DAS GANZE LEBEN

HOSPIZ
ZENTRALSCHWEIZ
PALLIATIVE CARE

Betriebsstart 6. Januar 2020

Das erste Hospiz in der Zentralschweiz:
Spezialisierte Palliative Care für mehr Qualität in der letzten Lebenszeit.

Erfahrungsbericht

Aufbau Hospiz Zentralschweiz 2014 bis 2020

Inhaltsverzeichnis

Impressum 3

Dank..... 3

Zusammenfassung..... 4

Kontext und Ausgangslage 5

Von der Idee zum Konzept..... 7

Planungsgeschichte 9

Realisierung und Finanzierung..... 13

Umsetzung des Bauprojektes 17

Beschreibung des fertigen Produkts 19

Betriebsstart..... 23

Entwicklungen und Konzeptanpassungen 24

Fazit und Ausblick..... 28

Dieser Bericht dokumentiert ein Förderprojekt der Age-Stiftung – weitere Informationen dazu finden Sie unter www.age-stiftung.ch. Der Bericht ist integraler Bestandteil der Förderung.

Impressum

Stiftung Hospiz Zentralschweiz
Gasshofstrasse 18
6014 Luzern
041 259 91 97

Präsident des Stiftungsrates
Andreas Haas
a.haas@hozs.ch

Geschäftsleitung und Kontaktadresse
Dr. med. Sibylle Jean-Petit-Matile
s.matile@hozs.ch
079 819 64 45

Verfasser des Berichts
Dr. med. Sibylle Jean-Petit-Matile

Gestaltung
Christian Obrist, concept media

Fotos
Margherita Delussu, Luzern

Fertigstellung des Berichts: Januar 2021

www.hospiz-zentralschweiz.ch

Dank

Die Stiftung Hospiz Zentralschweiz dankt der Age Stiftung Schweiz von Herzen für die grosszügige Unterstützung im Aufbau des Hospizes Zentralschweiz. Es konnte ein Projekt verwirklicht werden, dass schwer kranke Menschen in ihrer letzten Lebenszeit und ihre Angehörigen betreut, begleitet und unterstützt. Dies zum Wohl der ganzen Gesellschaft.

Zusammenfassung

Ausgangslage

Das Hospiz Zentralschweiz ist aus einer reinen **Privatinitiative** heraus entstanden. Der im Februar 2014 gegründete Verein «Entwicklung Hospiz Zentralschweiz» konnte nach18 Monaten im Juli 2015 in die «Stiftung Hospiz Zentralschweiz» überführt werden. Dies wurde durch die Donation einer privaten Spenderin möglich. Ziel war es, ein eigenständiges Hospiz aufzubauen, eine Institutionsform, die es in der Zentralschweiz bisher nicht gab. Die Projekt- und Aufbauphase begann im Januar 2014 und dauerte sechs Jahre. Der Betriebsstart erfolgte am 6. Januar 2020.

Bei der **Suche nach einem geeigneten Standort** beschränkten sich die Initianten auf die Städte und Agglomerationen von Luzern und Zug. Das erste Hospiz sollte sich im urbanen und nicht im ländlichen Raum des Versorgungsgebietes ansiedeln.

Mit der Liegenschaft Gasshofstrasse 18 in Luzern /Littau wurde ein sehr geeignetes und an zentral gelegenes Haus erworben. Die 1960 erbaute Liegenschaft im Baustil des amerikanischen Stararchitekten Frank Lloyd Wright ist ein aus Sicht des Denkmalschutzes als «schützenswert» eingestuftes Objekt.

Eine im Jahr 2014 erstellte **Machbarkeitsstudie der Hochschule Luzern** weist einen Bedarf von 10 – 12 Betten für die spezialisierte Palliative Care in der Zentralschweiz aus. Der Bedarf soll sich gemäss Einschätzung der Autoren im Laufe der Zeit kontinuierlich erhöhen.

Wesentliche Treiber der Nachfrage für eine Hospizversorgung sind die «Versingelung der Gesellschaft», die «Überalterung der Gesellschaft bei gleichzeitiger Ablehnung von klassischen Alterspflege-Institutionen» und die fortschreitende «Fragmentierung der medizinisch-pflegerischen Versorgung».

In der gesamten **Zentralschweiz (Kantone Luzern, Nidwalden, Obwalden, Uri und Zug)** gab es vor der Hospiz Zentralschweiz Initiative noch kein eigenständiges Hospiz.

Zielsetzung

Die Initiative Hospiz Zentralschweiz verfolgte von Anfang an das Ziel, ein Hospiz zu realisieren, das komplex kranke Menschen in ihrer letzten Lebenszeit mit einem multiprofessionellen Team behandelt und begleitet und auch die Angehörigen in diese Betreuung miteinschliesst. Der zentrale **Leitsatz «fast wie zuhause»** sollte so gut wie möglich umgesetzte werden.

Die Vergabe des Generalplaner- und Totalunternehmer-Auftrages sollte an eine Firma gehen, die auf der einen Seite Erfahrung mit der Renovation eines schützenswerten Hauses hat und auf der anderen Seite den Neubau mit einem Holzbau verwirklichen kann. Die Renggli AG erfüllte diese Anforderungen.

Erreichte Ziele

Der Verein Entwicklung Hospiz Zentralschweiz wurde mit einem Startkapital von knapp Fr. 10'000.- gegründet. Durch kontinuierliches und strukturiertes Fundraising konnte das Hospiz Zentralschweiz mit rein privaten Mitteln realisiert werden. Nachstehend eine rudimentäre Übersicht über die Kosten für die Jahre 2014 bis 2019, die sich auf 15. Mio. Franken belaufen:

- Hypotheken Luzerner Kantonalbank (auf 4 und 8 Jahre) 3.0 Mio. Franken
- Zwischenfinanzierung Luzerner Kantonalbank 3.5 Mio. Franken
- Private Mittel der Stiftung (durch private Donationen) 8.5 Mio. Franken

Die Geschäftsfelder des Hospizes Zentralschweiz umfassen eine multiprofessionelle Beratungspraxis, ein Tageshospiz, den stationären Entlastungsaufenthalt, den stationären Aufenthalt und die Trauerbegleitung.

Kontext und Ausgangslage

Kurzfassung der Entstehungsgeschichte

Sibylle Jean-Petit-Matile als Präsidentin des «Vereins Entwicklung Hospiz Zentralschweiz» und Hans Peter Stutz als Projektleiter nahmen im Januar 2014 gemeinsam mit dem Vorstand die Arbeit auf. Das Projekt entwickelte sich rasch und erfreulich. Die nötigen Aufbauarbeiten für das Hospiz Zentralschweiz als «Sozialmedizinische Institution mit spezialisiertem Palliative-Care-Auftrag», wie sie dem nationalen Konzept von Bund und Kantonen für Palliative Care entspricht, kamen gut voran.

Am 8. Juli 2015 konnte die gemeinnützige Stiftung Hospiz Zentralschweiz gegründet werden, die den «Verein Entwicklung Hospiz Zentralschweiz» ablöste. Hans Peter Stutz und Sibylle Jean-Petit-Matile übernahmen die Geschäftsleitung der Stiftung. Der im Februar 2014 entstandene Förderverein wurde in die Stiftung integriert. Man entschied sich für diesen Schritt, um die Kosten des Fördervereins als separate Struktur einzusparen. Mit Unterstützung und grossem ehrenamtlichem Engagement der Teammitglieder schuf man die konzeptionellen Grundlagen für das entstehende Hospiz. Im Februar 2017 erteilte der Luzerner Regierungsrat dem Hospiz den Pflegeheimstatus: ein weiterer wichtiger Meilenstein auf dem Weg der Realisierung. Mit dem Erwerb der Liegenschaft an der Gasshofstrasse 18 in Luzern/Littau gelang es der Stiftung, ein geeignetes Gebäude für das Hospiz zu finden. Im September 2018 erfolgte der Spatenstich für die Renovation und Erweiterung der Liegenschaft. Ende November 2019 waren die Arbeiten abgeschlossen. Nach dem Einrichten des Hauses wurden ab dem 06. Januar 2020 die ersten Patienten ins Hospiz aufgenommen.

Trägerschaft für die Aufbauphase

Die Initianten gründeten einen Monat nach dem Projektstart im Februar 2014 den «Verein Entwicklung Hospiz Zentralschweiz», dessen Aufgabe es war, die Projektentwicklung des entstehenden Hospizes Zentralschweiz voranzutreiben.

Mit der Stiftungsgründung, die dank einer privaten Donation möglich wurde, gingen die Aufgaben des Vereins auf den neuen Rechtsträger über. Die Stiftung war für die Geldmittelbeschaffung geeignet und verschaffte den Initianten weitaus bessere Möglichkeiten, als dies mit dem Verein möglich gewesen wäre. Andererseits hat eine Stiftung auch eine Trägheit in sich und ist nicht per se eine geeignete Projektorganisation. Es brauchte also ein grosses Verständnis des Stiftungsrates, sich über die ganze Zeit in die Projektorganisation einzuordnen und dennoch die statutarischen Aufgaben nicht aus den Augen zu verlieren. Diese Leistung verdient eine hohe Anerkennung.

Örtlichkeit

Für die Initianten stand von Beginn an fest, dass sich das Angebot für ein interkantonal aufgestelltes Hospizangebot klar von bestehenden Spital- und Pflegeheimstrukturen differenzieren sollte. Der Leitsatz «fast wie zuhause» war wegweisend für die Suche und die Evaluation des künftigen Standortes. Der Standort sollte integriert in einen Stadt- oder Dorfkern sein und somit gut erschlossen für die Patienten und Angehörige aus der gesamten Zentralschweiz. Zudem sollte die Liegenschaft einen möglichst ausgeprägten Privathauscharakter ausweisen. Durch glückliche Fügung wurde der Stiftung Hospiz Zentralschweiz die Liegenschaft an der Gasshofstrasse 18 in Luzern, Ortsteil Littau, angeboten.

Die Liegenschaft wurde 1960 vom Luzerner Architekten Josef (Joe) Gasser für das Ärzteehepaar Dr. Schnyder auf einem damals peripheren und 2'710 m2 grossen Grundstück erbaut. Joe Gasser baute mit stark erkennbaren Bezügen zur Architektur des amerikanischen Stararchitekten Frank Lloyd Wright. Der Amerikaner war weltweit für seine grosszügig gebauten Präriehäuser bekannt. Das gelungene Werk von Josef Gasser ist schweizweit anerkannt und rechtfertig den Status «schützenswert» der Liegenschaft an der Gasshofstrasse 18.

Dank der Grösse und der Ausnützungsziffer von 1.0 sowie der zentralen Lage des Grundstückes war es möglich, in die Fläche zu bauen. So konnte der gesamte Patientenbereich auf einer Ebene und komplett hindernisfrei gebaut werden.

Die Liegenschaft an der Gasshofstrasse 18 hat eine sehr starke Ausstrahlung und ist eine glaubwürdige Visitenkarte für den zentralen Leitsatz des Hospizes Zentralschweiz «fast wie zuhause».

Bedarf

Als Planungsgrundlage diente eine Machbarkeitsstudie der Hochschule Luzern. Die Studie in Auftrag gegeben hatte der Verein Palliativ Zug in Absprache mit der Gesundheitsdirektion des Kantons Zug. Das Departement Wirtschaft der Hochschule Luzern stellte diese Studie im Juni 2014 fertig. Sie weist für die Region Zentralschweiz einen Bedarf von zehn bis zwölf Hospizbetten (spezialisierte Palliative Care) aus, die auf erwachsene Personen ausgerichtet sein sollen. Mit der Realisierung eines Hospizes werde eine Lücke in der Palliative-Care-Versorgung für Menschen geschlossen, die «… nicht (mehr) über ein eigenes tragfähiges Netzwerk verfügen, um den letzten Lebensabschnitt zuhause verbringen zu können». (Zitat aus dem Management Summary der Studie der Hochschule Luzern Wirtschaft, Prof. Bernhard Schwaller, Juni 2014)

Demografische Entwicklung und soziale Situation der Patienten und Angehörigen

Die fortschreitenden gesellschaftlichen Veränderungen erhöhen die Nachfrage nach Hospizangeboten. Folgende Entwicklungen sind dabei wegweisend:

- **Versingelung der Gesellschaft:** In gut einem Drittel der Schweizer Haushalte wohnt bereits heute nur eine Person. In den urbanen Gebieten liegt dieser Wert noch deutlich höher. Menschen in der letzten Lebensphase können nur zuhause betreut werden, wenn sie – zusätzlich zu den in der Schweiz kraftvoll ausgebauten ambulanten Diensten – über ein tragfähiges Familien- und Freundesnetzwerk verfügen, das bereit ist, über 24 Stunden Betreuung zu leisten. Ist dies nicht der Fall, so stösst die ambulante Versorgung an ihre Grenzen – Hospizleistungen sind gefragt.

- **Überalterung der Gesellschaft bei gleichzeitiger Ablehnung von klassischen Alterspflege-Institutionen:** Die Menschen in der Schweiz leben länger und bewusster zuhause. Der Eintritt in eine klassische Alters- oder Pflegeinstitution ist für viele Menschen ein Szenario, das sie ausschliessen oder verdrängen. Kommt hinzu, dass überlebende Partner oftmals für sich nicht mehr mit der gleichen Kraft sorgen und Angehörige die Lücke nicht schliessen können/wollen. Hospize bieten auch verwitweten Menschen einen Ort fast wie zuhause, wenn das zuhause sterben nicht möglich ist.

- **Fragmentierung der medizinisch-pflegerischen Versorgung:** Die heutige und künftige medizinisch-pflegerische Versorgung ist zunehmend fragmentiert. Der Blick für die psycho-somatische und psychosoziale Gesamtsituation von Patienten und Angehörigen wird ausgeblendet. Immer dann, wenn ein Betreuungsumfeld eines Patienten kollabiert, erfolgen unnötige Spitaleinweisungen, weil nicht zwingend ein medizinisches Problem im Zentrum steht, sondern eine soziale Überforderungssituation. Gerade in solchen Situationen können Hospize Leistungen anbieten, die sehr gefragt und gleichzeitig volkswirtschaftlich kostenreduzierend wirken.

Von der Idee zum Konzept

Wie ist die Idee entstanden?

Der Zuger Verein Palliativ Zug unter der Leitung von Peter Frigo, Präsident, und Birgit Hermes, Geschäftsleiterin, führten im Jahr 2012 eine Befragung der Palliative Care Akteure nach fehlenden Dienstleistungsangeboten in diesem Bereich durch. Nebst einer Palliative Care-Nachtspitex war die dominanteste Nennung ein fehlendes Hospizangebot im Kanton Zug. So entstand im Kanton Zug die Bewegung für ein Hospiz.

Gleichzeitig befasste sich die Megger Ärztin Dr. med. Sibylle Jean-Petit-Matile mit dem Gedanken, ein Hospiz aufzubauen und auch der Luzerner Projektleiter Hans Peter Stutz – unterstützt von drei Pflegefachfrauen – war seit dem Jahr 2010 mit einem Vorprojekt für ein Luzerner Hospiz beschäftigt.

Birgit Hermes brachte die drei Initianten an einen Tisch und so entstand die Initiative «Hospiz Zentralschweiz»

Was waren die treibenden Faktoren für das Vorhaben?

Ein wichtiger treibender Faktor war die Notwendigkeit einer Hospizinstitution per se. Durch das zunehmende Bewusstsein im Rahmen der Palliative Care musste nebst den ambulanten Möglichkeiten auch eine stationäre Versorgung aufgebaut werden.

Einige Zentralschweizer Hospiz-Initiativen sind in der Vergangenheit gescheitert. Meistens waren es Gruppen von engagierten Pflegefachpersonen, die für die Betriebsphase viele Erfahrungen und Qualifikationen mitgebracht hätten, jedoch nicht für die herausfordernde Aufbauphase.

Die Initiative «Hospiz Zentralschweiz» hingegen war breit und solide aufgestellt und brachte alle für die Aufbauphase notwendigen Fähigkeiten und Erfahrungen mit. Hilfreich war auch die anerkannte Unterstützung von Palliative Zug, die einen guten Zugang zu den Behörden und insbesondere zu den Zentralschweizer Gesundheitsdirektionen ermöglichte.
Die unternehmerischen Prägungen der Initianten waren bestimmt ein treibender Faktor für das Gelingen der Initiative.

Welche Ziele und Wirkungen werden mit dem Projekt verknüpft?

Die Initianten vergleichen die letzten Lebensphase oftmals mit der ersten Lebensphase eines Menschen. Dabei lassen sich erstaunlich viele Parallelen ablesen – gerade auch in gesellschaftlichen und politischen Prozessen.

Die Sterblichkeit bei Neugeborenen und auch bei gebärenden Müttern war in der Schweiz bis nach dem zweiten Weltkrieg hoch und bedrohlich. Dies war ein treibender Faktor für die Geburtsmedizin, die Geburt sicher zu machen. Ab den sechziger Jahren kamen die meisten Kinder im Spital im sogenannten «Kreissaal» zur Welt. Die Geburt hatte sich zu einem medizin-technischen Ereignis entwickelt. Das Ziel der sicheren Geburt wurde erreicht, doch wie so oft schlug das Pendel der Entwicklung zu weit aus! Die Geburt ist eben auch ein soziales und gesellschaftliches Ereignis, dem in einem Kreissaal nicht gerecht wurde. Die Geburtshaus- und Hebammenbewegungen der siebziger Jahre setze diesem Trend ein Gegengewicht gegenüber und vermenschlichte den Geburtsvorgang wieder, ohne diesen weniger sicher zu gestalten. Die wohnliche und vertraute Atmosphäre der Geburtshäuser prägte zunehmend auch die Geburtsabteilungen der Spitäler und verknüpfte damit Sicherheit mit Atmosphäre.

Und zum Vergleich mit der letzten Lebensphase: Bis nach dem zweiten Weltkrieg verbrachten die meisten Menschen ihre letzten Lebensphase zuhause. Die Sterbephase, der Tod und die Trauerzeit war mit tragenden Ritualen der Kirchen in der Gesellschaft verankert. Die Hausarztmedizin begleitete die Menschen zuhause, ohne über das medizinische Notwendige hinausgehen zu wollen. Loslassen gehörte zur Hausarztmedizin und die Menschen vertrauten der tragenden Gemeinschaft und ihrem Glauben an ein Leben nach dem Tod.

Die zunehmende Spezialisierung der Medizin brachte unglaubliche Erfolge und führte zu einer signifikanten Verlängerung der durchschnittlichen Lebensdauer. Fast Alles in der Medizin wurde machbar. Der Tod wurde zur nicht erwünschten Niederlage und

Kapitulation der Ärzte degradiert. So starben Menschen in den Spitälern zunehmend abgeschoben in kahlen Badezimmern und Nebenräumen.

Die säkularisierte Gesellschaft emanzipierte sich von der oftmals als einengend und dominierend empfundenen Lebensbestimmung der Kirchen. Dies war für viele Menschen befreiend; führte auf der anderen Seite dazu, dass auch Halt und Sicherheit in herausfordernden Lebensphasen verlorengingen.

Immer stärker verankerte sich in der Gesellschaft der «Wahn» der ewigen Jugend. Veränderte Lebensweisen, verminderte körperliche Arbeit, die Schönheitsmedizin und die Erfolge der Kommunikation in den Massenmedien führten zu einem gesellschaftlichen Verdrängungs-mechanismus von Schwäche, Krankheit, Alter und Tod.

Im Gegenzug verbreitete sich die Akzeptanz des assistierten Suizids. Die Schweiz hat in diesem Bereich weltweit eine Vorreiterrolle. Das Lebenskonzept basierte zunehmend auf einer ewig dauernden Jugend und dann auf einem selbstbestimmten Suizid, weil Schwäche, Krankheit, Alter und Tod weder gesellschaftlich eingeordnet noch getragen werden.

In diesem Kontext ist der Boom der Palliative Care Bewegung in der Schweiz zu verstehen. Vergleichbar mit Geburtshaus- und Hebammenbewegung setzt die Palliative Care und hier insbesondere die seit den Zehnerjahren aktive Hospizbewegung einen neuen Kontrapunkt zum Ausdruck bringt: Das natürliche, menschlichen Leben ist wertvoll bis zum letzten Atemzug. Es lohnt sich, das ganze Leben zu leben, zumal es insbesondere in der letzten Lebensphase enorm viel Wachstumspotentiale birgt.

In der gesamten Zentralschweiz (Kantone Luzern, Nidwalden, Obwalden, Uri und Zug) gab es vor der Hospiz Zentralschweiz Initiative noch kein Hospiz. Die Palliative Care Angebote der Spitäler und der Alters- und Pflegeinstitutionen sind noch (zu) stark institutionell geprägt und können weder die Patienten und noch viel weniger die Angehörigen gut abholen, wenn eine Begleitung zuhause nicht mehr möglich ist. Zudem bieten sie allgemeine Palliative Care an; die spezialisierte Palliative Care der Hospize ist für komplexe Krankheitssituationen wichtig und wertvoll.

Hospiz Zentralschweiz nahm sich zum Ziel, in diesem Bereich einen neuen Standard zu setzen und den Leitsatz «fast wie zuhause» bestmöglich umzusetzen und zu materialisieren. Das neue Hospiz soll eine Wegmarke und ein Ort für Würde und Respekt für die letzte Lebenszeit sein.

Planungsgeschichte

Initianten

Birgit Hermes: Gelernte Pflegefachfrau HF mit Erfahrungen im Tarifwesen einer nationalen Krankenkasse. Langjährige Geschäftsleiterin des Vereins Palliative Zug mit einem speziellen Fokus auf solide und tragfähige, administrative Prozesse. Absolventin des MAS Gesundheits- und Sozialmanagement der Hochschule Luzern.

Sibylle Jean-Petit-Matile: Ausbildung zur Ärztin und Abschluss des Doktorats an der Universität Basel. Laufende Aus- und Weiterbildungen und eigene Praxis in ayurvedischer Medizin in der Luzerner Gemeinde Meggen. Vertiefungen und Praktika im Umfeld der spezialisierten Palliative Care in verschiedenen Institutionen der Schweiz.

Hans Peter Stutz: Betriebswirtschaftlicher Hintergrund und Führung von KMU und NPO in der Schweiz. MAS Gesundheits- und Sozialmanagement, sowie MAS Dienstleistungsmarketing und Management der Hochschule Luzern. Eigenes Beratungsunternehmen Stutz Consulting GmbH mit Erfahrungen im Bereich von PPP Projekten (Public Private Partnership).

Renggli AG – Generalplaner und Totalunternehmer

Seit über 90 Jahren steht der Name Renggli für den Fortschritt im Holzbau. Die Führung des Unternehmens liegt heute in den Händen von Max Renggli, Vertreter der vierten Generation. Die Philosophie des energieeffizienten und nachhaltigen Bauens in Holz setzt die Renggli AG gleichermassen für Wohnhäuser und ganze Siedlungen wie auch für gewerbliche und öffentliche Bauten um.

Das 1923 von Gottfried Renggli in Schötz gegründete Unternehmen ist im Laufe der Jahre auf über 200 Mitarbeitende angewachsen und hat sich zum Schweizer Marktführer im Holzsystembau entwickelt.

Die Geschichte des Unternehmens ist geprägt von Innovationslust und Pioniergeist. Namentlich im Bereich Minergie-Häuser hat sich die Renggli AG als Wegbereiter profiliert und sich über die Landesgrenzen hinaus einen Namen gemacht.

Heute ist die Renggli AG Spezialistin für Holzbauten mit hohem Vorfertigungsgrad als Generalunternehmer für private Bauherren und Investoren und als Holzbaupartner für Architekten in der ganzen Schweiz. Renggli realisiert innovative, hochwertige Holzbauten in moderner Architektur und baut nachhaltige Wohn- und Arbeitsräume für die Bedürfnisse der 2'000-Watt-Gesellschaft.

Massgebend für die Vergabe des Mandates an die Renggli AG war für die Stiftung Hospiz Zentralschweiz der Umstand, dass die Firma in sich die Kompetenzen für den sorgfältigen Umbau von denkmalschutzbegleiteten Objekte, wie auch den modernen Holzbau vereint.

Rolle der öffentlichen Hand in der Zentralschweiz

Stadt und Kanton Luzern

Die Stadt Luzern betreibt eigene Alterspflegezentren unter dem Dach der Viva Luzern AG. Darin integriert ist eine Palliativabteilung mit sieben Betten. So fürchtete der Luzerner Stadtrat die Konkurrenz eines Hospizes und gehörte nicht zu den Promotoren der wachsenden Hospizinitiative.

Auch die Gesundheitsdirektion des Kantons Luzern musste von schwergewichtigen Botschaftern des Hospizes Zentralschweiz überzeugt werden, dem Hospiz Zentralschweiz den Pflegeheimstatus zu verleihen und sechs Betten auf die eigene Pflegheimliste zu setzen.

Die Denkmalschutzbehörde des Kantons Luzern und die Baubehörde der Stadt Luzern würdigten das Ergebnis des Um- und Erweiterungsbaus als sehr gut gelungen.

Kantone Nidwalden, Obwalden, Uri und Zug

Den übrigen Zentralschweizer Kantonen war klar, dass sie selbst kaum ein Angebot der spezialisierten Palliative Care für sich alleine aufbauen könnten. Sie nahmen deshalb die Initiative von Hospiz Zentralschweiz gerne auf und befürworteten das entstehende Hospizangebot von Beginn weg.

- Kanton Nidwalden: Bindet sich mit einer Leistungsvereinbarung für das Äquivalent von einem Bett an.

- Kanton Obwalden: Setzte ein Bett auf seine Pflegeheimliste
- Kanton Uri: Setzte ein Bett auf seine Pflegeheimliste
- Kanton Zug: Bindet sich mit einer Leistungsvereinbarung für das Äquivalent von bis zu drei Betten an.

Fazit: Der politische Prozess für ein interkantonal positioniertes Hospiz war sehr herausfordernd und dies obwohl das Bundesamt für Gesundheit BAG genau solche Initiativen für die kleinräumige Schweiz befürwortet.

Keine finanzielle Beteiligung der öffentlichen Hand

Einige der entstehenden Hospize in der Schweiz sind eng in Finanzunterstützungsmodelle der öffentlichen Hand eingebunden (Insbesondere Defizitgarantien pro Bett bis zu Fr. 100'000.- pro Jahr; meist für eine erste Pilotphase von drei bis vier Jahren).

Hospiz Zentralschweiz startet ohne finanzielle Unterstützung der öffentlichen Hand und ohne jegliche Defizitgarantien. Auch die gesamten Investitionskosten in das Grundstück, den Um- und Erweiterungsbau, die Einrichtung und die gesamten Betriebsmittel inklusive Informatik wurden uneingeschränkt privat finanziert.

Beteiligte Fachleute während der gesamten Projektentwicklung

Hubert Bachmann ist CEO der Bättig Treuhand AG. Das Treuhandunternehmen begleitete den Verein Entwicklung Hospiz Zentralschweiz und später die Stiftung Hospiz Zentralschweiz bei der Entwicklung der Planerfolgsrechnungen und den Reportings für die Stiftungsaufsicht, die Investoren und die Banken.

Carla Meyer (Dr. phil. II und Spitalapothekerin FPH) unterstützte das Hospiz Zentralschweiz beim Aufbau der hospizeigenen Apotheke und allen dazu notwenigen Bewilligungs- und QS-Prozessen.

Jonathan Wenger ist seit über 20 Jahren im Gesundheitswesen tätig. Er hat sich mit seinem Beratungsunternehmen unter anderem auf die Unterstützung und die Begleitung von entstehenden Arztpraxen spezialisiert und unterstützte den Aufbau der Hospiz Zentralschweiz Praxis GmbH.

Andrea Crameri und sein Team von der Sevida GmbH unterstützten das Hospiz Zentralschweiz bei der Evaluation der Hard- und Software für den Betrieb des Hospizes Zentralschweiz und deren Implementation in den Praxisalltag.

Christian Obrist, Inhaber der Agentur concept media, unterstützte das entstehende Hospiz Zentralschweiz seit Projektbeginn im Bereich Kommunikation und ist verantwortlich für den grafischen Auftritt des Hospizes.

Roland Berger ist ein erfahrener Leiter von Alterspflegeinstitutionen. Mit seinem Beratungsbüro unterstützte er Hospiz Zentralschweiz bei der Tarifgestaltung und den Prozessen zur Erlangung des Pflegeheimstatus in den Zentralschweizer Kantonen.

Christian Zimmermann ist Professor für Architektur an der Hochschule Luzern und verantwortete die architektonische Gestaltung des Neubaus des Hospizes Zentralschweiz. (*)

Gerold Kunz begleitete den anspruchsvollen Umbau des denkmalschutzbegleiteten Altbaus der Liegenschaft Gasshofstrasse 18. Er ist Architekt und Denkmalpfleger des Kantons Nidwalden. (*)

Rahel Moos und Dagmar Hächler entwickelten die gesamte innenarchitektonische Gestaltung des Hospizes Zentralschweiz und verantworteten die Möbelbeschaffung. (*)

Stefan Köpfli ist Landschaftsarchitekt und konzipierte die Gestaltung der Innenhöfe und des Hospizgartens. (*)

Patrik Stirnimann vertrat die Firma Renggli AG (Generalplaner und Totalunternehmer) als Projektleiter gegenüber der Stiftung Hospiz Zentralschweiz. (*)

Albert Lischer sorgte als Bauleiter vor Ort für einen reibungslosen und effizienten Baubetrieb. Er war Mitarbeiter der Firma Renggli AG. (*)

Pete Widmer und das Büro für Bauökonomie AG in Luzern überwachten den Einsatz der Mittel und die Kosteneinhaltung während des gesamten Bauprozesses. (*)

(*) Wir verweisen an dieser Stelle auf den Baubericht des Hospizes Zentralschweiz zuhanden aller Donatoren, die den Kauf und den Um- und Erweiterungsbau des Hospizes ermöglichten. Die verantwortlichen

Fachpersonen äussern sich in diesem Bericht über die Aufgabenstellung, die Herausforderungen und machen eine Einschätzung über das erzielte Ergebnis.

Standortsuche und Rahmenbedingungen

Mehrfach wurden den Initianten entlegene, oder nicht mehr genutzte kirchliche Bauten empfohlen oder aktiv angeboten.

Für die Initianten war von Beginn weg klar, dass das erste Hospiz der Zentralschweiz entweder in der Stadt Luzern oder seiner Agglomeration oder der Stadt Zug und seinen direkten Nachbargemeinden zu stehen kommen sollte. So fokussierte man die Standortsuche auf diese zwei Perimeter.

In Zug war die Standortsuche nicht erfolgreich. In Luzern jedoch wurde dem Verein Entwicklung Hospiz Zentralschweiz von der Luzerner Sektion des Roten Kreuzes die Liegenschaft «Museggstrasse 14» als Mietobjekt angeboten. Eine Machbarkeitsstudie eines Luzerner Architekturbüros zeigte auf, dass die Platzverhältnisse nicht ausreichend waren. Zudem hätte die Erschliessung der vier Stockwerke über einen neuen Aussenlift realisiert werden sollen. Das Risiko einer Ablehnung wurde als gross eingeschätzt, weil sich die Liegenschaft nur wenige Meter von der historisch bedeutungsvollen Museggmauer befindet. Letztlich ausschlaggebend war, dass das Objekt nur in Miete verfügbar war. Die hohen Investitionskosten wären nicht zu vertreten gewesen. Sowohl der Umstand, dass die Liegenschaft Museggstrasse 14 als möglichen Hospizstandort geprüft und dann auch verworfen wurde, waren Gegenstand von Medienberichterstattungen.

Die Medienberichterstattung, dass die nunmehr gegründete Stiftung Hospiz Zentralschweiz erneut auf Standortsuche sei, führte zu einer Reihe von Angeboten, die alle geprüft wurden. Darunter war auch die Liegenschaft Gasshofstrasse 18 in Luzern/Littau. Der Eigentümer, ein Luzerner Arzt, wollte die Liegenschaft anfänglich ebenfalls nur vermieten. Für die Stiftung Hospiz Zentralschweiz hingegen kam nur ein Kauf in Frage. Im Dezember 2015 konnte ein Kaufrechtsvertrag unterzeichnet werden.

Es war eine besondere Herausforderung für die Stiftung Hospiz Zentralschweiz, die Finanzierung für den Kauf der Liegenschaft sicherzustellen. Letztlich gelang es dank einer privaten Donation von einer Million Franken und einem Darlehen der gleichen Stiftung von 2.75 Millionen Franken, die Liegenschaft November 2016 zu erwerben. Folgende Merkmale sind aus Sicht der Stiftung Hospiz Zentralschweiz ideal für ein Hospiz:

- Lage im Zentralschweizer Zentrum – der Stadt Luzern. Urbane Gebiete habe heute eine grössere Nachfrage nach Hospizleistungen als ländliche Regionen.
- Zentrumslage im Stadtteil Littau mit guter Erschliessung durch den öffentlichen Verkehr
- Charmanter Altbau mit grosser bebaubarer Gartenfläche, damit alle Patientenbereiche eingeschossig und hindernisfrei realisiert werden konnten.

Aussergewöhnliche Strategien oder Expertisen

Die mangelnde Unterstützung der Standortgemeinde und des Standortkantons war eine grosse Herausforderung für die Initianten. Kompensiert wurde diese Schwäche durch das Engagement einer ganzen Reihe von Beiräten.

Der Vorgänger des heutigen Gesundheitsdirektors der Stadt Luzern, Ruedi Meier, plädierte in der Öffentlichkeit immer wieder für die «Vielfalt und die Unterschiedlichkeit» der Angebote. Das Angebot der Palliativstation der Viva Luzern AG habe genauso seine Berechtigung wie das neu entstehende Hospiz Zentralschweiz. Erst beide Angeboten verschaffen den Menschen und ihre Angehörigen eine echte Wahlmöglichkeit.

Ständerat Konrad Graber baute seinerseits auf kantonaler Seite den notwendigen Druck auf, dass die Erteilung des Pflegeheimstatus für das Hospiz Zentralschweiz unumgänglich wurde. Ebenso engagierte sich Konrad Graber und viele weitere Beiräte des Hospizes Zentralschweiz auf nationaler Ebene für eine Veränderung der Hospizpositionierung und der Hospizfinanzierung im schweizerischen Gesundheitssystem.

Besondere Erfolgsfaktoren

Die Initianten haben sich durch Widerstände nicht von ihrem Ziel abbringen lassen. Dieser unbedingte Wille, immer und immer wieder einen neuen Weg zu finden und das Ziel nie aus den Augen zu verlieren, war ganz bestimmt ein besonderer Erfolgsfaktor.

Nebst Willen und Engagement war immer und in allen Dimensionen «Substanz» gefragt. Die Initianten hätten nie alle Fachgebiete selbst abdecken können. Das Projektteam und eine Vielzahl von Expertinnen und Experten haben diese Substanz und dieses Wissen permanent eingebracht.

«Wir Alle» ist einer der Hospiz Zentralschweiz Leitsätze. Vier Monate nach der Stiftungsgründung erschien das erste Stiftungsmagazin MUT. Rückblickend kann festgehalten werden, dass diese Kommunikationsstrategie wesentlich dazu beigetragen hat, dass Hospiz Zentralschweiz schnell eine grosse und stets wachsende Zahl von Menschen direkt und indirekt erreichen konnte. Der Support von einer breiten Zahl von Menschen in der ganzen Zentralschweiz war ein wichtiger Erfolgsfaktor.

Chronologische Darstellung des Projektverlaufs mit Meilensteinen

Januar 2014 Projektstart	**Februar 2014** Die Initianten gründen den «Verein Entwicklung Hospiz Zentralschweiz» als Projektorganisation.	**Juni 2014** Die Öffentlichkeit wird über das geplante erste Hospiz der Zentralschweiz informiert.	**Sommer 2014** In Zug und in Luzern wird aktiv eine Liegenschaft gesucht.
Dezember 2014 Standortsuche für das Hospiz; die Museggstrasse 14 steht als Option zur Verfügung.	**Juli 2015** Die Stiftung Hospiz Zentralschweiz wird gegründet, die Aktivitäten des Vereins gehen in die Stiftung über.	**September 2015** Die Verantwortlichen entscheiden über die Aufgabe des ersten anvisierten Standortes an der Museggstrasse	**November 2015** Das macht MUT! Die erste Ausgabe des Hospiz-Magazins MUT erscheint.
Dezember 2015 Unterzeichnung Kaufrechtsvertrag Gasshofstrasse 18 und Auftrag für Machbarkeitsstudie	**November 2016** Die Stiftung kauft die Liegenschaft an der Gasshofstrasse 18 in Luzern/Littau, finanziert durch rein private Mit-	**Januar 2017** Die Stiftung erteilt der Renggli AG Sursee den Generalplaner-Auftrag.	**Februar 2017** Das Hospiz Zentralschweiz erhält den Pflegeheimstatus im Kanton Luzern.
Juli 2018 Die Stiftung erteilt den Totalunternehmer-Auftrag an die Renggli AG Sursee.	**10. August 2018** Die Stadt Luzern erteilt die Baubewilligung.	**24. September 2018** Der Baustart beginnt mit dem offiziellen Spatenstich.	**März 2019** «Aufrichte» des Neubaus und Start der Personalgewinnung.
November 2019 Schrittweise Übernahme der Liegenschaft an der Gasshofstrasse 18.	**Dezember 2019** Einrichtung des Hospizes und Vorbereitungen für den Betriebsstart.	**6. Januar 2020** Aufnahme des Betriebs.	

Realisierung und Finanzierung

Geschäfts- und Kooperationsmodell

Das Hospiz Zentralschweiz unterscheidet sich zurzeit von allen den Initianten bekannten Hospizen in Bezug auf sein Geschäfts- und Kooperationsmodell. Üblicherweise fokussieren sich Hospize ausschliesslich auf die letzte stationär begleitete Lebensphase von Patienten und die Unterstützung der Angehörigen über den Tod des Patienten hinaus. Das Hospiz Zentralschweiz hat sein Leistungsangebot weit ausgedehnt und holt die Patienten und deren Angehörige zu einem viel früheren Zeitpunkt mit entsprechenden Angeboten ab.

Geschäftsfelder von Hospiz Zentralschweiz

Multiprofessionelle Beratungspraxis: Die Hospiz-Ärzte beraten und begleiten Patienten und ihre Angehörigen und bieten auch fundierte Zweitmeinungen an. Patienten können sich über einen langen Zeitraum während eines gesamten Krankheitsverlaufes durch die palliative Beratungspraxis begleiten lassen. Selbstverständlich werden der Hausarzt und in die Therapie involvierten Spezialisten eng eingebunden. Je nach Fragestellung kümmern sich Seelsorgende, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten um die Patienten und ihre Angehörigen. Jeder Besuch der Beratungspraxis ist auch ein Besuch im Hospiz. Über die Zeit wird Vertrauen in die Institution aufgebaut, um falls notwendig zusätzliche Hospizleistungen in Anspruch zu nehmen. Die Praxis rechnet nach Hausarzttarifen ab.

Tageshospiz: Ein Aufenthalt in familiärer Umgebung, gepflegt wie daheim, das bietet das Tageshospiz den Patienten. Hier finden Betroffene tagsüber ein Zuhause auf Zeit mit geregelten Mahlzeiten. Sie haben Gesellschaft, wenn sie es wünschen, aber auch viel Raum für Rückzug in den liebevoll eingerichteten Zimmern, im Raum der Stille oder im wunderschönen Innenhof. Die palliative Betreuung ist professionell organisiert und auf persönliche Bedürfnisse wird selbstverständlich Rücksicht genommen. Abends kehren die Patienten nach Hause zurück (Kooperationen mit Fahrdiensten erleichtern die Transporte). Das Tageshospiz ermöglicht Menschen, die in palliativen Situationen leben, lange daheim zu sein.

Stationärer Entlastungsaufenthalt: Liebevoll betreut auf Zeit und als Erholungspause für Angehörige gedacht – dafür wurde dieses Angebot entwickelt. Es dient als Insel der Ruhe für Angehörige. Eine Zeit, in der sie Kraft und Energie für die weitere Begleitung zu Hause schöpfen. Ein Aufenthalt im Hospiz kann für Patienten von mehreren Tagen bis zu zwei Wochen dauern. Schöne Augenblicke, Lebensqualität und gut aufgehoben Sein stehen im Zentrum, selbstverständlich mit professioneller palliativer Betreuung. Die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen und ihrer Angehörigen stehen im Zentrum. Dieses Geschäftsfeld verbindet das Hospiz eng mit den ambulanten Partnern – hauptsächlich mit den Spitex-Organisationen der gesamten Zentralschweiz. Sie übergeben und übernehmen die Patienten, um einen möglichst langen Aufenthalt zuhause zu erwirken.

Stationärer Aufenthalt: Unheilbar und terminal kranke Menschen sind hier angesprochen, für die ein Verbleiben daheim nicht mehr länger möglich ist. Im Hospiz stehen die Patienten, ihre Angehörigen und die Lebensqualität aller Betroffenen im Mittelpunkt. Ein multiprofessionelles Team kümmert sich Tag und Nacht um sie. Die spezialisierte Palliative Care steht im Zentrum der Behandlung. Das bedeutet: es wird dafür gesorgt, dass die Patienten eine Pflege erhalten, die auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten ist. Das schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Massnahmen und psychologische, soziale oder spirituelle Unterstützung ein. Auch für Angehörige bestehen ein offenes Ohr und spezielle Angebote. Selbstverständlich werden auch individuelle Essenswünsche berücksichtigt. Mit liebevoll eingerichteten Räumen und Zimmern, einem Innenhof und heimeliger Atmosphäre ist das Haus ein Ort, an dem Patienten gut ankommen und sich wohlfühlen. Zudem haben sie die Möglichkeit, sich in ihrem Zimmer mit eigenen Lieblingsdingen zu umgeben.

Trauerbegleitung: Die Landeskirchen der Zentralschweiz finanzieren eine 60% Hospiz-Seelsorge-Stelle und die Zuger Landeskirchen zusätzlich eine 30% Spiritual-Care Stelle. Hospiz Zentralschweiz versteht sich als «pflegerisch-seelsorgerliche» Institution. Die Begleitung der Menschen in ihren Abschieds- und Trauerprozessen beginnt im Idealfall sehr früh und erstreckt sich

weit über den Zeitpunkt des Todes des Angehörigen hinaus.

Geschäftsmodell von Hospiz Zentralschweiz

Hospiz Zentralschweiz setzt ein integriertes Geschäftsmodell um. Die Leistungen der Stiftung, der Betriebs AG, der Praxis GmbH und von Kooperationspartnern werden mit so wenig wie möglichen Schnittstellen zugunsten der Patienten und ihrer Angehörigen erbracht.

Kooperationsmodell von Hospiz Zentralschweiz

Die Pflege von Nahtstellen in der Begleitung von Palliativpatienten und deren Angehörigen ist von ganz zentraler Bedeutung. Sie leiden nämlich unter den Angebotsbrüchen zwischen den einzelnen Leistungspartnern.

Damit Patienten so lange wie möglich zuhause verbleiben und wenn immer möglich dort sterben können, müssen stationäre und ambulante Leistungsanbieter eng kooperieren. Aus dieser Motivation heraus ist die strategische Kooperation von Hospiz Zentralschweiz mit dem Brückendienst der Stadt und Agglomeration Luzern entstanden. Der Brückendienst ist wie das Hospiz Zentralschweiz der spezialisierten Palliative Care zugeordnet. Beide Anbieter betreuen Patienten mit komplexen Fragestellungen.

Per Januar 2020 verlegte der Brückendienst der Spitex Stadt Luzern seinen Standort ins Hospiz Zentralschweiz und erbringt seine ambulanten Leistungen aus dem Hospiz heraus. Die nach wie vor unabhängigen Institutionen kooperieren eng miteinander zugunsten von vertrauensvollen und unkomplizierten Übergängen von ambulanten und stationären Betreuungs- und Behandlungsleistungen.

Rahmenbedingungen für Hospize in der Schweiz

Pflegeheimfinanzierung

Hospize sind heute in der Regel als Institutionen der «Langzeitpflege» finanziert- also wie Alters- und Pflegeheime. Bereits bei der Nennung des Begriffs «Langzeitpflege» offenbart sich, wie unpassend dieses Finanzierungsmodell ist. Menschen in der «Langzeitpflege» halten sich Monate bis Jahre in diesen Institutionen auf. Die Finanzierung, deren Controlling und die gesamten Prozessvorgaben sind auf Langfristigkeit ausgerichtet. Kommt hinzu, dass der Privatanteil mit rund Fr. 7'500.- pro Monat sehr hoch ist und nur dann geleistet werden kann, wenn der eigene Haushalt aufgelöst wurde und der Vermögensverzehr realistisch ist.

In Hospizen halten sich Menschen in der letzten Lebensphase Tage bis Wochen auf. Es sind also Institutionen der «Kurzzeitpflege», deren gesamte Prozesse auf kontinuierliche Ein- und Austritte und sich rasch verändernde Zustände der Patienten ausgerichtet sein müssen. Die «Langzeitfinanzierung» ist für Hospize komplett unpassend und der Umstand, dass Patienten genau wie in Alters- und Pflegeheimen den gleichen Privatanteil bezahlen müssen, obwohl sie ihren Haushalt nicht auflösen, ist ein echter Hinderungsgrund für einen Hospizeintritt. So nehmen solche Patienten eher einen nicht gewünschten und nicht sinnvollen Spitalaufenthalt in Kauf, um dem hohen Privatkostenanteil auszuweichen. Es besteht dringlicher Handlungsbedarf, um eine Änderung zu erwirken.

Bestrebungen des Dachverbandes Hospize Schweiz

Der Dachverband Hospize Schweiz wurde im Sommer 2015 auf Initiative der Initianten des Hospizes Zentralschweiz gegründet. Er vertritt die Interessen der Schweizer Hospize. Seine Medien- und Kommunikationsarbeit sowie die in Gang gesetzten politischen Prozesse haben dazu geführt, dass für das Frühjahr 2020 seitens des Bundesamtes für Gesundheit BAG eine veränderte Positionierung und Finanzierung in Aussicht gestellt wurde.

Gleichzeitig bereitet der Dachverband Hospize Schweiz im Jahr 2020 die Gründung des «Gönnervereins Hospize Schweiz» vor. Mit einer Analogie zum Gönnerverein des Paraplegikerzentrums und der REGA Schweiz sichern sich die Mitglieder im Falle eines Hospizaufenthaltes eine wesentliche Kostenübernahme ihres Privatanteils.

Hospiz Zentralschweiz «Wir alle» Leitsatz und Plattform der Partizipation

Der Gedanke der übergreifenden Solidarität und Verbundenheit von Betroffenen und (noch) nicht Betroffenen spiegelt sich im Leitsatz «Wir alle». Diese Verbundenheit äussert sich beispielsweise in der Äufnung des Härtefallfonds des Hospizes Zentralschweiz. So konnte bis zum Tag der Betriebsaufnahme ein Fondsbetrag von etwas über Fr. 250'000.- zusammengetragen werden. Aus diesem Fonds werden Privatkosten von Menschen übernommen, die sich einen Aufenthalt im

Hospiz Zentralschweiz sonst nicht leisten könnten. Der Fonds kommt subsidiär zu den Leistungen der Sozialleistungen der öffentlichen Hand zum Tragen.

Regelwerke

Versorgungsstrukturen des spezialisierten Palliative Care in der Schweiz

Das richtungsweisende Dokument wurde von der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, dem Bundesamt für Gesundheit BAG und der nationalen Dachorganisation Palliative.ch entwickelt. Im Dokument werden die Strukturmerkmale und Strukturvorgaben für die Institutionen definiert. Die Hospize werden in der Sparte der Spezialisierten Palliative Care als «Sozialmedizinische Institutionen mit Palliative Care Auftrag« bezeichnet. Die Vorgaben für Hospize sind weit höher angelegt als bei Institutionen der Langzeitpflege – ohne bislang eine Auswirkung auf einen entsprechend höheren Tarif zu haben.

Grundlagendokument der Schweizer Hospize

Aufbauend auf dem nationalen Dokument über die Versorgungsstrukturen hat der Dachverband Hospize Schweiz ein eigenes Grundlagendokument entwickelt. Die darin definierten Strukturmerkmale und Mindestanforderungen dienen der Abgrenzung von allgemeiner zu spezialisierter Pflege und als Grundlage für die zurzeit entstehenden Zertifizierungs- und Qualitätssicherungsprozesse.

Rechtsform der Trägerschaft

Die Trägerstruktur des Hospizes Zentralschweiz umfasst drei unterschiedliche Rechtsnaturen:

Stiftung Hospiz Zentralschweiz

- Status: Anerkannte gemeinnützige und steuerbefreite Stiftung.
- Aufgabenportfolio: Fundraising; übergeordnete Kommunikation; Erwerben, Halten und Vermieten der Liegenschaft Gasshofstrasse 18; Kontrolle und Führung der ihr unterstellten Betriebs-gesellschaften.
- Führung: Stiftungsrat und Geschäftsleitung der Stiftung

Hospiz Zentralschweiz Betriebs AG

- Status: Gemeinnützige und nicht gewinnstrebende Gesellschaft; deshalb steuerbefreit
- Aufgabenportfolio: Führen des Hospizbetriebes mit folgenden Geschäftsfeldern: Tageshospiz, Entlastungsaufenthalt, Stationärer Aufenthalt, Trauerbegleitung von Angehörigen.
- Eingeschränkte Bewegungsfreiheiten: 100% der Aktien sind im Besitz der Stiftung Hospiz Zentralschweiz. Die Bewegungsfreiheit der AG beschränkt sich auf die Abwicklung des Tagesgeschäftes. Alle übrigen Befugnisse sind reduziert und liegen in der Hand der Stiftung.
- Führung: Ein Mitglied des Stiftungsrates hält das Verwaltungsratspräsidium inne.

Hospiz Zentralschweiz Praxis GmbH

- Status: Uneingeschränkt, marktorientierte Gesellschaft
- Aufgabenportfolio: Multiprofessionelle Beratungspraxis (ohne Diagnostik und Labor), jedoch mit eigener Apotheke. Versorgung von Patienten und Angehörigen als externe Patienten.
- Eingeschränkte Bewegungsfreiheiten: 100% der Gesellschaftsanteile sind im Besitz der Stiftung Hospiz Zentralschweiz. Die Bewegungsfreiheit der GmbH beschränkt sich auf die Abwicklung des Tagesgeschäftes. Alle übrigen Befugnisse sind reduziert und liegen in der Hand der Stiftung.
- Führung: Ein Mitglied des Stiftungsrates vertritt die Interessen der Stiftung in der Gesellschafterkonferenz.

Aufbaufinanzierung des Hospizes Zentralschweiz

Der Verein Entwicklung Hospiz Zentralschweiz wurde mit einem Startkapital von knapp Fr. 10'000.- gegründet. Durch kontinuierliches und strukturiertes Fundraising konnte Hospiz Zentralschweiz aus rein privaten Mitteln realisiert werden. Nachstehend eine rudimentäre Kostenübersicht für die Jahre 2014 bis 2019, die sich auf 15. Mio. Franken belaufen:

Projektentwicklung 2.4 Mio. Franken

- Lohnkosten
- Infrastrukturkosten
- Machbarkeitsstudien und Expertenberichte
- Planungsarbeiten

Kauf Liegenschaft 4.2 Mio. Franken

- Kauf Altbau auf 2'710 m2 Fläche
- Zentrumslage mit Ausnützungsziffer 1.0
- Machbarkeitsstudie und Generalplanerauftrag Firma Renggli AG

Um- und Erweiterungsbau 7.4 Mio. Franken

- Sanierung denkmalschutzbegleiteter Altbau (Jahr 1960)
- Neubau Systemholzbau Renggli AG, Bettentrakt mit 12 Zimmern

- Tiefparterre mit Mietflächen für Brückendienst

Betriebsmittel, Einrichtung und Informatik **1.0 Mio. Franken**

- Betriebsmittel für die Pflegeinstitution und Hauswirtschaft
- Einrichtung für 40 Räume im Alt- und Neubau
- Informatik (Hard- und Software) gemäss Anforderungen Gesundheitswesen

Finanzierungssituation per Frühjahr 2020

- Hypotheken Luzerner Kantonalbank (auf 4 und 8 Jahre) 3.0 Mio. Franken
- Zwischenfinanzierung Luzerner Kantonalbank 3.5 Mio. Franken
- Private Mittel der Stiftung (durch private Donationen) 8.5 Mio. Franken

Die Donation der Age Stiftung Schweiz in der Höhe von CHF 300`000.- wurde für die Finanzierung der Renovation und des Neubaus des Hospizes Zentralschweiz verwendet.

Umsetzung des Bauprojektes

Generalplaner-Auftrag an Firma Renggli AG

Die Initianten haben sich für die Vergabe eines Generalplaner-Auftrages an die Firma Renggli AG entschieden, weil sie damit ihre Ressourcen schonen wollten. Im Zentrum der eigenen Verantwortung lag die Geldmittelbeschaffung und die Organisationsentwicklung. Gleichzeitig zeigte sich während der Phase der Generalplaner-Auftrags, wie die Stiftung Hospiz Zentralschweiz als Bauherrin mit der Firma Renggli AG kooperieren konnte. Es baute sich bereits während der ersten Phase der Zusammenarbeit ein tragfähiges und gegenseitiges Vertrauensverhältnis auf, sodass die Vergabe des Total-Unternehmer Auftrages der nächste logische Schritt war.

Total-Unternehmer Auftrag an die Firma Renggli AG

Auch in der zweiten Bauphase entlastete die Renggli AG die Geschäftsleitung der Stiftung Hospiz Zentralschweiz enorm. Mangels eigenen Fachwissens wäre es fahrlässig gewesen, ein anderes Modell für die Bauphase zu wählen.

An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass die gelebte Transparenz und das Engagement der Firma Renggli AG als einzigartig bezeichnet werden darf. Wir verweisen auf den «Baubericht der Stiftung Hospiz Zentralschweiz», in dem die verschiedenen Akteure auf das ganz besondere und einzigartige Vertrauensverhältnis zu sprechen kommen.

Zuzug von Spezialisten

Atypisch für ein Total-Unternehmermodell beauftragte die Stiftung Hospiz Zentralschweiz mehrere Spezialisten, die eng mit der Firma Renggli AG kooperierten und die Geschäftsleitung des Hospizes Zentralschweiz entlasteten. Auch darüber erfahren Sie mehr im Baubericht.

Keine verzögernden Einsprachen gegen das Bauprojekt

Die Baubehörde der Stadt Luzern rechnete mit bis zu zwanzig Einsprachen gegen das Bauprojekt Hospiz Zentralschweiz und nahm überrascht zur Kenntnis, dass gerade einmal zwei als Einsprachen bezeichnete Rückfragen aus der direkten Nachbarschaft eingingen. Der eine Nachbar, ein Restaurationsbetreiber, fragte nach, wie die Baustellenzufahrt geregelt werden könnte, damit seine Parkplätze nicht tangiert würden. Die Nachbarin auf der anderen Seite, eine Landschaftsarchitektin, regte an, dass als Ersatz der vielen alten und mächtigen Bäume, die gefällt werden mussten, wiederum grosse Bäume gepflanzt würden.

Die intensive Kommunikation der Stiftung Hospiz Zentralschweiz mit den Vereinen des Stadtteils Littau, mit dem Quartierverein und den direkten Nachbarn war sicherlich sehr vertrauensbildend und wohl mit ein Grund, dass es keine verzögernden Einsprachen gab.

Überraschungen, Schwierigkeiten, Strategien zu deren Überwindung

Die Liegenschaft an der Gasshofstrasse 18 wurde im Jahre 1960 vom Luzerner Architekten Josef Gasser für das Ärzteehepaar Schnyder gebaut. Josef Gasser orientierte sich stark an den architektonischen Idealen und Leitlinien des weltberühmten Architekten Frank Lloyd Wright. Der von Frank Lloyd Wright «geprägte Prärie Style» stand in den dunklen Nachkriegsjahren des 20. Jahrhunderts für den freiheitlichen Lebensstil und den Zukunftsglauben des «american dream of life». Das Haus in Luzern/Littau zählt zu den schweizweit bedeutendsten Bauten im Stil von Frank Lloyd Wright und ist deshalb aus denkmalpflegerischer Sicht als «schützenswert» eingestuft. Dies bedeutet, dass Anpassungen möglich waren, jedoch mit Behutsamkeit erfolgen mussten.

Die erste Bauprojekteingabe der Stiftung Hospiz Zentralschweiz wurde von der kantonalen Denkmalpflege zurückgewiesen, weil die geforderten Qualitäten in Bezug auf den Umgang mit der bestehenden Anlage und dem architektonischen Kontext nicht erfüllt waren. So war es die erste Aufgabe von Gerold Kunz, der als Sachverständiger für den Bereich Denkmalschutz in das Bauteam von Hospiz Zentralschweiz berufen wurde, zwischen den Parteien Bauherrschaft einerseits und den bewilligenden Behörden andererseits zu vermitteln, indem von beiden Seiten des Bestandes- und des Neubaus als räumliche Qualität anerkannt wurde.

Es gelang Gerold Kunz hervorragend, beide Seite

abzuholen, Vertrauen aufzubauen und neue Lösungen beidseits zu verankern. Das von Gerold Kunz entwickelte Restaurierungskonzept darf als «Brücke des Verständnisses» bezeichnet werden. Der Bauherrschaft gelang es, die Werte und Potentiale des Bestandesbaus zu erkennen und die bewilligenden Behörden öffneten sich für Lösungsansätze, die durchaus auch im Sinn und Geist von Josef Gasser waren.

Die komplexe Gestaltung des Neubaus in unmittelbarer Nähe des schützenswerten Altbaus war eine Herausforderung und konnte nur als Ergebnis einer sehr gut zusammenarbeitenden Gruppe von Spezialisten (Architektur, Landschaftsarchitektur, Innenarchitektur) erzielt werden.

Kurze Zeitspanne für die Inbetriebnahme

In drei Etappen konnte die Stiftung Hospiz Zentralschweiz im November 2019 die Räumlichkeiten vom Totalunternehmer übernehmen. Dennoch war es eine ehrgeizige Zielsetzung, das ganze Haus zu möblieren, die Informatik zu starten und alle Abläufe zu regeln. Dank einer guten Vorbereitung und einem grossen Engagement von vielen Menschen und Unternehmen konnte der operative Betrieb des Hospizes Zentralschweiz bereits am 6. Januar 2020 aufgenommen werden.

Beschreibung des fertigen Produkts

Erdgeschoss: Auf der vormaligen Gartenfläche des Landhauses ist der neue Patiententrakt entstanden. Dies ist, die von aussen, markanteste sichtbare Veränderung. Der Neubau ist von der Strassenseite her kaum sichtbar und ordnet sich dem Bestandesbau zu, ohne dominant zu wirken. Auf den folgenden Seiten sind die Grundrisse der drei Geschosse im Massstab 1:200 abgebildet.

Ein Bilderbogen von der Planung bis zum fertigen Hospiz

Zusätzliche Bilder und Eindrücke auf unserer Internetseite: www.hospiz-zentralschweiz.ch

Raumprogramm im hindernisfreien Erdgeschoss inklusive Aussenbereich

Bildlegende: Plan von Totalunternehmer AG des Erdgeschosses im Massstab 1:200

Patiententrakt

12 Patientenzimmern mit Dusche/WC
1 Ausguss
1 Aufenthaltsbereich mit Kaffeeküche
2 Rückzugserker für Patienten und Angehörige

Funktionstrakt

1 Garage (Entsorgung, Veloraum, Anlieferung)
1 Patientenadministration
1 Arztpraxis
1 Stationszimmer mit Apotheke
1 Rundtischraum (Raum für die multiprofessionelle Arbeit)
1 Toilette behindertengerecht
1 Aufzug zu Tiefparterre und Obergeschoss

Wohntrakt

1 Eingangsbereich
1 Wohnzimmer
1 Esszimmer
1 Küche
1 Bibliothek

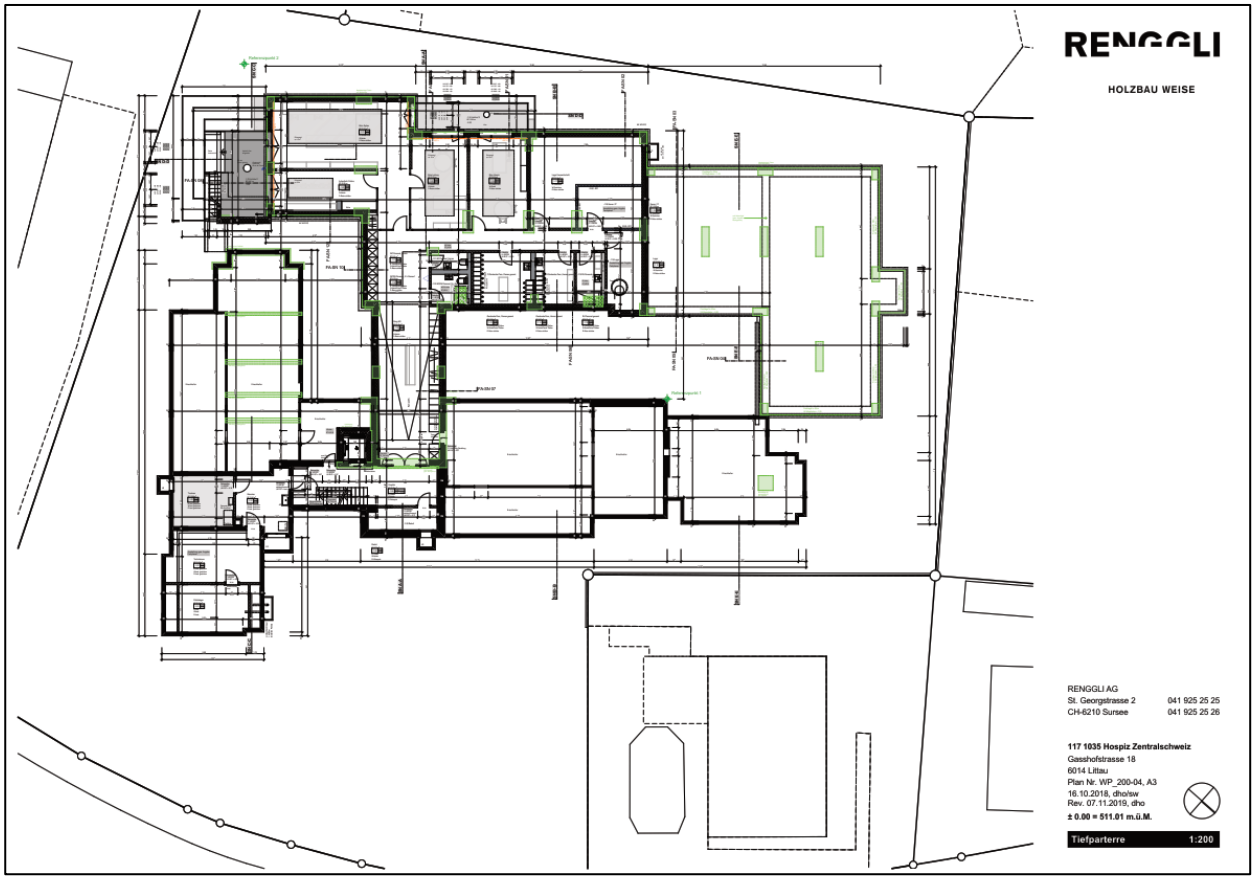
Innenhöfe

1 Innenhof begrünt
1 Innenhof mit Holzpflästerung (mit Betten befahrbar)

Parkfläche

13 Parkplätze (davon 2 behindertengerechte Parkplätze)

Raumprogramm im Tiefparterre



Bildlegende: Plan von Totalunternehmer Renggli AG des Tiefparterres im Massstab 1:200

Brückendienst Stadt Luzern (*)

1 Leitungsbüro
1 Teambüro
1 Aufenthaltsbereich mit Kaffeeküche
1 Aussenhof für Spitex
1 Materialzone mit Ausrüstungen für Spitexeinsätze

Teambüro Hospiz

1 Multifunktionaler Arbeitsplatz für vier bis sechs Personen

Mitarbeitende Hospiz

1 Garderobe Männer mit separater Dusche
1 Garderobe Frauen mit separater Dusche
1 Toilette

Infrastruktur Hospiz

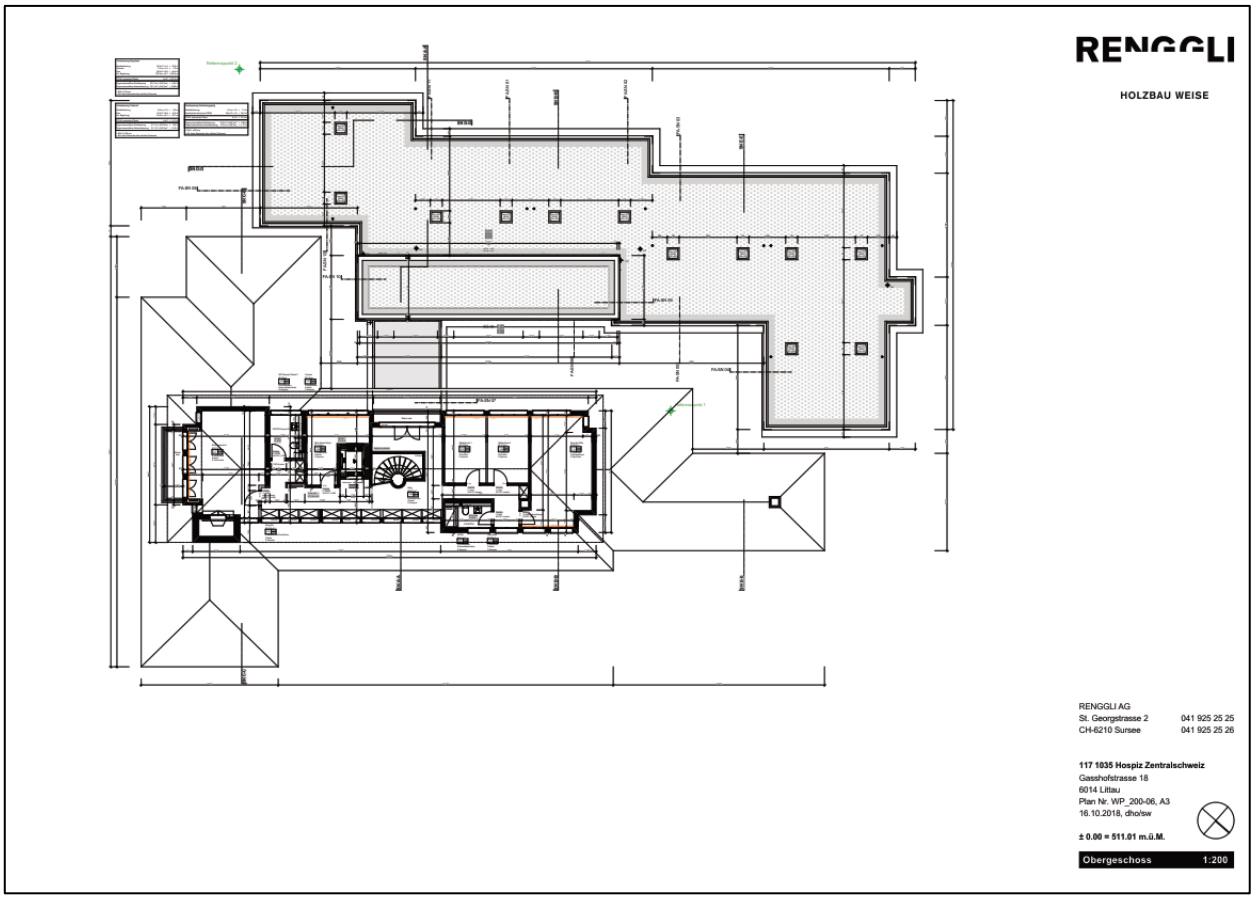
1 Pelletheizung (Lage und Heizungsraum)
1 Waschküche und Trocknungsraum
1 Informatikraum
1 Steuerung Heizung Klima Lüftung
1 Lager Hauswirtschaft / Pflege Hospiz

Erschliessung

1 Treppe ins Tiefparterre
1 Aufzug

(*) Von der Stiftung Hospiz Zentralschweiz vermietete Räume an den strategische Kooperationspartner «Brückendienst der Stadt Luzern», Palliative-Spitex für die Agglomeration der Stadt Luzern.

Raumprogramm im Obergeschoss



Bildlegende: Plan von Totalunternehmer Renggli AG des Obergeschosses im Massstab 1:200

Büro

1 Büro Seelsorge und Spiritual Care

Multifunktionsraum

1 Tagungsraum mit Seminarinfrastruktur

1 Toilette

Angehörige

2 Gästezimmer

1 Badezimmer mit Toilette

Für alle Menschen im Hospiz

1 Raum der Stille

Erschliessung

1 Treppe

1 Aufzug

Betriebsstart

Wie verlief die betriebliche Anfangszeit?

Der Übergang vom Projekt zum Betrieb war für alle Beteiligten eine grosse Herausforderung. Da von Beginn an Patienten und Angehörige zu betreuen und begleiten waren, mussten die Inbetriebnahme des ganzen Hauses, das gegenseitige Kennenlernen und die komplexen Abläufe quasi «nebenbei» geübt und ausgeführt werden. Dank der grossen Motivation aller Mitarbeitenden und vielen Überstunden gelang es, rasch in einen strukturierten, klaren Alltag zu finden. Die Rückmeldungen der Patienten und Angehörigen waren dabei sehr stärkend und bestätigten die Richtigkeit der «Vision Hospiz Zentralschweiz». Eine Mehrzahl der Patienten wäre ohne das Hospiz zu einem Spitaleintritt gezwungen gewesen.
Die in der Projektphase definierten Aufgaben mussten sich an der gelebten Realität messen. Daher wurden im Laufe des ersten Betriebsjahres auf der organisatorischen und administrativen Seite diverse Anpassungen nötig. Es zeigte sich bald, dass es in der komplexen Administration der Stiftung, der Betriebs AG und der Praxis GmbH mehr als 40 Stellenprozente braucht. Auf der anderen Seite wurde klar, dass für die Koordination der Ehrenamtlichen keine eigene Stelle nötig ist.
Die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufe und das Einflechten der geschenkten Zeit und Arbeit der Ehrenamtlichen gestaltete sich sehr gut! Der klare Wille zum Miteinander hat sicher viel geholfen, dass von Beginn an ein gutes, alle förderndes Klima herrschte. Die Begleitung der Angehörigen stand ebenso im Fokus wie die Betreuung der Patienten und ging und geht über den Tod des Betroffenen hinaus. Das gab gerade im Jahr 2020 viel positives Echo für das Hospiz.

Wer sind die Bewohner/innen bzw. Nutzer?

Im Hospiz werden Menschen aller Altersklassen begleitet. Im ersten Betriebsjahr wurden 80 Patienten und ihre Angehörigen begleitet. Für den Start eines neuen Betriebs sind das sehr erfreuliche Zahlen.

Aus betriebswirtschaftlichen Überlegungen hat die HOZS Betriebs AG Pflegepersonal für 8 Betten eingestellt, da davon ausgegangen wurde, dass die Auslastung nicht von der Eröffnung weg maximal sein, sondern sich erst aufbauen werde. Die restlichen vier Betten werden nach Ansteigen der Nachfrage laufend eröffnet. Das Pflegepersonal dafür ist in einem sogenannten «Pool» bereits gewonnen.

Angaben zum im Betrieb beschäftigten Personal (Stellenprozente, Berufe) bei der Eröffnung

Hospiz Zentralschweiz beschäftigt zum Zeitpunkt des Betriebsstarts folgende Mitarbeitenden:

- Pflege: 16 Mitarbeitende mit total 1050 Stellenprozenten
- Spiritual Care / Psychologin: 1 Mitarbeitende mit 30 Stellenprozenten
- Seelsorge: 1 Mitarbeitende mit 60 Stellenprozenten
- Medizin: 1 Mitarbeitende mit 30 Stellenprozenten
- Hauswirtschaft: 5 Mitarbeitende mit total 250 Stellenprozenten
- Administration: 1 Mitarbeitende mit 40 Stellenprozenten
- Koordination Ehrenamtliche: 1 Mitarbeitende mit 40 Stellenprozenten
- Geschäftsleitung: 1 Mitarbeitende mit 80 Stellenprozente

Wie hat sich die betriebliche Zusammenarbeit mit Dritten entwickelt?

Die Zusammenarbeit mit dem Brückendienst der Stadt Luzern entwickelte sich rasch, da die Mitarbeitenden des Brückendienstes bei der Begleitung der Kranken zuhause direkt miterleben, wann es eine Entlastung im Hospiz braucht. Mit der Zeit werden beide Institutionen, Brückendienst und Hospiz, weiter zusammenwachsen.

Die Zuweiser des Hospizes, Spitäler und Spitexen, werden mit einem täglichen E-Mail über die Bettenkapazität des Hospizes informiert. Zudem waren die Mitarbeitenden der sogenannten «Austritts-Managements» der verschiedenen Klinken zu Besuch im Hospiz. Durch das persönliche Kennenlernen konnte viel Vertrauen aufgebaut werden.

Die Kirchen des gesamten Versorgungsgebiets waren oder werden noch das Hospiz besuchen. Hier ist ein guter Kontakt zur Seelsorgerin des Hospizes wichtig und wertvoll.

Entwicklungen und Konzeptanpassungen

Welche Ziele wurden erreicht? Welche nicht?

Das Hauptziel, eine unabhängige Hospizinstitution für das Versorgungsgebiet Zentralschweiz (Kantone LU, NW, OW, UR, ZG) aufzubauen, wurde erreicht. Der Kanton Schwyz hat zu einem sehr frühen Zeitpunkt entschieden, sich nicht auf das Hospiz Zentralschweiz auszurichten, sondern auf eigene Angebote zu setzen.

Das Hospiz Zentralschweiz schliesst in der spezialisierten Palliative Care Versorgung der Zentralschweizer Kantone eine Lücke. Die Strategie des Bundes und der Gesundheitsdirektorenkonferenz riet explizit zur Schaffung von interkantonal ausgerichteten Angeboten, zumal viele Schweizer Kantone zu klein sind, um kantonseigene Hospize zu betreiben. Hospiz Zentralschweiz ist erste interkantonal positionierte Hospiz in der Schweiz.

Es ist sehr gut gelungen, die Landeskirchen des gesamten Versorgungsgebietes einzubinden und umfassende Leistungsvereinbarungen auszuhandeln, die eine 60% Seelsorgenden Stelle und eine 30% Spiritual Care Stelle finanzieren. Diese Form der Kooperation ist ein Novum in der Schweiz.

Hospize sind immer multiprofessionell aufgestellt. Das Hospiz Zentralschweiz hat seine Geschäftsfelder weiter gefasst als alle anderen bestehenden Hospize der Schweiz. Zudem sind diese Geschäftsfelder durchgängig auf multiprofessionelle Ansätze ausgerichtet. Sie schaffen «Nahtstellen» zu externen Partnern der Palliative Care, damit Ein- und Austritte für Patienten und Angehörige so einfach wie möglich gestaltet werden können.

Der Leitsatz für Gestaltung und Atmosphäre «fast wie zuhause» konnte gemäss übereinstimmenden Aussagen von Patienten, Angehörigen, Besuchern, Mitarbeitenden und Ehrenamtlichen sehr gut erreicht werden.

Eine finanzielle Unterstützung durch die öffentliche Hand konnte bisher nicht erreicht werden.

Was bewährt sich, was nicht?

Im Haus:
Die gesamte Einrichtung des Hauses bewährt sich im Alltag sehr. Als Beispiel seien hier die Schränke und Stauräume genannt. Es wurden befahrbare Schränke eingebaut und auf diese Weise genügend Raum für die Bereiche Pflege und Hauswirtschaft geschaffen. So entsteht eine für alle gute Übersicht.
Alle Räume des Altbaus lassen sich für verschiedene Bedürfnisse nutzen. Die beiden Gästezimmer im Obergeschoss zum Beispiel sind nicht nur Schlafräume für Angehörige, die nicht im Patientenzimmer übernachten möchten, sondern tagsüber auch Besprechungsräume für ein Zweier- oder Dreiergruppe.

Die Informatik wurde mit grosser Sorgfalt durch ein Team von Spezialisten geplant. Dieser Aufwand hat sich gelohnt.

Stellenplanung

Der Stellenplan musste im Bereich der Hauswirtschaft (inklusive Küche) und der Administration angepasst werden. Zum Betriebsstart wurden zu wenig Stellenprozente für die Küche eingeplant. Anfänglich setzte man auf die Unterstützung von Ehrenamtlichen in der Küche, was sich nicht bewährte, da die Abläufe in der Küche den einzelnen Personen zu wenig vertraut waren. Nach einer Übergangszeit mit drei Laien-Köchinnen wurde am Ende des ersten Betriebsjahres ein gelernter Koch eingestellt, der mit seinem Wissen nicht nur bessere Resultate, sondern auch weniger Kosten erzeugt.

Die Ehrenamtlichen wurden in Aufgabengruppen eingeteilt: ein Team am frühen Morgen, das im Esszimmer präsent ist, eine Gruppe sogenannter Gastgeber, die die Personen, die ins Haus kommen, an der Türe empfängt und begleitet und ein Abendteam, das je nach

Bedarf bei Patienten verweilt oder ihnen das Essen ins Zimmer bringt.

Eine eigene Stelle für die Koordination der Ehrenamtlichen war, wie sich in der Praxis zeigte, nicht nötig. Mit einer einfachen Monatsübersichtstabelle können sich die Ehrenamtlichen selbst eintragen und untereinander absprechen, wenn jemand verhindert ist. Ehrenamtliche Mitarbeitende sind in einem Hospiz unerlässlich und leisten einen sehr wertvollen und wichtigen Beitrag zum Leben im Hospiz. Ihr «Blick von aussen» hilft zudem, Abläufe und Gewohnheiten immer wieder kritisch zu hinterfragen und zu verbessern.

Wie bereits erwähnt mussten die Stellenprozente in der Administration erhöht werden, da die Aufgaben viel umfassender waren, als dies in der Projektzeit erschien.

In welchen wesentlichen Punkten wurde das Konzept geändert? Welche Gründe führten zu den Änderungen?

- Zu einem relativ späten Zeitpunkt der Generalplaner-Phase wurde die strategische Kooperation mit dem Brückendienst der Stadt Luzern vereinbart. Dadurch mussten rund 200 m2 zusätzliche Fläche geschaffen werden. Durch ein leichtes Anheben des Erdgeschosses konnte der Patiententrakt auf das genau gleiche Niveau wie der Altbau angehoben werden. So entstand ein Tiefparterre-Geschoss, das durch zusätzliche Lichthöfe gut belichtet
  und damit aufgewertet wurde.

Das Pflegeteam des Brückendienstes der Spitex Stadt Luzern (auf Palliative Care spezialisierter ambulanter Pflegedienst) umfasst rund 10 Vollzeitstellen, verteilt auf 20 Mitarbeitende. Das gewünschte Raumprogramm umfasste ein Leitungsbüro, ein Teambüro, einen Aufenthaltsraum und einen grosszügigen Zugangsbereich mit Schrank- und Regalmodulen für die Lagerung der Ausrüstung und der Pflegeutensilien.

- Die Idee, auch die Soziale Arbeit im Hospiz zu verankern, wurde von Beginn an mitgedacht. Die aktuelle Lage der Finanzierung des Hospizes lässt die Realisierung einer solchen Stelle aber noch nicht zu. Das Hospiz Zentralschweiz bleibt an diesem Thema in Zusammenarbeit mit der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit - dran.

Gab es Überraschungen oder Schwierigkeiten bezüglich Aufgaben, Kompetenzen, Verantwortungen? Mussten Rollen neu ausgehandelt werden?

Ursprünglich war ein hierarchiefreies Geschäftsmodell geplant, in dem alle Leitungsaufgaben auf verschiedene Mitarbeiter verteilt werden. Diese Idee der organischen Strukturen, wie sie von Frédéric Laloux (Buch: Reinventing Organizations) beschrieben werden, hat sich in der Umsetzung nicht bewährt. In einem Pionierprojekt dieser Art braucht es klare Linien, an denen sich die Mitarbeitenden orientieren können und somit auch Leitungspersonen, die diese vertreten und weiterentwickeln. Durch die sehr gute interprofessionelle Zusammenarbeit jedoch bleibt die Hierarchie flach.

Wo identifizieren Sie Erfolgsfaktoren für ihr Projekt und allgemein für solche Projekte?

Ein Grundstein des Erfolges war sicher die Entschlossenheit der Initianten, ein Hospiz zu verwirklichen.

Die Leitsätze «Menschen begegnen Menschen» und «Fast wie zuhause» waren für alle Beteiligten während der gesamten Aufbauphase richtungsbestimmend und handlungsleitend. Es war hilfreich, Entscheide zur Ausgestaltung von Räumen immer wieder auf diese Leitsätze zu überprüfen.

Die gemeinsame Planungsarbeit von Architekten und Innenarchitektinnen hat das Hospiz Zentralschweiz zu dem werden lassen, was sich die Initianten gewünscht hatten. Beide Fachrichtungen haben sich engagiert eingebracht und die Anforderungen gegenseitig geprüft und laufend optimiert. Wir empfehlen diese Vorgehensweise für gleichartige Projekte.

Die Symbiose der Bauteile (Alt- und Neubau) ist hervorragend gelungen. Immer wieder fragen Besuchende des Hospizes Zentralschweiz, was denn eigentlich neu gebaut worden sei. Die Elemente der beiden Bauteile schmiegen sich aneinander und stützen sich gegenseitig.

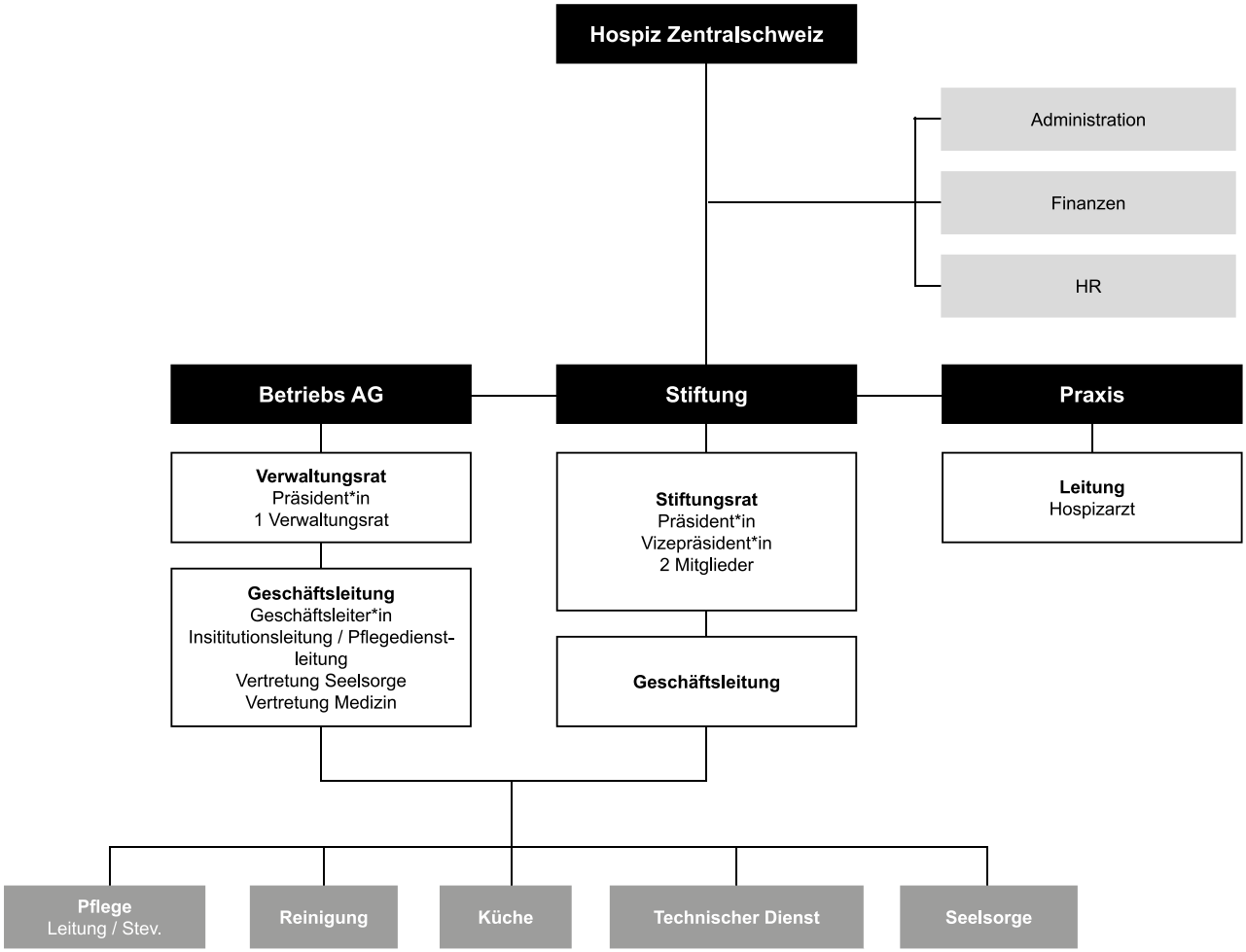
Und zum Schluss: Eine Stärke von Hospiz Zentralschweiz war wohl die Kommunikation mit der Öffentlichkeit und den Unterstützern. Nur so konnte es gelingen, dass es keine verzögernden Einsprachen gab und dass die Nachbarschaft das Hospiz durchwegs positiv aufnahm.

Aussagen zu diesem Thema sind auch im Baubericht der Stiftung Hospiz Zentralschweiz enthalten.

Zum einfacheren Verständnis der Anpassungen nach dem Betriebsstart sind hier die beiden Organigramme eingefügt: das erste bildet die noch lose Vorstellung der künftigen Strukturen in der Projektzeit ab, das zweite zeigt deutlich, wie viel mehr Klarheit herrscht.

Das Organigramm in der Projektzeit

Das Organigramm nach dem ersten Betriebsjahr



Statistik

Wie bereits erwähnt, wurden im ersten Betriebsjahr 80 Patienten und ihre Angehörigen begleitet. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug 24 Tage und das Durchschnittsalter war 72,5 Jahre. Die weiteren statistischen Details werden im ersten Jahresbericht veröffentlicht werden.

Die Zusammenarbeit mit den zuweisenden Stellen war gut. Alle möglichen Zuweiser im Einzugsgebiet des Hospizes werden mit einem Mail informiert, sobald es freie Betten im Hospiz zur Verfügung hat. In der besonderen Corona-Zeit war sicher wichtig, dass die Menschen am Lebensende ein uneingeschränktes Besuchsrecht hatten und haben. Leider konnten bisher noch nicht alle zuweisenden Stellen das Haus besuchen. Wir hoffen, dass wir das bald nachholen können.

Fazit und Ausblick

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass

- das Hospiz Zentralschweiz als reine Privatinitiative ohne Defizitgarantie der Öffentlichen Hand und deren finanzielle Beteiligung zum Betriebsstart geführt werden konnte.
- es gelungen ist, das denkmalschutzbegleitete Haus ohne Kompromisse der neuen Nutzung zuzuführen.
- der Leitsatz «fast wie zuhause» exemplarisch umgesetzt wurde.
- die Baukosten eingehalten wurden.
- der Bedarf nach den angebotenen Leistungen den Erwartungen der Planerfolgsrechnung entspricht.
- die Medien und die interessierte Öffentlichkeit ein reges Interesse am Hospiz Zentralschweiz bekunden.

Gibt es Pläne für Verbesserungen oder Erweiterungen?

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess ist Teil der Hospizkultur und -qualität. Die Erfahrungen der Patienten und die Rückmeldungen der Angehörigen werden erfragt und sorgfältig ausgewertet. Für die Teams werden regelmässige Supervisionen durchgeführt, in denen Schwierigkeiten und/oder Konflikte besprochen und einer Lösung zugeführt werden. Die Supervisionen starteten bereits während der Aufbauphase; dies hat sich bewährt und den Betriebsstart erleichtert.

Wie geht es weiter?

Im Jahr 2020 erwarten die Schweizer Hospize richtungsweisende Entscheide für deren neue Positionierung im Schweizerischen Gesundheitswesen und in diesem Zusammenhang auch neue Finanzierungsansätze.
Bis dahin ist der Erfolg im Fundraising für das Bestehen des Hospizes entscheidend. Alle Hospize in der Schweiz ringen mit dieser Herausforderung.

Eine neue Institution braucht in der Regel achtzehn Monate, bis sich die Betriebsabläufe eingespielt haben. Die Schritte vom Erkennen von Fehlern bis zu ihrer Korrektur werden im Hospiz Zentralschweiz rasch und umsichtig gemacht. Auf diese Weise sollen für alle Berufsgruppen klare Abläufe und zugleich Räume für Entwicklung geschaffen werden. Mit einem Qualitätsmanagement werden diese Prozesse begleitet.

Welche Aspekte verfolgen und beobachten Sie weiterhin besonders genau?

Die Vernetzung der ambulanten und stationären Akteure der palliativen Versorgung ist ein Schlüsselfaktor für eine zukunftsfähige und menschenorientierte Begleitung am Lebensende. Das Hospiz Zentralschweiz hat den Anspruch, diesen Trend zu unterstützen und mitzuprägen.

Der Umgang mit der letzten Lebenszeit, mit Sterben und Tod ist für viele Menschen schwierig. Hier gilt es, aktiv die Möglichkeiten der Aufklärung zu nutzen und das Wissen aus dem Hospizalltag weiterzugeben.