

VON DER  
KREBSLIGA SCHWEIZ  
FÜR HERVORRAGENDE  
SCHMERZTHERAPIE  
AUSGEZEICHNET

# HOSPIZ • IM PARK

Klinik für palliative Medizin, Pflege + Begleitung

Stollenrain 12, CH 4144 Arlesheim  
Tel +41 (0)61 706 92 22, Fax +41 (0)61 706 92 20  
[www.hospizimark.ch](http://www.hospizimark.ch), [info@hospizimark.ch](mailto:info@hospizimark.ch)  
Alle Versicherungsklassen

# HOSPIZ • IM PARK

Klinik für palliative Medizin, Pflege + Begleitung



2007

HOSPIZ FOLIO  
mit Jahresbericht  
HOSPIZ IM PARK  
Arlesheim

---

# HOSPIZ IM PARK

---

Die öffentliche Klinik für Palliativ-Medizin. Für Menschen mit fortschreitender, unheilbarer Erkrankung. Für 12 Patienten aller Versicherungsklassen. Ambulante Beratungsgespräche und unverbindliche Hausbesichtigungen nach Absprache.

---

## INHALTSVERZEICHNIS

---

Vorwort	2
Die letzten und die nächsten 10 Jahre	3
Sterbebegleitung aus pflegerischer Sicht	7
Das HOSPIZ IM PARK	11
Das 10. Jahr des HOSPIZ IM PARK	15
Jahresbericht 2006	16
Neue Stiftungsrätin	19
MitarbeiterInnen 2006/07 · FREUNDE DES HOSPIZ · Unterstützung	21
Veranstaltungen und Fortbildungen für medizinische Fachpersonen	22

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit gilt in allen Texten die männliche Bezeichnung für beide Geschlechter.

Herausgeberin: HOSPIZ IM PARK · Redaktion: Vreni Schmid · Auflage: 3'000

Gestaltung: una werbeagentur ag, Basel · Druck: Thoma Druck AG, Basel © 2007 HOSPIZ IM PARK, Arlesheim

---

# VORWORT

---

Liebe Leserin, lieber Leser

Die blumigen Auftritte sind vorüber, die «Festerei» ist vorbei. Nun kommt das FOLIO im neuen «Mantel» daher. Über die Aktivitäten im Jubiläumsjahr erfahren Sie Näheres im Artikel «Das 10. Jahr des HOSPIZ IM PARK» und natürlich im Jahresbericht.

Unsere leitende Hospizärztin, Dr. med. Heike Gudat schreibt über die letzten und die kommenden 10 Jahre des Hospiz und Ruth Merk, die Pflegedienstleiterin beleuchtet die Sterbebegleitung aus pflegerischer Sicht.

Der Stiftungsrat ist nochmals vergrössert worden. Wir sind Frau Silvia Buscher, die sich selbst vorstellt, sehr dankbar, dass sie uns mit ihrer langen Erfahrung im Spitalwesen und im Öffentlichkeitswesen unterstützt.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre und grüsse Sie herzlich

Vreni Schmid



---

# DIE LETZTEN UND DIE NÄCHSTEN 10 JAHRE

---

## **DIE PARTY IST VORBEI**

Das zehnte Jahr seines Bestehens hat das HOSPIZ IM PARK mit verschiedenen Anlässen gefeiert – einen Rückblick über die zahlreichen Aktivitäten finden Sie in diesem FOLIO. Geburtstagskinder malen sich, gestärkt durch die Glück-Wünsche ihrer Gratulanten, vielfältige Wünsche für ihre Zukunft aus. Doch wer diese nach dem Fest in die Tat umsetzen will, muss sich zuerst überlegen, was er bisher eigentlich erreicht hat und was ihm trotz Bemühungen bisher (noch) nicht gelungen ist.

## **LEISTUNGSaufTRAG**

Die wichtigsten Errungenschaften der ersten 10 Jahre sind der anerkannte Leistungsauftrag für Palliativmedizin, eine nachprüfbare, hohe Versorgungsqualität der Patienten und die gute Vernetzung mit anderen Versorgern. Der öffentliche Leistungsauftrag durch den Kanton erlaubt dem Hospiz, Patienten aller Versicherungsklassen aufzunehmen. Damit können wir der Forderung der Weltgesundheitsorganisation WHO nachleben, grundsätzlich allen bedürftigen Patienten mit fortgeschrittener, unheilbarer Erkrankung Zugang zu Palliative Care zu gewähren. Leider müssen wir immer wieder klarstellen, dass sich die Bezeichnung „Privatspital“ einzig auf die Trägerschaft (eine private Stiftung) bezieht und im Hospiz allgemein und privat versicherte Patienten willkommen sind.

## **QUALITÄT**

Die Qualitätssicherung ist und bleibt für dieses kleine Haus eine ganz besondere Herausforderung. Dies hat verschiedene Gründe. Palliativmedizin – oder besser Palliative Care – ist in der Schweiz immer noch keine geschützte Tätigkeit und kann von jedem ausgeübt werden. Entsprechend fehlen Kontrollorgane, welche die Qualität der spezifischen palliativmedizinischen Leistungen fachlich überwachen. Für die Entwicklung einer hochstehenden Palliative Care in der Schweiz ist dies problematisch. Das Hospiz hat sich aus dieser Sorge heraus frühzeitig um eine möglichst transparente



*Dr. med. Heike Gudat,  
leitende Hospizärztin*

Selbstdeklaration und externe Kontrolle seiner Dienstleistungen bemüht. Im Austausch mit anderen anerkannten Palliativinstitutionen und der Schweizerischen Gesellschaft für Palliativmedizin (neu palliative.ch) wurden interne Standards zu Symptombehandlung, Haltung, Ethik und Kommunikation entwickelt. Hinter der frühen Auszeichnung der Krebsliga Schweiz „für eine hervorragende Schmerztherapie“ steckt also eine ganze Menge Arbeit, die übrigens nie abgeschlossen ist. Es freut uns, dass die Konzepte des Hospiz einer ganzen Reihe von Institutionen im Aufbau geholfen haben, auf sie zugeschnittene Konzepte zu entwickeln. Und schliesslich ist der beste Motor fit zu bleiben, sich als Lehrender den kritischen Fragen zukünftiger Pfleger und Ärzte zu stellen.

## **ZUSAMMENARBEIT**

Interdisziplinarität ist auch im Hospizteam ein viel diskutiertes Wort. Wir meinen damit nicht, dass bei den komplex erkrankten Palliativpatienten für jedes Problem ein Spezialist (möglichst ein Spezialarzt) her muss, sondern dass sich verschiedene Fachgruppen wie Pfleger, Ärzte, Seelsorger und Physiotherapeuten um einen Patienten und seine Angehörigen so bemühen, dass deren individuellen Bedürfnisse möglichst angemessen abgedeckt sind. Dies, ohne Verantwortlichkeiten zu verwischen und immer mit der Bereitschaft, vom anderen dazuzulernen. Dies ist nicht nur eine der vertrauensförderndsten Massnahmen für Palliativpatienten, es ist langfristig auch ein gesunder Motivator für jedes Behandlungsteam. Mit dieser Haltung hat sich das Hospiz auch nach aussen eine gute Vernetzung mit den umliegenden ambulanten und stationären Versorgern eingehandelt. Besonders erfreulich sind die gut ausgebauten Kontakte zu ambulanter Onkologiepflege, Hausärzten und stationären Zuweisern.

## **IM MITTELPUNKT**

Aha, werden Sie sich fragen, und wo bleiben bei „so viel Strategie“ die Patienten? Natürlich gelten alle diese Bemühungen ganz alleine ihnen. Wichtig ist, dass sich Patienten und ihre Angehörigen vom ersten Kontakt an von uns verstanden und getra-



gen wissen. Sie sollen sich ohne Verpflichtung bei uns beraten lassen können (heute rund 30% der Anfragen), die Anmeldung soll möglichst einfach sein, Patienten von zu Hause sollten rasch eintreten können und, einmal im Hospiz, sollten sie Vertrauen haben können in ein Team, das reiche Erfahrung und die richtige Mischung aus professionel-

lem Selbstverständnis, Engagement und Eigenreflexion mitbringt. Wie unterschiedlich, vielschichtig, ja schillernd und immer wieder eigen dies im Alltag ist, erfahren Sie im Artikel von Ruth Merk in diesem FOLIO.

## DIE NÄCHSTEN 10 JAHRE

Unsere Wünsche sind bescheiden, aber konsequent. Wir freuen uns natürlich auf den nächsten runden Geburtstag. Bis dahin möchten wir unsere Konzepte verfeinern und uns unsere konsequente Haltung für die Anliegen der Palliativpatienten bewahren. Bei allen Umwälzungen im Gesundheitswesen soll eine einwandfreie Versorgung unserer stationären Patienten und ihrer Angehörigen in der jetzigen Qualität gewährleistet bleiben.

Als etablierte Spezialklinik sehen wir aber auch zu Weiterem verpflichtet. Wir müssen Öffentlichkeit und Politik für die Anliegen der Palliative Care weiter sensibilisieren. Die neu eingeführten, regelmässigen **Informationsveranstaltungen** für die interessierte Bevölkerung werden wir daher beibehalten. Mit unserer Mitarbeit bei der Schweizerischen Gesellschaft für Palliativmedizin (palliative.ch) und der regionalen Sektion (PALLIATIVNETZ NORDWESTSCHWEIZ) wollen wir **Vernetzung** und gesundheitspolitischen Forderungen weiter Nachdruck verleihen.

Auch die Beteiligung an **Aus- und Weiterbildung** bleibt ein wichtiges Anliegen. Palliative Care sollte, wo sinnvoll, durch Spezialisten betrieben, aber vor allem (wieder!) fester Bestandteil der medizinischen Grundversorgung werden – und als solcher in der Ausbildung verankert sein. Gerade die Universität Basel will mit der laufenden Studienreform die diesbezüglich grossen Lücken schliessen. Wir hoffen, das Hospiz

bleibt bei der Ausbildung von Pflegenden und Medizinstudenten weiterhin so eng in die Lehre eingebunden, obwohl es keiner universitären Struktur angeschlossen ist.

Auch die Hausärzte sind uns ein Anliegen und manchmal auch unsere Sorgenkinder. Im Raum Basel existiert keine zentrale Koordinationsstelle, die bei der Beratung oder Platzierung von Palliativpatienten hilft. Ambulante Onkologiepflege (bspw. SEOP BL) und Krebsliga können nur einen Teil abdecken. Damit müssen Hausärzte einen Grossteil dieser aufwändigen Arbeit selbst übernehmen, beziehungsweise die Patienten fragen sich selber durch. Die zusätzliche Belastung ist für alle Beteiligten enorm. Das Hospiz möchte **Hausärzte und Betroffene** bei der **Beratung und Planung** vermehrt unterstützen und nimmt entsprechende Anfragen weiterhin gerne entgegen.

Zum ändern müssen Hausärzte laufend Übersicht über die palliativmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten behalten – dies beinhaltet weit mehr als „Schmerztherapie“. Entsprechende Fortbildungsangebote sind aber rar und die interaktive Vermittlung wirklich lehrreicher Inhalte bleibt anspruchsvoll. Daher bietet das Hospiz in Zukunft **Fortbildungen nach Mass im kleinen Kreis** an. Ärztgruppen, wie Qualitätszirkel oder Netzwerke, können uns für eine Fortbildung engagieren. Im kleinen Rahmen kann dann ein selbst gewähltes Thema interaktiv, bedürfnisgerecht und praxisbezogen behandelt werden (nähere Angaben in der Ärztezeitung synapse). Im Pflegebereich wird dies seit längerem erfolgreich praktiziert.

**Termine für persönliche Beratungen  
oder Hausbesichtigungen unter  
Telefon 061 706 92 22**

**Anfragen zu Fortbildungsveranstaltungen,  
Fachunterlagen oder für Konsilien unter  
heike.gudat@hospizimpark.ch  
oder unter Telefon 061 706 92 22**

**Anmeldeformulare unter  
www.hospizimpark.ch**

## DANK

Ohne Sie – Betroffene, Kollegen, Politiker, Gönner, Kritiker und Interessierte – wäre das Hospiz nicht zu dem geworden, was es heute ist. Dafür bedanken wir uns sehr herzlich! Ihre Unterstützung bestärkt uns, den eingeschlagenen, nicht immer einfachen Weg weiter zu beschreiten.

*Dr. med. Heike Gudat,  
Leitende Hospizärztin*

---

# STERBEBEGLEITUNG AUS PFLEGERISCHER SICHT

---

Das Pflegeteam stellt sich immer wieder die Frage, was die Patienten wohl brauchen, um sich in der allerletzten Zeit begleitet zu fühlen. Begleiten ist ein so einfacher, selbstverständlicher Begriff, doch die Umsetzung davon ist im Pflegealltag manchmal schwierig und wirft auch immer wieder Fragen auf.

Viele Menschen äussern, dass sie würdig sterben möchten. Nach Definition der Menschenrechtskonvention ist die Würde des Menschen jedoch unverlierbar. Mit dem Wunsch nach Würde ist wohl eher gemeint, dass sich das Pflegeteam respektvoll verhält, die Bedürfnisse des sterbenden Menschen wahrnimmt und achtet.

Zudem befürchten die Patienten, dass sie selber beschämend wirken, oder sich inakzeptabel verhalten könnten.

Die frühere Lebensweise der Patienten stimmt mit dem Krankheitszustand überhaupt nicht mehr überein. Entgegen ihrem Bedürfnis nach Selbstständigkeit sind sie auf Hilfe angewiesen. Diese Hilfestellungen können als Peinlichkeit erlebt werden und so wächst auch die seelische Verletzlichkeit.

Von den Patienten wird ein riesiges Vertrauen zu uns gefordert im Hinblick darauf, dass sie eventuell krankheitsbedingt gar nichts mehr kontrollieren können. „Bekomme ich die richtigen Medikamente, - wie sehe ich wohl aus, - wie geht das Pflegeteam mit meiner Intimsphäre um, - werden meine Bedürfnisse auch wahrgenommen, wenn ich nicht mehr ansprechbar bin?“ Dies sind beklemmende Fragen.

Entscheidend ist sicher, dass die Patienten Vertrauen haben in unsere Fachkompetenz. Sie sollen wissen, dass wir bei einer Krise richtig handeln und uns genügend Zeit nehmen werden.

Doch bin ich überzeugt, dass die Fachkompetenz nicht genügt. Die Patienten brauchen Menschen mit einer gesunden, vertrauensvollen Persönlichkeit. Die Patienten schätzen es, wenn wir fröhlich und echt sind, auch lachen. Wir müssen weder mitleiden, noch mittrauern, ebenso wenig heucheln oder falschen Optimismus verbreiten.



*Ruth Merk,  
Pflegedienstleitung*

Sterbende Menschen brauchen ein Team, das sich selbst mit den wesentlichen existenziellen Fragen auseinandersetzt. Diese Auseinandersetzung verwandelt sich in eine Haltung den Patienten gegenüber, die auch nonverbal spürbar ist. So kann Vertrauen in unsere Belastbarkeit und Kompetenz entstehen, die auch Gefühlsschwankungen und Widersprüche aushält.

Es ist kein Zufall, dass ich zuerst von der Haltung der Pflegenden den Sterbenden gegenüber gesprochen habe, denn sie ist die Voraussetzung für ein gutes Gespräch über das Sterben und das noch verbleibende Leben.

Im Hospiz pflegen wir eine sorgfältige Gesprächskultur mit den Patienten. Wir sind ein kleines Team, der Patient lernt bald alle Pflegenden kennen. So kann das Vertrauen wachsen, mit Pflegenden über Persönliches das Gespräch zu suchen. Einem Gespräch messen wir die gleiche Bedeutung bei wie einer pflegerischen Verrichtung.

Pflegende und Ärzte nehmen sich viel Zeit für ein Gespräch unter «vier Augen». Der Patient soll die Bereitschaft des Arztes spüren, sich ohne Zeitdruck und ohne Störung auf ein Gespräch einzulassen. Die Themen sind vielfältig: „Wie steht es um mich, – was habe ich zu befürchten, – welche Angebote gibt es noch, – ist eine besondere Unterstützung der Angehörigen nötig.“ Die Kontinuität dieser Gespräche ist wichtig, um zu sehen, ob der Patient richtig verstanden hat, sich neue Fragen oder Ängste zeigen.

Die Patienten werden auch in der Palliativsituation immer wieder vor Entscheidungen gestellt. Die Fragen betreffen eine mögliche, meist kurze Lebensverlängerung, wie z.B.: „Soll nochmals Blut oder Antibiotika gegeben werden?“ Um die Lebensqualität zu verbessern, können auch Bestrahlungen Sinn machen, sei es als Prophylaxe für eine Fraktur, oder als Schmerztherapie. Die Patienten brauchen eine klare, offene, einfach formulierte Offenlegung der Vor- und Nachteile solcher therapeutischer Interventionen. Es genügt nicht, sie auf ihre Autonomie zu verweisen und sich aus der Mitverantwortung zu





ziehen. Patienten brauchen eine persönliche Beratung.

Relativ viele Hospizpatienten können oder mögen nicht über den Tod reden. Ich bin überzeugt, solche Patienten wissen, dass sie bald sterben werden. Das ‚Darüber-Reden‘ ist

zu definitiv, zu emotional. Oft nähern sie sich dem Thema durch Bemerkungen an wie „ich werde immer weniger“ oder „so kann ich nicht nach Hause.“ Sie lassen ihre Aussagen so stehen, auch wenn wir nachfragen. Den Angehörigen kann dies manchmal entgegen kommen, auch sie sind dem Thema Tod gegenüber sprachlos. Doch meistens ist es für die Angehörigen belastend, mit der ihnen nahestehenden Person nicht über das Sterben reden zu können. Einige zeigen beinahe missionarischen Eifer über das ‚Sterben und Loslassen‘ zu sprechen. Unser Beitrag ist es, diese Situationen zu entschärfen und den Patienten vor dem ‚Müssen‘ zu schützen.

Manche Menschen werden bis zuletzt von der Hoffnung getragen, gesund zu werden, oder wenigstens einen stabilen, erträglichen Zustand zu erreichen.

Die Patienten fragen uns nach bereits früher im Hospiz erlebten Wundern oder hoffen auf neue Therapieformen.

Können die belastenden Symptome medikamentös gelindert werden, vergessen die Patienten manchmal ihre Krankheit und schmieden wieder Pläne.

Wir respektieren dies selbstverständlich, solange wir nicht um unsere Meinung gefragt werden. Der Umgang damit ist jedoch für uns Pflegende manchmal schwierig, wir fühlen uns als Teil der Situation hineingezogen und möchten ehrlich sein – doch ohne Hoffnung ist wohl eine lange, schwere Krankheitszeit kaum erträglich.

Andere Patienten wiederum sind sehr gut informiert. Sie drücken aus, dass sie ihr Schicksal akzeptieren, sie scheinen gelassen zu sein. Im weiteren Gespräch berichten sie, wie sie für die kommende Zeit eine bequemere Wohnung kaufen wollen, um besser alleine leben zu können. Diese «Doppelspurigkeit» ist wohl auch Ausdruck dieser Hoffnung.

Dem Leser stellt sich wohl die Frage, wie sich das Hospizteam immer wieder neu für diese Aufgabe stärkt. Im Vordergrund stehen gewiss die Pflege der eigenen psychischen Hygiene und ein gesunder Ausgleich im privaten Leben. Von Seite der Institution finden regelmässig Gruppensupervisionen statt.

Einmal wöchentlich treffen wir uns zu einem so genannten «runden Tisch». Daran nehmen Teammitglieder, die leitende Ärztin, die Seelsorgerin und die Physiotherapeutin teil. Möglichst viele Gesichtspunkte sollen bei anstehenden Fragen zusammengetragen werden, um tragfähige Entscheide zu fällen.

Wir hoffen, uns für diese Aufgabe immer wieder neu zu befähigen, damit sich die Patienten im Hospiz in ihrer letzten Lebenszeit und in ihrem Sterben respektvoll begleitet fühlen.

*Ruth Merk, Pflegedienstleitung*



---

# DAS HOSPIZ IM PARK

---

Das HOSPIZ IM PARK ist eine Klinik mit öffentlichem Leistungsauftrag für palliative Medizin. Es stehen 12 Betten 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 Autonomie (Selbstbestimmung) und einer möglichst langen Selbständigkeit wird besondere Beachtung geschenkt. Angehörige werden, bei Einverständnis des Patienten, in die Entscheidungsfindung einbezogen.

Die Palliative Care im HOSPIZ IM PARK orientiert sich an den Richtlinien der 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

---

Wachkomapatienten

---

Je nach Verfügbarkeit «Ferienbetten» für Patienten zur Entlastung pflegender Angehöriger

---

## HOSPIZ-TEAM UND BEHANDLUNGSANGEBOTE

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

---

Den Hospiz-Ärzten steht ein Netz von spezialisierten Konsiliarärzten zur Seite

---

Indizierte vorbestehende Therapien, inklusive komplementäre Heilmethoden, können nach Rücksprache mit dem Hospiz-Arzt weitergeführt werden

---

Angehörige und Freunde sind jederzeit willkommen, werden begleitet und auf Wunsch in die Pflege miteinbezogen. Verpflegung und Übernachtungsmöglichkeit im Patientenzimmer sind möglich

---

Mithilfe beim Organisieren rund um den Tod

---

Trauergruppen, regelmässige Gedenkfeiern und weitere Unterstützung in der Trauer

---

Weitere Angebote nach Absprache

---

## AUFNAHMEKRITERIEN

Das HOSPIZ IM PARK nimmt erwachsene Menschen auf, deren Lebenserwartung durch eine unheilbare, fortschreitende somatische Erkrankung begrenzt ist.

Dies können Menschen in der letzten Phase ihrer Erkrankung sein (so genannte „End-of-Life-Care“) oder Menschen, welche in der Frühphase eine symptomatische Therapie ihrer Beschwerden benötigen (z.B. Behandlung von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit).

Häufige Zuweisungsgründe sind:

Behandlungsbeginn oder -anpassung bei Schmerzen, Atemnot, chronischer Übelkeit, Angst und anderen Beschwerden

Beginn oder Optimierung einer Therapie, besonders mit Opiaten  
(Wechsel der Darreichungsform und Anpassung der Begleitmedikamente)

Onko-Rehabilitation nach Operation, Chemo- oder Radiotherapie

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.

Das HOSPIZ IM PARK nimmt Patienten aller Versicherungsklassen auf. Zur definitiven Aufnahme muss eine schriftliche Anmeldung des behandelnden Arztes vorliegen.

## BESUCHSZEITEN

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

Für Angehörige sind Verpflegung und Übernachtungsmöglichkeiten im Patientenzimmer möglich.

Öffentliches Verkehrsmittel: Tram Nr. 10 ab Bahnhof SBB/Basel > Haltestelle Arlesheim/Dorf oder Arlesheim/Stollenrain  
Parkplätze vorhanden

## TRÄGERSCHAFT:

Das HOSPIZ IM PARK ist eine karitative Institution und wird von einer privaten Stiftung getragen. Das Hospiz ist offen für Patienten jeder Nationalität, Religion und Weltanschauung.

## SPENDEN:

Legate und Spenden werden dankbar entgegengenommen.

Spendenkonto: HOSPIZ IM PARK PC 40-339568-8 oder Basellandschaftliche Kantonalbank, 4410 Liestal, PC 40-44-10, Spendenkonto Nr.: 16 3.103.654.31



HOSPIZLEITUNG: v.l.n.r. Ruth Merk (Leitung Pflege)  
Helen Haase (Leitung Administration) · Dr. med. Heike Gudat (leitende Hospizärztin)



Dr. med. Heinrich Schaefer · Vreni Schmid · Iris Johner · Silvia Buscher · Dr. iur. Mathis Burckhardt  
STIFTUNGSRAT DES HOSPIZ



---

## DAS 10. JAHR DES HOSPIZ


---

Wie schnell doch ein Jahr vorbeigeht. Für das HOSPIZ IM PARK geht das 10. Jubiläumsjahr zu Ende. Es war ein intensives und ereignisreiches Jahr. Der Auftakt machte das Benefizkonzert am Pfingstsonntag in der sehr gut besetzten reformierten Kirche in Arlesheim. Mir persönlich bleibt Emma Kirkby mit dem London Baroque und musica sacra basel in unvergesslicher Erinnerung.

Auch die öffentlichen Vorträge, mit folgenden Themen: «Am Ende nichts als Schmerzen?», «Einführung in das Thema Patientenverfügung», «Ist Lebensqualität bis zuletzt möglich?» und die Fortbildungen für medizinische Fachpersonen mit den Themen: «Sedation in der Palliative Care», «Nebenwirkungsprofile der gebräuchlichsten Medikamente in der Palliative Care» und «Palliative Care in der Praxis» (zusammen mit dem Basler Institut für Hausarztmedizin IHAMB) waren ein Erfolg.

Persönlich Betroffene oder deren Angehörige kamen auch am Gesprächsnachmittag mit wichtigen Fragen und es ergaben sich wertvolle Gespräche.

Ein sehr gelungener Anlass war das Mitarbeiterfest. An einem herrlichen Frühsommernachmittag im Juni fuhren wir mit einem Car nach Langenbruck, wo wir das Kloster Schönthal mit den sehr sehenswerten Kunstwerken in freier Natur besuchten. Anschliessend wurden wir kulinarisch sehr verwöhnt. Die diversen Ansprachen und Darbietungen bleiben mir in dankbarer Erinnerung.



Im Herbst haben wir im Hospiz unseren Spot «Wie weiter» produzieren lassen, der vorerst im Bruderholzspital auf dem Spitalkanal 1 und auf unserer Homepage [www.hospizimpark.ch](http://www.hospizimpark.ch) zu sehen ist.

*Vreni Schmid, Stiftungsrätin*

---

## JAHRESBERICHT 2005

---

Das Jahr 2006 war das zehnte Jahr seit der Eröffnung des HOSPIZ IM PARK und war geprägt durch zahlreiche Aktivitäten zur Feier dieses erfreulichen Jubiläums. Wir betrachten es nicht als selbstverständlich, dass eine auf private Initiative entstandene und mit privaten Mitteln finanzierte Einrichtung auf zehn erfolgreiche Jahre zurückblicken kann. Das HOSPIZ IM PARK darf für sich in Anspruch nehmen, einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung der Palliativmedizin in der Schweiz geleistet zu haben und einer Vielzahl von Patienten und deren Angehörigen in der letzten Phase ihres Lebens beigestanden zu sein. Auch von Seiten der Behörden wird unsere Arbeit anerkannt. Allen, die an dieser Leistung beteiligt waren, gilt der herzliche Dank des Stiftungsrats.

Das Jubiläum wurde am 4. Juni 2006 mit einem eindrucksvollen Benefizkonzert in der reformierten Kirche von Arlesheim begangen, welches auch dank zahlreichen Sponsoren einen erfreulichen finanziellen Beitrag an das Hospiz erbrachte. Am Tag der offenen Tür vom 3. September 2006 durften wir zahlreiche interessierte Besucher aus nah und fern begrüssen, die das geschmückte Hospiz besichtigen und sich bei Vorträgen und an Informationsständen ein Bild über unsere Tätigkeit machen konnten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter feierten das Jubiläum bei einem kulturellen und kulinarischen Ausflug ins Kloster Schönthal bei Langenbruck.

Wir haben im Jubiläumsjahr auch unsere Öffentlichkeitsarbeit verstärkt. Unsere Website wurde neu gestaltet und ausgebaut. Wir hatten zahlreiche Kontakte mit Journalisten, die zu Artikeln und Sendungen über unsere Arbeit führten.

Die Auslastung, gerechnet in Belegungstagen, ist gegenüber dem Vorjahr leicht zurückgegangen, was vor allem auf eine kürzere Aufenthaltsdauer unserer Patienten zurückzuführen ist, während die Anzahl der Patienten wiederum gestiegen ist. Über das Jahr schwankt die Belegung nach wie vor erheblich, was für die Leitung und das Pflegepersonal die Arbeit nicht einfacher macht. Es liegt in der Natur unseres Angebots,

dass sich die Belegung nur bedingt planen lässt und sehr kurzfristige Dispositionen erfordert. Der häufigere Wechsel von Patienten bringt unserem Betrieb einen höheren Arbeitsaufwand und auch mehr Kosten und Leertage

In personeller Hinsicht dürfen wir wiederum auf ein stabiles Jahr zurückblicken. Unter der bewährten Leitung von Ruth Merk, Pflegedienstleiterin, Helen Haase, administrative Leiterin und Dr. med. Heike Gudat, leitende Hospizärztin, hat unser Team seine anspruchsvolle und oft auch belastende Arbeit mit Verantwortungsbewusstsein erbracht. Wir hatten im Mitarbeiterteam erfreulicherweise nur wenige Wechsel zu verzeichnen. Auch das Ärzteteam unter der Leitung von Dr. med. Heike Gudat, mit Dr. med. Lydia Dettwiler, Dr. med. Peter Jäggi und Dr. med. Roland Keller hat unverändert und mit grossem Engagement unsere Patienten betreut. Dr. med. Heike Gudat engagiert sich über ihre Tätigkeit für die Patienten hinaus auch stark in grundsätzlichen Fragen der Palliativmedizin und in der Aus- und Weiterbildung. Das Hospiz ist bei in Ausbildung stehenden Medizinerinnen und Pflegefachleuten eine beliebte Station.

Auch dieses Jahr hatten die Mitglieder unseres Leitungsteams rege fachliche Kontakte durch Besuche im Hospiz und durch von ihnen bestrittene Ausbildungsveranstaltungen.

Der Stiftungsrat befasste sich in seinen Sitzungen intensiv mit den anstehenden Problemen des Hospiz und arbeitet eng mit dem Leitungsteam zusammen. Im Berichtsjahr ist Frau Silvia Buscher dem Stiftungsrat beigetreten; sie bringt aus ihrer langjährigen Erfahrung für das Paraplegikerzentrum Nottwil eine wertvolle Unterstützung in unserer Tätigkeit.

Die Gedenkfeier für die Angehörigen der im Hospiz verstorbenen Patienten hat dieses Jahr wieder im November in der reformierten Kirche von Arlesheim in einem feierlichen Rahmen stattgefunden.

Auch in diesem Jahr konnten wir unsere Nachbarn, das Kindertagesheim Sunnegarte regelmässig mit Mahlzeiten beliefern, was eine erwünschte Ergänzung in der Arbeit der Mitarbeiter unserer Küche bedeutet.



Wie jedes Jahr, mussten wir auch das Jahr 2006 mit einem erheblichen Defizit abschliessen. Dies ist die Folge davon, dass wir keinerlei staatliche Subventionen erhalten und die uns von den Krankenkassen zugestandenen Tarife nicht kostendeckend sind. Wir sind deshalb weiterhin in erheblichem Mass auf Spenden angewiesen, wenn das Hospiz Bestand haben soll. Unseren Gönnern und Spendern, die uns auch in diesem Jahr wieder grosszügig unterstützt haben, sind wir zu grossem Dank verpflichtet. Dieser Dank richtet sich insbesondere auch an die Angehörigen von bei uns verstorbenen Patienten, die immer wieder eine offene Hand zeigen.

Wir sind gerne bereit, interessierten Personen Einblick in unsere Jahresrechnung zu gewähren.

Nachstehend halten wir einige Kennzahlen aus unserer Betriebsrechnung fest:

	2005	2006
Anzahl Pflage tage	3'068	2'973
Durchschnittliche Auslastung	84%	81%
Verrechnete Pflege- und Aufenthaltstaxen	CHF 1'646'763	CHF 1'600'824
Löhne und Sozialleistungen	CHF 1'690'449	CHF 1'764'481
Küche und Haushalt	CHF 126'483	CHF 128'372
Energie und Entsorgung	CHF 21'782	CHF 25'993
Betriebsdefizit vor Spenden	CHF 513'618	CHF 701'285
Spenden für Hospiz und Kranzablösung	CHF 300'751	CHF 213'621

Mathis Burckhardt, Stiftungsrat

---

## NEUE STIFTUNGSRÄTIN

---



Als im Mai letzten Jahres der Ruf um Beitritt in den Stiftungsrat des HOSPIZ IM PARK an mich erging, schloss sich in zweifacher Hinsicht ein Lebenskreis: Einmal weil ich mit vier Geschwistern in Dornach ganz in der Nähe des Schwynbächleins aufgewachsen bin und sich unsere Aktivitäten deshalb mit Ausnahme der Schule auf Arlesheim ausrichteten, vom Einkaufen über abenteuerliche Erlebnisse in der Eremitage bis zum sonntäglichen Kirchgang in den Dom von ‚Arlese‘, wo unser Vater Orgel spielte. Und: Weil

ich in Vreni Schmid zum zweiten Mal im Leben einer Persönlichkeit begegnete, die von einer grossen Aufgabe beseelt, mit dem Einsatz aller Kräfte, eine Vision verwirklicht im Dienste von Mitmenschen, die Hilfe brauchen.

Mein Name: **Silvia Buscher**; ich wohne in Liestal. Nach Abschluss der Ausbildung zur medizinisch-biologischen Laborantin an der Universitätsklinik Basel 1968, anschliessender Vertiefung der Kenntnisse in verschiedenen Fachgebieten und zwei Jahren Fortbildung in den Forschungslaboratorien für Mikrobiologie des St. George's Hospital in London, übernahm ich nach der Rückkehr in die Schweiz die Leitung des Entwicklungslabors für Hämatologie im Kantonsspital Basel, unter der Leitung von Dr. med. Guido A. Zäch. Nach seiner Wahl zum Chefarzt des Basler Paraplegiker-Zentrums im Jahre 1973 folgte ich ihm in die Spezialklinik, wo unter anderem das Labor wieder funktionstüchtig gemacht werden musste; ich führte das Chefarztsekretariat und wurde auch zunehmend mit Arbeiten in der Öffentlichkeitsarbeit betraut – insbesondere der Redaktion der Zeitschrift «Paraplegie» – nachdem 1975 die Schweizer Paraplegiker-Stiftung gegründet worden war.

Es war der Beginn einer nunmehr 34-jährigen Arbeit für die ganzheitliche Rehabilitation der Querschnittgelähmten in unserem Land, 17 Jahre davon in Basel und seit 1990 im SPZ Nottwil, mit Einsatz an vielen Fronten, in mannigfachen Funktionen nach

zusätzlichen Diplomausbildungen entsprechend den Anforderungen, vor allem am Medienausbildungszentrum MAZ. Heute umfasst das Werk für die Paraplegiker zehn stiftungseigene Organisationen, erbaut und betrieben auf privater Basis ohne jede staatliche Unterstützung. Seit dem Generationenwechsel in der Klinikleitung des SPZ Nottwil im Jahre 2005 bin ich mit einem 15-köpfigen Team von Fachleuten verantwortlich für die Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit in der Paraplegiker-Gruppe.

Das Leitmotiv meiner beruflichen Tätigkeit während all der Jahre, die bestmögliche Betreuung und Lebensqualität für Menschen in schwieriger Situation, umschliesst auch und in besonderem Masse den Palliativ-Gedanken.

Ich danke von Herzen für die gute Aufnahme im beeindruckenden Hospiz und freue mich über die Berufung zur Mitarbeit für eine sinnvolle Aufgabe, in einem Kreis von ausserordentlichen Menschen.

*Silvia Buscher, Stiftungsrätin*



---

## MITARBEITER/-INNEN 2006/07

---

### UNSERE NEUEN MITARBEITERINNEN

**Meta Merz-Caprez**, Pflegefachfrau

**Regine Mögling**, Pflegefachfrau

**Ruth Wingeier**, Pflegefachfrau

**Regula Utzinger**, Musiktherapeutin

**FREIWILLIGE NEU:** Anita Frei · Hanni Hubeli · Monika Stern

**AUSTRITTE:** Pflegefachpersonen: Maren Graebner · Lars Valentin

Musiktherapeutin: Carmen Ehinger

Freiwillige: Gerti Kramer · Beatrice Merz · Beate Nowak

---

## UNTERSTÜTZUNG

---

Legate und Spenden werden dankbar entgegengenommen.

Spendenkonto: HOSPIZ IM PARK **PC 40-339568-8** oder Basellandschaftliche Kantonalbank, 4410 Liestal, PC 40-44-10, Spendenkonto **Nr.: 16 3.103.654.31**

---

## FREUNDE DES HOSPIZ IM PARK

---

Möchten Sie auch Mitglied der «**FREUNDE DES HOSPIZ**» werden? Als Mitglied erhalten Sie regelmässige Informationen über Aktivitäten des Hospiz und bekommen das HOSPIZ FOLIO zugeschickt. Frau Haase gibt Ihnen gerne Auskunft: **061 706 92 22** oder mit Anmeldeformular: [www.hospizimpark.ch](http://www.hospizimpark.ch)

---

## ÖFFENTLICHE VERANSTALTUNGEN

---

- |            |           |   |
|------------|-----------|---|
| 09.05.2007 | 19 Uhr    | <b>Sterbe- und Trauerbegleitung im Hospiz aus medizinischer, pflegerischer und seelsorgerischer Sicht</b><br>Rundgang durch das Hospiz<br>Referate: Dr. med. Heike Gudat, leitende Hospizärztin<br>Ruth Merk, Leiterin Pflegedienst<br>Antoinette Gass, Seelsorgerin<br>Vreni Schmid, Leiterin Trauergruppe, Stiftungsrätin |
| 01.09.2007 | 14-17 Uhr | <b>Tag der offenen Tür:</b><br>Vorträge, Demonstrationen, Führungen, individuelle Beratung  |
| 04.11.2007 | 17 Uhr    | <b>Grosse Gedenkfeier in der reformierten Kirche in Arlesheim</b><br>mit Wort und Musik   |
| 27.11.2007 | 19 Uhr    | <b>Die letzten Tage – zu Hause – im Hospiz – im Spital</b><br>Referenten aus dem Hospiz, mit Rundgang   |

---

## FORTBILDUNGEN FÜR MEDIZINISCHE FACHPERSONEN

---

- |               |  |
|---------------|--|
| Winter 2007   | <b>Begleitung schwerkranker Menschen aus verschiedenen Kulturkreisen</b><br>Krankheitsverarbeitung, Familie, Rituale |
| Frühjahr 2008 | <b>Sterbewunsch bei fortgeschrittener unheilbarer Krankheit</b><br>Referenten angefragt                              |
|               | <b>Ort und Daten folgen</b>  |