

Zeitschrift: Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 7 (2002)

Heft: 4

Artikel: 10 Jahre Zürcher Lighthouse : Versuch einer Neupositionierung

Autor: Feuz, Markus / Baumann, Reinhard

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091691>

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: 25.04.2026

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

Die «Lighthouse»-Bewegung, in den USA entstanden und wesentlich von Betroffenenkreisen getragen, konkretisierte sich in den 80er-Jahren auch in der Schweiz. Hilfreich war dabei ein eindeutiger politischer Wille, auf allen Ebenen etwas gegen die damals unkontrollierbare HIV-Epidemie zu tun.

Markus Feuz und Reinhard Baumann*

10 Jahre Zürcher Lighthouse

Versuch einer Neupositionierung

Geschichte

Das Basler Lighthouse (1989), die Krankenstation Sune-Egge des Zürcher Pfarrers Ernst Sieber (1989), das Anker-Huus in Zürich (1991), «La Maison» in Genf (1991) sowie das Zürcher Lighthouse (1992) waren Pflegeheime für Aidskranke, wo die Grundsätze von Palliative Care weitgehend umgesetzt wurden, bevor der Begriff in der Schweiz als Umschreibung von lindernder, begleitender Pflege ein bekannter Begriff war.

Mittlerweile hat sich die medizinische Situation für HIV-Infizierte stark verbessert, und viele von ihnen dürfen trotz aufwändiger Behandlung ein annähernd normales Leben führen. Das Lighthouse blieb dennoch, vor allem nach der Schliessung anderer ähnlicher Institutionen, in Zürich eine erste Adresse für HIV-Betroffene, die aus verschiedenen Gründen medizinische oder pflegerische Hilfe brauchten. Seit 1992 war es für rund 400 aidskranke Menschen Zuflucht, Zuhause, Pflegeheim, Sterbeort.

Rechtsform, Finanzierung

Das Zürcher Lighthouse ist eine Stiftung, deren Gründung auf das Jahr 1988 zurückgeht. Seine Leistungen konnten über all die Jahre durch grosszügige Spenden der Bevölkerung, durch Beiträge des Kantons Zürich sowie des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) finanziert werden. Allerdings sind diese Beiträge an den ursprünglichen Zweck geknüpft, d.h. an die

Betreuung von Aidskranken. In kleinerem Umfang richten ab 1995 auch die Krankenkassen diagnoseunabhängig Pflegebeiträge nach Massgabe der Pflegeintensität aus.

Da die erwähnten Beiträge von Kanton und BSV für die Deckung der Aufenthaltskosten nicht ausreichen, wird nach Möglichkeit auch auf Zusatzleistungen bei IV-Berentung, Beiträge der Fürsorge, ggf. Eigenmittel zurückgegriffen.

Angebot

Das Lighthouse verfügt über 16 Einzelzimmer. Aufgenommen werden eher jüngere Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittener, unheilbarer Krankheit und beschränkter mutmasslich 6 Monate nicht überschreitender Lebenserwartung. Die Art der Krankheit spielt für den Aufnahmeentscheid keine Rolle.

Das Lighthouse bietet auch Betreuungen an mit einem zeitlich beschränkten Auftrag, z.B. zur Entlastung pflegender Angehöriger, bei Notwendigkeit einer Krisenintervention oder für kurzzeitige medizinische Behandlungen mit dem Ziel der Verbesserung von palliativen Massnahmen (z.B. Schmerzbehandlung).

Langzeitpflegebedürftige werden temporär aufgenommen, wenn dies die Belegungssituation erlaubt. In diesen Fällen muss bereits bei Eintritt sichergestellt sein, dass im Anschluss an die stationäre Betreuung ein Pflegeplatz sichergestellt ist.

Personalstruktur

- *Leitung*: Pensum: 100%. Aufgaben: Administrative Koordination in Zusammenarbeit mit dem Stiftungsrat, Vertretung der Institution gegen aussen.
- *Pflegeteam*: Der Stellenschlüssel ist auf durchschnittlich 13 belegte Betten ausgerichtet und mit 1560 Stellenprozenten dotiert (inkl. Pflegedienstleitung). Das Pflegeteam setzt sich aus 2/3 diplomiertem Pflegepersonal und 1/3 Pflegeassistenten zusammen. Die Pflegedienstleitung und einzelne Mitglieder des Pflegedienstes übernehmen ausserdem übergeordnete Aufgaben wie Führung und Koordination des Volontariates, Hausführungen und Schulungen für externe Gruppen.

Der Lichtblick bei chronischen Schmerzen

Die «Lighthouse-Bewegung» in den USA entstanden und verantwortlich von

Ausserdem deckt der Pflegedienst einen Teilbereich der intern angebotenen Therapien (20% Bewegungstherapie) und Beschäftigungsprogramme (Kreativatelier) ab.

Die Pflege ist eine Bezugspersonenpflege (primary nursing). Die pflegerische Einflussnahme im Rahmen des Symptommanagements ist breitgefächert und hat im Pflegedienst des Lighthouse oberste Priorität. Unterstützend steht dem Pflege team ein 24 Stunden Pikettendienst, der von erfahrenen Pflegenden intern abgedeckt wird, zur Verfügung. Um diesen täglichen Herausforderungen gerecht zu werden, sind kurz- und mittelfristig entsprechende Austauschmöglichkeiten teamspezifische Fortbildungen geplant. Für die Prozessbegleitung nimmt das Pflege team eine externe Supervision in Anspruch. Die organisatorischen Belange werden sechsmal jährlich in den Pflege teamsitzungen besprochen.

- **Sozialdienst:** Pensum: 60%. Aufgaben: Klärung der Kostenübernahme für den Aufenthalt, Unterstützung der Patientinnen und Patienten sowie von Angehörigen in psychosozialen Problemsituationen, Hilfestellung in der Regelung von administrativen, finanziellen und rechtlichen Angelegenheiten.
- **Arztdienst:** Pensum: 70% aufgeteilt auf 2 Personen, die werktags täglich einige Stunden präsent sind und einen Bereitschaftsdienst über 24 Stunden leisten. Ein Pikettendienst besteht an Wochenenden unter Mitarbeit von 3 freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten. Grundsätzlich haben die Patientinnen die Möglichkeit, durch ihre bisherigen Hausärztinnen und Hausärzte betreut zu werden. Es besteht ein gut funktionierendes Konsiliarnetz mit den Stadtspitälern sowie Spezialisten (Onkologen, Infektiologen)
- **Seelsorge:** Das Team arbeitet im spirituellen Bereich eng mit dem ökumenischen Aidspfarramt zusammen. Da die Individualisierung und die multikulturelle Gemeinschaft auch im Lighthouse ein Thema ist, orientieren wir uns einerseits an den Bedürfnissen der PatientInnen, andererseits nach aussen (z.B. islamisches Zentrum) oder kontaktieren Personen, die bereits vorgängig Begleitungen angeboten haben.

Im Haus selber wurde zu diesem Zweck ein «Raum der Stille» für Patientinnen, Angehörige und Mitarbeitende eingerichtet. Dieser Raum ist schlicht gestaltet und für alle Religionen und spirituellen Bedürfnisse offen.

- **Volontariat:** Das Volontariat wird oft als Herzstück eines Hospizes bezeichnet. Auch im Lighthouse ist eine hochstehende Palliative Care ohne VolontärInnen nicht möglich. Die Volontärinnen sind schwerpunktmässig für die Mitarbeit in der Hauswirtschaft (Service), Begleitungen von Patientinnen und Sitzwachen eingesetzt. Die Einsatzbedingungen richten sich nach kantonalen Standards. Es finden monatliche Sitzungen zur Begleitung des Volontariates statt. Im Turnus wechseln sich externe Supervision, Austausch und Fortbildung ab.
- **Hauswirtschaftsdienst:** Eineinzelne Stellen

Rapportwesen

Interdisziplinärer Rapport

Am interdisziplinären Rapport werden die Patientinnen und Patienten einmal wöchentlich besprochen. Dieser Rapport dient einerseits der umfassenden Information des Gesamtteams, um teamübergreifend wichtige Informationen einzuholen und weiterzuleiten. Die Ergebnisse werden auf einem speziellen Formular dokumentiert und in der Patientendokumentation abgelegt.

Der interdisziplinäre Rapport hilft mit, die Betreuung zu koordinieren und qualitativ zu verbessern.

«Runder Tisch»

Der «Runde Tisch» wird möglichst kurz nach Eintritt des Patienten einberufen. An diesem Gespräch sind ausser dem Patienten und dessen Angehörigen auch Vertretungen des Gesamtteams und – wenn nötig – externe Dienste anwesend. Die Koordination des runden Tisches gehört in den Aufgabenbereich der Bezugsperson des jeweiligen Patienten aus dem Pflege team. Am ersten Rundtischgespräch wird das Assessment vervollständigt und der Auftrag des Lighthouse-Teams geklärt. Für die Durchführung existiert eine Checkliste.

Für die Überprüfung und das «follow up» der Zielsetzungen können weitere Rundtischge-

sprache im Sinne einer Standortbestimmung einberufen werden.

Standards

Standardisierte Richtlinien bestehen für die medikamentöse Symptomkontrolle sowie für komplementäre Methoden in der Symptomlinderung. Das Vorgehen bei Eintritten, Verlegungen, Todesfällen und anderen bedeutungsvollen Situationen ist ebenfalls schriftlich geregelt. Das Lighthouse ist gegenwärtig gemäss einem Auftrag des BSV mit der Erstellung eines umfassenden Qualitätsmanagements beschäftigt. Ziel dieses aufwändigen Prozesses ist es, die bisherigen Standards zu vervollständigen, zu präzisieren und in Übereinstimmung mit den Richtlinien der SGPM zu bringen.

Angehörigenbegleitung

Der bedürfnisgerechten Angehörigenbegleitung wird grösstmögliche Beachtung geschenkt. Probleme und Anliegen der Angehörigen werden im Rahmen des Rundtischgespräches prioritär behandelt.

Eine Begleitung der Angehörigen über den Tod des Patienten hinaus ist aufgrund fehlender Ressourcen gegenwärtig nur punktuell möglich. Sie gehört jedoch zu den zukünftigen Projekten des Lighthouse.

Spezielle Aspekte der heutigen Situation

Mit der medizinischen Verbesserung der Situation von Aidskranken und dem damit verbundenen Rückgang des Bedürfnisses nach palliativer Pflege für diese Patientengruppe war die Ausrichtung des Betreuungsangebotes des Zürcher Lighthouse an alle schwerkranken und sterbenden Menschen, unabhängig von der Art ihrer Krankheit, ein Gebot der Zeit. Damit wird aber die längerfristige Finanzierung des Zürcher Lighthouse in Frage gestellt, denn die Beiträge des Kantons Zürich und des Bundesamtes für Sozialversicherungen werden nur für die Betreuung von Menschen mit HIV und Aids ausgerichtet. Ein Teil der Spenden erfolgt zudem nach wie vor in der spezifischen Absicht, Aidskranken zu helfen.

Trägerschaft und Leitung des Hospiz Zürcher Lighthouse, wie sich die Institution mit Blick auf die Zukunft heute nennt, sind gegenwärtig intensiv bemüht, der Institution als Hospiz einen definierten Platz im Zürcher Gesundheitswesen zu sichern und führen entsprechende Verhandlungen mit der Zürcher Gesundheitsdirektion. Das Lighthouse versteht sich in diesem Zusammenhang als Glied einer Behandlungskette, die die verschiedenen und wechselnden Bedürfnissen von Schwerkranken und ihren Angehörigen situationsgerecht wahrnimmt. In dieser Behandlungskette spielen die medizinischen Grundversorger (Hausärzte, Spitex-Organisationen) die Hauptrolle. Palliativabteilungen von Akutspitalern und das Hospiz sind Alternativen, wenn die häusliche Betreuung vorübergehend oder definitiv an Grenzen stösst. Dieses Konzept orientiert sich an bestehenden Einrichtungen in anderen Schweizer Kantonen (Waadt, Neuenburg, Genf, Basel-Land), wo palliative Medizin und Begleitung eine anerkannte und definierte Teilaufgabe des Gesundheitswesens ist und wo auch Einrichtungen für diesen Zweck geschaffen wurden, deren Leistungen von der Grundversicherung übernommen werden.

Die laufenden Anstrengungen zur Verwirklichung eines Palliative Care-Konzepts, vorgegeben durch die Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung und schriftlich festgehalten im Freiburger Manifest von 2001, werden vom Team des Hospiz Zürcher Lighthouse aktiv mitgetragen.

Hospiz Zürcher Lighthouse
Carmenstrasse 42, Postfach, 8030 Zürich
Tel. 01 265 38 11 Fax 01 265 38 22
E-mail: info@zlh.ch
www.hospiz.ch