussten an die neuen Vorgaben angepasst werden. Das eigens fürs

Controlling geschaffene Reporting-Instrument bewährt sich insbesondere auch im Zentralsekretariat, und zwar sowohl für die Planung als auch für die Rechenschaft der Arbeit. Auch das BSV attestierte dem Spitex Verband Schweiz am jährlichen Controlling-Gespräch eine zielgerichtete und vertragskonforme Arbeit, die im Einklang mit der Alterspolitik des Bundes steht.

Weitere Aktivitäten

- Einführung der neuen Pflegefinanzierung in den Kantonen
- Diskussion über die Situation der pflegenden Angehörigen

Viele Fragen zur neuen Pflegefinanzierung

Die Neuordnung der Pflegefinanzierung und das Bundesgerichtsurteil von 2010 zum Richten von Medikamenten waren 2011 die dominierenden Themen im Bereich der Interessenvertretung/Gesundheitspolitik.

Die Neuordnung der Pflegefinanzierung ist am 1. Januar 2011 nach jahrelangem Ringen um Kompromisse in Kraft getreten. Vier Kantone liessen – gestützt auf die Übergangsregelung im KVG – die Pflgetarife von 2010 weiterhin gelten. Die restlichen Kantone wenden die neue Pflegefinanzierung inklusive deren Beitragsregelung und deren Tarifstruktur bereits 2011 an.

Der Spitex Verband Schweiz informierte über die Neuerungen und hat im Berichtjahr viele Anfragen der Mitglieder beantwortet. Auf Basis einer schriftlichen Umfrage bei den Kantonalverbänden erstellte er eine Übersicht über die kantonale Umsetzung. Diese zeigt, dass die kantonalen Regelungen stark variieren.

Patientenbeteiligung kantonal unterschiedlich

Es gibt Kantone, die keine Patientenbeteiligung erheben, und andere, welche fix Fr. 15.95 pro Tag verlangen. Viele Kantone haben einen Mittelweg gewählt: 10 Prozent von den verrechneten KLV-Leistungen mit Tagesmaximum von Fr. 8.– oder Fr. 15.95; fix Fr. 8.– pro Tag oder

20 Prozent der verrechneten KLV-Leistungen mit Maximum von Fr. 15.95 pro Tag. Der Spitex Verband Schweiz befürchtet, dass KlientInnen künftig aus finanziellen Gründen auf notwendige Spitex-Leistungen verzichten werden. Der Verband wird die Auswirkungen der neuen Kostenabwälzung auf die Spitex-KlientInnen beobachten und nötigenfalls Korrekturen anstreben.

Ausserkantonale KlientInnen

Jährlich werden gemäss einer Schätzung schweizweit über 2000 Menschen nicht im Wohnkanton durch die Spitex gepflegt, Tendenz steigend. Die Übernahme der Restkosten durch die öffentliche Hand ist unterschiedlich geregelt: In vielen Fällen müssen die KlientInnen Vollkosten bezahlen und die Restkosten im Wohnkanton selber einfordern. In anderen Fällen sind es die Spitex-Organisationen, welche die Restkosten beim Wohnkanton mit viel administrativem Aufwand einfordern müssen. In einigen Kantonen werden die ausserkantonalen KlientInnen genau gleich behandelt wie die Wohnbevölkerung. Der Spitex

Verband Schweiz gelangte an die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und an die ständerätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-S) mit der Bitte, auf der Basis einer interkantonalen Vereinbarung die Kostenübernahme bei ausserkantonalen Spitex-KlientInnen zu regeln. Die GDK hat das Anliegen aufgenommen und zugesichert, es zu diskutieren. Es ist stossend, dass TouristInnen aus einem EU-Land einfacher zu den notwendigen Spitex-Dienstleistungen kommen, als EinwohnerInnen der Schweiz.

Fragen zu IV/UV/MV

Die Invalidenversicherung (IV), Unfallversicherung (UV) und Militärversicherung (MV) bezahlen für ambulante Pflegeleistungen gleich viel wie die Krankenversicherer. Dies wurde bis 2010 kaum in Frage gestellt. Mit der Einführung der neuen Pflegefinanzierung entstand in einigen Gemeinden und Kantonen die Forderung nach vollkostendeckelnden Spitex-Tarifen für IV, UV und MV. Der Spitex Verband Schweiz hat erste Abklärungen getroffen.

Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) vertritt die Position, dass die IV gleich hohe Tarife bezahlen müsse wie die Krankenversicherer. Es sei Aufgabe der öffentlichen Hand, die Spitex-Versorgung zu gewährleisten und die entsprechende Infrastruktur zu finanzieren. Für die Spitex-Organisationen würde der administrative Aufwand steigen, wenn für IV, UV und MV eigene Tarife gelten würden.

Richten von Medikamenten kassenpflichtig

Die Folgen des Bundesgerichts-urteils (BGE) vom 27.4.2010 zum Richten von Medikamenten hat den Spitex Verband Schweiz stark beschäftigt. So wurden zahlreiche Gespräche mit Krankenversicherern geführt, mit dem Erfolg, dass die meisten trotz BGE das Richten von Medikamenten weiter bezahlten. Prof. Rebecca Spirig erstellte im Auftrag des Spitex Verbands Schweiz ein Gutachten zum Thema. Sie kam zum Schluss, dass das Richten von Medikamenten fachlich untrennbar Teil des Medikamenten-Managements ist. Der Spitex Verband Schweiz konnte dank des Gutachtens auch das BAG über-

zeugen: Ende 2011 hat der Bundesrat die KLV geändert und das Richten von Medikamenten explizit als KVG-pflichtige Leistung erwähnt.

Weitere Aktivitäten

- **Finanzmanual:** Fertigstellung und Vertrieb der französischen Fassung (deutsche Fassung 2010 fertig gestellt)
- **Begleitforschung zur Einführung DRG:** Lobbying für Einbezug der Spitex
- **Ergänzungsleistungen und Hilflosenentschädigung:** Informationen für Spitex-KlientInnen publiziert auf www.spitex.ch > [Das ist Spitex](#)
- **Finanzierung von Kinder-spitex-Leistungen:** Abklärungen und Information der Mitglieder
- **Patronatskomitee:** umfasst gut 200 Mitglieder, insbesondere eidgenössische ParlamentarierInnen und kantonale GesundheitsdirektorInnen
- **Vertretung in öffentlichen Gremien:** u.a. Nationales Forum Alter & Migration, Allianz Gesunde Schweiz, Alzheimer Forum Schweiz, palliative.ch, Paritätskommission SRK, Komitee Tag der Kranken, Arbeitsgruppe neue Versorgungsmodelle für medizinische Grundversorgung des Dialogs nationale Gesundheitspolitik, Begleitgruppe Ambulante Alterspflege und Altershilfe der Berner Fachhochschule Soziale Arbeit

ADMINISTRATIVVERTRÄGE MIT KRANKENKASSENVERSICHERERN

Einheitliche Verfahren für die ganze Schweiz

Bis Ende Jahr sind dem Administrativvertrag vom 20. Dezember 2010 die Spitex-Organisationen aus 20 Kantonen beigetreten. Mit den Versicherern hat die Spitex-Verhandlungsdelegation den Administrativvertrag bezüglich Akut- und Übergangspflege ausgehandelt.

Der Administrativvertrag vom 20.12.2010 ist gültig für die Langzeitpflege und die Tages- oder Nachtstrukturen. Er regelt die administrativen Abläufe für alle Spitex-Organisationen und alle Leistungserbringer gleich. Der Beitritt steht sowohl den gemeinnützigen als auch den kommerziellen Spitex-Organisationen offen. Es wurde vereinbart, dass dereinst auch einheitliche Formulare gelten werden. Diese werden im Projekt eKarus Pflege gemeinsam durch die Versicherer und Leistungserbringer entwickelt (siehe «Elektronischer Datenaustausch»).

Das Beitrittsverfahren wurde Anfang 2011 eröffnet. Bis Ende Jahr sind dem Vertrag die Spitex-Organisationen aus 20 Kantonen beigetreten. Der Beitritt wurde durch die Kantonalverbände koordiniert. Dem Vertrag sind auch alle Versicherer beigetreten, welche Mitglied von Santésuisse sind. Ausserhalb steht einzig Assura. Mit diesem Versicherer wird der gleiche Vertrag vereinbart werden, sobald die elektronische Fakturierung eingeführt sein wird.

Im Berichtsjahr wurde auch das Reglement für die Paritätische Vertrauenskommission PVK verabschiedet. Intern werden derzeit die Prozesse und die Abläufe aufgebaut. Die PVK wird ihre Arbeit im Verlauf des ersten Quartals 2012 aufnehmen können.

Administrativvertrag zur Akut- und Übergangspflege

Der gesamtschweizerische Administrativvertrag vom 30. November 2011 zur Akut- und Übergangspflege (AÜP) stützt sich weitgehend auf den Administrativvertrag vom 20.12.2010. Die dort getroffenen Vereinbarungen wurden nur abgeändert, wenn dies mit der Akut- und Übergangspflege begründbar war. Es war das Ziel, die administrativen Abläufe für die Spitex-Organisationen möglichst gleich zu gestalten wie bei der Langzeitpflege. Das Beitrittsverfahren wird im ersten Quartal 2012 eröffnet werden.

Tiers garant

Mit den Versicherern konnte Spitex vereinbaren, dass die alten Formulare, welche 2011 gegolten haben, auch 2012 gelten werden. Da viele Versicherer technisch noch nicht in

der Lage sind, auf der Basis der ESR-Nummer des Einzahlungsscheins die Pflege-Leistungen zu vergüten, gilt weiterhin Tiers Garant. Auf Tiers Payant wird umgestellt, sobald die elektronische Fakturierung eingeführt werden kann. Dies wird voraussichtlich im zweiten Halbjahr 2012 der Fall sein.

Elektronischer Datenaustausch

Im Rahmen des Administrativtrags Santésuisse/Spitex wird der elektronische Datenaustausch mit den Versicherern mittels einheitlicher Bedarfsmelde- und Rechnungsformularen angestrebt. Der Spitex Verband Schweiz hat beim Projekt eKarus Pflege aktiv an der Standardisierung und Prozessdefinition des elektronischen Datenaustauschs zwischen Spitex-Organisationen und den Krankenkassen mitgearbeitet. Das Tarifkonzept wurde im Berichtsjahr verabschiedet; eine vorläufige Version des Fachkonzeptes liegt vor.

Der Spitex Verband Schweiz ist im Forum Datenaustausch vertreten, um die Anliegen der Spitex bei der Entwicklung des einheitlichen technischen

ADMINISTRATIVVERTRÄGE MIT KRANKENKASSENVERSICHERERN

Standards einbringen zu können. Dieser Standard dient als Grundlage für die elektronische Übermittlung.

Weitere Aktivitäten

- **Global Location Number (GLN) für Spitex:**

Koordination für die Zuteilung der Nummern an die einzelnen Spitex-Organisationen, Verwendung der GLN-Nummern (vormals EAN) u.a. für die elektronische Fakturierung; Regelung mit Sasis AG, um administrative Abläufe für alle Beteiligten zu vereinfachen

- **Elektronischer Datenaustausch und Spitex-Software:** frühzeitiges und direktes Einbinden der EDV-Anbieter von Spitex-Organisationen bei der technischen Umsetzung in das Projekt



Handlungsbedarf bei pflegenden Angehörigen

Nach der Publikation der Resultate aus der Romandie und der italienischsprachigen Schweiz (AgeCare-SuisseLatine) ist das Forschungsprojekt SwissAgeCare offiziell abgeschlossen. Die Studie liefert Erkenntnisse für eine Optimierung des Angebots für pflegende Angehörige.

Dass Angehörige eine zentrale Rolle spielen bei der Betreuung von pflegebedürftigen Menschen zu Hause, war gemeinhin bekannt. Die durch den Spitex Verband Schweiz in Auftrag gegebene wissenschaftliche Studie liefert nun fundierte Erkenntnisse über die Bedürfnisse und Probleme pflegender Angehöriger älterer Menschen und die Zusammenarbeit mit der professionellen Hilfe und Pflege zu Hause, der Spitex. Das interdisziplinäre Forschungsteam der Universitäten Bern und Zürich um Prof. Pasqualina Perrig-Chiello und François Höpflinger wertete bestehende Daten zur informellen Betreuung aus und befragte in allen Landesteilen pflegende Angehörige und Spitex-Mitarbeitende.

Bereits die 2010 vorgestellten Ergebnisse aus der Deutschschweiz (SwissAgeCare-2010) liessen aufhorchen: Pflegende Angehörige investieren massiv mehr Zeit in die Betreuung ihrer betagten PartnerInnen, Eltern oder anderen Verwandten, als sie eigentlich möchten. Und viele Angehörige gaben in der Studie an, sie hätten kaum Entlastungsmöglichkeiten. Die Folge: Überforderung,

häufigere Arztbesuche, höherer Medikamentenkonsum. Die im Frühjahr 2011 veröffentlichten Resultate aus der Romandie und der italienischsprachigen Schweiz zeigten das gleiche Bild – in gewissen Bereichen sogar mit noch stärkerer Ausprägung als in der Deutschschweiz.

Spitex mit zentraler Rolle

Die Studie zeigt auch Entwicklungsperspektiven der Pflege zu Hause auf. Aufgrund der Bevölkerungsentwicklung wird generell mit einem wachsenden Bedarf an Pflege gerechnet. Gleichzeitig dürften der medizinisch-technische Fortschritt, die steigenden Spitalkosten und der erhöhte Spardruck die Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich verstärken und die Pflegeaufgaben für die Spitex noch anspruchsvoller werden. Parallel dazu werden die Nachfrage nach Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige steigen und das Bedürfnis nach Information und Koordination zunehmen. Im komplexen Mix zwischen Pflege und dem Wohl der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen spielt die Spitex eine zentrale Rolle.

Die Studie listet eine ganze Reihe Handlungsfelder für die Spitex auf. Die Spitex-Organisationen könnten ihr Angebot flexibilisieren und Richtung Fallmanagement ausweiten, das heisst vermehrt Informations-, Vermittlungs- und Koordinationsaufgaben zwischen allen Beteiligten übernehmen sowie pflegerisch-betreutes Wohnen und flexible Entlastungsmöglichkeiten anbieten oder vermitteln. Da eine optimale Pflegesituation nach professionellem Fachwissen verlangt, sind neben einer soliden Grundausbildung in der Pflege Weiterbildung und Schulung für Spitex-Mitarbeitende gefragt, beispielsweise im gerontologischen Grundwissen, über den Umgang mit Konfliktsituationen, über Entlastungs- und Hilfsangebote oder über rechtliche, versicherungstechnische und finanzielle Belange.

Strategie für optimale Angehörigen-Begleitung

Der Spitex Verband Schweiz nimmt die Studienerkenntnisse als Grundlage für eine Strategie zur optimalen Begleitung von pflegenden Angehörigen. 2012 wird der Dachverband mit

BRANCHENENTWICKLUNG

seinen Mitgliedern die nächsten Schritte diskutieren. Mit Blick auf diese Weiterarbeit liess der Spitex Verband Schweiz noch 2011 eine Zusatzanalyse zum Bericht «Kantonale Alterpolitiken in der Schweiz» anfertigen, die einen Überblick bietet über die Unterstützung der pflegenden Angehörigen durch die Kantone. Auf www.spitex.ch > [Pflegerische Angehörige](#) hat der Dachverband zudem einen Bereich für pflegende Angehörige eingerichtet. Abgerufen werden können ausgewählte Literaturtipps sowie Adressen von Beratungsstellen und Entlastungsangeboten.

Die Unterlagen zur Studie sind publiziert auf www.spitex.ch > [Publikationen](#) > [Studien](#). Der Verlag Hans Huber hat zur Studie zudem ein Buch herausgegeben: *Pflegerische Angehörige älterer Menschen – Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege*, Pasqualina Perrig-Chiello/François Höpflinger (Hrsg.), ISBN 978-3-456-85035-1.

Weitere Aktivitäten

- Fertigstellung und Veröffentlichung der **Studie Grenzen von Spitex** aus ökonomischer Perspektive (Büro Bass)
- **Alzheimer-Kampagne 2011**: in Zusammenarbeit mit der Alzheimer Vereinigung acht erfolgreiche Veranstaltungen durchgeführt
- Fertigstellung **Erfahrungsbericht zu Regionalisierungsprozessen** (Dolder Beratungen GmbH)

BILDUNG

Entwicklung und Förderung der Spitex-Berufe

Mit dem neuen Berufsbildungsgesetz hat sich die Pflegelandschaft in den letzten Jahren verändert. Es entstehen unter Mitwirkung der Spitex neue Ausbildungen, Rahmenlehrpläne und eidgenössische Berufsprüfungen.

Während Eidgenössische Berufsprüfungen und Höhere Fachprüfungen in vielen Branchen seit Jahren selbstverständlich sind, ist die Berufsprüfung «Fachfrau/Fachmann Langzeitpflege und -betreuung» für die Gesundheitsbranche ein Novum. Aufgrund der 2009 durchgeführten Bedarfsabklärung hat die OdASanté die Entwicklung einer Berufsprüfung für Pflege und Betreuung im Langzeitbereich angepackt. Es ist geplant, dass die FaGe, die im Langzeitbereich arbeiten, sich berufsbegleitend in den Bereichen Geriatrie/Gerontopsychiatrie und Palliative Care weiter qualifizieren können. Die Spitex-Organisationen werden letztlich selber entscheiden, ob und wie sie von dieser neuen Berufsgruppe in ihrem Betrieb profitieren wollen.

2011 eröffnete die OdASanté die Vernehmlassung zur Berufsprüfung. Der Spitex Verband Schweiz trug die Haltung der Kantonalverbände zusammen und wird der OdASanté eine konsolidierte Stellungnahme abgeben. Erste Prüfungen werden voraussichtlich 2013 durchgeführt.

Rahmenlehrplan (RLP) Pflege HF

Eine Herausforderung stellt die Notwendigkeit dar, die Ausbildung Pflegefachfrau/-mann HF stetig auf die aktuelle Situation in der Branche abzustimmen. Der Rahmenlehrplan Pflege HF wurde gemäss den internen Anhörungen der OdASanté, an denen sich auch der Spitex Verband Schweiz beteiligt hatte, in folgenden Punkten angepasst:

• Anrechenbarkeit DN I

Das Äquivalenzverfahren des SRK zum Titelerwerb «Dipl. Pflegefachfrau/-mann HF» für InhaberInnen eines DN I war bis Ende 2011 befristet. Deshalb musste die Anrechenbarkeit der altrechtlichen Ausbildung neu einheitlich geregelt werden: Die InhaberInnen des Diploms DN I haben zur Erlangung des Diploms Pflegefachfrau/-mann HF 1200 Lernstunden zu absolvieren. Hinzu kommt das reguläre Qualifikationsverfahren. Das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) hat diese neue Regelung 2011 genehmigt. Der Grundsatz «kein Abschluss ohne Anschluss» hat damit auch für die DN-I-AbsolventInnen Gültigkeit.

• Berufsbegleitende Lehrgänge

Der RLP beinhaltet neu die Möglichkeit, berufsbegleitende Lehrgänge einzuführen. Diese Regelung (vom BBT 2011 genehmigt) gilt für Personen, die mindestens zu 50 Prozent in der Pflege arbeiten; ihre Ausbildung verlängert sich in der Regel auf maximal vier Jahre. Es ist unbestritten, dass die Ausbildung Pflege HF dadurch an Attraktivität gewinnen wird.

• Verkürzte Ausbildung für FaGe

InhaberInnen eines eidg. Fähigkeitszeugnisses FaGe sollen die Ausbildung Pflege HF um 1800 Lernstunden (ein Jahr bei einer ununterbrochenen Vollzeitausbildung) verkürzen können, wenn sie die Eignungsabklärung bestanden haben. Es gilt das reguläre Qualifikationsverfahren. Auch mit dieser Anpassung ist die Spitex einverstanden, handelt es sich doch um die gewünschte gesamtschweizerische Lösung, die das Prinzip der Durchlässigkeit in der Bildungssystematik erfüllt.

Projekt «Kompetenzprofile Pflege»

Die OdASanté hat 2011 ein umfangreiches, für die stationäre wie ambulante Pflege sehr wichtiges Projekt aufgelegt; es baut auf dem Vorläuferprojekt des SBK «Positionierungen – Weiterbildungsangebote in der Pflege» auf. Im Projekt werden Kompetenzprofile in zehn Schwerpunkten entwickelt: Geriatrie/Gerontopsychiatrie, Palliative Care, Onkologiepflege, Kinder & Jugendliche, Nephrologiepflege, Mütter- und Väterberatung, Diabetesberatung, Gesundheitsförderung, Pflegeberatung sowie Psychiatriepflege. Die Kompetenzprofile sollen die bisherigen Nachdiplomstudiengänge in eidgenössisch anerkannte Abschlüsse (Berufsprüfung, Höhere Fachprüfung) überführen.

Die Steuergruppe gleiste 2011 das Projekt auf, organisierte die Zusammensetzung der Gremien auf den verschiedenen Projektebenen und erteilte die entsprechenden Aufträge. Die Spitex ist sowohl in der Steuergruppe, in der Fachgruppe als auch in den Fachausschüssen Gesundheitsförderung, Pflegeberatung und Kinder & Jugend-

liche vertreten. Für die Spitex ist es wichtig, dass die Weiterbildung zur ehemaligen Gesundheitschwester bzw. die Nachdiplomstudiengänge HF eine eidgenössische Anerkennung erhalten.

Weitere Aktivitäten

- Durchführung **Bildungstagung** zum Thema «Karriere in der Spitex» am 1. September 2011
 - Neues Reglement für **HaushelferInnen-Kurse** im Sinne einer Öffnung für andere gemeinnützige bzw. öffentlich-rechtliche Organisationen erstellt
 - Gestützt auf externe Situationsanalyse Entscheid des Zentralvorstands, keine eigenen **Kommunikationsmittel für Spitex-Berufe** zu entwickeln
 - **Neustruktur und neues Finanzierungsmodell der OdASanté**: Interne Anhörung mit grundsätzlicher Zustimmung der Kantonalverbände
- Mitarbeit in **Vorstand und Arbeitsgruppen OdASanté**
 - **Projekt «Attraktiver Arbeitsplatz Spitex»** zusammen mit dem Ressort «Arbeitgeberinteressen» vorbereitet; Zustimmung von Zentralvorstand; Finanzierung über BSV-Projektkredit geplant
 - **Mitarbeit und Präsidium Paritätische Kommission PAKO SRK**: letzte Dossiers im Äquivalenzverfahren für Titelerwerb DN I zu HF bearbeitet; Arbeit der PAKO abgeschlossen

QUALITÄT/RAI-HOME CARE

RAI-Home-Care erweitert

Mit dem Abklärungsmodul interRAI-Home-Care Mental Health kann eine wichtige Lücke beim Instrument RAI-Home-Care geschlossen werden. Ein zentraler Datenpool zu RAI-Home-Care soll den Spitex-Organisationen zudem erlauben, künftig ihr Qualitätsmanagement auf Daten abzustützen.

Im August 2011 hat der Spitex Verband Schweiz die deutschsprachige Version des Moduls interRAI-Home-Care Mental Health (interRAI-HC MH) herausgegeben. Das interRAI-HC MH wird für die Abklärung des Gesundheitszustandes von Personen mit psychischen Beschwerden eingesetzt – eine KlientInnengruppe, die in der Spitex stetig grösser wird. Wie bei RAI-Home-Care, bietet ein umfassendes Handbuch Informationen für mögliche Ursachen oder Zusammenhänge.

Bis Ende des Berichtsjahrs fanden bereits zwei Schulungen für abklärende Pflegefachpersonen statt; weitere sind ausgeschrieben. Die französische und italienische Übersetzung des Moduls werden auf Anfang 2012 erwartet.

Datenschutzweisung überarbeitet

Im Zusammenhang mit der Entwicklung von interRAI-HC MH hat der Spitex Verband Schweiz die Datenschutzweisung überarbeitet und generalisiert sowie das Merkblatt für KlientInnen zu RAI-HC angepasst. Die Datenschutzweisung umfasst neu Regelungen für den Umgang mit

allen Klientendaten. Der Datenschutzexperte Prof. Thomas Geiser hat die Überarbeitung fachlich begleitet. Details finden sich auf www.spitex.ch > [Dossiers](#) > [RAI-HC](#).

Projekt Datenpool gestartet

Mit der Erstellung eines zentralen Datenpools aus RAI-Home-Care-Daten soll den Spitex-Organisationen ein datenbasiertes Qualitätsmanagement ermöglicht werden. Gleichzeitig ist vorgesehen, aus dem Datenpool regelmässig Qualitätsindikatoren zu bestimmen.

Nachdem in einem Vorprojekt die Entscheidungsgrundlagen erarbeitet wurden, konnte im Berichtsjahr mit der Errichtung des Datenpools begonnen werden. Das Ressort Qualität des Zentralsekretariates leitet das Projekt. Begleitet wird es von einer Steuergruppe, in welcher neben dem Zentralvorstand auch die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sowie das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (OBSANI) vertreten sind. Das Projekt wird auch vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) unterstützt. Mit

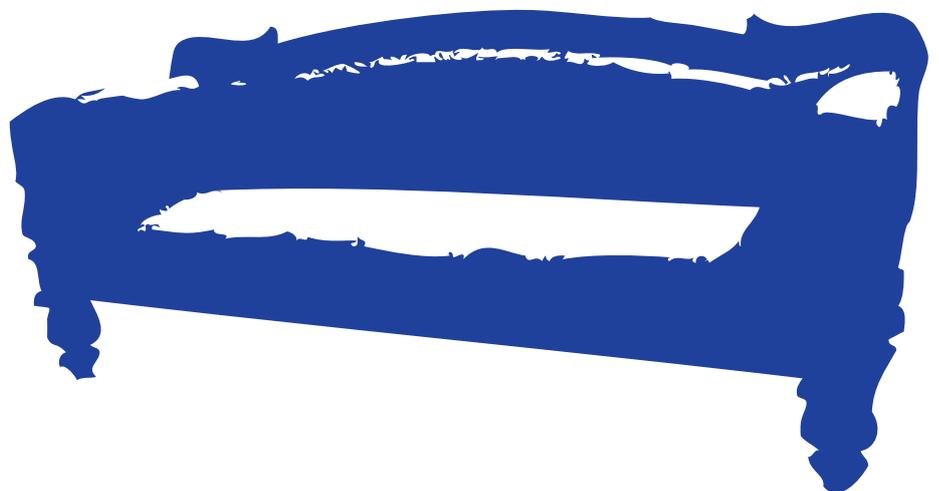
der technischen Umsetzung des Datenpools wurde das Institut für Evaluative Forschung in der Medizin (IEFM) der Universität Bern beauftragt.

Als erstes erfolgte die Auswahl der zu exportierenden Daten sowie die Bestimmung der Methode des Datentransfers. Ein unabhängiger Datenschutzexperte sowie ein Mitarbeiter des eidgenössischen Datenschutzbeauftragten prüften anschliessend die Vorkehrungen zur Einhaltung des Datenschutzes. Beide attestierten dem Projekt, den datenschutzrechtlichen Bestimmungen und den Sicherheitsanforderungen zu entsprechen. Ende Oktober konnte das IEFM die Schnittstelle zwischen dem Datenpool und den RAI-HC-Software-Programmen in Form eines Webservices den EDV-Anbietern von RAI-HC-Programmen zur Verfügung stellen.

Die Einbindung des Webservices in die RAI-HC-Software-Programme liegt in der Verantwortung der einzelnen EDV-Anbieter und sollte 2012 abgeschlossen werden.

Weitere Aktivitäten

- Je eine **Update-Veranstaltung** in Deutsch und Französisch für RAI-HC-Schulungsanbieter
- Drei neue EDV-Anbieter unterzeichneten den **Lizenzvertrag** zum Vertrieb von RAI-HC-Softwareprodukten
- Periodische Aktualisierung der praktischen Hinweise im Anhang des Qualitätsmanuals



eHealth-Entwicklung mitgestalten

Der Spitex Verband Schweiz beobachtet und unterstützt die Bestrebungen des Bundes zur Weiterentwicklung von eHealth in der Schweiz. Er traf Massnahmen zur Registrierung der Spitex-Organisationen als systematische Verwender der neuen AHV-Nummer.

Die eHealth-Strategie des Bundes hat zum Ziel, dass bis 2015 ein elektronisches Patientendossier für Patientinnen und Patienten, aber auch für Leistungserbringer, zur Verfügung stehen wird. Der Spitex Verband Schweiz hat als Mitglied der Teilprojektgruppe «Standards & Architektur» an der Erarbeitung der dritten Empfehlung zur Umsetzung der eHealth-Architektur Schweiz mitgearbeitet. In dieser Empfehlung werden die Komponenten Personenidentifikation und Berechtigungssystem näher definiert. Zudem hat der Spitex Verband Schweiz in der Vernehmlassung zum Bundesgesetz die Einführung eines elektronischen Patientendossiers im Grundsatz befürwortet.

Um über die Entwicklungen rund um eHealth informiert zu sein, besuchten Fachleute des Spitex Verbands Schweiz unter anderem Tagungen und Kongresse. Sie vertraten auch die Bedürfnisse und Anliegen der Non-Profit-Spitex in Fachkreisen. So hat beispielsweise ein Mitarbeiter des Ressorts Qualität/eHealth im Rahmen der Info Society Days am Swiss eHealth Forum vom 11. März ein Fach-

referat zum Thema «Integrierte Versorgung und eHealth aus der Sicht der Spitex» gehalten.

Verwendung der neuen AHV-Nummer

Die Spitex-Organisationen sind gesetzlich dazu verpflichtet, sich als systematische Verwenderinnen der neuen Versichertennummer der AHV (AHVN13) bei der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) des Eidgenössischen Finanzdepartements registrieren zu lassen. Der Spitex Verband Schweiz hat ein Verfahren aufgegleist, in dem sich die Spitex-Organisationen mittels Sammelmeldung über den Dachverband bei der ZAS registrieren können. Erste Registrierungen wurden bereits durchgeführt.

Weitere Aktivitäten

- Kontakt mit Bundesamt für Statistik (BFS) für **Spitex-Statistik** mit Ziel Optimierung der Statistik

KOMMUNIKATION

Frischer Auftritt der Non-Profit-Spitex

Mit der 2011 lancierten neuen Werbekampagne unterstreicht die Non-Profit-Spitex, was sie längst ist: professionell, modern, dynamisch – und für Menschen in jedem Alter da.

Mitte Jahr lancierte der Spitex Verband Schweiz die neue Werbekampagne der Non-Profit-Spitex. Sie besticht visuell durch einen frech-bunten Collage-Stil. Der frische optische Auftritt wird durch sprachliche Botschaften ergänzt, die den Fokus auf das professionelle Leistungsangebot der Spitex legen. Die drei Hauptsujets – eine junge Mutter mit Säugling, ein Reha-Patient und eine ältere Frau – verdeutlichen, dass die Spitex für Menschen jeden Alters da ist.

Es stehen Anwendungen für unterschiedlichste Einsatzbereiche zur Auswahl: Plakate, Bus-/Tram-Hänger, Postkarten, Flyer, Web-Banner, Inserate-Vorlagen, Werbeartikel (Schuhlöffel, Taschen, Lippenpomaden, Schokoladen) und Roll-Up-Displays. Mit einem breiten Einsatz können die Spitex-Organisationen die nationale Bedeutung der Non-Profit-Spitex unterstreichen und sich gegenüber der kommerziellen Spitex profilieren.

Die Kampagne basiert auf einem Konzept, das der Spitex Verband Schweiz in Abstimmung mit seinen Mitgliedern entwickelt hatte. Partnerin für

die grafische Umsetzung ist die Werbeagentur Exact! aus Bern. Bestellinformationen siehe www.spitex.ch > Shop.

Weitere Aktivitäten

- **Nationaler Spitex-Tag** vom 3. September 2011: Motto «Sie pflegen. Wir helfen. Spitex» mit Stossrichtung Unterstützung von pflegenden Angehörigen; Medienarbeit nationale Ebene; Muster-Mediendokumentation für Basisorganisationen
 - **Fachzeitschrift Schauplatz Spitex:** Mitgliedschaft im Trägerverein; Mitarbeit im Vorstand; Übersetzung ausgewählter Artikel auf Französisch
 - **Projekt Schweizerische Spitex-Fachzeitschrift:** Auftrag DV 26.5.2011 für Ausarbeitung Projekt für gesamtschweizerische Fachzeitschrift; Projektplanung und Finanzierungs-gesuch an BSV; Bewilligung Projektkredit von BSV mit Auflage, dass
- Zeitschrift-Herausgabe durch Spitex-Verbände für mindestens fünf Jahre sichergestellt wird; Realisierungsentscheid an DV 2013
- **Medienarbeit:** Betreuung Medien nationale Ebene. Medieninformationen u.a. über Studien Grenzen von Spitex aus ökonomischer Perspektive sowie AgeCare-Suisse-Latine
 - **Website www.spitex.ch:** Relaunch mit benutzerfreundlicherer Struktur
 - **Verbandsinterne Kommunikation:** sechs Ausgaben Newsletter INFO; sechs Versände Web-Newsletter

MARKETING

Sponsoring ist eine wichtige Finanzierungsquelle

Die Sponsoring-Einnahmen machen einen substantziellen Teil der Eigenfinanzierung des Verbands aus. Die Spitex-Organisationen profitieren zudem von vorteilhaften Grosskunden-Konditionen, die der Dachverband mit den Sponsoren aushandelt.

Insgesamt beliefen sich die Einnahmen aus dem Sponsoring im Berichtsjahr auf 266'500 Franken (2010: 224'000 Franken). Die Kooperationen mit der Wirtschaft leisten somit einen wichtigen Beitrag an die Eigenfinanzierung des Verbands.

Seit Jahren arbeitet der Spitex Verband Schweiz mit ausgewählten Partnerunternehmen zusammen. Durch Sponsoringpartnerschaften und Preferred-Partner-Vereinbarungen erhalten Firmen Unterstützung bei der Erschliessung des Spitex-Markts. Der Verband erhält als Gegenleistung finanzielle Beiträge, die in die Entwicklung der Non-Profit-Spitex fliessen. Die Spitex-Organisationen ihrerseits profitieren direkt von den Partnerschaften: Einerseits gewähren ihnen die meisten Partnerfirmen Spezialkonditionen für Material, Fahrzeuge und Dienstleistungen. Andererseits kann der Dachverband dank des Sponsorings Dienstleistungen anbieten, die sonst über höhere Mitgliederbeiträge oder die Verrechnung der einzelnen Dienstleistungen finanziert werden müssten.

Der Spitex Verband Schweiz konnte mit der Garaventa Liftech AG für eine weitere Drei-Jahres-Periode ein Sponsoring vereinbaren. Der Produzent von Treppen- und Senkrechtliften bietet Spitex-KlientInnen einen speziellen Rabatt. In der Romandie tritt Garaventa über ihr Tochterunternehmen Rigert AG auf.

Die SV AG hat im Frühling 2011 ihren Mahlzeitservice für Hauslieferdienste eingestellt und das Sponsoring auf Ende Jahr gekündigt. Als neuen Sponsor für den Bereich Mahlzeiten konnte der Verband die Firma Traitafina AG gewinnen. Das renommierte Unternehmen bietet unter dem Markennamen Menu Mobile eine breite Auswahl an Mahlzeiten für Hauslieferdienste an, darunter auch Spezialkost-Linien.

Partnerschaften unterhält der Spitex Verband Schweiz zudem mit folgenden Unternehmen: AXA (Versicherungen, Berufliche Vorsorge), Salzmann Medico (Kompressionsstrümpfe, Inkontinenzartikel, elastische Binden, Hüftprotektoren), Smith & Nephew AG (Wundpflege), IBA (Büromaterial-Versand),

Webways AG (Spitex-Website/ Stellenportal) sowie Adecco (Personalwesen). Im Bereich Fahrzeuge stehen den Spitex-Organisationen und deren Mitarbeitenden attraktive Flottenrabatt-Angebote der sechs «Preferred-Partner» Opel, Subaru, Citroën, Fiat, Smart und Renault zur Auswahl. Mit Swisscom konnte der Verband zudem ein Branchenangebot aushandeln, das noch attraktivere Netel-Konditionen bietet und neu auch die Bereiche Festnetz und Internet-Lösungen umfasst.

Detaillierte Informationen sind publiziert auf www.spitex.ch > Mitgliederbereich > Materialbeschaffung.

FINANZEN

Solide Finanzlage

Der neue Leistungsvertrag standardisiert die Rechenschaftslegung gegenüber dem BSV. Es bedurfte aber der Anpassung der internen Prozesse und Kontrollmechanismen.

Leistungsvertrag mit dem BSV (2011–2014)

Der Grundbeitrag hat sich beim neuen Leistungsvertrag um 200'000 Franken auf 1,1 Mio. Franken erhöht. Der Projektkredit von 500'000 Franken gilt für die gesamte Vertragsperiode von vier Jahren. Dank diesem Kredit können wir vier bis fünf grosse Projekte realisieren; kleine Projekte aber bezahlen wir neu aus dem Grundbeitrag. Bewilligt zu Lasten des Projektkredits hat das BSV bereits die Entwicklung des RAI-HC-Datenpools und der gesamtschweizerischen Spitex-Fachzeitschrift. Anrechenbar sind ausschliesslich die externen Kosten für Experten oder Übersetzung; die Lohnkosten in Projekten werden aus dem Grundbeitrag bezahlt.

Mit dem neuen Leistungsvertrag wurden die Kursbeiträge für HaushelferInnen auf 250'000 Franken plafoniert. Bis heute beanspruchen die anerkannten Kursanbieter rund die Hälfte.

Revision

Die Treuhand Lehmann AG bewertete unser Rechnungswesen

als in gutem Zustand. Sie hat die Jahresrechnung nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision revidiert. Der Zentralvorstand empfiehlt den Delegierten, die Jahresrechnung 2011 zu genehmigen.

Bilanz

Das Budget 2011 wurde erstellt in Unkenntnis der Änderungen beim Leistungsauftrag und ohne Wissen, dass der Spitex Verband Schweiz die Verwaltung des gesamtschweizerischen Administrativvertrags mit Santésuisse übernehmen wird. Damit ist denn auch das Ergebnis zu erklären. Der Gewinn von 103'926 Franken setzt sich eigentlich zusammen aus einem Ertrag von rund 38'000 Franken zu Lasten des alten Leistungsauftrags mit dem BSV (2007–2010) und Einnahmen von 80'000 Franken aus Beitritten von Nichtmitgliedern zum Administrativvertrag mit Santésuisse. Der Gewinn wird dem Eigenkapital zugewiesen. Dieses umfasst am 1.1.2012 neu 555'664 Franken. Damit erreichen wir das seit Jahren anvisierte Ziel, einem halben Jahresetat der Personalausgaben aus eigener Kraft sicherzustellen.

Diese Kennziffer wird subventionierten Organisationen empfohlen.

Erfolgsrechnung

Dem Betriebsaufwand von 1'822'509 Franken stehen Erträge von 2'048'217 Franken gegenüber. Wie die Mittel für die verschiedenen Bereiche eingesetzt wurden, ist auf der Seite 28 wiedergegeben.

Weitere Aktivitäten

- Der Administrativvertrag mit Santésuisse (Verwaltung und Verhandlung) belastet die Jahresrechnung mit beinahe 110'000 Franken
- Die Studie Pflegende Angehörige konnte 2011 abgeschlossen werden. Insgesamt kostete das Projekt 295'000 Franken. Zu Lasten der Jahresrechnung 2011 entfallen 55'700 Franken
- Der Datenpool belastet die Jahresrechnung mit 62'000 Franken

BILANZ

PER 31.12.2011

Aktiven	2010	2011	
	CHF	CHF	Anteil in %
Umlaufvermögen	895'596.84	1'019'177.99	96.1
100 Flüssige Mittel	564'056.28	938'402.40	
110 Forderungen	45'412.87	37'084.39	
121 Vorräte Fachliteratur	1.00	1.00	
130 Aktive Rechnungsabgrenzung	26'500.95	18'574.60	
130 Angefangene Projekte BSV	259'625.74	25'115.60	
Anlagevermögen	59'900.00	41'300.00	3.9
150 Mobilien und Einrichtungen	45'700.00	34'300.00	
150 Bürogeräte,-maschinen,-apparate	4'500.00	2'200.00	
150 EDV-Hardware/Internet Technik	9'700.00	4'800.00	
Total Aktiven	955'496.84	1'060'477.99	100.00

Passiven	2010	2011	
	CHF	CHF	Anteil in %
Fremdkapital	308'758.21	309'813.25	29.2
200 Kreditoren	161'353.96	113'646.45	
230 Passive Rechnungsabgrenzung	147'404.25	136'166.80	
Rückstellungen			
233 Rückstellung Pensionskasse	0.00	60'000.00	
Eigenmittel	646'738.63	750'664.74	70.8
285 Rücklagen Projekte und Tagungen	195'000.00	195'000.00	
280 Eigenkapital	439'574.55	451'738.63	
Gewinn	12'164.08	103'926.11	
Total Passiven	955'496.84	1'060'477.99	100.00

Informationen

Versicherungswert Vorräte	20'000.00
Versicherungswert Anlagevermögen	150'000.00

ERFOLGSRECHNUNG 2011

Aufwand	Rechnung *2010	Rechnung 2011	Budget 2011	Budget 2012
Personalaufwand	1'595'256.80	1'487'358.70	1'606'400.00	1'510'300.00
330 Besoldungen	816'565.65	827'265.05	832'000.00	804'600.00
370 Sozialleistungen	141'731.20	148'226.15	146'500.00	141'600.00
380 Fachberatung	608'766.60	482'815.15	596'400.00	526'100.00
390 Personalnebenaufwand	28'193.35	29'052.35	31'500.00	38'000.00
Anlagennutzung	131'802.10	112'402.00	116'600.00	113'840.00
530 Unterhalt/Reparatur/Ersatz	14'620.10	9'404.15	5'500.00	2'500.00
541 Abschreibungen	29'459.35	18'600.00	36'900.00	32'900.00
544 Mietaufwand/Nebenkosten	87'722.65	84'397.85	74'200.00	78'440.00
Verwaltungsaufwand/Spesen	130'191.20	100'175.86	111'750.00	115'360.00
570 Verwaltungsaufwand	47'549.35	30'232.20	31'900.00	33'260.00
574 Spesen	67'542.80	56'976.76	65'850.00	67'100.00
575 Informatik	15'099.05	12'966.90	14'000.00	15'000.00
Sonstiger Betriebsaufwand	122'639.10	122'572.50	123'050.00	142'000.00
577 Werbung und Öffentlichkeitsarbeit	120'378.90	119'914.75	120'550.00	140'000.00
580 Übriger Betriebsaufwand	2'260.20	2'657.75	2'500.00	2'000.00
Total Betriebsaufwand	1'979'889.20	1'822'509.06	1'957'800.00	1'881'500.00

* ohne Kongress

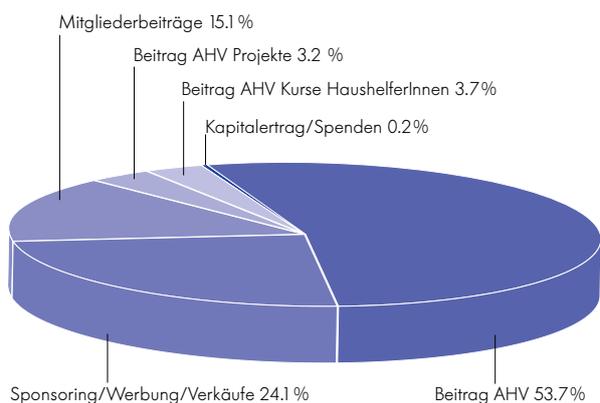
ERFOLGSRECHNUNG 2011

Ertrag	Rechnung *2010	Rechnung 2011	Budget 2011	Budget 2012
Eigene Erträge	431'765.92	417'127.41	263'800.00	325'500.00
620 Erträge aus Leistungen	363'344.80	389'984.68	233'000.00	293'500.00
652 Erträge aus Materialverkauf	91'159.25	45'605.05	44'900.00	31'500.00
653 Mehrwertsteuer	-26'571.50	-22'618.15	-14'600.00	0.00
660 Kapitalzinsen	3'833.37	4'155.83	500.00	500.00
Subventionen/Beiträge	1'561'295.76	1'631'090.00	1'679'200.00	1'540'000.00
697 Beitrag AHV - LA	900'000.00	1'100'000.00	900'000.00	1'100'000.00
697 Beitrag AHV Projekte	255'208.76	63'861.60	300'000.00	0.00
697 Beitrag AHV-LA Hauswirtschaftskurse	92'534.30	76'500.00	179'200.00	140'000.00
698 Mitgliederbeiträge	307'593.75	310'028.35	300'000.00	300'000.00
698 Beiträge Administrativvertrag Langzeit	0.00	80'351.50	0.00	0.00
699 Spenden	5'958.95	348.55	0.00	0.00
Total Betriebsertrag	1'993'061.68	2'048'217.41	1'943'000.00	1'865'500.00
Ausserordentlicher Erfolg	-724.99	-61'782.24	0.00	0.00
800 Ausserordentlicher Ertrag	1'077.61	4'967.01	0.00	0.00
801 Ausserordentlicher Aufwand	-1'665.00	-66'726.87	0.00	0.00
802 Kursverlust nicht realisiert EUR-Konto	-137.60	-22.38	0.00	0.00
Zusammenfassung				
Betriebsertrag	1'993'061.68	2'048'217.41	1'943'000.00	1'865'500.00
Betriebsaufwand	1'979'889.20	1'822'509.06	1'957'800.00	1'881'500.00
Total Betriebserfolg	13'172.48	225'708.35	-14'800.00	-16'000.00
Ausserordentlicher Erfolg	-724.99	-61'782.24	0.00	0.00
Gesamterfolg Zentralsekretariat	12'447.49	163'926.11	-14'800.00	-16'000.00
Rückstellung	0.00	-60'000.00	0.00	0.00
Gewinn/-Verlust	12'447.49	103'926.11	-14'800.00	-16'000.00

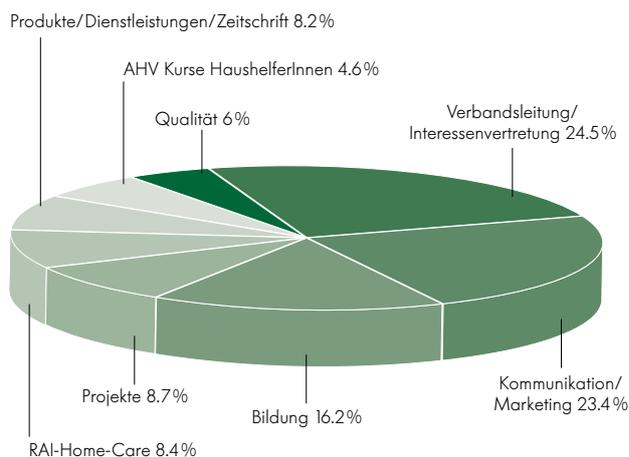
* ohne Kongress

Verbandsrechnung 2011

Herkunft der Mittel	CHF
Sponsoring/Werbung/Verkäufe	493'324
Kapitalertrag/Spenden	4'504
Beitrag AHV	1'100'000
Beitrag AHV Kurse HaushelferInnen	76'500
Beitrag AHV Projekte	63'862
Mitgliederbeiträge	310'028
Total	2'048'218

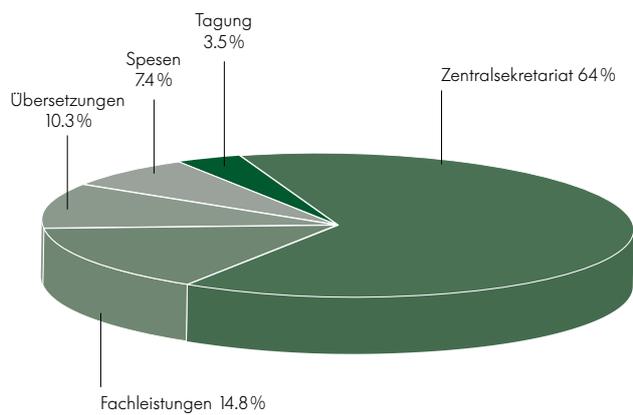


Verwendung der Mittel	CHF
Verbandsleitung/Interessenvertretung	446'760
Kommunikation/Marketing	427'062
Qualität	109'501
Bildung	295'628
Produkte/Dienstleistungen/Zeitschrift	150'019
RAI-Home-Care	152'621
AHV Kurse HaushelferInnen	82'220
Projekte	158'699
Total	1'822'510



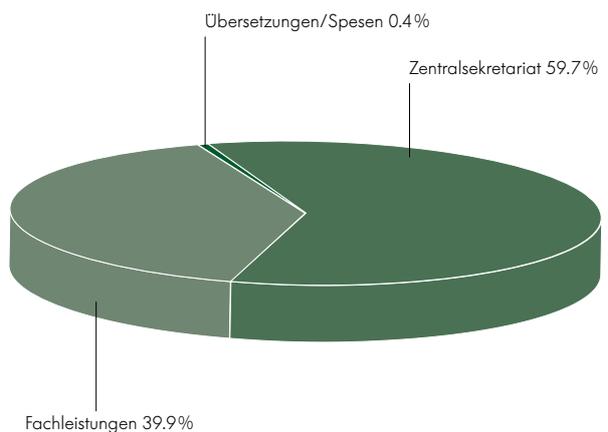
Administrativverträge Santésuisse 2011

Verwendung der Mittel	CHF
Fachleistungen (externe Honorare)	16'228
Tagung	3'815
Übersetzungen	11'259
Zentralsekretariat: Vor- und Nach- bereitung/Teilnahme Sitzungen	70'240
Spesen: Reise- und Verpflegungskosten	8'166
Total	109'708



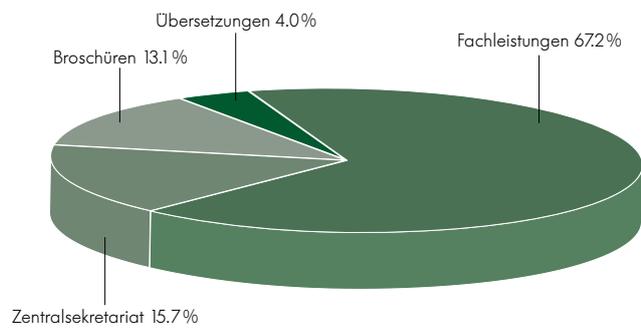
Datenpool 2011

Verwendung der Mittel	CHF
Fachleistungen (externe Honorare)	24'842
Übersetzungen/Spesen	274
Zentralsekretariat	37'155
Total	62'271



**Studie Pflegende Angehörige 2008 - 2011
(SwissAgeCare-2010/ AgeCare-SuisseLatine)**

Verwendung der Mittel	CHF
Fachleistungen (externe Honorare)	198'403
Übersetzungen	11'898
Broschüren	38'675
Zentralsekretariat	46'324
<hr/>	
Total	295'300



VERBANDSORGANE

Zentralvorstand

Walter Suter	Präsident, Interessenvertretung	Hünenberg
Ruth Buser	Vizepräsidentin, Qualität/RAI-HC	Binningen
Peter Mosimann	Vizepräsident, Verträge Versicherer	Carouge
Beat Bucheli		Wünnewil
Helen Jäger	Bildung	St. Gallen
Rudolf Leder	Kommunikation	Baden
Prof Dr. Alain Pécoud		Pully
Peter Steiner	Finanzen/Fundraising	Gerolfingen
Franz Stocker		Zürich
Dr. Bruno Suter		Freienbach
Marco Treichler		Lugano

Zentralsekretariat

Dr. Beatrice Mazenauer	Zentralsekretärin	100 %
Silvia Marti Lavanchy	Politik/Grundlagen	60 %
Regula Streckeisen	Leitung Bildung	80 %
Maja Mylaeus-Renggli	Leitung Qualität	60 %
Dominik Hadorn	Qualität/eHealth	80 %
Andreas Keller	Leitung Kommunikation/Marketing	80 %
Yvonne Suter	Kommunikation/Marketing	80 %
Marie-Anne Trinkner-Meier	Leitung Administration/ Tagungsorganisation	60 %
		(1.8. – 31.12. 2011 Mutterschaftsurlaub)
Aziz Moudi	Administration	90 %
Patricia Buri-Perrin	Administration	60 %
Séverine Gay	Vertretung Leitung Administration/ Tagungsorganisation	70 %
		(1.8. – 31.12. 2011)

Externe Mandate

Pro Office	Buchhaltung	Biel
Françoise Taillens	Übersetzungen D - F	Bern

VERBANDSORGANE

Kommissionen und Arbeitsgruppen

Stand 31.12.2011

ZV = Zentralvorstand

ZS = Zentralsekretariat

Bildungskommission

Helen Jäger (Vorsitz, ZV/SG), Anne Defago (GE), Elsbeth Liechti (ZH), Johanna Niederberger (AG), Fabienne Pauchard (VD), Regula Streckeisen (ZS), Sitz Zentralschweiz und Sitz Romandie (CRRT) vakant

Qualitätskommission

Ruth Buser (Vorsitz, ZV/BL), Gabriele Balestra (TI), Annermarie Fischer (ZH), Hanspeter Inauen (LU), André Jordan (VD), Monika Müller-Hutter (SG), Maja Mylaeus (ZS)

Arbeitsgruppe Kommunikation

Rudolf Leder (Vorsitz, ZV/AG), Christine Egli (AG), Martina Schmidhauser (ZH), Dominik Weber (SG), Erika Wüthrich (BE), Andreas Keller (ZS), Yvonne Suter (ZS), Sitz Romandie vakant

Verhandlungsdelegation Administrativvertrag Santésuisse

Beatrice Mazenauer (Co-Leitung, ZS), Peter Mosimann (Co-

Leitung, ZV/GE), Rahel Gmür (BE), Doris Ruckstuhl (ZG), Markus Schwager (ZH), Marco Treichler (TI), Dominik Weber (SG), Silvia Marti (ZS), Maja Mylaeus (ZS)

Steuergruppe RAI-HC

Ruth Buser (Vorsitz, ZV/BL), Guido Bartelt (Q-Sys AG), Verena Bucher (Santésuisse), Tatiana Castelli (VD), Susanne Geissberger (Santésuisse), Dominique Germann (GDK), Barbara Hedinger (LU), Marco Treichler (ZV/TI), Beatrice Mazenauer (ZS), Maja Mylaeus (ZS)

Steuergruppe Datenpool

Stefan Leutwyler (GDK), Laila Burla (Obsan), Marco Treichler (ZV/TI), Maja Mylaeus (ZS), Dominik Hadorn (ZS)

Delegation eKarus

- Steuergruppe:
Marco Treichler (ZV/TI)
- Arbeitsgruppe FachDesign:
Maya Mylaeus (ZS)
- Arbeitsgruppe TechDesign:
Silvia Marti (ZS), Christoph Gfeller (BE), Erich Pfäffli (ZH)
- Forum Datenaustausch:
Beatrice Mazenauer (ZS),
Marco Treichler (ZV/TI)

Delegation OdASanté

- Vorstand:
Beatrice Mazenauer (ZS)
- Mitgliederversammlung:
Regula Streckeisen (ZS)

Patronatskomitee

Co-Präsidium: Dominique Baettig (alt Nationalrat SVP, JU), Yvonne Gilli (Nationalrätin Grüne, SG), Marianne Kleiner (alt Nationalrätin FDP, ARI), Theo Maissen (alt Ständerat CVP, GR), Stéphane Rossini (Nationalrat SP, VS). Die aktuelle Mitgliederliste ist publiziert auf www.spitex.ch > Patronatskomitee.

PORTRAIT

Spitex Verband Schweiz

Seit sechzehn Jahren setzt sich der Dachverband der Non-Profit-Spitex aktiv für die Entwicklung der Branche ein. Spitex hat sich zu einer tragenden Säule des Schweizer Gesundheits- und Sozialsystems entwickelt.

Der Spitex Verband Schweiz ist der Dachverband der Schweizer Non-Profit-Spitex. Mitglieder sind die 26 Spitex-Kantonalverbände. Diesen sind wiederum die rund 600 lokalen Spitex-Basisorganisationen angeschlossen, welche über das ganze Land verteilt ein Netz an Stützpunkten für Hilfe und Pflege zu Hause unterhalten. Die 31'000 Spitex-Mitarbeitenden (umgerechnet 13'800 Vollzeitstellen) betreuen pro Jahr gegen 240'000 Klientinnen und Klienten zu Hause.

Der Spitex Verband Schweiz vertritt die Non-Profit-Spitex auf nationaler Ebene gegenüber der Öffentlichkeit, der Politik, der Verwaltung sowie den Partnern des Gesundheitswesens. Als Branchenverband fördert er die professionelle Entwicklung der Spitex-Dienstleistungen. Im Auftrag des Bundes erfüllt der Verband auch Koordinationsaufgaben, welche aufgrund eines Leistungsvertrags mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen finanziell abgegolten werden.

Hervorgegangen ist der Spitex Verband Schweiz 1995 aus dem Zusammenschluss der Schweizerischen Vereinigung der Hauspflegeorganisationen und der Schweizerischen Vereinigung der Gemeindekrankenpflege- und Gesundheitspflegeorganisationen.





Spitex Verband Schweiz

Sulgenauweg 38
Postfach 1074
3000 Bern 23
Tel. 031 381 22 81
Fax 031 381 22 28
admin@spitex.ch
www.spitex.ch

Impressum

Redaktion: Spitex Verband Schweiz, Bern
Layout: EXACT! Werbeagentur, Bern
Druck: Suter Print, Ostermundigen