

HOSPIZ • IM PARK

Klinik für Palliative Care



2011

HOSPIZ FOLIO
mit Jahresbericht

15 JAHRE HOSPIZ IM PARK

HOSPIZ IM PARK

Die Klinik für Palliative Care mit öffentlichem Leistungsauftrag. Für Menschen mit fortschreitender, unheilbarer Erkrankung. Für Patienten aller Versicherungsklassen. Ambulante Beratungsgespräche und unverbindliche Hausbesichtigungen nach Absprache.

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	2
Steine die sich stützen	4
Ihre Meinung interessiert uns	6
Mit dem Sterben leben – aus dem Alltag eines Zivildienstleistenden	7
Veränderung setzt bei Bildung an – auch in Palliative Care	9
Patientenverfügung	11
Das HOSPIZ IM PARK	12
Jahresbericht 2010	15
Statistik der Hospizpatienten 2010	19
Wussten Sie, dass...	23
Neu im Stiftungsrat	24
Neu im Seelsorgeteam	25
Mitarbeiter/-innen 2010/2011	26
«15 Tischgeschichten»	27
FREUNDE DES HOSPIZ • Unterstützung	28
Öffentliche Veranstaltungen	29
Öffentliche Fachveranstaltungen	30

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit gilt in allen Texten die männliche Bezeichnung für beide Geschlechter.
Herausgeberin: HOSPIZ IM PARK • Redaktion: Vreni Schmid • Auflage 4'000 • © 2011 HOSPIZ IM PARK, Arlesheim
Gestaltung: una werbeagentur ag, Basel • Druck: Thoma Druck AG Basel

VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser

Der Auftakt des 15-jährigen Bestehens des HOSPIZ IM PARK war ein musikalischer Genuss. In der gut besetzten reformierten Kirche in Arlesheim spielte das erweiterte Bläserensemble Octomania die Gran Partita von Mozart und die Oxford Sinfonie von Haydn.

15 Jahre HOSPIZ IM PARK bedeuten 15 Jahre intensivsten Einsatz aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Wohle unserer Patientinnen, Patienten und deren Angehörigen. Dafür möchte ich allen meinen allerherzlichsten Dank aussprechen, dieser Dank geht auch an alle Freiwilligen und an den ganzen Stiftungsrat, der mit Settimio Monteverde erweitert worden ist.



Im Management-Team hat es eine Änderung gegeben. Nach knapp 11 Jahren Pflegedienstleitung hat sich Ruth Merk für ein halbes Jahr Auszeit entschieden. Für ihren kompetenten und unermüdlichen Einsatz danken wir ihr ganz herzlich. Im Herbst möchte Ruth Merk im Hospiz als Pflegefachfrau weiterarbeiten. Eine geeignete Nachfolge für die anspruchsvolle Aufgabe der Pflegedienstleitung haben wir noch nicht gefunden. Heidi Gass und Renate Moser haben sich bereit erklärt, ad interim die Leitung gemeinsam zu übernehmen. Wir sind beiden Pflegefachfrauen äusserst dankbar.

Zum 15. Geburtstag haben wir uns von verschiedenen Menschen, die mit dem Hospiz auf irgend eine Art verbunden sind, «Tischgeschichten» gewünscht. Diese Geschichten haben wir in ein kleines Büchlein mit dem Titel «Gäste am Tisch des Lebens» gefasst. Wir freuen uns sehr über dieses gelungene Geburtstagsgeschenk. Auf Seite 27 erfahren Sie, wie in den Besitz dieses Büchleins kommen können.

Im Editorial vom letztjährigen FOLIO schrieb ich über die Veränderungen im Gesundheitswesen. Mittlerweile sind wir einen Schritt weiter gekommen. Im Brief des Regierungsrates Peter Zwick an das Hospiz steht, dass der Kanton Baselland beabsichtigt, das HOSPIZ IM PARK als Listenspital zu anerkennen. Unsere Freude ist gross, der Champagner ist aber noch nicht geöffnet worden. Jetzt folgen noch die Verhandlungen mit den Krankenkassen.

Über ein sehr interessantes und notwendiges Bildungsprojekt, an welchem das HOSPIZ IM PARK zusammen mit dem Seminar am Bethesda arbeitet, lesen Sie auf Seite 9.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre und grüsse Sie herzlich



STEINE DIE SICH STÜTZEN

«Die menschliche Gesellschaft gleicht einem Gewölbe, das zusammenstürzen müsste, wenn sich nicht die einzelnen Steine gegenseitig stützen würden.» Diese alte Erkenntnis von Seneca (4 v. Chr. - 65 n. Chr.) ist unverändert aktuell. Steine sind es, die auch heute das Gewölbe zusammenhalten. Wir reden heute lieber von Solidarität: zwischen Gesunden und Kranken, Armen und Reichen, Einheimischen und Migranten, Bildungsnahen und Bildungsfernen. Nicht nur Palliative Care, auch das ganze Gesundheitswesen lebt vom Gedanken der Solidarität. Doch angesichts der vielen Möglichkeiten der Medizin, der komplexen Aufgaben und der begrenzten Ressourcen, gilt es heute neu zu verstehen, was Solidarität heisst.

Dass das keine leichte Aufgabe ist, hat der Entscheid des Bundesgerichts im November 2010 gezeigt. Das Gericht hielt fest, dass eine Krankenversicherung nicht jede medizinische Therapie bezahlen muss, schon gar nicht eine, deren therapeutischer Nutzen zweifelhaft ist. Im konkreten Falle ging es um ein Medikament, das eine halbe Million Franken pro Jahr kostete. Würde man alle Betroffenen oder ähnlich Erkrankte damit behandeln, so die Argumentation, hätte dies Kosten von rund 80 Milliarden Franken zur Folge. So viele Nullen lassen aufhorchen, umso mehr, da unklar ist, ob das Medikament auch hilft. Ebenso hat das Bundesgericht bestätigt, dass hunderttausend Franken verhältnismässig seien, um ein Lebensjahr zu retten. Hunderttausend Franken im Jahr sind für eine Einzelperson viel Geld. Aber je nach dem, wofür man sie einsetzt, können sie auch wenig sein. Dann etwa, wenn es darum geht, Menschen mit einer unheilbaren Erkrankung ein Jahr lang mit teuren Medikamenten zu behandeln.

Der Entscheid des Bundesgerichts bestätigt einerseits bereits geltende Praxis, doch er hat auch Wellen aufgeworfen und eine Debatte über den Wert des menschlichen Lebens ausgelöst. Die Vorstellung, man könne diese Frage mit Zahlen beantworten, ist auf den ersten Blick beängstigend oder gar abstossend. Sie ist aber nicht neu und war schon immer Bestandteil von Risikoanalysen, wie sie zum Beispiel Versicherer erstellen. Sie ist



auch für Fachpersonen im Gesundheitswesen sowie für Patientinnen und Patienten nicht neu. In vielen wichtigen Fragen der Behandlung, Pflege und Betreuung hat sich ein Kostenbewusstsein durchgesetzt. Neu ist, dass nun nicht nur Spezialistinnen, Spezialisten und Betroffene darüber reden, sondern die Öffentlichkeit. Und dies ist auch richtig so, denn nur die Gemeinschaft – welche Gesunde und Kranke miteinschliesst – ist es, welche über Fragen solcher Tragweite entscheiden kann, respektive entscheiden sollte.

Steine, die sich stützen: Solidarität wird in unserer Gesellschaft grossgeschrieben. In Verfassungen, Gesetzen, Leitbildern und Erklärungen ist sie prominent vertreten. Niemand kann es sich heutzutage leisten, als «unsolidarisch» zu gelten. Solidarität sieht den Menschen nicht als Einzelwesen, sondern als Mitglied einer Gemeinschaft – einer Solidargemeinschaft eben: Diese möchte Ungleichheiten in den wichtigen Fragen des Lebens ausgleichen, und zwar so, dass alle vergleichbare Chancen haben: auf Existenzsicherung durch Arbeit, aber auch im Falle von Krankheit und im Alter, ferner auf Bildung, auf Information, auf politische Mitbeteiligung und vieles mehr. Auch der Zugang zu einer Gesundheitsversorgung, die das bietet, was der kranke Mensch benötigt, was aber wirksam und wirtschaftlich zugleich ist, gehört dazu.

In diesem grossen Gewölbe, das das heutige Gesundheitswesen ausmacht, ist Palliative Care ein kleiner, aber wichtiger Stein: Auch er ist unterdessen unverzichtbar, soll das Gewölbe einer menschengerechten Gesundheitsversorgung tragfähig bleiben. Wichtige Schritte sind im letzten Jahr dafür unternommen worden, so z.B. im Rahmen des Nationalen Förderprogramms für Palliative Care in der Schweiz. Eine Säule dieser Strategie betrifft auch die Finanzierung von Palliative Care-Leistungen. Doch diese umfasst mehr als Medikamenten- und Behandlungskosten. 100'000 Franken im Jahr ist eine abstrakte Zahl. Beratung, Vernetzung und Unterstützung der Angehörigen und Betroffenen dagegen sind konkrete Anliegen der Palliative Care, die es zu sichern gilt, der Mörtel – frei nach Seneca – der die Steine erst zusammenhält.

Settimio Monteverde, lic.theol., MAE, Hospizseelsorger bis Februar 2011, danach Stiftungsrat

IHRE MEINUNG INTERESSIERT UNS

Ihre Meinung zum FOLIO interessiert uns. Teilen Sie uns bitte mit, wenn Ihnen etwas nicht gefällt, wenn Sie mit etwas nicht einverstanden sind. Wir nehmen auch gerne Ihre Vorschläge entgegen, was Sie interessiert, über was wir berichten sollen. Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit.

Janine Galgiani nimmt Ihre Anregungen gerne entgegen: admin@hospizimark oder HOSPIZ IM PARK, Stollenrain 12, 4144 Arlesheim

MIT DEM STERBEN LEBEN – AUS DEM ALLTAG EINES ZIVILDIENTSTLEISTENDEN

Frau B. hat keine Angst vor dem Sterben. «Ich nehme es, wie es kommt», sagt sie immer wieder. Ich helfe ihr bei der täglichen Pflege und bringe ihr das Essen. Zum Frühstück mag sie helles Brot und Milchkaffee. Manchmal erzählt sie aus ihrem reichen Leben. Zwischendurch ist sie auch einfach still, wenn ich zu ihr ins Zimmer komme. Man hat das Gefühl, es arbeitet in ihr. Sie geht die letzten Tage ganz bewusst an. Den Prozess des Loslassens. Ohne viele Worte. Und strahlt trotz ihrer schweren Krankheit etwas Besonderes aus, eine ernsthafte Fröhlichkeit – oder eine fröhliche Ernsthaftigkeit.

«Sie macht es irgendwie gut», denke ich. Als ich am nächsten Morgen zur Arbeit komme, lebt sie nicht mehr. Ich bleibe einen Moment an ihrem Bett stehen und betrachte den leblosen Körper. Die Zeit steht für einen Augenblick still. Nun hat sie es geschafft. Sie ist «gegangen» (so sagt man im Hospiz). Aber was hat sie geschafft? Wohin ist sie gegangen? Was bleibt, wenn man alles losgelassen hat? Für diese Gedanken habe ich nicht lange Zeit, denn heute sind zwei neue Patienten gekommen und wir haben alle Hände voll zu tun. Aber im Hintergrund bleiben die Fragen da. Es sind zwar neue Patienten, aber das Thema des Sterbens bleibt – betrifft auch mich, wahrscheinlich nicht heute oder morgen, aber der Moment kommt – unausweichlich.

Die Konfrontation mit dem Sterben ist für mich seltsamerweise nicht in erster Linie bedrückend, sondern heilsam. Da ist nur noch der Mensch mit seinem schwindenden Leben. Alles wird aufs Wesentlichste reduziert. Da ist ein Bild eines lieben Angehörigen auf dem Nachttisch. Dort die Erinnerungen, Bilder und Eindrücke von wichtigen Momenten. Vorgefertigte Antworten verblassen. Diese Konfrontation mit dem Sterben führt mich immer wieder zu der Frage nach dem, was das Leben ausmacht. Zum Echten, zum Aushalten, zum Loslassen, zum Nicht-erklären-können. Was bleibt, wenn ich alles loslassen muss? Was zählt wirklich? Da – in diesen Momenten, wo ich



anscheinend ganz allein bin, gibt es da ein Du, an dem ich mich orientieren kann? Es ist gut, dass diese Fragen da sind. Wo sie keinen Platz haben, wird das Leben irgendwie zur Flucht, zur Ablenkung.

Die Frage nach dem Wesentlichen hat mich auch während dem Studium begleitet. Die Zeit im HOSPIZ IM PARK war eine Bereicherung, fast wie ein Praktikum als Ergänzung zu meinem Studium. Mit dem Sterben konfrontiert zu werden hat mich schon geprägt. Wahrscheinlich bin ich etwas einfacher geworden. Ich arbeite ein bisschen weniger. Geniesse die Zeit mit Familie und Freunden bewusster. Und freue mich an meinen zwei kleinen heranwachsenden Kindern. Der Moment zählt.

Vom 26. Juni 2010 bis zum 6. Februar 2011 leistete ich Zivildienst im HOSPIZ IM PARK. Ich bin verheiratet und Vater von zwei kleinen Kindern. Vor meinem Einsatz im Hospiz studierte ich Theologie, Ethik und Management am College of Human Sciences der University of South Africa. Zurzeit arbeite ich an einem Forschungsprojekt über den Zusammenhang von Grundüberzeugungen und Lebenspraxis.

Tobias Brügger

VERÄNDERUNG SETZT BEI BILDUNG AN – AUCH IN PALLIATIVE CARE

Der neue Lehrgang «Palliative Care in der Grundversorgung» vom Seminar am Bethesda und HOSPIZ IM PARK.

Über den Ausbau von Palliative Care in der Schweiz gibt es seit letztem Jahr Erfreuliches zu berichten. Bund und Kantone haben die so genannte Nationalen Leitlinien Palliative Care verabschiedet und damit das öffentliche Interesse an diesem Thema auch auf nationaler Ebene klar signalisiert. Versorgung, Finanzierung, Information, Bildung und Forschung: Dies sind gemäss den Nationalen Leitlinien die fünf Bereiche, die es in Zukunft zu sichern gilt, um den zunehmenden Bedarf an Palliative Care zu decken. In allen diesen Bereichen ist in wenigen Monaten Vieles und Wichtiges aufgenommen worden. Auf nationaler Ebene und in vielen Teilprozessen waren auch Mitarbeitende des HOSPIZ IM PARK involviert.

Unter den aufgezählten Bereichen nimmt Bildung eine Schlüsselstellung ein. Wissen, Können und Haltung sind drei wichtige Elemente professioneller Palliative Care. Sie werden leider nicht einfach vererbt von einer Generation von Fachpersonen zur anderen. Sie müssen immer wieder neu entdeckt, gelernt, gefestigt und weiterentwickelt werden.

Das HOSPIZ IM PARK ist von Beginn an ein Haus der Bildung und des Lernens gewesen. Der Alltag mit Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Kollegen im Team bietet viele Gelegenheiten, Wissen, Können und Haltungen zu vertiefen, prüfen, hinterfragen und neu zu entdecken. Doch herrschen gerade auf der Ebene der Aus- und Weiterbildung in Palliative Care noch erhebliche Defizite, vor allem in der medizinischen Grundversorgung. Also ausgerechnet dort, wo die grösste Anzahl an Menschen, die Palliative Care benötigen, medizinisch betreut werden.

Um diesen wichtigen Anliegen Gewicht zu geben, geht das HOSPIZ IM PARK mit dem Seminar am Bethesda eine Bildungskoooperation ein. Gemeinsam bieten die Institutionen ab Ende 2011 den Lehrgang «Palliative Care in der Grundversorgung» an (Niveau B1).

Das Seminar am Bethesda gehört zur BethesdaBildung AG und ist als Institution der Erwachsenenbildung und der beruflichen Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen gut etabliert. Das HOSPIZ IM PARK ist als Klinik mit öffentlichem Leistungsauftrag für Palliative Care ein wichtiger Teil der palliativmedizinischen Spezialversorgung in der Region Basel. Was liegt also näher, als eine Vernetzung dieser beiden Kompetenzen und Expertisen? Der Lehrgang richtet sich an alle in Palliative Care tätigen Berufsgruppen und orientiert sich an nationalen und internationalen Standards, die spezifisch für Palliative Care formuliert wurden. Er gibt Fachpersonen aus der haus- und fachärztlichen Versorgung, aus dem ambulanten und stationären pflegerischen Bereich sowie aus Einrichtungen der Langzeitpflege wichtige Impulse, wie sie Palliative Care in ihrem spezifischen Tätigkeitsfeld umsetzen können.

Der berufsbegleitende Lehrgang ist interdisziplinär, modular aufgebaut und dauert insgesamt 15 Tage. Die Dozierenden sind anerkannte Expertinnen und Experten aus Medizin, Ethik und Recht. Der Lehrgang beginnt voraussichtlich Ende 2011/Anfang 2012 (3 Module à 2 Tage) und schliesst einen Evaluationstag im Frühjahr 2012 mit ein. Informationen sind bald auf der Homepage des HOSPIZ IM PARK und des Seminars am Bethesda abrufbar.

*Für das Curriculum-Projektteam:
Joachim Bausch (Geschäftsführer Seminar am Bethesda)
Heike Gudat
Settimio Monteverde*

UNSERE PATIENTENVERFÜGUNG

Die Patientenverfügung von Baselland kann im HOSPIZ IM PARK für CHF 2.– als Broschüre (inklusive Ausweis in Kreditkartenformat) abgeholt oder per Post angefordert werden. (Beitrag CHF 5.– inkl. Porto). Sie kann auch in elektronischer Form von der Website der Ärztesgesellschaft BL oder des HOSPIZ IM PARK heruntergeladen werden. Beratungen zu Patientenverfügungen führen Ihre Hausärztin, ihr Hausarzt und das HOSPIZ IM PARK durch. Die Patientenverfügung kann gegen einen Unkostenbeitrag von CHF 50.– bei der Medizinischen Notrufzentrale MNZ hinterlegt werden.

www.aerzte-bl.ch oder www.hospizimark.ch



DAS HOSPIZ IM PARK

Das HOSPIZ IM PARK ist eine Klinik mit öffentlichem Leistungsauftrag für Palliative Care. Es stehen 12 Betten für Patienten aller Versicherungsklassen zur Verfügung. Menschen, die an einer fortschreitenden, unheilbaren Erkrankung leiden, werden durch ein multidisziplinäres Team behandelt, gepflegt und begleitet.

Ziel der Palliative Care und damit auch des HOSPIZ IM PARK ist eine bestmögliche Lebensqualität in der verbleibenden Lebenszeit und während des Sterbeprozesses. Im Vordergrund stehen die Behandlung belastender Beschwerden wie Schmerzen, Atemnot, Angst, eine individuelle Pflege und die Berücksichtigung psychosozialer, kultureller und spiritueller Aspekte.

Der Selbstbestimmung und einer möglichst langen Selbständigkeit wird besondere Beachtung geschenkt. Angehörige und Bezugspersonen werden, gemäss dem Willen des Patienten, in die Entscheidungsfindung einbezogen.

Die Palliative Care im HOSPIZ IM PARK orientiert sich an den Richtlinien von palliative.ch (Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung), der WHO (World Health Organisation) und weiterer medizinisch-ethischer Fachorganisationen.

HOSPIZ-PATIENTEN

Das HOSPIZ IM PARK steht folgenden Menschen offen:

- Menschen mit Tumorerkrankung und Leukämie
- Menschen mit chronischen Organleiden wie Nieren-, Leber-, Herz- und Lungenerkrankungen im Endstadium
- Menschen mit neurologischen Leiden
- Zur Erholung nach einer Chemo- oder Strahlentherapie oder nach einer Operation
- Menschen im Wachkoma
- Je nach Verfügbarkeit «Ferienbetten» für pflegebedürftige Menschen, zur Entlastung pflegender Angehöriger

TEAM UND BEHANDLUNGSANGEBOTE

Das HOSPIZ IM PARK stellt ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, Pflegefachpersonen, Seelsorgern, Physio- und Musiktherapeuten, aus Ausgebildeten in Feldenkrais-Methode, Biografie- und Trauerarbeit zur Verfügung. Sie werden unterstützt von einer Gruppe Freiwilliger. Das Behandlungsteam wird ergänzt durch Administration und Hauswirtschaft.

- Den Hospizärzten steht ein Netz von spezialisierten Konsiliarärzten zur Seite
- Indizierte vorbestehende Therapien, inklusive komplementäre Heilmethoden, können nach Rücksprache mit dem Hospizarzt weitergeführt werden
- Angehörige und Freunde sind jederzeit willkommen, werden begleitet und auf Wunsch in die Pflege mit einbezogen
- Mithilfe beim Organisieren rund um den Tod
- Trauergruppen, regelmässige Gedenkfeiern und weitere Unterstützung in der Trauer
- Weitere Angebote nach Absprache

Das HOSPIZ IM PARK ist spezialisiert auf die Behandlung und Betreuung palliativer Spitalpatienten, welche wegen wechselnder oder starker Beschwerden eine fortlaufende Beurteilung beziehungsweise Anpassung der Behandlung brauchen. Die von palliativen Spitalpatienten benötigte Behandlung kann weder ambulant noch zu Hause noch in einem Pflegeheim erbracht werden.

VERSICHERUNG

Das HOSPIZ IM PARK nimmt erwachsene Patienten aller Versicherungsklassen auf.

BESUCHSZEITEN

Die Besuchszeit richtet sich wenn möglich nach den Bedürfnissen des Patienten.

Für Angehörige sind Verpflegung und Übernachtung möglich.

Öffentliches Verkehrsmittel: Tram Nr. 10 ab Bahnhof SBB/Basel > Haltestelle

Arlesheim/Dorf oder Arlesheim/Stollenrain

Parkplätze vorhanden

TRÄGERSCHAFT

Das HOSPIZ IM PARK wird von einer privaten Stiftung getragen. Legate und Spenden sind sehr willkommen.



STIFTUNGSRAT DES HOSPIZ v.l.n.r. Settimio Monteverde · Silvia Buscher ·
Dr. iur. Mathis Burckhardt · Vreni Schmid · Dr. med. Heinrich Schaefer · Iris Johner



HOSPIZLEITUNG v.l.n.r. Heidi Gass (Co-Leitung Pflege a.i.) · Dr. med. Heike Gudat
(Leitende Hospizärztin) · Janine Galgiani (Leitung Administration) · Renate Moser
(Co-Leitung Pflege a.i.)

JAHRESBERICHT 2010

Über das 14. Betriebsjahr des HOSPIZ IM PARK möchten wir wie folgt Bericht erstatten:

Wir dürfen mit Befriedigung auf ein erfolgreiches Jahr 2010 zurückblicken, in welchem wir wiederum zahlreiche Patienten pflegen und begleiten konnten. Es sind einerseits die grosse fachliche und auch menschliche Erfahrung, andererseits aber auch das ansprechende Umfeld und die persönliche Betreuung, welche das HOSPIZ IM PARK zu einem besonderen Ort für Patienten in ihrer letzten Lebensphase machen. Das von unserer Gründerin entwickelte Konzept hat sich dank guter Umsetzung und laufender Anpassung durch unsere Mitarbeiter bewährt und findet allgemeine Anerkennung. Ein wesentliches Element der Hospizphilosophie ist, dass auch die Angehörigen, je nach ihren Bedürfnissen, in die Betreuung einbezogen werden und in vielen Fällen mit dem Hospiz verbunden bleiben. Die monatlichen Gedenkfeiern und der Gedenkgottesdienst in der Adventszeit bieten dafür einen äusseren Rahmen.

Dass dies alles gut funktioniert, bedingt vielfältige Anstrengungen. Dass das HOSPIZ IM PARK mit Dr. med. Heike Gudat eine äusserst engagierte und kompetente ärztliche Leiterin hat, dürfen wir als Glücksfall bezeichnen. Sie hat sich eine einzigartige Erfahrung in der Palliativmedizin angeeignet, welche nicht nur dem Hospiz zugute kommt, sondern die sie auch in Vorträgen und in der universitären Ausbildung bereitwillig weitergibt.

Das Pflorgeteam unter der langjährigen Leitung von Ruth Merk, unterstützt von ihrer Stellvertreterin Renate Moser und dem ganzen Team, erbringt eine grosse Leistung in oft prekären Situationen. Wir sind froh, ein so gut eingespieltes Team zu haben und danken für den Einsatz. Ebenso gebührt dem Hausdienst und dem Küchenteam Dank; dieses bereitet auch noch für das benachbarte Kindertagesheim Sunnegarte das Mittagessen zu. Die administrative Leiterin, Janine Galgiani hat sich gut eingearbeitet und die Administration läuft «lean» und rund.

Vreni Schmid, Gründerin und Seele des Hospiz, hat sich auch dieses Jahr auf allen Ebenen eingesetzt, von der Leitung des Stiftungsrats über die Mitwirkung bei operativen Problemen, den Einsatz als Freiwillige bis zur Pflege des Erscheinungsbilds im Ganzen und im Detail. Zum Erscheinungsbild gehört auch, dass unser Haus nach 15 Jahren eine wohltuende Auffrischung erhalten hat.

Die Seelsorge im HOSPIZ IM PARK wurde im Berichtsjahr Settimio Monteverde betreut. Wegen anderweitiger Beanspruchung musste er diese Funktion Ende Februar 2011 abgeben, bleibt dem Hospiz aber neu als Stiftungsrat erhalten.

Neben den laufenden Fragen hat sich der Stiftungsrat auch mit der Zukunft des Hospiz befasst. Der Umstellungsprozess auf das neue Abrechnungsmodell für Spitäler (DRG; deutsch: diagnosebezogene Fallgruppen) hat uns, besonders die Hospizärztin, stark beschäftigt und wir sind zuversichtlich, dass eine für die Palliative Care geeignete Lösung gefunden wird. Ebenso zuversichtlich sind wir, dass das HOSPIZ IM PARK auch in Zukunft auf der Spitalliste sein wird und einen Leistungsauftrag für Palliative Care erhält. Der Stiftungsrat hofft und geht zurzeit davon aus, dass nach Abschluss des Prozesses die Zukunft des HOSPIZ IM PARK wieder für einige Zeit gesichert sein sollte.

AKTIVITÄTEN WÄHREND DER BERICHTSPERIODE

Patienten: Ärztlich behandelt und pflegerisch betreut wurden:

173 Spital-Patienten mit 2'153 Pflgetagen,

wovon 10 Austritte, 3 Umteilungen zu Pflege-Patienten, 160 Todesfälle

7 Pflege-Patienten mit 583 Pflgetagen,

wovon 3 Umteilungen zu Spital-Patient, 1 Austritt, 3 Todesfälle

Total 180 Patienten mit 2'736 Pflgetagen. Dies entspricht einer Auslastung von 74.96%.

Mitarbeitende, Angestellte und Freiwillige

Ärzte	5	1,05	Stellenprozent
Pflege	24	10,58	Stellenprozent
Seelsorge/Musiktherapie	3	0,20	Stellenprozent
Küche/Hauswirtschaft	7	3,73	Stellenprozent
Administration	2	1,00	Stellenprozent
Freiwillige (unentgeltlich)	10		regelmässig vereinbarte Einsätze
Total Mitarbeitende	51		

entsprechend 16,56 Vollzeitstellen (+ Freiwilligeneinsätze) für 10 Planbetten und 2 Notfallbetten

Die Mitarbeitenden werden mit regelmässigen internen Weiterbildungen fachlich unterstützt und durch Supervision begleitet.

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

- Drei öffentliche Veranstaltungen zu Themen aus den Bereichen Palliative Care
- Tag der offenen Tür am 05.09.2010
- Alljährliche, festliche Gedenkfeier mit Wort und Musik für Angehörige und Publikum am 31.10.2010, sowie monatliche Gedenkfeiern für Angehörige
- Vortragsreihe zur Fastenzeit mit der Evang. reformierten und Röm.-katholischen Kirchgemeinde Arlesheim zum Thema: Mitten im Leben, Sterben und Tod als spirituelle und medizinische Aufgabe
- Diverse in- und externe Fortbildungen für in Ausbildung stehende Mediziner und Pflegefachkräfte
- Hörpunkt Radio DRS 2 Beitrag zum Thema: «Freiwilligenarbeit»*

JAHRESRECHNUNG 2010

Wie in den vergangenen Jahren schon schliesst auch das Rechnungsjahr 2010 mit einem hohen Defizit ab. Die fehlende staatliche Subvention wird mit den Tarifen der Krankenkassen nicht ausgeglichen. Das HOSPIZ IM PARK könnte deshalb ohne Spenden nicht existieren. Umgekehrt erachten wir es nicht als selbstverständlich, dass wir beträchtliche Spenden erhalten und danken allen Spendern sehr herzlich dafür.

Nachstehend halten wir einige Kennzahlen aus unserer Betriebsrechnung fest:

	2009	2010
Total Betriebsaufwand	CHF 2'420'795	CHF 2'476'116
davon Löhne und Sozialleistungen	CHF 1'873'366	CHF 1'930'515
und übriger Aufwand	CHF 547'429	CHF 545'601
Total Betriebsertrag	CHF 1'803'201	CHF 1'602'560
davon Pflege- und Aufenthaltstaxen	CHF 1'684'789	CHF 1'504'545
und übriger Ertrag	CHF 118'412	CHF 98'015
Betriebsdefizit vor Spenden	CHF 617'594	CHF 873'556
Spenden zugunsten des Bettenfonds		CHF 79'500
Spenden Kranzablösungen		CHF 87'052
Spenden als Mitgliederbeitrag der FREUNDE DES HOSPIZ		CHF 24'966
Spenden von Angehörigen nach Todesfällen		CHF 85'194
Total Spenden, die vollumfänglich der laufenden Betriebsrechnung gutgeschrieben wurden	CHF 272'826	CHF 276'712

Widmung durch die Stiftung zur Förderung des HOSPIZ IM PARK zugunsten der Betriebsrechnung 2010 CHF 250'000.-

Dr. iur. Mathis Burckhardt, Stiftungsrat, Janine Galgiani, Leiterin Administration

* anhören unter www.hospizimark.ch > zum Anklicken auf der Startseite

STATISTIK DER HOSPIZPATIENTEN 2010

In Baselland verstirbt jeder 5. Patient, der in einem Spital verstirbt, im HOSPIZ IM PARK. Im Jahr 2010 kam ein Drittel (34%) der Patienten von zu Hause.

Ein Drittel der Patienten trat nofallmässig bzw. ausserhalb der regulären Zeiten ein.

Ein Drittel der Zuweisungen erfolgte auf Initiative von Patienten oder Angehörigen.

Mit 17% waren Nicht-Tumorpatienten noch mehr untervertreten als in den Vorjahren.

Zwei Drittel der Patienten waren allgemein versichert.

Die mittlere Aufenthaltsdauer verkürzte sich weiter auf 12.4 Tage.

Unter den Patientenverfügungen wird die Baselbieter PV am häufigsten genutzt.

Merkmale der Hospizpatienten

Im Jahr 2010 wurden 173 Spitalpatienten betreut. Das mittlere Alter der Patienten betrug 72 Jahre (von 31-96 Jahre). 12 Patienten waren jünger als 50 Jahre. Sechs Patientinnen und Patienten hatten eine Familie mit minderjährigen Kindern, die eine besondere Zusatzbetreuung benötigten. Bei einem Teil der Familien erfolgte die anspruchsvolle und zeitintensive Betreuung in enger Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst der Krebsliga beider Basel. Für die kompetente und ausserordentlich hilfreiche Zusammenarbeit sei an dieser Stelle sehr herzlich gedankt.

65% der Patienten waren allgemein versichert. 81% der Patienten stammten aus dem Kanton Baselland, 8% aus Basel-Stadt und je 6% aus Solothurn und dem Aargau.

Die meisten Patienten litten unter einer terminalen Tumorerkrankung (83%). Bei den übrigen Patienten lagen eine terminale Herzkrankheit (6%), eine fortgeschrittene Demenz mit Multimorbidität (3%), eine Infektion (3%) oder andere somatische Krankheiten vor.

Wäre der Zugang zu spezialisierter Palliative Care gerecht, würden Nicht-Tumorpatienten mindestens die Hälfte der Hospizpatienten ausmachen. Dass weiterhin ein Drittel der Zuweisungen (33%) auf Initiative der Patienten oder Angehörigen ohne Zutun der

Behandelnden erfolgte, weist ebenfalls darauf hin, dass eine Betreuung in einer Palliative Care-Institution immer noch der Initiative der Betroffenen überlassen wird. Erschwerend kommt für Patienten und Angehörige hinzu, dass in unserer Region keine allgemein bekannte Informationsstelle für Patienten mit unheilbarer, fortgeschrittener Erkrankung existiert. Das neue Nationale Webportal www.palliative.ch, das im Rahmen des Nationalen Förderprogramms Palliative Care entstanden ist, und an dem Mitarbeiter des Hospiz massgeblich mitgearbeitet haben, ist in der Bevölkerung noch zu wenig bekannt.

Das Hospiz als letzter Ort

Die meisten Patienten erleben den Eintritt ins Hospiz als wichtigen und oft schwierigen Einschnitt. Er bedeutet Abschied nehmen von Zuhause, vom vertrauten Umfeld und von der Familie. Im letzten Jahr verstarben 91% der Patienten im Hospiz. Knapp 10% der Patienten hätten ihre letzte Zeit lieber zu Hause verbracht (11 von 113 befragbaren Patienten). Alle anderen Patienten wollten wegen zu hoher Symptomlast, Pflegeabhängigkeit oder wegen erschöpftem bzw. fehlendem Netz nicht mehr zu Hause bleiben. Bei insgesamt 8 Patienten erlaubten die verbesserte Symptombehandlung und ein ausgebautetes Netz eine nochmalige Rückkehr nach Hause. Bei den übrigen Patienten verhinderten schwere Symptome, Verwirrtheit, Pflegebedarf oder das fehlende Netz eine Rückkehr in die vertraute Umgebung.

Jeder 3. Patient kam von zu Hause

Die meisten Patienten (58%) wurden aus Akutspitälern zugewiesen. Knapp 10% der Patienten kamen aus einer psychiatrischen Klinik, Rehabilitation oder Langzeitpflege. Patienten mit psychiatrischen Diagnosen und unheilbarer körperlicher Krankheit nahmen im Hospiz erneut zu. Sie benötigen besonders viel Erfahrung und Umsicht (komplexe medizinisch-pflegerische Situationen, schwierige Entscheidungsfindung). Dank der guten Zusammenarbeit mit den zuweisenden psychiatrischen Kliniken konnten die Übergänge zwischen den Kliniken für die Patienten sorgfältig gestaltet werden.

Notfallaufnahmen besonders von zu Hause

Besonders die ambulanten Versorger nutzten die Möglichkeit von Notfallaufnahmen. Jeder 3. Patient trat kurzfristig, ausserhalb von 08-17 Uhr oder an Wochenenden und Feiertagen ein. Auch 14% der Verlegungen aus Akutkliniken erfolgten kurzfristig am selben Tag oder an Wochenenden (19%).

Abnehmende Aufenthaltsdauer

Die mittlere Aufenthaltsdauer der Hospizpatienten hat sich erneut auf 12.4 Tage verkürzt. Ein Fünftel der Patienten verstarb inner 3 Tagen und ein Viertel (27%) inner 4 Tagen. Durch die kürzere Verweildauer der Patienten stieg die Zahl der Leerbetten, die Belegung sank auf 75% (Vorjahr 82%). Umgekehrt bestand während der drei Sommermonate eine Warteliste. 14 Patienten konnten deshalb erst verzögert aufgenommen werden, für weitere mussten leider andere Lösungen gesucht werden. Während der übrigen Monate betrug die reguläre Wartezeit bis zum Hospizeintritt durchschnittlich 2 Tage.

Unter den kurzen Hospitalisationen bis 4 Tage befanden sich auffallend viele Patienten aus Akutspitälern (32% aller Spitalpatienten). Dagegen blieben Patienten, welche durch den Hausarzt zugewiesen wurden, im Schnitt 12 Tage.

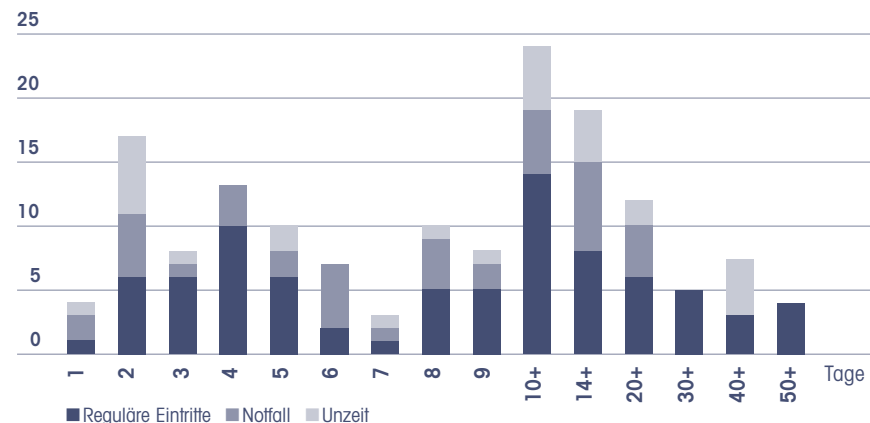
Es wäre wünschenswert, die Gründe für die unterschiedliche Verweildauer zu kennen. Kurze Hospizaufenthalte sind für Patienten und Angehörige, aber auch für die Betreuenden eine grosse Belastung. Studien zeigen, dass «Turbo-Palliative Care» keinen Sinn macht. Betroffene und Behandelnde haben zu wenig Zeit sich kennenzulernen und gemeinsam eine individuelle Behandlung und Begleitung zu etablieren. Ausnahmen sind selbstverständlich Zuweisungen von zu Hause in krisenhaften Situationen. Dann stellt auch eine Kurzhospitalisation eine wichtige Entlastung dar.

Jeder 5. Patient mit einer Patientenverfügung

Unter den Patientenverfügungen war inzwischen diejenige von Baselland die häufigste. Eine PV hilft Angehörigen und Behandelnden, dem Patientenwillen nachzuleben. Für den Eintritt in ein Hospiz ist eine PV aber nicht Bedingung. Wie in andern Hospizen und Palliativstationen, wird auch im HOSPIZ IM PARK ein so genanntes «Advanced Care Planning» durchgeführt. Das bedeutet, Betroffene und Behandelnde vereinbaren gemeinsam die individuellen Behandlungsziele, so weit und so lange dies möglich ist.

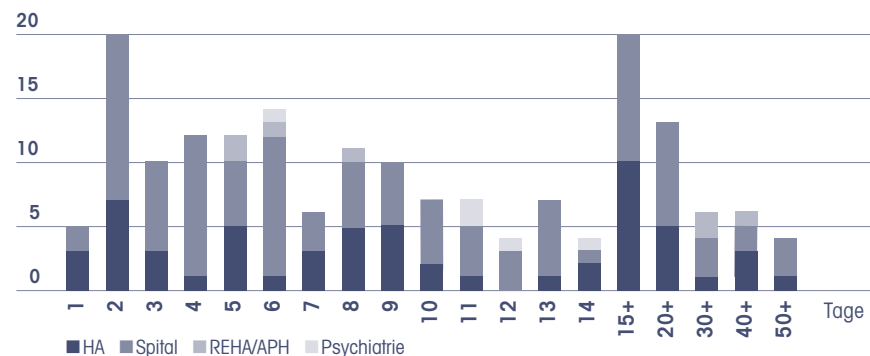
ZUSAMMENHANG ZWISCHEN EINTRITTSART UND HOSPITALISATIONSDAUER

Notfall: Eintritt inner 4 Stunden / Unzeit: Eintritt zwischen 17-08 Uhr werktags oder Sonn- und Feiertage



ZUSAMMENHANG ZWISCHEN ZUWEISER UND HOSPITALISATIONSDAUER

Ein Fünftel (20%) der Patienten verstarbt inner 3 Tagen und ein Viertel (27%) inner 4 Tagen im Hospiz. Unter den kurzen Hospitalisationen befanden sich auffallend viele Patienten aus Akutspitälern (33 Patienten bzw. 32% aller Spitalpatienten).



WUSSTEN SIE, DASS ...

- ... das HOSPIZ IM PARK **Patienten aller Versicherungsklassen** aufnimmt?
Die Spitalkosten werden von der Krankenkasse übernommen. Palliative Care ist keine Privatsache.
- ... **in Baselland jeder 5. Erwachsene**, welcher in einem Spital verstirbt, im HOSPIZ IM PARK verstirbt?
- ... das HOSPIZ IM PARK **Patienten rund um die Uhr aufnimmt**, falls dies erforderlich ist? Ein Drittel unserer Patienten tritt notfallmässig oder ausserhalb der regulären Zeiten von 8–17 Uhr ein.
- ... das HOSPIZ IM PARK auch Menschen mit **Organleiden** im fortgeschrittenen Stadium aufnimmt, wie Menschen mit schwerer Herz-, Nieren- oder Leberinsuffizienz? Das HOSPIZ IM PARK setzt sich dafür ein, dass der Zugang zu Palliative Care gerechter und transparenter wird.
- ... Sie im HOSPIZ IM PARK die **Baselbieter Patientenverfügung** beziehen können?
Sie können sie entweder kostenlos von der Website des Hospiz herunterladen (www.hospizimpark.ch) oder sie in Papierform über das Sekretariat anfordern.
Die Patientenverfügung kann gegen einen Unkostenbeitrag von Fr. 50.– in der Medizinischen Notrufzentrale hinterlegt werden und ist so rund um die Uhr abrufbar.
- ... Sie im Hospiz **Beratungen** zu Patientenverfügungen oder zu palliativmedizinischen Fragen haben können? In Absprache mit dem behandelnden Arzt beraten und unterstützen wir auch Patienten zu Hause.
- ... Sie Mitglied der **FREUNDE DES HOSPIZ** werden können? Mit Ihrem jährlichen Beitrag von Fr. 50.– unterstützen Sie das Hospiz und die Sache der Palliative Care. Das HOSPIZ IM PARK hat zwar einen öffentlichen Leistungsauftrag vom Kanton, erhält jedoch noch keine Subventionen.



... am letzten Donnerstag eines jeden Monats, ab August 2011 am letzten Freitag eines jeden Monats (ausser im Oktober) um 17 Uhr eine **Gedenkfeier** im Raum der Stille des Hospiz stattfindet?

... das HOSPIZ IM PARK **Trauergruppen** anbietet? Unterlagen dazu können über das Sekretariat angefordert werden. Auch Angehörige, die ihren Nächsten nicht im Hospiz verloren haben, sind herzlich willkommen.

NEU IM STIFTUNGSRAT

Nachdem ich drei Jahre als Seelsorger im HOSPIZ IM PARK tätig gewesen bin, freut und ehrt es mich, von der Stiftung des Hospiz angefragt worden zu sein, Mitglied des Stiftungsrates zu werden. Mit grossem Respekt vor dieser Aufgabe habe ich zugesagt und hoffe, dem Stiftungsrat eine Unterstützung sein zu können. Ich habe in Basel und Rom Theologie studiert, war 12 Jahre als diplomierter Krankenpfleger tätig und habe mich nach dem Studium in angewandter Ethik zunehmend mit ethischen Fragen im Gesundheitswesen beschäftigt. Darin bin ich heute auch beruflich tätig, als Leiter der Fachstelle Ethik in der BethesdaBildung AG / Seminar am Bethesda.

Settimio Monteverde, lic.theol., MAE, Stiftungsrat

NEU IM SEELSORGETEAM



«Eine Stunde Leben ist noch immer Leben!» Diesen Satz aus der jüdisch-rabbinischen Tradition möchte ich über meine Tätigkeit als Seelsorger im HOSPIZ IM PARK stellen, mit der ich am 1. April dieses Jahres begonnen habe. Das Leben ist für mich etwas Heiliges und Unverfügbares, das mit der Geburt beginnt und mit dem Tod endet. Der Tod ist – in den Worten des Jesuiten Ladislav Boros – vielleicht so etwas wie die Selbstausscheidung des Lebens. Menschen auf ihrem Wege von hier zu dort seelsorgerlich begleiten zu dürfen, erachte ich als herausfordernde und noble Aufgabe. Ob Atheisten, Agnostiker, Christen oder Angehörige anderer Bekenntnisse, Menschen reden in religiöser Hinsicht ganz unterschiedliche Sprachen, und am Lebensende stellen sich ihnen häufig Fragen von besonders hoher Intensität. Auf solche Fragen achtsam zu hören, sie zu erspüren und ihnen, manchmal auch im Schweigen, geduldig nachzugehen, das scheint mir – neben der Begleitung der Angehörigen, der Freiwilligen und des Pflegeteams – wohl die Hauptaufgabe zu sein, die im Hospiz auf mich wartet. Ich bin 1949 in Basel geboren, verheiratet, habe vier erwachsene Kinder, war 23 Jahre lang reformierter Gemeindepfarrer in Oberwil und leite seit 2004 die Fachstelle für Unterricht der Reformierten Kirche Baselland. Mit einer Weiterbildung in CPT (Clinical Pastoral Training) war Seelsorge im Pfarramt einer meiner Schwerpunkte.

Beat Müller-Heyes, Pfarrer

MITARBEITER/-INNEN 2010/2011

UNSERE NEUEN MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER

Bracconi Bussinger Corina, Pflegeassistentin, ab Juli 2010
Azevedo Oliveira Joana, Hauswirtschaft, ab August 2010
Masina Pia, Pflegefachfrau, ab Febr. 2011 (im Pool ab Nov. 2010)
Rosenthal Beatrice, Pflegefachfrau im Pool, ab Dez. 2010
Gschwind Monika, Hauswirtschaft, ab April 2011
Worel Andreas, Arzt, ab Nov. 2010
Zobrist Christine, Ärztin, ab Januar 2011
Müller Beat, Seelsorger, ab April 2011

Freiwillige: **Ursula Glück** ab Nov. 2010, **Karoline Rickett** ab Nov. 2010

Austritte:

Wagner Sonja, Hauswirtschaft, Ende Mai 2010
Hutter David, Arzt, Ende Juni 2010
Jennings Alan, Pflegefachmann, Ende Juli 2010
Fiechter Eva, Pflegeassistentin, Ende August 2010
Schupnek Tanja, Pflegeassistentin, Ende August 2010
Spescha Regula, Pflegefachfrau, Ende August 2010
Gündar Öznur, Hauswirtschaft, Ende September 2010
Monteverde Settimio, Seelsorger, Ende Februar 2011

Freiwillige: **Margrit Schupnek** Ende Juni 2010, **Monika Stern** Ende Dezember 2010, **Inge Peng** Ende Dezember 2010

Wir danken diesen Mitarbeiter/innen herzlich für ihren wertvollen Einsatz und wünschen ihnen für die Zukunft alles Gute.

UNSER JUBILÄUMSBÜCHLEIN



Das HOSPIZ IM PARK wird 15 Jahre alt. Um dieses besondere Haus zu feiern, kommen in unserem Jubiläumsbüchlein «Gäste am Tisch des Lebens» 15 Menschen zu Wort, die seine Kultur mitgestaltet haben oder mit dem Hospiz verbunden sind: persönlich, treffend, ernst oder auch heiter.

Die 15 Tischgeschichten können Sie im Sekretariat des HOSPIZ IM PARK für CHF 10.– erstehen oder auch unter Telefon 061 706 92 22 oder per Mail: admin@hospizimark.ch für CHF 13.– (inkl. Porto) bestellen.

«Gäste am Tisch des Lebens»
50 Seiten broschiert, farbig illustriert.
Limitierte Jubiläumsausgabe.

FREUNDE DES HOSPIZ IM PARK

Möchten Sie auch Mitglied der **FREUNDE DES HOSPIZ** werden?
Mit einem Jahresbeitrag von CHF 50.– erhalten Sie:

- Die neue Patientenverfügung, die die Ärztesgesellschaft BL und die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion BL zusammen mit dem HOSPIZ IM PARK erarbeitet hat, und dazu jährlich:
- Das HOSPIZ FOLIO
- Eine Gratisberatung zu dieser Patientenverfügung
- Eine 30-minütige Gratisberatung zu palliativmedizinischen Problemen. Dies können beispielsweise medizinische Fragen sein, Fragen zur Betreuung zu Hause (Einsatz von Spitexdiensten, der spitalexternen Onkologiepflege oder von Freiwilligen) oder ein Gespräch über hilfreiche Kontaktadressen.

Diese Angebote können Sie auch an einen Angehörigen oder Bekannten «weeterschenken», wenn Sie sie nicht selbst benötigen.

Frau Galgiani gibt Ihnen gerne Auskunft: **061 706 92 22**.

Anmeldeformular siehe Heftklappe oder www.hospizimark.ch

UNTERSTÜTZUNG

Legate und Spenden sind sehr willkommen.

Spendenkonto: HOSPIZ IM PARK **PC 40-339568-8** oder Basellandschaftliche Kantonalbank, 4410 Liestal, PC 40-44-0, Spendenkonto **Nr. 16 3103 6543 1**, **IBAN CH65 0076 9016 3103 6543 1**

2011/2012: ÖFFENTLICHE VERANSTALTUNGEN

10.05.2011	19 Uhr	Vortrag: Palliative Care in der Region Rundgang durch das Hospiz und Referate
04.09.2011	14-17 Uhr	Tag der offenen Tür Führungen und Referate
20.09.2011	19 Uhr	Vortrag: Patientenverfügung – Möglichkeiten und Grenzen Rundgang durch das Hospiz und Referate
30.10.2011	17 Uhr	Festliche Gedenkfeier mit Wort und Musik Reformierte Kirche Arlesheim
22.11.2011	19 Uhr	Vortrag: Behandlungsangebote im HOSPIZ IM PARK Rundgang durch das Hospiz und Referate
24.01.2012	19 Uhr	Vortrag: Multidisziplinarität im Hospiz Rundgang durch das Hospiz und Referate
09.05.2012	19 Uhr	Vortrag: Palliative Care-Netze in der Region Rundgang durch das Hospiz und Referate

2011/2012: ÖFFENTLICHE FACHVERANSTALTUNGEN

19.05.2011	Patterns of dying (Sterbemuster der Gesellschaft) Settimio Monteverde 15-16 Uhr
13.03.2012	Trauer und Abschied Ruthmarijke Smeding
22. und 29.03.2012	Fastenzyklus: Trauer und Aufbruch

Referentinnen und Referenten

Gudat Heike, Dr. med., Fachärztin Innere Medizin, Leitende Ärztin HOSPIZ IM PARK
Monteverde Settimio, lic. theol., MAE und Ethiker, HOSPIZ IM PARK
Smeding Ruthmarijke, Dr.



P.P. 4144 Arlesheim

VON DER
KREBSLIGA SCHWEIZ
FÜR HERVORRAGENDE
SCHMERZTHERAPIE
AUSGEZEICHNET

HOSPIZ • IM PARK

Klinik für Palliative Care

Stollenrain 12, CH-4144 Arlesheim
Tel +41 (0)61 706 92 22, Fax +41 (0)61 706 92 20
www.hospizimpark.ch, info@hospizimpark.ch

Alle Versicherungsklassen