

Jahresbericht 2024

3 FOTOS, DIE
BERÜHREN

5 IN DER VILLA
SONNENBERG

6 KENNZAHLEN
2024

Editorial



In meinem Büro läuft am Nachmittag immer das Radio im Hintergrund. So leise, dass ich bei der Arbeit und beim Telefonieren nicht gestört werde, aber doch so laut, dass ich die wichtigsten Nachrichten mitbekomme.

Das Jahr hat weltpolitisch betrachtet mit beunruhigenden Zeichen begonnen. Über die Weltlage zu klagen bringt jedoch nichts. Ich versuche, in meinem kleinen Alltag Frieden zu leben. Diese Einstellung teilen wir alle im Palliaviva-Team. Der Austausch untereinander ist für uns noch wichtiger geworden. Ich freue mich immer, wenn die Kolleginnen aus der Pflege vor, nach oder zwischen den Einsätzen in Oerlikon vorbeischaun.

Mein grösster Dank geht ans Team, das zusammenhält und jeden Tag grossartige Arbeit leistet. Wir haben auch im vergangenen Jahr wieder nach dem Motto «Miteinander und voneinander lernen» gehandelt. Neu führen wir einmal im Monat eine interne Online-Weiterbildung durch, die abwechselnd von verschiedenen Team-Mitgliedern geleitet wird. Auch an Veranstaltungen mit lokalen Spitex-Organisationen tauschen wir Wissen aus.

Das Jahr 2024 war auch geprägt durch das 35-Jahr-Jubiläum von Palliaviva. An den Jubiläumsanlässen durften wir viele Menschen begrüssen, die uns wertschätzen, und uns bei ihnen bedanken. An dieser Stelle geht mein Dank an den Stiftungsrat, der uns mit grossem Einsatz in der Erreichung unserer Ziele unterstützt.

Eine besondere Freude war für mich 2024 der Besuch der Zürcher Gesundheitsdirektorin Natalie Rickli bei Palliaviva. (Lesen Sie mehr darüber auf Seite 2.) Auch der Gesamtregierungsrat würdigt die Bedeutung unserer Arbeit. Er hat 2024 die «Strategie Palliative Care im Kanton Zürich» verabschiedet und Massnahmen formuliert. Bestehende Angebote werden weiterentwickelt, und neue entstehen. Konkret werden wir unseren ärztlichen Hintergrunddienst weiter stärken, und wir freuen uns, künftig mehr in Alters- und Pflegeheimen tätig zu sein. Wir halten Sie im Newsletter und im Blog (www.palliaviva.ch) über die weiteren Schritte auf dem Laufenden.

Herzlichen Dank für Ihr Interesse. Ich wünsche Ihnen eine gute Lektüre!

Ilona Schmidt
Geschäftsleiterin Palliaviva

35 Jahre Palliaviva: Das war ein Fest!



Ilona Schmidt (links) erhält ein Jubiläumsgeschenk von den Palliativ-Seelsorgerinnen und -Seelsorgern.

Palliaviva ist eine Erfolgsgeschichte. 1989 gegründet, ist unser Angebot heute gefragter denn je. Das Jubiläum haben wir im vergangenen Jahr mit Mitarbeitenden, dem Stiftungsrat, Partnerinstitutionen und anderen Unterstützerinnen und Unterstützern gefeiert.

Ein Apéro riche und eine Fotoausstellung im Spital Affoltern, ein Kinoabend in Männedorf und, am Rande dieser grösseren Veranstaltungen, eine kleine Fotoausstellung in einer Buchhandlung in Zürich: Für das Palliaviva-Team gab es im Jahr 2024 viel zu feiern. An den Jubiläumsanlässen nahmen zahlreiche Menschen teil, die uns wohlgesinnt sind und uns unterstützen. Ein grosser Moment war auch der Be-

such der Gesundheitsdirektorin und Regierungsratspräsidentin 2024, Natalie Rickli. Sie nahm sich Anfang April einen Nachmittag lang Zeit, um sich am Hauptsitz von Palliaviva in Zürich-Oerlikon mit Geschäftsleiterin Ilona Schmidt auszutauschen und anschliessend Pflegefachmann Olaf Schulz bei einem Hausbesuch zu begleiten.

→ Fortsetzung auf S. 2

Anzahl betreuter
Patient:innen
(absolute Zahlen)

869



Inhaltsverzeichnis

- 2 Unsere neuesten Mitarbeiterinnen: die Steckbriefe
- 3 Einführung von IPOS
- 4 Jahresbericht des Präsidenten
- 6 Bilanz – Erfolgsrechnung
- 7 Interview mit einer lungenkranken Patientin
- 8 Ein grosses Dankeschön – Unser Team

IMPRESSUM

Herausgeberin: Palliaviva,
Dörflistrasse 50, 8050 Zürich

Redaktion: Rebekka Haefeli,
Kommunikation

Konzept & Realisation:
Partner & Partner, Winterthur

Druck: Mattenbach,
Das Medienhaus,
Winterthur

2024

→ Fortsetzung von S. 1

3. April 2024

Den Besuch von Regierungsrätin Rickli hatten wir der Patientin, die bereits seit einiger Zeit von Palliaviva zu Hause begleitet wurde, angekündigt und sie selbstverständlich vorab gefragt, ob sie einverstanden wäre. Die Patientin freute sich darauf, und sie sowie ihr Sohn nutzen die Gelegenheit, sich direkt mit der Politikerin auszutauschen. Der Besuch war keine «Show»: Der Einsatz von Olaf Schulz ist geplant wie jeder andere, und so führte er, wie bei jedem anderen Hausbesuch auch, ein längeres Gespräch mit der Patientin und ihrem Sohn. Die ältere Frau litt an einer unheilbaren Krebserkrankung und zahlreichen Altersbeschwerden.

Wir freuten uns über das Interesse der Gesundheitsdirektorin und darüber, dass wir ihr einen konkreten Einblick in die ambulante Palliative Care geben durften.



Gesundheitsdirektorin Natalie Rickli informierte sich aus erster Hand.

frau Barbara Arnold und ihre Kollegin Agnes Moser, sahen eine Zukunft für ihren Pflegedienst, den sie bis dahin zu zweit in Eigenregie und mit grossem Einsatz Tag und Nacht geführt hatten.

9. April 2024

Der Film «Röbi geht» machte den Auftakt zu unseren Jubiläumsanlässen. Palliaviva mietete für einen Abend das sympathische, kleine Kino Wildenmann in Männedorf und lud Mitarbei-



Am Jubiläumsanlass im Spital Affoltern mit der Fotoausstellung herrschte eine lockere Stimmung.

Der Film hallte beim Publikum nach. Er erzählt die Geschichte des an Lungenkrebs erkrankten Röbi, der sowohl Chemotherapie als auch Bestrahlung ablehnt und stattdessen den Dialog mit seinen Freunden und der Familie sucht. Röbi zweifelt und hofft, konfrontiert sich aber bewusst mit dem Tod und versucht, die letzte Zeit so gut wie möglich zu geniessen.

Uns freut besonders, dass mehrere Personen, ohne die es Palliaviva nicht gäbe, bei den Jubiläumsfeierlichkeiten dabei waren. Unter ihnen war Barbara Arnold, eine der beiden Pflegefachfrauen, die den Pflegedienst gegründet hatten. Auch der ehemalige Stiftungsratspräsident Heinrich Gattiker erwies uns – neben anderen wichtigen Beteiligten – die Ehre.

4. Juli 2024

Palliaviva veranstaltete in Zusammenarbeit mit dem Spital Affoltern einen Apéro riche und eine Fotoausstellung mit Bildern aus der Palliative Care des Fotografen Gaëtan Bally. Viele aktuelle Mitglieder des Palliaviva-Teams,

ehemalige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Kolleginnen und Kollegen aus der Villa Sonnenberg, dem Kompetenzzentrum für Palliative Care des Spitals Affoltern, die Spitalleitung, Spenderinnen und Spender sowie viele andere Unterstützerinnen, Unterstützer und Interessierte waren zugegen. In einigen kurzen Reden wurde die gute Zusammenarbeit hervorgehoben und der Stolz auf das Erreichte betont. Mit einem Team von rund einem Dutzend Pflegefachpersonen ist in der ambulanten Palliative Care heute sehr vieles möglich. Patientinnen, Patienten und Angehörige können auch in Zukunft auf Palliaviva zählen.

Auch aus der Gründungszeit von Palliaviva waren einige Gäste dabei an den Jubiläumsfeierlichkeiten.

6. April 2024

Der 35. «Geburtstag» von Palliaviva: Am 6. April 1989 unterzeichneten die ersten Stiftungsratsmitglieder feierlich die Stiftungsurkunde. Damit erhielt der ambulante Pflegedienst für Krebspatienten, der bereits damals 24 Stunden täglich für die Patientinnen und Patienten da war, eine stabile Basis. Die beiden Gründerinnen, die Pflegefach-

tende, den Stiftungsrat, Kolleginnen und Kollegen von Palliativstationen in Spitälern und von diversen Spitex-Organisationen, Seelsorgerinnen und Seelsorger sowie andere wichtige Menschen, mit denen wir zusammenarbeiten, zu diesem Kino-Event ein. Nach der Filmvorführung trafen sich alle im Foyer zu einem Apéro und stiessen auf das Palliaviva-Jubiläum an.

Age-Stiftung

Die Fotoausstellungen mit Bildern aus der Palliative Care wurden von der Age-Stiftung unterstützt. Herzlichen Dank!

Age — Stiftung

Unsere zwei neuesten Mitarbeiterinnen



Andrea Baschnagel

Dipl. Pflegefachfrau HF,
Jahrgang 1996,
seit März 2024 bei Palliaviva

Wo und wie lebst du?

Ich wohne mit meinem Mann auf dem Land im Kanton Aargau.

Was hast Du vor Deiner Anstellung bei Palliaviva gemacht?

Ich war mehrere Jahre lang auf der Akutmedizin im Kantonsspital Aargau als Berufsbildnerin tätig. Vom Kantonsspital Aargau wechselte ich dann in die Rehaklinik Bellikon, in die Abteilung für Unfallrehabilitation. Von dort kam ich zu Palliaviva. Die Stelle bei Palliaviva ist meine erste in der Palliative Care.

Wie bist Du zur Palliative Care gekommen?

Im Kantonsspital Aargau hatte ich mit Ankie van Es zusammengearbeitet, die von dort zu Palliaviva gewechselt hat und die nun wieder meine Arbeitskollegin ist. Durch die Bekanntschaft mit ihr wurde ich auf die Stiftung aufmerksam und begann, die Aktivitäten von Palliaviva auf Social Media zu verfolgen.

Was schätzt Du am meisten an Deiner täglichen Arbeit?

Erstens ist es die Selbstständigkeit, die mir sehr entspricht. Zweitens mag ich den Kontakt mit den Patientinnen, Patienten und den Angehörigen zu Hause. Bei Palliaviva erlebe ich die Begegnungen viel mehr auf Augenhöhe. Im Mittelpunkt stehen die Patientinnen und Patienten – wir von Palliaviva sind als Gäste da, um die Betroffenen zu unterstützen.

Was war Dein bisher speziellster Einsatz?

Ich war bei einem Patienten, der unter sehr starken Bauchschmerzen im Bereich der Blase litt. Ich rief die zuständige Ärztin an und fragte sie, ob ich einen Katheter legen dürfe. Ich vermutete, dass die Blase sehr voll war und deshalb schmerzte. Als ich den Katheter gelegt hatte, leerte sich die Blase augenblicklich: für den Patienten eine grosse Erleichterung. Es war eindrücklich, wie viel ich mit einer einfachen Intervention erreichen konnte.



Linda Wallner

Dipl. Pflegefachfrau HF,
CAS Chronic/Palliative Care, cand. MAS Palliative Care,
Jahrgang 1994, seit November 2024 bei Palliaviva

Wo und wie lebst du?

Ich bin seit 2018 in der Schweiz und wohne im Limmattal.

Was hast Du vor Deiner Anstellung bei Palliaviva gemacht?

Nach meiner Ausbildung in Köln arbeitete ich in der Neurologischen Frührehabilitation an der Uniklinik Köln. In der Schweiz war ich zuerst in einer Hausarztpraxis und dann fünf Jahre lang im Spital Limmattal auf der Inneren Medizin.

Wie bist Du zur Palliative Care gekommen?

In Deutschland absolviert man, wenn man es möchte, bereits in der Grundausbildung einen Einsatz in einem Hospiz oder auf einer Palliativstation in einer Klinik. Ich war auf einer Palliativstation und spürte dort das erste Mal in der Ausbildung, wie es ist, Zeit zu haben für die Patientinnen und Patienten und sie nicht nur als kranke Menschen zu begleiten. Für mich war das damals eine der schönsten Zeiten während der ganzen Ausbildung, und das Thema hat mich seither nie losgelassen. Für mich und meine berufliche Entwicklung war es aber wichtig, zunächst im Pflegealltag Fuss zu fassen.

Was schätzt Du am meisten an Deiner täglichen Arbeit?

Mich berühren die Dankbarkeit und Wertschätzung der Patientinnen, Patienten und der Angehörigen, die sehr spürbar ist. Ich bin immer wieder beeindruckt, wie oft man mit kleinen Dingen sehr viel erreichen kann.

Was war Dein bisher speziellster Einsatz?

Jeder Einsatz ist speziell und individuell. In Erinnerung bleibt mir aber sicher der erste Einsatz, den ich bei Palliaviva allein, nach der Einarbeitung im Team, absolviert habe. Das war ein Erstgespräch bei einem neuen Patienten in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung. Mich hat beeindruckt, wie viel die spezialisierte Palliative Care auch in dieser Situation bewirken kann. Es ist wichtig, dass sie allen Menschen zugutekommt.



2024

IPOS: 10 Fragen für eine optimierte Betreuung

Am Anfang jeder Begleitung durch Palliaviva steht ein Erstgespräch. Seit Ende 2023 arbeiten wir mit IPOS (Integrated Palliative Care Outcome Scale), einer Skala aus 10 Fragen. Die Einführung wird wissenschaftlich begleitet.

Die 10 Fragen fokussieren auf Symptome und die Belastung der Patientinnen und Patienten sowie der Angehörigen. Denn die Betroffenen sind die Expertinnen und Experten für ihr individuelles Wohlbefinden. Die erste Frage beispielsweise lautet: «Welche Hauptprobleme oder Sorgen hatten Sie in den letzten drei Tagen?» Weiter unten finden die Patientinnen und Patienten eine Liste mit Symptomen, die sie unter Umständen betreffen. Weitere Fragen zielen auf psychische und familiäre Aspekte. Eine heisst zum Beispiel: «Waren Sie in den letzten drei Tagen traurig oder bedrückt?»

Kompakt, aber umfassend

Die Umsetzung von IPOS wird bei

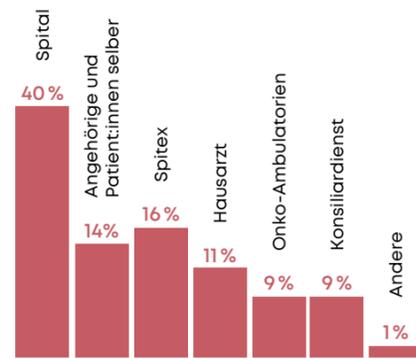
Palliaviva von der Geschäftsleitung und der Fachgruppe Pflege vorangetrieben. Projektleiterin ist Palliaviva-Mitarbeiterin Ankie van Es. Während zwei Jahren wird das Projekt zudem von Susanne de Wolf-Linder, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Pflege der ZHAW, begleitet. Sie sagt: «Mit IPOS arbeiten zunehmend auch andere Palliative-Care-Institutionen, darunter Spitäler, aber auch lokale Spitex-Organisationen.» Das Ziel ist, dass sich eine «gemeinsame Sprache» entwickelt und die Pflegefachleute sich vernetzen und austauschen. «Der Verlauf der Erkrankung und der Symptome wird über den ganzen Behandlungspfad übersichtlich dokumentiert», so Susanne de Wolf-

Linder. «So können, wenn nötig, schnell Massnahmen eingeleitet werden.»

Verbesserte Kommunikation

Ankie van Es von Palliaviva unterstreicht den Nutzen von IPOS über die einzelne Institution hinaus: «Übertritte von zu Hause ins Spital oder umgekehrt sind immer heikle Momente. Wenn hier die Kommunikation unter den Fachleuten verbessert werden kann, kommt das den Betroffenen zugute. Sie fühlen sich besser verstanden und müssen nicht alles dreimal erklären.» IPOS wird seit fast dreissig Jahren immer weiterentwickelt und in aller Welt eingesetzt.

Zuweisende Stellen in Prozentangaben



Prozentsatz der Patientinnen und Patienten, die zu Hause versterben

48%



Fotos, die berühren

Das von Palliaviva initiierte Fotoprojekt wurde 2024 fortgesetzt. Beteiligt waren mehrere unserer Partnerinstitutionen, die das Vorhaben konkret unterstützten.

Das Fotoprojekt hat das Ziel, der Öffentlichkeit ein realistisches Bild von Palliative Care zu vermitteln. Wer bisher das Stichwort «Palliative Care» bei Google eingab, wurde mit Fotos von Händen oder von geschönten Begegnungen zwischen jungen Pflegefachpersonen und alten Menschen bedient. Das wollen wir ändern.

Der Fotograf Gaëtan Bally durfte 2024 unter anderem auf der Palliativstation im Pflegezentrum Bächli in Bass-

ersdorf fotografieren. Er begegnete dort einer schwer kranken, jüngeren Patientin, die ihm einen berührenden Einblick in die letzte Zeit ihres Lebens gewährte. Zufälligerweise traf der Fotograf die Patientin wenig später wieder, als er seine Arbeit im Spital Bülach fortsetzte. Inzwischen hatte sich der Gesundheitszustand der Frau verschlechtert, sie war ins Kompetenzzentrum Palliative Care in Bülach eingetreten, wo sie schliesslich auch verstarb.

Im Spital Bülach entstand eine Reihe weiterer eindrücklicher Bilder, auch von anderen Patientinnen und Patienten. Eine Auswahl der Fotos steht über die Agentur Keystone-SDA den Medien zur Verfügung. Verschiedene Zeitungen haben Bilder aus unserem Projekt im Jahr 2024 bereits zur Illustration von Berichten und Reportagen zum Thema Palliative Care genutzt.



Wir danken allen Patientinnen, Patienten, Angehörigen sowie den Mitarbeitenden von Einrichtungen, mit denen Palliaviva zusammenarbeitet, für ihr Vertrauen und die Unterstützung des Fotoprojektes.



2024

Jahresbericht des Präsidenten

Ein Plädoyer für ein reibungsloses Miteinander



«Die positiven Feedbacks bestätigen uns.»

Dr. med. Urs Huber

«Spinning Wheel», diese wunderschönen Klänge der Jazz-Rock-Band «Blood Sweat & Tears», bewegen mich immer wieder, machen glücklich: solch berührender Sound und der Text!

Das gigampfende, buntbemalte Pony reitet sich unbeirrt wie das auf und ab

wippende Trittbrett des Spinnrads, das Rad dreht und dreht unbeirrt weiter, es entsteht ein fast unendlich langer Faden. Ironisch erklingt zum Schluss «Oh du lieber Augustin, alles ist hin».

Lasst uns doch auch öfter einmal meditativ schaukeln, hin und her, wie ein Uhrpendel die Zeit verstreichen lassen, geniessen. Das gelingt dann besonders gut, wenn wir uns (zumindest für eine geraume Weile) von Sorgen und Nöten abkoppeln können. Das lässt wieder mehr Platz für Kreativität und Musse.

Unser Stiftungsrat ist so ein Spinnrad, es dreht spielend, rund, es entsteht aus Rohmaterial ein strapazierfähiger Faden. Das Engagement ist mit einem Uhrwerk zu vergleichen, das analog einem Perpetuum mobile durch den atmosphärischen Druckwechsel ewig am Laufen gehalten wird. 2024 traten zwei langjährige, tüchtige und hoch-

geschätzte Stiftungsratsmitglieder zurück. Nicht aber so, dass Lücken in Erfahrung und Knowhow zu befürchten gewesen wären, denn der austretende Werner Hoppler rekrutierte wohlbedacht auch gerade für Markus Baldegger die sehr willkommenen und nun schon optimal eingearbeiteten neuen Mitglieder: zum einen den Ökonomie-Fachexperten Mathias Rechsteiner, zum anderen den Treuhänder und Finanzspezialisten Christian Vorrufs. Es ist ein grosses Geschenk für uns, als sechsköpfiger Rat das Rad zu drehen und somit das Geschick von Palliaviva mitgestalten zu dürfen! Gar nicht gemäss Asterix und Obelix: «Die spinnen, die Römer», sondern «Der spinnt, der Stiftungsrat», nämlich die robusten Fäden.

Im Jahresbericht steht über der Bildergalerie als Beschrieb für unser Team: «Bestens ausgebildet, erfahren und mit viel Herz engagieren wir uns für Menschen in palliativen Situationen und ihre Angehörigen.» Das bedeutet – um beim Beispiel des fast ununterbrochen drehenden Spinnrades zu bleiben –, dass unser Team mehrere, hocheffizient drehende Räder bedient. Dazu gehört zuerst Geschäftsführerin Ilona Schmidt, die das Rad mit Geschick und Weitblick am Laufen hält. Ausserdem

zählen dazu die vier Pflgeteams in den Regionen und die Administration. Die zahlreichen positiven Feedbacks von Patientinnen, Patienten und Angehörigen bestätigen das wunderbare Werk, was da vollbracht wird, und diesem Dank schliesse ich mich sehr herzlich an.

2024 haben wir das 35-jährige Bestehen gefeiert. Mit der Fotoausstellung in Affoltern konnten wir einen würdigen Einblick in unser Teamleben geben. Zudem lud Palliaviva zum eindrücklichen Filmerlebnis «Röbi geht» in Männedorf ein: Ein Treffen mit ehemaligen Mitarbeiterinnen und Stiftungsräten, mit anderen Spitex-Organisationen und Behörden kam so zustande. Es tat so gut, wirkte bekräftigend und wertschätzend.

Unseren Wohltäterinnen, Gönnern, den unterstützenden, kooperativen Behörden und Amtsträgern (zu nennen ist hier auch der hochgeschätzte Besuch der Zürcher Regierungsratspräsidentin 2024, Natalie Rickli) danke ich sehr vielmals für das entgegengebrachte Vertrauen und damit verbunden den wichtigen moralischen Support.

Auf dass unser Team viel positive Zeit im verantwortungsvollen Job erleben

kann und auch hin und wieder Zeit zum entspannten Pony-Reiten und -schaukeln findet. Das erhält den Elan!

Herzliche Grüsse,

Dr. med. Urs Huber
Stiftungsrats-Präsident



Anzahl Trauer- und Dankeskarten

153

Der Young Carer steht wieder mitten im Leben

Noel Roth ist ein sogenannter Young Carer. Als junger Mensch begleitete er seine Mutter, die an einem Hirntumor litt, bis sie starb. Wie geht es ihm heute, ein paar Jahre danach?

«Ich habe ein intensives, anstrengendes Jahr hinter mir. Nun will ich mich psychisch erholen können und ein bisschen Geld verdienen.» Das sagte Noel Roth im September 2022, als er zum ersten Mal im Palliaviva-Blog von seiner Situation erzählte. Seine Mutter Irmgard Roth war im Herbst 2021 gestorben. Sie wurde 49 Jahre alt. Jetzt sind seit dem Tod seiner Mutter mehr als drei Jahre vergangen. Noel Roth geht es viel besser, er steht wieder mitten im Leben. Heute macht er einen stabilen, glücklichen Eindruck. Nachdem seine Mutter gestorben war, begann er zu arbeiten. Etwas, wofür er im Jahr davor gar keine Zeit hatte.

Noel Roth hat alle beeindruckt, die in die Betreuung seiner Mutter involviert waren. Das waren vor allem die lokale Spitex und Palliaviva, die Irmgard Roth in der Zeit, als es ihr schlecht ging, begleiteten. Der damals 20-jährige Sohn packte überall mit an, wo es ihn brauchte. Er blieb Tag und Nacht bei seiner Mutter, schlief im selben Raum im Erdgeschoss des Hauses. Sein Bett stand gleich neben dem Pflegebett von Irmgard Roth. «Ich bin ein positiver Mensch»,

sagt der junge Mann. «Wenn ich irgendwo vorbeikomme, wo ich mit ihr war, stimmt mich das fröhlich.» Es gelinge ihm gut, Negatives in Positives umzukehren. Tröstend mag für ihn auch sein, dass er mit seiner Mutter über alles sprechen konnte – auch über das Sterben und den Tod. «Der Abschied war schwer», sagt er traurig. «Aber ich durfte sie bis zuletzt begleiten.» Das empfindet er trotz allem Schmerz, der auch mit den Gedanken daran verbunden ist, als Privileg. Für die Mutter sei es nicht immer einfach gewesen, anzunehmen, von ihm gepflegt zu werden, erzählt er. «Sie wollte es mir nicht zumuten. Schliesslich konnte sie meine Unterstützung aber gut akzeptieren.

Er nahm schon während der Erkrankung seiner Mutter psychologische Hilfe bei der Krebsliga Zürich in Anspruch – bei Bedarf macht er das noch heute. Was würde er anderen jungen Menschen raten, die in einer ähnlichen Situation sind wie er? Noel Roth zögert nur kurz und sagt dann, psychologische Unterstützung anzunehmen, habe ihm persönlich sehr geholfen. Früher

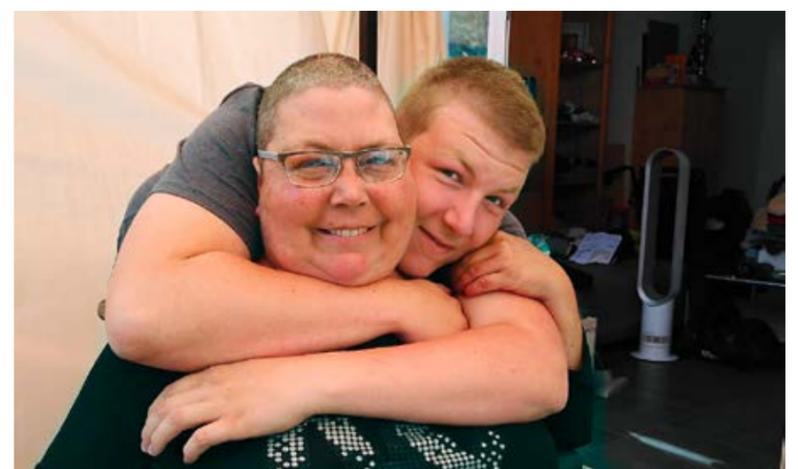
habe er immer gesagt: «Ich vertraue keinem Psychologen.» Diese Meinung habe er revidiert. «Ich würde allen empfehlen, diese Hilfe zu nutzen, wenn sie einem angeboten wird.»

2024 hat sich bei Noel Roth einiges verändert: Er hat geheiratet, ist Vater geworden und mit seiner Frau in eine gemeinsame Wohnung gezogen. Ausserdem hat er die Ausbildung zum Pflegehelfer erfolgreich abgeschlossen. Dazu motiviert haben ihn die Erfahrungen mit seiner Mutter.

Das Gespräch mit Noel Roth gibt es auch als Podcast zu hören.



Glücklichere Zeiten: Noel Roth an seinem Hochzeitstag.



Mit seiner verstorbenen Mutter bildete er ein gutes Team.

2024

Auf Visite in der Villa Sonnenberg



Die «Villa» in Knonaueramt ist eine wichtige Partnerinstitution von Palliaviva. Im Kompetenzzentrum für Palliative Care des Spitals Affoltern arbeiten Ärztinnen, Ärzte und Pflege team besonders eng zusammen. Sie nehmen sich viel Zeit für die Patientinnen und Patienten.



Die Ärztin Eva Voser gehört zum Netzwerk von Palliaviva.

Der Arbeitstag der Ärztin Eva Voser beginnt früh, kurz nach 7 Uhr ist sie an diesem Montag in der Villa Sonnenberg eingetroffen. Um ihre zwei Kinder im Primarschulalter kümmert sich an diesem Morgen ihr Mann. Der Montag ist ein wichtiger Tag im Kompetenzzentrum für Palliative Care. Zu Wochenbeginn findet die Visite der Oberärztin statt, und nachmittags trifft man sich zum interdisziplinären Rapport.

An diesem ist jeweils auch das Team von Palliaviva mit einer Person vertreten. Und auch sonst gibt es einen regen Austausch zwischen der spezialisierten Palliative-Care-Spitex und der Villa Sonnenberg. Seit Palliaviva einen Büroplatz in der Villa hat, ist der Austausch im Alltag noch enger geworden.

Entlastung für Angehörige

Viele Patientinnen und Patienten, die vorübergehend oder am Lebensende Zeit in der Villa Sonnenberg verbringen, werden auch von Palliaviva zu

Hause betreut. An diesem Montag etwa besucht Oberärztin Eva Voser auf ihrer Visite Herrn B., einen über 80-jährigen Mann, der in einem Zweierzimmer untergebracht ist. Herr B. leidet an einem aggressiven Hirntumor. Er ist vor allem hier, weil seine Ehefrau, die ihn daheim mit Unterstützung von Palliaviva rund um die Uhr betreut, eine Entlastung braucht, und um die Schmerzmedikation anzupassen.

Eva Voser, die auf der Visite von einer Assistenzärztin begleitet wird, klopft an die Zimmertüre. Frau B. steht am Bett ihres Mannes, streichelt ihm über den Kopf. Doch, doch, sie erhole sich in diesen Tagen, beteuert sie auf die entsprechende Frage, aber ganz allein lassen könne sie ihren Mann hier halt doch nicht. Die Oberärztin will von Herrn B. wissen, ob er Schmerzen verspüre. «Nein», sagt er, alles sei gut. Das Sprechen scheint ihm schwer zu fallen. Livia de Toffol, spezialisierte Pflegefachfrau im Team von Palliaviva, gehört seit längerer Zeit zum Betreuungsteam von Herr und Frau B. zu Hause. Sie kommt am frühen Nachmittag in der Villa vorbei und klopft an die Zimmertür bei Herr B., um nach ihm zu schauen und sich zu erkundigen, wie es Frau B. in der jetzigen Situation ergeht.

Viele Patientinnen und Patienten sind hier, um die Medikation neu einzustellen, wenn sich Symptome verändert oder neu gezeigt haben. Aus diesem Grund ist Frau D. hier, eine junge, erst 30-jährige Frau, die einen seltenen Tumor hat. Frau D. war schon mehrmals in der Villa, meist nur für wenige Tage. Jetzt sitzt sie scheinbar ohne Beschwerden im Schneidersitz auf dem

Bett, als Eva Voser das Zimmer betritt. Frau D. litt bei ihrem Eintritt unter ständiger Übelkeit, die möglicherweise von einer Chemotherapie herrührte. Das akute Problem scheint für den Moment behoben.

Ruhig und respektvoll

Dass es in der Palliative Care um viel mehr geht als um Diagnosen, Medikamente und andere Therapien, zeigt sich deutlich im interdisziplinären Rapport, der jeweils am Montagnachmittag stattfindet. An einem grossen Tisch im Dachgeschoss der Villa Sonnenberg sitzen rund ein Dutzend Personen: Pflegefachfrauen, Medizinerinnen und Mediziner, aber auch die Ernährungs- und die Sozialarbeiterin, zwei Seelsorgerinnen sowie Livia de Toffol von Palliaviva. Hier tauscht man sich im Netzwerk aus über die aktuellen Befindlichkeiten und Probleme der Patientinnen und Patienten sowie über Perspektiven und individuelle Unterstützungsangebote, mit denen die Lebensqualität möglichst lange erhalten werden kann. Der interdisziplinäre Rapport findet in einer ruhigen, respektvollen Atmosphäre statt. Frau K. sei schläfrig und nur noch für kurze Momente wach, erzählt hier die Assistenzärztin, die am Vormittag das Eintrittsgespräch führte. Es klingt, alsinge es dem Ende entgegen.

Leise klopft Oberärztin Eva Voser an diesem Nachmittag an die Tür von Frau K., um sich selber ein Bild zu machen. Die Patientin antwortet kaum hörbar auf die Fragen der Ärztin; die Augen öffnet sie nicht. Sie liegt tief in den Kissen unter der Decke und sieht ganz friedlich aus. So, als wäre sie einfach nur sehr, sehr müde.



Livia de Toffol von Palliaviva (links) macht einen Besuch bei Herr und Frau B.

Anzahl zurückgelegte Kilometer

100'612

Prozentsatz der Patient:innen assistierter Suizid

3%



Neugierig auf mehr?

Wollen Sie wissen, was bei Palliaviva passiert und was in der Palliative Care bewegt? Bleiben Sie informiert über individuelle Geschichten, Studien und aktuelle Debatten.

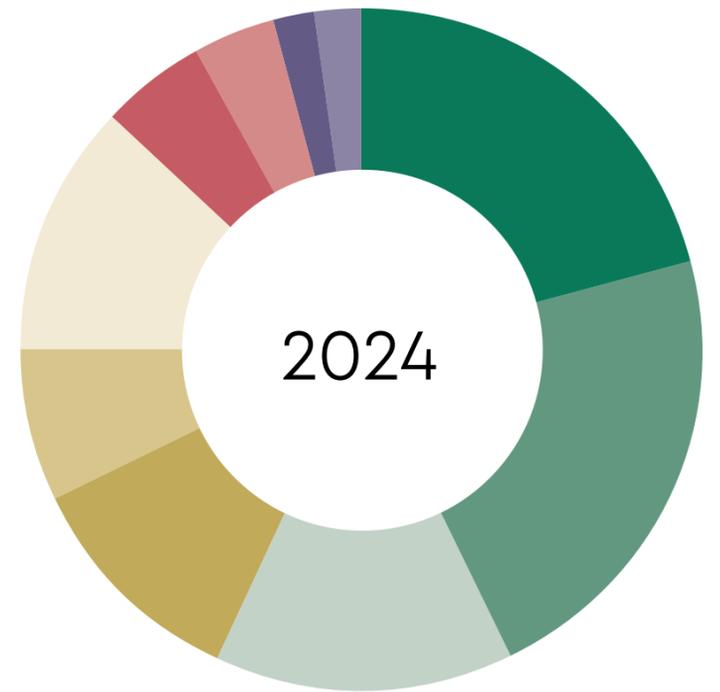
Abonnieren Sie unseren Newsletter unter:
www.palliaviva.ch/newsletter.

2024

Bilanz

Aktiven	31.12.2024	31.12.2023
	CHF	CHF
Flüssige Mittel	1 999 636.59	1 971 693.86
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
gegenüber Dritten	274 017.67	231 124.93
Delkredere	-35 900.00	-35 900.00
Übrige kurzfristige Forderungen		
Forderungen gegenüber staatlichen Stellen	716.55	220.35
Forderungen gegenüber Sozialversicherungen	53 807.40	52 805.20
Aktive Rechnungsabgrenzung	27 884.65	27 167.45
Total Umlaufvermögen	2 320 162.86	2 247 111.79
Finanzanlagen	190 968.00	78 212.50
Sachanlagen	78 001.00	107 501.00
Total Anlagevermögen	268 969.00	185 713.50
Total Aktiven	2 589 131.86	2 432 825.29
Passiven	31.12.2024	31.12.2023
	CHF	CHF
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		
gegenüber Dritten	58 080.40	64 409.62
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	58 996.55	11 261.90
Passive Rechnungsabgrenzung	135 792.88	112 758.08
Fremdkapital	252 869.83	188 429.60
Stiftungskapital	12 000.00	12 000.00
Gewinnvortrag	2 232 395.69	1 988 635.74
Jahresgewinn	91 866.34	243 759.95
Freiwillige Gewinnreserven	2 324 262.03	2 232 395.69
Total Eigenkapital	2 336 262.03	2 244 395.69
Total Passiven	2 589 131.86	2 432 825.29

Häufigste Erkrankungen



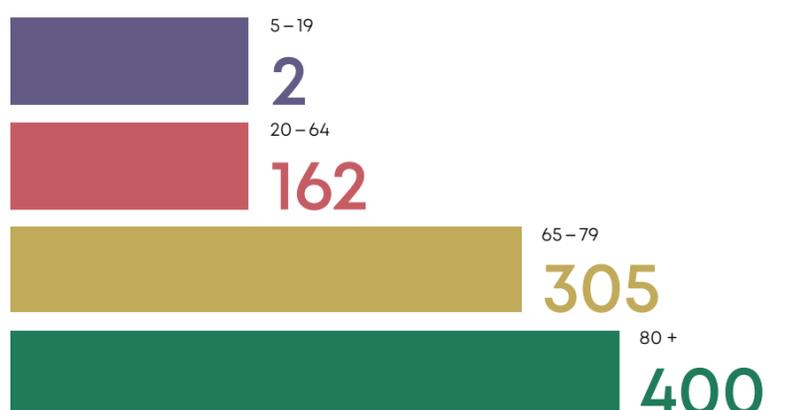
Erfolgsrechnung

	01.01. – 31.12. 2024	01.01. – 31.12. 2023
	CHF	CHF
Dienstleistungserlöse	1 688 597.38	1 569 138.59
Förder- und Gönnerbeiträge	2 240.00	2 550.00
Spenden, Legate	314 900.30	581 089.85
Sonstige Erlöse	24 211.96	25 352.18
Bruttoertrag	2 029 949.64	2 178 130.62
Verluste aus Forderungen	-318.02	-1 291.87
Veränderung Delkredere	-	3 200.00
Erlösminderungen	-318.02	1 908.13
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen	2 029 631.62	2 180 038.75
Medizinisches Material (Verbrauch)	-9 960.20	-13 000.24
PCA	-10 890.90	-10 594.05
Direkter Aufwand	-20 851.10	-23 594.29
Bruttogewinn I	2 008 780.52	2 156 444.46
Löhne, Gehälter	-1 308 565.64	-1 256 363.01
Leistungen von Sozialversicherungen	10 716.60	2 440.80
Lohnaufwand	-1 297 849.04	-1 253 922.21
AHV, IV, EO, ALV, FAK, VK	-98 181.41	-93 836.65
Berufliche Vorsorge	-92 142.10	-93 972.00
Übrige Sozialversicherungen	-23 909.55	-23 267.40
Sozialversicherungsaufwand	-214 233.06	-211 076.05
Betriebsfremdes Hilfspersonal	-18 800.00	-17 280.00
Aus- und Weiterbildung	-30 417.26	-19 017.80
Diverser Personalaufwand	-15 176.70	-30 518.05
Übriger Personalaufwand	-64 393.96	-66 815.85
Personalaufwand	-1 576 476.06	-1 531 814.11
Bruttogewinn II	432 304.46	624 630.35
Raumaufwand	-54 687.95	-56 641.95
Unterhalt, Reparaturen, Ersatz	-621.65	-1 509.23
Fahrzeugaufwand und Transportaufwand	-57 815.85	-59 697.00
Sachversicherungen, Abgaben und Gebühren	-6 683.50	-6 022.45
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-142 530.59	-138 811.13
Werbeaufwand	-68 188.03	-79 055.62
Übriger betrieblicher Aufwand	-330 527.57	-341 737.38
Betriebliches Ergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBIDA)	101 776.89	282 892.97
Abschreibungen auf Maschinen und Apparate	-6 900.00	-8 950.00
Abschreibungen auf Informatik	-5 495.90	-5 717.00
Abschreibungen auf Fahrzeuge	-35 130.00	-47 918.00
Abschreibungen und Wertberichtigungen	-47 525.90	-62 585.00
Betriebliches Ergebnis vor Zinsen (EBI)	54 250.99	220 307.97
Übriger Finanzaufwand	-925.03	-4 781.07
Übriger Finanzertrag	19 981.08	7 652.25
Finanzerfolg	19 056.05	2 871.18
Ausserordentlicher, einmaliger oder periodenfremder Erfolg	18 559.30	20 580.80
Jahresergebnis	91 866.34	243 759.95

2023 2024

Verdauungstrakt und Peritoneum	21%	21%
nicht maligne Erkrankungen	21%	22%
Atmungs- und Thoraxorgane	14%	14%
Genitalorgane weiblich und männlich	12%	11%
Brust weiblich	7%	7%
Zentrales Nervensystem	12%	12%
Maligne Lymphome und Leukämie	5%	5%
Harnorgane	4%	4%
Hals-Nase-Ohren	2%	2%
Melanome	2%	2%

Durchschnittsalter der Patientinnen und Patienten



2024

«Es gibt wieder Türen, die sich öffnen»

Barbara Brandenburg musste sich schon früh mit der Endlichkeit ihres Lebens auseinandersetzen. Mit Anfang 30 erhielt sie eine niederschmetternde Diagnose. Sie leidet an einer seltenen Lungenkrankheit. Heute kommt sie nicht mehr ohne zusätzlichen Sauerstoff aus.

Tag und Nacht trägt sie eine sogenannte Sauerstoffbrille, die ihr durch zwei Schläuchlein permanent Sauerstoff in die Nase zuführt. Die Schläuchlein sind an einem Sauerstoffkonzentrator angeschlossen, den sie mit einer Art Trolley, ähnlich einem Rollkoffer, mitnehmen kann, wenn sie unterwegs ist. Sie probiert, draussen täglich etwas bergab zu spazieren, das geht einfacher als bergauf.

Barbara Brandenburg ist Mitbesitzerin eines Coiffeurgeschäftes am Zürichsee. Etwa zwei Mal pro Woche geht sie ins Geschäft, das 14 Angestellte beschäftigt. Sie unterstützt die Lernenden und hilft im Marketing mit. Oft trifft sie sich mit Freundinnen zum Kaffee. Einmal pro Woche besucht sie die Physiotherapie oder die Osteopathie, ebenfalls einmal wöchentlich absolviert sie eine Medizinische Trainingstherapie für Koordination, Beweglichkeit und Kraft, und sie macht die Übungen auch zu Hause.

Frau Brandenburg, was ist genau diese Krankheit, an der Sie leiden, und seit wann wissen Sie es? Ich leide an einer sehr seltenen Lungenerkrankung, die nur Frauen haben können. Sie ist hormonell bedingt und nennt sich Lymphangiomeiomyomatose. In der Schweiz gibt es lediglich 20 bis 25 betroffene Frauen. Dieses Krankheitsbild behandeln meines Wissens nur die Universitätsspitäler Lausanne und Zürich. Leider gibt es keine Medikamente dagegen und auch keine Heilmethode. Helfen würde einzig eine Lungentransplantation, was hingegen eine sehr, sehr grosse Operation

ist, die mir schon immer viel Respekt eingeflösst hat.

Wie wurde die Krankheit entdeckt?

Bei mir war es eine Zufallsdiagnose: Ich hatte 2001, als gut 30-jährige Frau, von einem Tag auf den anderen eine Stimmbandlähmung, ich war ganz heiser beim Reden. Der Hals-Nasen-Ohren-Arzt veranlasste ein CT, und mit den Bildern hat man mich zum Lungenarzt geschickt. Er war ein toller Mensch, sagte nur, er gehe jede Woche ins Universitätsspital Zürich ans sogenannte «Lungenchränzli». Dort würden die Pneumologen meinen Fall besprechen. Es sei etwas Seltenes. Man hat dann eine Biopsie gemacht und rasch herausgefunden, dass es Lymphangiomeiomyomatose ist.

Hat man Ihnen gesagt, was das bedeutet?

Es bedeutet, dass nicht geforscht wird, dass es keine Medikamente gibt. Man weiss bis heute nicht, woher die Krankheit kommt. Es ist eine Genveränderung, und es wird meines Wissens auch nicht geforscht. Ich denke, das hat damit zu tun, dass es eine Frauenkrankheit ist. Ich glaube, es sähe anders aus, wenn diese Krankheit vor allem Männer betreffen würde.

Sie sind jetzt Mitte 50 und verheiratet. Waren Sie damals schon mit Ihrem Mann zusammen?

Ja, ich kenne meinen Mann, seit ich 18 bin. Wir haben uns in Griechenland kennengelernt, es war Liebe auf den ersten Blick. Es ist wirklich eine gros-

se Liebe, heute noch, und ich habe ein Riesenglück mit meinem Mann. Er begleitet mich überallhin. Die Krankheit ist wie gesagt hormonbedingt, was auch mit sich gebracht hat, dass ich keine Kinder haben durfte. Ich hätte extrem gerne Kinder gehabt, konnte mich dann auch gut von dem Wunsch lösen. Wir sind viel gereist, es war eine spannende Zeit.

Das Hauptsymptom ist jetzt die Kurzatmigkeit ...

Die Krankheit wurde wie gesagt 2001 auf der Lunge, dann aber auch noch auf den Nieren diagnostiziert. Das Gewebe der Lunge und der Nieren ist verändert. Das Lungengewebe ist teilweise abgestorben, die Nieren funktionieren zum Glück wunderbar.

Aber insgesamt hat sich ihr Zustand verschlechtert in dieser Zeit?

Ja, vor allem die Lunge, seit 2013. Ich hatte einen grossen Lungenriss, meine Lunge fiel innerhalb einer Stunde ziemlich stark zusammen. Ich bekam eine Drainage und lag ein paar Tage im Universitätsspital Zürich.

Ab diesem Zeitpunkt ging es also abwärts, während Sie vorher ein relativ normales Leben führten?



«Ich habe ein Riesenglück mit meinem Mann», sagt Barbara Brandenburg.

Wir konnten vorher noch reisen, ich konnte fliegen und bin Ski gefahren. Ich habe sogar mit Rudern begonnen und fuhr Velo. Ich war recht sportlich, und alle hatten eigentlich Freude an mir, weil die Krankheit ja schon recht fortgeschritten war. Dann aber gab es immer wieder Risse. Man verklebte einen Lungenflügel, und ich versuchte, wieder zurück ins Leben zu kommen. Doch es gab erneut Lungenrisse, und ich war zwei oder drei Mal notfallmässig im Spital und im Schockraum.

Wie erlebten Sie diese Situation?

Ich fühlte mich hilflos. Das war der Zeitpunkt, in dem mir eine Nachbarin von Gott erzählte, von Jesus. Das war für mich nicht einfach, denn ich war immer ein Mensch, der selbstbestimmt lebte. Aber als mich die Ärzte anschauten und nicht mehr weiterwussten, fand ich: «Also gut, jetzt kann ich mein Leben Jesus in die Hände geben. Schlimmer kann es nicht werden.»

Können Sie kurz ausführen, wie Ihr Alltag eingeschränkt ist durch den Sauerstoff, den Sie immer dabei haben müssen?

Den mobilen Sauerstoffkonzentrator ziehe ich auf einem kleinen Wagen hinter mir her. Wenn ich mich draussen bewege, schauen mich die Leute

an. Das war am Anfang schwierig, aber inzwischen weiss ich, dass ich angeschaut werde, weil man das nicht häufig sieht. Ich lächle dann zurück, das geht eigentlich gut. Das zu lernen, war schwierig: Wenn es einem selber nicht gut geht und man mit dem Sauerstoff und der Sauerstoffbrille raus muss, dann genügt es, dass einen zwei, drei Leute anschauen, und man möchte am liebsten wieder nach Hause. Damit musste ich Frieden schliessen, und jetzt sage ich mir, dass ich dafür immerhin noch unter die Leute gehen und einiges unternehmen kann.

Das Palliaviva-Team kommt in etwas grösseren Abständen zu Ihnen als zu anderen Patientinnen und Patienten, da Sie im Moment zum Glück eine stabile Phase haben. Was ist Ihr Wunsch für die Zukunft? So lange wie möglich zu Hause zu bleiben?

Ja klar, so lange wie möglich hierbleiben, aber ich muss auch sagen, wenn es zu schwierig wird für meinen Mann und auch für mich, dann müssen wir einen anderen Weg finden. Dann gibt es auch wieder Türen, die sich öffnen, das weiss ich.

Menge an Morphiumtropfen, die wir jährlich brauchen



4900 ml

Ermöglichen Sie schwerkranken Menschen Unbezahlabares

Krankenkassen und Gemeinden übernehmen einen Teil der Kosten – aber fast 40 Prozent jeder Pflegestunde müssen wir durch Spenden decken. Warum? Wir wollen nicht auf die Uhr schauen, wenn wir mit den Patientinnen und Patienten sprechen. Auch die Beratung der Angehörigen und unsere Fahrten können wir nicht in Rechnung stellen. Danke, dass Sie uns helfen, diese Lücke zu füllen!

Spenden Sie Trost. Mit 130 Franken ermöglichen Sie die Beratung einer oder eines Angehörigen und vermitteln ihr oder ihm Sicherheit bei der Pflege eines geliebten Menschen. Nach dem Tod unterstützen wir die Hinterbliebenen im Trauerprozess, falls sie dies wünschen.

Spenden Sie Nähe. Mit 50 Franken ermöglichen Sie die Fahrt einer spezialisierten Pflegefachperson hin zu einer Patientin und wieder zurück (für 1 Franken pro Kilometer).

Zeigen Sie Ihre Verbundenheit. Für 240 Franken im Jahr (bzw. 20 Franken im Monat) werden Sie Gönnerin oder Gönner von Palliaviva. Sie erhalten von uns

- ein Sachbuch zu Palliative Care
- regelmässige Informationen per E-Mail-Newsletter
- den Jahresbericht sowie
- Einladungen an Info-Abende und Veranstaltungen.

Individuelle Spende: Natürlich freuen wir uns über jede Spende von Ihnen, egal wie klein oder gross sie ist.



Trauerspende: Viele Hinterbliebene erwähnen uns in der Traueranzeige, was wir sehr schätzen. Wir lassen Ihnen im Anschluss eine Liste der Spenderinnen und Spender zukommen.

Legate: Sie möchten mit Ihrem Nachlass etwas Gutes bewirken? Gerne informieren wir Sie unverbindlich über die diversen Unterstützungsmöglichkeiten.

2024

Ein grosses Dankeschön

allen, die uns 2024 unterstützt haben

Spenden ab CHF 1000.- (in alphabetischer Reihenfolge)

Age-Stiftung • Evang. Ref. Kirchgemeinde Greifensee • Evang. Ref. Kirchgemeinde Seuzach-Thurthal • Evang. Ref. Kirchgemeinde Wülflingen • Frauenverein Oberrieden • Genossenschaft Migros Zürich • Hilfsgesellschaft Zürich • Lotte und Adolf Hotz-Sprenger Stiftung • Sefiltec AG und allen anderen Spendern, die nicht genannt sein wollen, sowie auch Spendern, die uns mit Sach- und Zeitspenden unterstützt haben.

Trauerspenden in Gedenken an

(in alphabetischer Reihenfolge)

Angst Walter • Barbieri Verena • Baumann Christoph • Baur Werner • Beringer Jeannette • Berliat Christian • Burri Max Kaspar • Dürst Paul Anthony • Fanger Anton • Forster Hans-Peter • Furler Kurt • Furrer Samuel • Gerhard Walter • Gounakis Maria • Guggisberg Rita • Hediger-Winkler Corinne • Heinz Oliver • Hoffmann Nadja • Karpinsky Gabriella • Keller Mira • Knaus Stephan • Kunz Werner • Kyburz Bruna • Leaver Nick • Mast Lisbeth • Meier Martin • Meier Theresia • Müller Markus • Nabholz Gret • Pernet Elena • Schmid Bruno • Stindt Marlis • Sutter Guido • von Werra Susanna • Walther Willy • Weber Theodor • Weisbrod Ronald • Widmer Monika • Wittwer Erwin • Zumsteg Josef und allen anderen, die nicht genannt sein wollen.

Wir bitten Sie um Entschuldigung, falls wir es versäumt haben, Ihre Unterstützung zu erwähnen.

Allen unseren administrativen Mitarbeitenden

Rebekka Haefeli • Susy Keller-Bitsch • Bettina Schnegg • Matea Grippo • Roland Müller • Nadia Nil

Allen unseren Pflegefachpersonen

Andrea Baschnagel • Livia De Toffol • Carmen Cereghetti • Heike Hess • Nadja Inderkum • Corinne Irniger • Sabine Müller • Nora Oswald • Olaf Schulz • Stefanie Senn • Liselotte Vogt • Ankie van Es • Linda Wallner • Karin Zimmermann

Unseren Konsiliarärztinnen

Dr. Monika Jaquenod • Dr. Beatrice Schäppi

Allen Stiftungsrätinnen und -räten

Dr. Urs Huber, Stiftungsratspräsident, Werner Hoppler, Vizepräsident, Dr. Silvia Schmid Büchi, Dorothea Frei, Markus Baldegger, Mirjam Barmet, Christian Vonrufs und Mathias Rechsteiner

Allen Ärztinnen, Ärzten und Kliniken

Den Haus- sowie Fachärztinnen und -ärzten, Onkologinnen und Onkologen, Onko-Ambulatorien, Spitälern und Kompetenzzentren, mit denen wir im Berichtsjahr zusammengearbeitet haben.

Allen Partner-Organisationen

A-Z Autoservice • Apotheke zur Rose • Gaëtan Bally, Fotograf • Blutspendezentrum Zürich • Emil Frey AG • Freiwilligen-Organisationen im Kanton Zürich • Patrick Gutenberg, Fotograf • Palliative Team, Gesundheitsversorgung Zürich Oberland • SPaC, Verband spezialisierter Palliative Care Leistungserbringer • Zürcher Lighthouse • Krebsliga Zürich • öffentliche und private Spitex-Organisationen • Onkologiepflege Schweiz • palliative zh+sh • palliative ch • SEOP-Organisationen in der ganzen Schweiz sowie unserer Informatikfirma root AG, der Druckerei Mattenbach AG in Winterthur, unserer Kommunikationsagentur Partner & Partner in Winterthur und allen Lieferanten, die uns rasch und kompetent unterstützen.

Unserem Treuhänder und Revisor

Avi Chaaltiel von der Beret AG sowie Christoph Kranich von der Provida St.Gallen

Allen unseren Familienangehörigen, Freundinnen, Freunden und Bekannten, die uns immer wieder bei verschiedenen Aktionen tatkräftig unterstützen.

Allen Angehörigen, Freundinnen und Freunden der Betroffenen, für ihre Kraft und ihren enormen Willen, mit dem sie ihren Liebsten die Betreuung zu Hause überhaupt ermöglichen. Ohne ihre tatkräftige Unterstützung wäre vieles nicht machbar.

Unser Team

Bestens ausgebildet, erfahren und mit viel Herz engagieren wir uns für Menschen in palliativen Situationen und ihre Angehörigen.



Dr.med. Urs S. Huber
Stiftungsrats-Präsident
Facharzt FMH für Onkologie,
Innere Medizin



bis Juli 2024
Werner Hoppler
Vizepräsident
Betriebsökonom



Mirjam Barmet
Vizepräsidentin
Rechtsanwältin



Dr. Silvia Schmid Büchi
Stiftungsrätin
Pflegerwissenschaftlerin
(PhD)



Dorothea Frei
Stiftungsrätin
Bildungsunternehmerin



bis Juli 2024
Markus Baldegger
Stiftungsrat
Swiss-certified Financial
Planner, DAS in Banking



ab Juli 2024
Christian Vonrufs
Betriebswirtschafter HF



ab Juli 2024
Mathias Rechsteiner
Dr. oec.



Dr.med. Monika Jaquenod
Fachärztin für Anästhesie
und Reanimation FMH,
Schwerpunkttitel Palliative
Care



Dr.med. Beatrice Schäppi
Fachärztin FMH für
Anästhesie, spez.
Schmerztherapie



Carmen Cereghetti
Dipl. Pflegefachfrau HF
CAS interprofessionelle
spezialisierte Palliative Care



Livia De Toffol
Dipl. Pflegefachfrau HF
CAS Psychoonkologie



bis August 2024
Matea Grippo
Administration
Fachfrau Gesundheit



Rebekka Haefeli
Kommunikation
und Fundraising



Heike Hess
Dipl. Pflegefachfrau HF
akad. Palliativexpertin



Nadja Inderkum
Dipl. Pflegefachfrau HF
NDS Onkologiepflege
MAS Palliative Care



ab September 2024
Nadia Nil
Mitarbeiterin
Administration



Corinne Irniger
Dipl. Pflegefachfrau HF
Logotherapeutische Beraterin HF, HöFa 1 Onkologie



Susy Keller-Bitsch
Freiwillige Mitarbeiterin
Spendenverdankungen



Roland Müller
Freiwilliger Mitarbeiter
Unterhalt Dienstfahrzeuge



Sabine Müller
Dipl. Pflegefachfrau HF
CAS Palliative Care
Bachelor of Science in
Nursing



Nora Oswald
Dipl. Pflegefachfrau HF
Palliative Care B2



Stefanie Senn
Dipl. Pflegefachfrau HF
Palliative Care B2



bis Mai 2024
Bettina Schnegg
Administration
Betriebsökonomin FH



ab März 2024
Andrea Baschnagel
Dipl. Pflegefachfrau HF



Ilona Schmidt
Geschäftsleitung
MAS Healthcare Management,
dipl. Betriebswirtschafterin HF



Olaf Schulz
Stv. Geschäftsleitung
Dipl. Pflegefachmann HF
SVEB 1, MAS Palliative Care



Ankie van Es
Dipl. Pflegefachfrau HF
MAS Palliative Care, CAS
Spiritual Care
Cand. MSc Palliative Care



Liselotte Vogt
Dipl. Pflegefachfrau HF
Höfa 1 Palliative Care,
MAS ZFH Systemische
Beratung



ab November 2024
Linda Wallner
Dipl. Pflegefachfrau HF,
CAS Chronic/Palliative Care,
cand. MAS Palliative Care



bis September 2024
Rose Marij Wijnands
Dipl. Pflegefachfrau HF,
MAS Patienten- und
Familienbildung, CAS inter-
professionelle Psychoonkologie



Karin Zimmermann
Dipl. Pflegefachfrau HF
MAS Oncological Care,
Breast Care Nurse