

# HOSPIZ • IM PARK

Klinik für palliative Medizin, Pflege + Begleitung



2008

**HOSPIZ FOLIO**  
mit Jahresbericht  
**HOSPIZ IM PARK**  
Arlesheim

---

# HOSPIZ IM PARK

---

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

---

## INHALTSVERZEICHNIS

---

Vorwort	2
Interview mit Angehörigen im HOSPIZ IM PARK	3
«Sterben unter Fremden» Bericht vom Vernetzungstag im Januar 2008	7
Das HOSPIZ IM PARK	10
Jahresbericht 2007	14
Neue Studie zum Sterbewunsch, Medienmitteilung vom Dezember 2007	17
Neuer Seelsorger	18
Neuer Arzt	20
Unterstützung	20
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 2007/08 · FREUNDE DES HOSPIZ	21
Öffentliche Veranstaltungen	22

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

Hospiz-Film unter [www.hospizimpark.ch](http://www.hospizimpark.ch)

Herausgeberin: HOSPIZ IM PARK · Redaktion: Vreni Schmid · Auflage: 3'500

Gestaltung: una werbeagentur ag, Basel · Druck: Thoma Druck AG, Basel © 2008 HOSPIZ IM PARK, Arlesheim

---

# VORWORT

---

Liebe Leserin, lieber Leser

Heute kommen Angehörige zu Wort. Der Vater und der Ehemann einer Patientin werden von Kathrin Ohnsorge interviewt. Sie können erleben, dass nicht nur die Patienten, sondern auch die Angehörigen Bedürfnisse haben, die gestillt werden müssen. Sehr eindrücklich erfahren Sie, wie die Angehörigen den Aufenthalt ihrer sterbenden Tochter und Ehefrau im HOSPIZ IM PARK erlebt haben.

Dieses Interview gibt mir die Gelegenheit, dem ganzen Hospizteam meinen allerherzlichsten Dank auszusprechen. Ohne die hervorragende Arbeit aller Mitarbeitenden wäre diese für uns äusserst gute Beurteilung des Alltags nicht möglich. Mir persönlich gibt es die Gewissheit, dass wir mit unserer Haltung auf dem richtigen Weg sind.

Ein grosser Wunsch von uns ist, den Kreis der FREUNDE DES HOSPIZ vergrössern zu können. Die Solidarität mit vielen Menschen ist für uns sehr wichtig, stehen doch wieder Entscheide mit dem neuen KVG an. In naher Zukunft sollen auch private Spitäler staatliche Subventionen erhalten. Dass auch wir in diesen Genuss kommen können, setzt voraus, dass das HOSPIZ IM PARK auf der Spitalliste bleibt. Wir sind zuversichtlich und setzen auf die Unterstützung von vielen neuen Mitgliedern der FREUNDE DES HOSPIZ. Auf Seite 21 erfahren Sie, welche «Angebote» jedem neuen Mitglied zustehen.

Haben Sie gewusst, dass jeder fünfte Patient, der im Kanton Baselland im vorletzten Jahr in einem Spital verstorben ist, im HOSPIZ IM PARK gestorben ist? Wir sind der Meinung, dass unsere Institution nicht mehr wegzudenken ist in unserer Region.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre und grüsse Sie herzlich

Vreni Schmid



---

# INTERVIEW MIT ANGEHÖRIGEN IM HOSPIZ IM PARK ARLESHEIM, 11.09.2007

---

Interviewerin: Kathrin Ohnsorge K.O., Vater der Patientin V., Ehemann der Patientin M.

**K.O.: Ihre Frau bzw. Ihre Tochter ist 40 Jahre alt und ist seit vier Jahren krebskrank. Sie hat vier Chemotherapien hinter sich und hat sich nun entschieden, hier ins Hospiz zu kommen. Wie haben Sie vom Hospiz gehört?**

**V.:** Durch den Hausarzt. Wir hatten das Gefühl, dass wir die Situation alleine zu Hause nicht mehr verantworten konnten. Meine Tochter und ich haben zusammen mit dem Hausarzt überlegt und uns dann für das Hospiz entschieden. Und dann ist eigentlich alles sehr schnell gegangen: Um 11.00 Uhr war ich mit ihr beim Arzt und um 15.30 Uhr am gleichen Tag konnten wir sie ins Hospiz bringen. Aber eigentlich wusste ich nicht, was das Hospiz wirklich ist.

**M.:** Meine Frau wollte einfach nicht ins Akutspital. Sie wusste, was das Hospiz ist. Aber dann ist es auf einmal von Tag zu Tag schlechter geworden, mit Müdigkeit und Atemnot...

**K.O.: Und wie war das dann für Sie, diese Option «Hospiz»? Wie haben Sie das erlebt, dass es so schnell ging?**

**V.:** Also ehrlich gesagt, war es eine Erleichterung - für meine Frau und mich. Meine Tochter wohnt 15 km von uns entfernt und wenn nachts etwas passiert wäre... Also, da habe ich schon schlaflose Nächte gehabt.

**M.:** Auch ich wäre teilweise überfordert gewesen. Denn was kann man machen, wenn jemand zu Hause Atemnot hat oder Angstattacken, die einfach auftreten können? Hier ist immer jemand präsent und kann reagieren. Es ist für uns sicher eine Erleichterung, dass sie hier an einem sicheren Ort ist. Wir waren auch erleichtert, dass sie so schnell einen Platz bekommen hat, denn sonst hätte sie vorübergehend ins Spital gemusst. Und da wollte sie auf keinen Fall hin. Sie selber war sehr erleichtert, dass sie hierher kommen konnte und sie fühlt sich selber auch viel sicherer hier.

**V.:** Ja, das hat sie mir auch gesagt.

**K.O.: Und wie erleben Sie jetzt das Hospiz?**

**M.:** Sehr positiv.

**V.:** Also ehrlich gesagt, ich bin überrascht – im Guten. Ich hatte vorher nie Kontakt mit einem Hospiz und habe das eigentlich nicht erwartet. Ich hoffe, dass das nicht nur am Anfang so ist und dass das wirklich so bleibt. Allein schon als wir angekommen sind hat sich die Dame, die meine Tochter aufgenommen hat, Zeit genommen – also über eine Stunde bestimmt. Und das ist ganz anders als im Spital, wo alles schnell in den Computer getippt wird. Und da bin ich wirklich positiv überrascht gewesen.

**M.:** Auch die Besuchszeiten, man kann als Familienangehöriger jederzeit kommen und sogar übernachten. In jedem Zimmer hat es ein Zusatzbett und das hat es im Spital nicht. Man kann auch hier essen als Familienangehöriger.

**K.O.: Also, Sie als Angehörige werden auch eingebunden?**

**M.:** Ja, auch persönlich angesprochen und das ist auch etwas wert. Hier weiss jeder, wer wer ist.

**V.:** Es gibt sehr viele kleine Sachen, die sehr gut sind, z.B. als wir angekommen sind, hat meine Tochter das Menu von der Woche in die Hand gedrückt bekommen und gesagt bekommen: «Wenn Ihnen das nicht passt, kochen wir Ihnen auch etwas anderes. Sagen Sie's einfach.»

**M.:** Sie sind sehr flexibel hier.

**V.:** Ja, also so, dass man sich richtig wohl fühlt hier. Und wenn das so bleibt, finde ich das fantastisch.

**K.O.: Und von der pflegerischen Seite und der ärztlichen Versorgung her – wie fühlen Sie sich da betreut?**

**V.:** Der persönliche Kontakt ist fantastisch, z.B. kommen die Ärzte auch mal am Mittag oder am Wochenende. Das ist einfach nicht das gleiche wie im Spital.

**M.:** Auch das Pflegepersonal schaut immer wieder vorbei und fragt meine Frau, wie es ihr geht, ob sie Schmerzen hat oder ob sie etwas braucht. Und sie passen auch die Medikamente immer an. Meine Frau hat z.B. in der Nacht öfters Atemnot gehabt und dann haben sie sofort auf ein anderes Mittel umgestellt oder die Dosis erhöht. Damit sind sie ganz schnell. Und sie besprechen auch alles mit dem Patienten, bevor sie einen Eingriff machen. Und jetzt ist das primäre Ziel, dass sie schmerzfrei sein kann und dass sie atmen kann.



Standfoto aus Hospiz-Film.

**K.O.:** Na ja, auch die Ärzte im Spital müssen eigentlich immer mit dem Patienten das Vorgehen besprechen. Aber das passiert eben nicht immer...

**V.:** Also, ich darf es fast nicht sagen: Ich bin begeistert. Es hat auch einen Haufen kleine Sachen, z.B. dass ich mit dem Auto so einfach anfahren und parken kann.

Das macht, dass ich häufiger kommen kann. In der Stadt ist das Parken immer ein Problem und wenn ich die Tram oder den Bus nehmen muss, dann dauert das immer. Ich habe es auch fantastisch gefunden, als sie hier meine Tochter am Sonntag gefragt haben, ob sie bei dem schönen Wetter in den Garten will. «In den Garten», haben wir gesagt, «Wie soll denn das gehen?» «Ja, da bringen wir einfach das Bett in den Garten.» Und dann haben sie sie mitsamt dem Bett in den Garten gebracht. Und das macht es angenehm für die Patienten.

Nach vier Chemotherapien will meine Tochter jetzt nur noch palliative Massnahmen. Und das war, muss ich sagen, ein bisschen schwer zu verdauen für mich. Ich bin zum Teil überrascht, wie offen sie über alles redet und sie hat eine klare Vorstellung von dem, was jetzt kommt.

**K.O.:** Sie leben also eine grosse Offenheit mit ihr?

**M.:** Ja, dann kann man einfacher damit umgehen.

**V.:** Aber es ist auch schwierig, weil sie so offen über all das denkt.

**M.:** Erschreckend manchmal.

**K.O.:** Für andere Leute?

**M.:** Ja, z.B. für manche Ärzte im Spital, wenn sie dort z.B. gesagt hat, sie will bestimmte Therapien nicht mehr. Da musste die Ärztin schlucken und sie ist etwas erschrocken darüber, dass jemand jetzt nicht noch mal eine Therapie machen will.

**V.:** Ja, aber wenn man die Offenheit einmal akzeptiert hat, kommt man viel besser mit der Situation klar. Man kann viel besser auf sie eingehen.

**K.O.:** Und hier im Hospiz, treffen Sie dort auf Offenheit?

**V.:** Ja, man redet mit den Ärzten hier offen, z.B. über die Patientenverfügung. Da geht es einfach darum, dass alle wissen, was meine Tochter will.

**K.O.:** In aller Offenheit, gibt es etwas, was Sie dem Hospiz an Verbesserungsmöglichkeiten anmerken wollen?

**V.:** Also ich wüsste jetzt nichts...

**M.:** Ja vielleicht... Ich habe schon häufig gedacht, dass das Hospiz als Privatinstitution verstanden wird. Was ja nicht der Fall ist. Es ist für alle offen, für alle Krankenkassen. Aber man denkt, bevor man es richtig kennt, dass es eine Privatklinik ist. Und das ist vielleicht für viele ein Hinderungsgrund, dass sie hierher wollen. Weil sie meinen, wegen der Kosten, es wäre teuer...

**K.O.:** Und mussten Sie etwas bezahlen?

**M.:** Nein, bei uns ist alles über die Krankenkasse gelaufen. Es ist einfach kantonsabhängig. In Baselland und auch, wenn man allgemein versichert ist, wird das bezahlt.

**K.O.:** Und dieses Vorurteil, das man auch manchmal hört: «Ins Hospiz geht man nur zum Sterben»?

**V.:** Also, wir kommen aus dem Elsass und dort gibt es sogar eigens ein Wort: «mournoir» – also ein Sterbeort. Und das hat nicht so einen guten Ruf... Wenn ich also meinen Verwandten sage, meine Tochter ist im Hospiz, dann erschrecken die. Denn die denken, das ist ein bisschen, als hätten wir sie weg geschoben und die im Hospiz sollen sich darum kümmern. Als dann mein Bruder am Wochenende gekommen ist, war er ganz überrascht und hat gefragt: «Ja, ist das denn in allen Hospizen so?» Und ich hab sagen müssen: «Ich weiss es nicht. Ich kenne nur das hier.»

**M.:** Ja, das Hospiz hat den Ruf «Endstation». Dabei ist es eine gute Sache, denn es bietet einen Ort für die letzte Zeit, wo man gepflegt wird, wo man es noch mal gut haben kann.

**V.:** Ja, es ist das einzige, was wir ihr noch bieten können. Hier sind die Leute einfach nett. Ich weiss wirklich nicht, was man noch anders machen könnte. Wir sind im Guten überrascht.

**K.O.:** Vielen Dank für das Gespräch.

---

# STERBEN UNTER FREMDEN VERNETZUNGSTAG VOM 24. JANUAR 2008

---

**Eine angemessene Palliative Care beinhaltet – neben einer optimalen Symptomkontrolle – den Einbezug der Patientenbiographie: der Haltung zu Leben, Krankheit und Sterben, der sozialen Einbettung und des kulturellen und spirituellen Hintergrundes. Die Betroffenen in diesen Dimensionen verstehen zu wollen stärkt deren Vertrauen, sich von den Behandelnden, dem unmittelbaren Umfeld und der Gesellschaft ganz allgemein getragen zu fühlen.**

**Palliative Care ist ein Teil der ambulanten und stationären Grundversorgung. Angesichts der steigenden Zahl betagter und chronischer Patienten\* müssen vermehrte Anstrengungen unternommen werden, die Qualität der Palliative Care zu verbessern.**

Ende Januar 2008 fand die gemeinsame Tagung von HOSPIZ IM PARK und PALLIATIVNETZ zum Thema «STERBEN UNTER FREMDEN» statt. Vor einer voll besetzten Aula spannten Referentinnen aus ganz verschiedenen Fachbereichen einen Bogen über die verschiedenen soziokulturellen Aspekte. So ging es in der Tagung nicht ausschliesslich um Migrantinnen und Migranten, die in unserem Land fern von ihrer eigenen Kultur oder Religion in der Schweiz schwer erkranken oder sogar versterben. Wir wollten ebenso sehr aufzeigen, dass auch zwischen Generationen, innerhalb von Familienstrukturen und in den verschiedenen Sprachregionen der Schweiz wichtige Unterschiede in sozialen, kulturellen und spirituellen Bedürfnissen bestehen.

Susanne Fischer von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften stellte Teile der EURELD-Studie vor\*\* und umschrieb die Schweiz als ein Europa «en miniature». So wird im Welschen die Beihilfe zum Freitod eher befürwortet, Deutschschweizer Ärzte verzichten in palliativen Situationen freimütiger auf lebensverlängernde Massnahmen. Das Tessin hält am längsten an lebensverlängernden Behandlungen fest. Heute sterben 1/3 der Patienten im Spital (früher waren es 80%), 1/3 in Langzeitinstitutionen und die Übrigen zu Hause und «anderswo».

*Die Podiumsdiskussion mit  
Iris Johner, Pflegefachfrau,  
Susanne Fischer, lic. phil.,  
Ferdinand Martius, Dr. med.  
Heike Gudat, Dr. med.,  
Settimio Monteverde, lic. theol. (Moderation)  
v.l.n.r.*



Beruhigend ist, dass den Schweizer Ärzten der Patientenwille wichtig ist. So werden Therapieverzicht und –abbruch mit den Betroffenen besprochen und, falls dies nicht möglich ist, mit den stellvertretenden Angehörigen. Immerhin jeder 3. Patient ist bei fortgeschrittener Krankheit geistig nicht mehr in der Lage, diese schwerwiegende Entscheidung für sich zu treffen. Nachdenklich machte die Erkenntnis, dass nur ein Drittel der Ärzte von sich aus mit ihren Patienten über eine ernste Prognose oder über das Sterben sprechen. Umgekehrt – das wissen wir aus zahlreichen anderen Studien – erleben es Patienten und Angehörige durchwegs als erleichternd, wenn der behandelnde Arzt mit ihnen in respektvoller Weise über diese schwierigen Themen spricht. Hier müssen wir Ärzte unsere Kultur endlich ändern!

Renate Bühlmann vom Departement Gesundheit und Integration des SRK sprach über transkulturelle Kompetenz. Sie warnte vor «Rezepten» und wies auf die Einflüsse von Bildung, Geschlecht, Biographie, Persönlichkeit, Sozialisation, Schicht, Religion und politische Ansichten hin. Sprachprobleme, mangelnde Kenntnisse über unser Gesundheitssystem, andere Formen des Schmerzausdruckes führen am häufigsten zu Konflikten. Ressourcen können Familienzentriertheit und Flexibilität in der Problemverarbeitung (Migranten sind Überlebenskünstler) sein. Wie sie treffend sagte, fängt transkulturelle Kompetenz im Kopf an – mit Nachdenken, Vordenken und Querdenken.

Die Psychiaterin Barbara Steck, die viele von uns schon von früheren Referaten her kannten, löste mit ihrem Referat über Kinder als Angehörige schwerkranker Eltern erst betroffenes Schweigen und dann Diskussionen aus. Ihr sehr dichter Vortrag und Workshop zeigten die starken und meistens vergessenen Bedürfnisse der Kinder auf, ihr Bedürfnis nach Sprache für das Erlebte und Unfassbare, Zuwendung, Verständnis für ihre Phantasien und Auflösen ihrer heimlichen Schuldgefühle. Sie spiegelte wieder, was wir im ambulanten und stationären Alltag sehen und womit die (professionellen)

Erwachsenen-Betreuer mehrheitlich überfordert sind. Am Vernetzungstag wurde eine Liste von Kinder- und Familienpsychiatern und -psychiatern abgegeben, die mit der Betreuung dieser Kinder Erfahrung haben. Die Liste kann über das Hospiz oder über [www.palliativnetz.ch](http://www.palliativnetz.ch) bezogen werden.

In den ebenfalls gut besuchten Workshops wurden verschiedene Themen interaktiv besprochen. «Sterben zu Hause» zeigte die individualisierte und stark interdisziplinäre Behandlung der Hausärzte und der Spitalexternen Onkologiepflege BL (K. Bohrer, L. Dettwiler, M. Monteverde, F. Sutter). Der analoge Workshop über «Sterben im Hospiz» beschrieb den Alltag einer stationären Behandlung und Begleitung (R. Merk). Spannend war der Workshop über Begleitung jüdischer Menschen am Lebensende, gespiegelt im Alltag des jüdisch-christlichen Alters- und Pflegeheims Holbeinhof (I. Johner, B. Pina).

**Wer transkulturell denkt, fragt anders:**

Welchen Namen geben Sie Ihrer Krankheit?  
Was bezeichnen Sie als Ihr Problem?  
Was denken Sie, ist die Ursache Ihres Problems?  
Warum begann es zu dem Zeitpunkt, als es begann?  
Was macht die Krankheit mit Ihnen?  
Wie funktioniert sie?  
Was befürchten Sie am meisten bei Ihrer Krankheit?  
Was sind die Hauptprobleme, welche Ihnen die Krankheit beschert hat?  
Welche Art Behandlung sollten Sie erhalten?  
Was erhoffen Sie sich von dieser Behandlung?

Bleibt zu erwähnen die Podiumsdiskussion am Ende der Veranstaltung, die einerseits die Grenzen des akutmedizinischen Spitalalltags, aber auch die klaren Defizite aufzeigte. Alles in allem ein spannender Tag, der die Teilnehmenden zu intensiven Diskussionen anregte und die Organisatoren überzeugte, für nächstes Jahr eine Folgeveranstaltung zu planen.

*Dr. med. Heike Gudat*

**Die Referate von Susanne Fischer, Renate Bühlmann und Barbara Steck sind auf [www.palliativnetz.ch](http://www.palliativnetz.ch) als PDF-Dateien abrufbar.**

\*\* Befragung Europäischer Ärzte zu ihrer Einstellung betreffend anerkannter und verbotener Formen der Sterbehilfe. (Van der Heide et al: End-of-life decision-making in six European countries. Lancet. 2003; 362: 345-350.

---

## 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, Alexander-Technik 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, für Patienten aller Versicherungsklassen.

### STIFTUNGSRAT DES HOSPIZ



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

### HOSPIZLEITUNG



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

---

# JAHRESBERICHT 2007

---

Mit Befriedigung dürfen wir auf das 11. Betriebsjahr des HOSPIZ IM PARK zurückblicken, in welchem wir wieder für 158 Patienten und ihre Angehörigen eine wertvolle Hilfe in oft schwierigen Grenzsituationen geben konnten. Unsere auf private Initiative entstandene Institution hat auch in diesem Jahr das Defizit mit privaten Mitteln und Spenden finanzieren können. Das HOSPIZ IM PARK hat einen festen Platz im Gesundheitswesen unserer Region. Zur Entwicklung und zur Anerkennung der Palliativmedizin leistet das Hospiz als Kompetenzzentrum direkt, aber auch indirekt, durch seine Wirkung gegen aussen, einen wesentlichen Beitrag. Auch von Seiten der Behörden wird unsere Arbeit anerkannt. Wir zählen nun darauf, dass die Ende 2007 beschlossene Änderung des KVG, betreffend die Finanzierung der Privatspitäler, im Sinne einer langfristigen Absicherung unseres Betriebs umgesetzt werden kann.

Die Auslastung, gerechnet in Belegungstagen, war im Berichtsjahr zwar befriedigend, aber nicht optimal. Wir stellen fest, dass die Aufenthaltsdauer unserer Patienten oft sehr kurz ist und manchmal sogar nur ein bis zwei Tage dauert. Auch erfolgen die Anmeldungen oft sehr kurzfristig. Diese Situationen führen zu einer hohen Arbeits- und auch Kostenbelastung und zu Schwankungen in der Auslastung und erschweren die Disposition. Das Problem wird in der Hospizleitung und im Stiftungsrat immer wieder besprochen. Eine Änderung an unserer liberalen Aufnahmep Praxis wollen wir aber nicht ins Auge fassen.

In personeller Hinsicht dürfen wir wiederum auf ein stabiles Jahr zurückblicken. Unter der bewährten Leitung von Dr. med. Heike Gudat, leitende Hospizärztin, Ruth Merk, Pflegedienstleiterin und Helen Haase, administrative Leiterin, hat unser Team seine anspruchsvolle und oft auch belastende Arbeit mit viel Einfühlungsvermögen und Verantwortungsbewusstsein erbracht. Wir hatten im Mitarbeiter team 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. Der

Stiftungsrat bedankt sich ganz herzlich bei allen angestellten und freiwillig tätigen Mitarbeitenden für ihren grossartigen Einsatz und die geleistete Arbeit.

Dr. med. Heike Gudat engagierte sich auch in diesem Jahr über ihre Tätigkeit für die Patienten hinaus stark im PALLIATIVNETZ NORDWESTSCHWEIZ, in grundsätzlichen Fragen der Palliativmedizin und in der universitären Aus- und fachlichen Weiterbildung von Medizinerinnen. Das Hospiz hat auch in diesem Jahr regelmässig Praktikanten aus Medizin und Pflege für kürzere oder längere Zeit zur Ausbildung angenommen. Im Hospiz erteilte Ausbildungseinheiten sind mittlerweile Bestandteil im Lehrplan von öffentlichen Pflegefachschulen. Unsere Professionalität und Kompetenz im Bereich «Palliative Care» findet breite Anerkennung.

Es wurden verschiedene Veranstaltungen für ärztliche Fortbildung und Fachvorträge für ein interessiertes Publikum durchgeführt. Auch der Kontakt mit anderen Kliniken und die Besuche von Fachleuten geben immer wieder Anregungen. Am 1. September fand der traditionelle «Tag der offenen Tür» statt, der zahlreiche Besucher ins Hospiz führte.

Der Stiftungsrat befasste sich in seinen Sitzungen intensiv mit den anstehenden Problemen des Hospiz und arbeitet eng mit dem Leitungsteam zusammen.

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 2007 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. Immerhin konnten wir in diesem Jahr die Verträge mit den Krankenkassen verlängern und es wurde uns eine Tarifanpassung zugestanden. Wir sind aber weiterhin in er-

Hospiz-Garten.



heblichem 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.

	2006	2007
Anzahl Pflage-tage	2'973	2'833
Durchschnittliche Auslastung	81%	78%
Verrechnete Pflege- und Aufenthaltstaxen	CHF 1'600'824	CHF 1'618'883
Löhne und Sozialleistungen	CHF 1'764'481	CHF 1'755'594
Küche und Haushalt	CHF 128'372	CHF 133'251
Energie und Entsorgung	CHF 25'993	CHF 24'432
Betriebsdefizit vor Spenden	CHF 701'285	CHF 601'597
Spenden für Hospiz und Kranzablösung	CHF 213'621	CHF 213'428

Mathis Burckhardt, Stiftungsrat

# NEUE STUDIE ZUM STERBEWUNSCH VON PATIENTEN AM LEBENSENDE

Das HOSPIZ IM PARK in Arlesheim und die Arbeitsstelle für Ethik in den Biowissenschaften der Universität Basel starten eine neue Studie über Sterbewünsche krebserkrankter Menschen am Lebensende ("Terminally ill patients' wish to die. Attitudes and concerns of patients with incurable cancer about the end of life and dying"). Mittels Interviews soll untersucht werden, wie die Betroffenen ihre Situation erleben, welche Lebensumstände einen Sterbewunsch begünstigen oder abschwächen können und wie die Patienten diese Faktoren im Verlauf der Zeit gewichten. Die im Europäischen Raum einzigartige Studie soll helfen, die Situation schwer kranker Patienten besser zu verstehen und Risikokonstellationen für einen Sterbewunsch frühzeitig zu erkennen. Die Studie ist auf drei Jahre angelegt. Die Kosten von rund Fr. 360'000.- werden durch Oncosuisse und die Bangerter-Stiftung übernommen.

**Studienleitung:** Christoph Rehmann-Sutter,  
Prof. Dr. phil., dipl. biol.  
Arbeitsstelle für Ethik in den Biowissenschaften,  
Universität Basel  
Schoenbeinstr. 20, CH-4056 Basel  
Tel. +41 61 260 11 32  
christoph.rehmann-sutter@unibas.ch  
www.aeb.unibas.ch

**Kontaktperson HOSPIZ:** Dr. med. Heike Gudat  
Leitende Ärztin, HOSPIZ IM PARK  
Stollenrain 12, 4144 Arlesheim  
T 061 706 92 22, M 079 791 21 92  
heike.gudat@hospizimark.ch  
www.hospizimark.ch



Standfoto aus Hospiz-Film:

# NEUER SEELSORGER



Zwischenräume: Wann beginnt das Leben? Wann beginnt das Sterben? Und was passiert dazwischen? Solche Fragen gleichen einem abstrakten Gemälde, das Assoziationen, Gedanken, und Gefühle auslöst. Wir verstehen das Bild nicht, und doch können wir nicht anders als hinschauen. Sind diese Fragen zu offen? Vielleicht. Offenheit besagt, dass die Antwort immer wieder neu gesucht und in der Erfahrung gefunden werden muss.

Mit diesen drei Fragen möchte ich mich Ihnen vorstellen: Mein Name ist Settimio Monteverde, ich wurde 1966 in Basel geboren, habe in Basel und Rom evangelische Theologie studiert. 1992 wurde ich zum Pfarrer der evangelisch-reformierten Kirche ordiniert. In der Theologie erlebte ich eine erste Annäherung an diese Fragen, die mich mit Worten wie «Diesseits und Jenseits», «Zeit und Ewigkeit» zum Nachdenken anregten. Später begann ich, mich für das zu interessieren, was zwischen den beiden Polen Ursprung und dem Ziel steht: Zwischenräume, in denen Leben sich entfaltet, gedeiht, genest, erkrankt und stirbt. 13 Jahre war ich als Krankenpfleger auf verschiedenen Stationen tätig, die letzten sechs Jahre davon auf der Anästhesie. Daneben hatte ich immer wieder Gelegenheit, nebenberuflich als Seelsorger in Kirchgemeinden, Alters- und Pflegeheimen und Spitälern tätig zu sein. Ich habe im Pflegeberuf von Sterbenden vieles gelernt, aber auch von Eltern, die zum ersten Mal ihr neugeborenes Kind mit seinem Namen ansprachen. Einmal habe ich sogar erlebt, dass das Kind gleich mit zwei Namen angesprochen wurde, weil sich die Eltern noch nicht einig waren.

Das Interesse an den Zwischenräumen und an der Art und Weise, wie Menschen sie gestalten können, führte mich zur Beschäftigung mit der Ethik, speziell mit ethischen Fragen im Zusammenhang mit Gesund- und Kranksein. Nach einer Weiterbildung, die ich 2005 an der Universität Zürich abschloss, entwickelte sich dieses Hobby immer mehr zum Beruf. Heute leite ich (in Teilzeit) die Fachstelle Ethik des Seminars am

Bethesda Basel und betreue die freiwilligen Berater von GGG Voluntas. Ich freue mich, dass ich ab Juli 2008 die Hospizseelsorge und den Bereich Kommunikation übernehmen darf. Meiner Vorgängerin Pfarrerin Antoinette Gass bin ich dankbar, dass sie dieses Amt über viele Jahre durch ihre Person und ihren Einsatz geprägt hat.

Wie ich zum HOSPIZ IM PARK kam? Ich lernte Vreni Schmid und Dr. Heike Gudat in der Vorstandarbeit des PALLIATIVNETZ NORDWESTSCHWEIZ kennen und schätzen. Was mich immer wieder beeindruckt hat ist die Art und Weise, wie Palliative Care umgesetzt werden kann. Auch Kontakte mit zahlreichen Pflegenden des HOSPIZ IM PARK haben mich in diesem Eindruck bestärkt. So begehe ich diese neue berufliche Herausforderung mit der «alten» Vertrautheit eines Gastes, der im HOSPIZ IM PARK immer wieder Gastfreundlichkeit erlebte, aber auch mit einer grossen Neugier auf Neues! Ich freue mich auf diesen neuen, speziellen Zwischenraum und auf die Möglichkeit, diesen mitzugestalten: mit Patienten, Angehörigen, haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern.

*Settimio Monteverde*



---

## NEUER ARZT

---



Mein Name ist Peer Schleyerbach, ich bin gebürtig aus Bremen und wohne mit meiner Frau und unserem kleinen Sohn in Arlesheim. Gerne trete ich in diesem Frühjahr in den Kreis der am HOSPIZ IM PARK tätigen Ärzte, wo ich meine bisherige Erfahrung in medizinischen Grenzsituationen an einer weit über Arlesheim hinaus bekannten Einrichtung einbringen darf. Mein Werdegang in Allgemeinmedizin und Innerer Medizin hat mich unter anderem mit onkologischen Patienten und solchen mit schweren Verletzungen und Erkrankungen des Nervensystems in Berührung gebracht, letzteres mehrjährig als Oberarzt im Aufbau der Wachkomastation am Rehab Basel. Grundlegende Fragen zum Palliativ-Gedanken, zur menschlichen Freiheit und zum bewussten Erleben stellten sich mir in der aufmerksamen Begleitung von Patienten immer wieder.

Mit der Hospizarbeit beginnt für mich eine intensive berufliche Verbindung mit Arlesheim, welche ab Januar 2009 die Uebernahme einer hausärztlichen Praxistätigkeit am Ort einschliessen wird. In deren ganzheitlichen Ansatz einer individuellen Medizin fügt sich auch die Begleitung von Hospizpatienten ein, sie kann dem Arzt sogar noch helfen, die Lebensbahnen in ihrer ganzen Vielfalt zu begreifen und die Bedeutung der Gemeinschaft nie aus dem Blick zu verlieren.

---

## UNTERSTÜTZUNG

---

Legate und Spenden werden dankbar entgegengenommen.

Spendenkonto: HOSPIZ IM PARK **PC 40-339568-8**

Basellandschaftliche Kantonalbank, 4410 Liestal, PC 40-44-0

Spendenkonto **Nr. 16 3103 6543 1**, IBAN CH65 0076 9016 3103 6543 1

---

## MITARBEITER/-INNEN 2007/08

---

### UNSERE NEUEN MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER

**Birgit Müller**, Pflegefachfrau, ab Februar 2008

**Settimio Monteverde**, Seelsorger, ab Juli 2008

**Dr. med. Peer Schleyerbach**, Arzt, ab Mai 2008

**FREIWILLIGE NEU:** Marianne Niederberger · Michael Peuckert

**AUSTRITTE:** Pflegefachfrau: Katharina Borer · Seelsorgerin: Antoinette Gass

Freiwillige: Madeleine Stöcklin

---

## 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 Ärztesellschaft 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 Haase gibt Ihnen gerne Auskunft: 061 706 92 22 oder mit Anmeldeformular:

[www.hospizimpark.ch](http://www.hospizimpark.ch) unter > Aktuell > FREUNDE DES HOSPIZ

---

## ÖFFENTLICHE VERANSTALTUNGEN

---

<b>24.04.2008</b>	<b>14.00 Uhr</b>	<b>Diabetes mellitus</b> Weiterbildung für Pflegefachpersonen
<b>12.06.2008</b>	<b>19.00 Uhr</b>	<b>«Leben bis zuletzt» – Rundgang und Vorstellung des Hospiz</b>
<b>15.08.2008</b>	<b>20.00 Uhr</b>	<b>Benefizkonzert in der reformierten Kirche in Arlesheim</b>
<b>07.09.2008</b>	<b>14 -17 Uhr</b>	<b>Tag der offenen Tür:</b> Vorträge, Demonstrationen, Führungen, individuelle Beratung
<b>02.11.2008</b>	<b>17.00 Uhr</b>	<b>Jahresgedenkefeier in der reformierten Kirche in Arlesheim mit Wort und Musik</b>
<b>06.11.2008</b>	<b>19.00 Uhr</b>	<b>«Leben bis zuletzt» – Rundgang und Vorstellung des Hospiz</b>
<b>22.01.2009</b>	<b>19.00 Uhr</b>	<b>«Leben bis zuletzt» – Rundgang und Vorstellung des Hospiz</b>

---

## FORTBILDUNGEN FÜR MEDIZINISCHE FACHPERSONEN

---

### Eine Veranstaltung des HOSPIZ IM PARK für Ärzte

<b>08.05 2008</b>	<b>14-17 Uhr</b>	<b>Patientenverfügungen – Grundlagen und Verbindlichkeit</b> Vorstellung der neuen Patientenverfügung im Schulungszentrum, Personalwohnsiedlung, Kantonsspital Bruderholz
-------------------	------------------	---

P.P. 4144 Arlesheim

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.hospizimpark.ch](http://www.hospizimpark.ch), [info@hospizimpark.ch](mailto:info@hospizimpark.ch)

Alle Versicherungsklassen