

FOKUS Palliative Care

Nr. 6

Das Magazin für Palliative Care im Kanton Zug

Endlichkeit – das Leben zelebrieren

Versorgungsnetz

**Palliative Care
im Kanton Zug**

Vorsorge

**Advanced Care
Planning**

Audiobiografien

**Leben & Liebe
festhalten**

Herausgegeben von

Palliativ Zug

vernetzt – informiert – sensibilisiert

Inhalt

Editorial	3
Versorgung: Was ist Palliative Care?	4
Aktuell: Palliative Care in Zeiten von Covid-19	6
Impuls: Ein gutes Leben leben – Ansichten eines philosophischen Seelsorgers	7
Vorsorge: Advanced Care Planning – Vorausplanung, die hilft	10
Audiobiografie: Sehen, was ist – Leben & Liebe, festgehalten für immer	12
Therapie: Wenn Worte fehlen – die Kraft des Schöpferischen	16
Neues Kursangebot: Begleiter stärken – Da-Sein, auch wenn es schwerfällt	18
Netzwerk Palliativ in Zug	19
Ausgewählte Veranstaltungshinweise Palliativ Zug 2021	20
Dank an Sponsoren	20

Herausgeber: Verein Palliativ Zug; Peter Frigo, Präsident; Rita Fasler, Leiterin Geschäftsstelle, **Auflage:** 1400 Exemplare. Erscheint 1x jährlich, **Redaktion und Text:** Daniela von Jüchen, dvj. text & content, Cham. **Fotos:** Reto Müller, Cham. **Layout:** Rahel Meyer Grafik & Illustration, Luzern. **Druck:** Anderhub Druck-Service AG, Rotkreuz. **Kontakt:** Palliativ Zug, Sumpfstrasse 26, Postfach, 6302 Zug, info@palliativ-zug.ch, www.palliativ-zug.ch © Verein Palliativ Zug

Ein herzliches Dankeschön an Anderhub Druck-Service AG für ein Teilsponsoring der Druckkosten.

Das Schöne ist ganz nah!

Reto Müller, im Kanton Zug aufgewachsen und in Cham zu Hause, pflegt seine Leidenschaft zu fotografieren seit vielen Jahren. Highlights seiner bevorzugten Themen, Sport- und Landschaftsfotografie, postet er auf Instagram (@remuenaturephoto und @remuesports). Mit seiner Familie hat er schon viele Reisen auf mehrere Kontinente unternommen und dabei Staunenswertes mit der Kamera eingefangen. Die Faszination für Polarlichter führte ihn schon viermal Richtung Norden, nach Norwegen und Island.

Bei allem Abenteuer in der Welt hat er sich immer den besonderen Blick auf die Schönheit «vor der Haustür» bewahrt. Eine Auswahl seiner spannenden, farbintensiven Ansichten vom Kanton Zug mit seinem See und den Anhöhen im Hinterland, aufgenommen durch den Jahreslauf, hat er uns zur Verfügung gestellt. Sie liefern die stimmungsvolle Begleitung zu der diesjährigen FOKUS-Ausgabe.



Unterstützt vom
Kanton Zug



Heinz Rüegger

Theologe – Ethiker – Gerontologe

Leben gestalten im Licht seiner Endlichkeit

Leben gibt es nur als Endliches. Wir kommen schon als endliche Wesen auf die Welt. Und unser ganzes Leben ist letztlich, wie das der Philosoph Martin Heidegger ausgedrückt hat, ein «Sein zum Tode» oder ein «Vorlaufen zum Tode». Dass Menschen die Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit eher meiden, ist verständlich. Denn der Tod ist etwas Einschneidendes, das unser ganzes Leben in Frage stellt. Darum wenden wir uns lieber dem Leben zu als dem Sterben. Wer sich aber intensiv auf das Leben einlässt, bekommt es unweigerlich auch mit dem Sterben zu tun. Das eine ist nicht zu haben ohne das andere.

Die Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit bietet die Chance einer anderen Perspektive: Vom Ende des Lebens her lässt

sich klarer unterscheiden, was im Leben sinnvoll ist und was nicht, was trägt und was trügt, was Sinn stiftet und was oberflächlich bleibt. Solches Unterscheidungsvermögen wächst in Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit. Die Perspektive der Endlichkeit gibt also dem Leben vertieften Sinn, macht die geschenkte Lebenszeit wertvoll und inspiriert, die mit dem Leben gegebenen Möglichkeiten wahrzunehmen und auszukosten.

In diesem Sinn hat Palliative Care nicht nur mit dem Ende des Lebens zu tun, sondern mit der sinnvollen Gestaltung des Lebens insgesamt, einer Lebensgestaltung, die angesichts der Endlichkeit des Lebens das Gefühl vermittelt, man habe das Leben in vollen Zügen gelebt und ausgekostet.



Was ist Palliative Care? Umsetzung in Zug

Immer noch werden die Möglichkeiten von Palliative Care häufig unterschätzt. Vor allem das Missverständnis, «palliativ» sei gleich «Sterbephase», verhindert oft, dass Menschen von der ganzheitlichen Begleitung profitieren. Eine Klarstellung.

Palliative Care (von Lat. *pallium* – Mantel) bezeichnet die Behandlung und Begleitung von Menschen mit einer lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Erkrankung. Wichtig sind dabei Fachwissen und die Haltung der Begleitenden: Weil ein Mensch nicht nur körperlich leidet, sondern auch sozial, seelisch oder existenziell, zielt Palliative Care darauf, all diese Leiden zu lindern. So arbeiten Medizin und Pflege in interprofessionellen Teams zusammen mit PsychologInnen, SeelsorgerInnen und SozialarbeiterInnen. Betroffene werden unterstützt, um die Unheilbarkeit besser annehmen zu können und mit Einschränkungen leben zu lernen. Das kann Lebensqualität erhalten und steigern.

Palliative Care rückt den Menschen ins Zentrum der Aufmerksamkeit statt seine Krankheit. Die Unausweichlichkeit des Todes

wird akzeptiert, ohne ihn verzögern oder beschleunigen zu wollen. Angehörige werden in die zuverlässige und zugewandte Begleitung mit einbezogen. Was genau Lebensqualität ausmacht, bestimmt jede/r PatientIn selbst. Um vorausschauend Entscheidungen zu Behandlungen treffen zu können, werden sie umfassend über medizinische Möglichkeiten und Grenzen informiert. Belastende Symptome wie Schmerzen, Angst, Atemnot und andere werden gelindert und sollen es ermöglichen, sich zu verabschieden und sein Leben in Würde zu Ende zu leben.

Wann kommt Palliative Care zum Einsatz?

Unser Leben lang begleitet uns die kurative Medizin: Wir gehen zum Arzt mit dem Ziel, dass er uns heilt. Bei nicht heilbaren Krankheiten braucht es einen anderen Weg: Beschwerden lindern und lernen, mit der

Krankheit zu leben. Und sich mit dem Lebensende auseinandersetzen, das sich damit unausweichlich ankündigt. Fachkreise setzen sich dafür ein, Palliative Care schon früh einzubeziehen: Eine schwerwiegende Diagnose löst Erschütterungen aus. Schon in der Frühphase kann Palliative Care unterstützend wirken und die kurativen Massnahmen ergänzen. Je weiter eine Krankheit voranschreitet und wenn Heilung nicht mehr möglich ist, tritt Palliative Care in den Vordergrund.

Betroffene dürfen daraus ableiten, dass das Angebot von Palliative Care nicht heisst, dass ihr Tod unmittelbar bevorsteht. Im Gegenteil: Dank der medizinischen Fortschritte können bis dahin noch Monate oder sogar Jahre vergehen. Aber Palliative Care öffnet den persönlichen Blickwinkel und schafft neue Handlungsoptionen. Zahlreiche Studien belegen, dass die gewonnene Lebensqualität von PalliativpatientInnen diesen oft mehr Lebenszeit schenkt als erwartet.

Palliative Care – eine nationale Aufgabe

Mit der Nationalen Strategie Palliative Care schufen Bund und Kantone die Grundlagen, dass alle BürgerInnen im Land Zugang zu Palliative Care erhalten. Inzwischen übernehmen die Kantone die Umsetzung vor Ort. 2020 wurden wichtige Anstösse gegeben, das Thema politisch intensiv weiter zu verfolgen.

Palliative Care im Kanton Zug

Grundsätzlich unterscheidet man drei Stufen der Versorgung: Allgemeine Palliative Care, die unterste Stufe, soll über die Grundversorgung (HausärztInnen und Akutspital) sichergestellt werden. Ausserdem stehen, je nach Krankheit, verschiedene Ligen für spezifische Beratung und Unterstützung zur Seite. Die telefonische

Beratung des Vereins Palliativ Zug hilft, im Kanton Zug das richtige Angebot zu finden.

Palliativstationen in Akutspitalern übernehmen im Fall einer Krise die Behandlung in Spezialisierter Palliative Care. Das ist die zweite Versorgungsstufe. Zuger finden in der Villa Sonnenberg des Akutspitals Affoltern am Albis stationäre Aufnahme, um sie zu stabilisieren oder ihr betreuendes Netzwerk zu entlasten. Nach der Entlassung können Spitex-Dienste beigezogen werden und Sicherheit geben. Die Spitex Kanton Zug führt einen eigenen Fachbereich Palliative Care mit speziell geschulten Fachkräften. Ziel der Behandlung ist, wenn möglich, die Entlassung zurück nach Hause.

Ist das nicht mehr möglich, braucht es einen Platz in der Langzeitpflege, die dritte Versorgungsstufe. Zuger Pflegeheime verfügen aktuell nicht über ausgewiesene Palliativbetten auch für jüngere PatientInnen. Sie bauen jedoch vermehrt palliative Kompetenzen auf, um ihre BewohnerInnen im Haus palliativ begleiten zu können und so belastende Krankenhausaufenthalte am Lebensende zu vermeiden.

Für jüngere Betroffene besteht ein Abkommen mit dem Pflegeheim Viva Luzern Eichhof (7 Palliativbetten). Im Weiteren haben ZugerInnen Zugang zu dem Anfang 2020 in Luzern-Littau eröffneten Hospiz Zentralschweiz.

«Palliative Care ist, in schwierigen Lebenssituationen gemeinsam das Beste draus zu machen.»

Aus dem Erklärvideo zu Palliative Care von Prof. Dr. Steffen Eychmüller auf www.palliative.ch.

Hier finden Sie weiterführende Informationen:

Persönliche Beratung: Verein Palliativ Zug – www.palliativ-zug.ch

Informationen zu Spiritual Care: www.seelsorge.palliativ-zug.ch

Überblick über Unterstützungsangebote kantonal: www.pflege-zug.ch

Plattform für Pflegende Angehörige: www.zug-fuer-angehoerige.ch

pallifon – Notfallberatung rund um die Uhr: 0844 148 148

Palliative Care in Zeiten von Covid-19

Palliative Care ist national ein wichtiges Thema. Die Herausforderungen durch die Pandemie haben das Lebensende in einen neuen Fokus gerückt. Palliative Care ist ein hilfreicher Ansatz, mit hohen Sterbezahlen und der extremen Belastung in Spitälern und Heimen umzugehen.

Die Schweizer Fachgesellschaft **palliative ch** gründete im Frühjahr 2020 eine eigene Task Force zu Covid-19. Ein Expertenteam aus unterschiedlichen Regionen und Professionen fand sich zusammen, um zügig fundiertes Wissen aufzubereiten und zur Verfügung zu stellen. So entstanden spezifisch auf Covid-19-Erfordernisse zugeschnittene Merkblätter und Guidelines, die Fachpersonen in Spitälern, HausärztInnen, Pflegeheime und Spitex sowie Verantwortliche für Spiritual Care bei ihrer Arbeit unterstützen. Die Informationen sind auf der Website palliative.ch abrufbar.

Die Summer School of Palliative Medicine widmete sich im Juni 2020 dem Erfahrungsaustausch aus der ersten Welle. Eine Erkenntnis: Wo Palliative Care bereits verankert ist, profitieren Fachleute und PatientInnen vor allem in den Bereichen Symptommanagement und Entscheidungsfindung sowie in der Kommunikation mit Betroffenen und Angehörigen.

Eine Pandemie mit hoher Sterblichkeit zeigt, wie wichtig es ist, das Sterben mitzudenken: Trotz aller medizinischen Fortschritte bleibt das Leben endlich! Das ist Kern der palliativen Philosophie und öffnet den Blick über die Lebenserhaltung hinaus: Was ist dann zu tun, damit ein Mensch gut begleitet und in Würde sterben kann? Wenn möglich (zu Zeiten von Corona oft schwierig) werden beizeiten psychosoziale und spirituelle Begleitung für PatientInnen

und Angehörige mit einbezogen. Frühzeitige Vorausplanung – angeleitete Gespräche, um Wünsche im Fall einer Ansteckung zu klären und festzuhalten – halfen oft, eine Triage zu vermeiden. Es entlastet alle Begleitenden, auch die Angehörigen, zu wissen, dass sie im Interesse des Patienten handeln.

Schwer betroffene Pflegeheime konnten nur teilweise auf regionale palliative Netzwerke bauen: Wo sie bestanden, erleichterte das die Zusammenarbeit zwischen Institutionen und verschiedenen Akteuren, zu denen neben Spitex und Spitälern auch die HausärztInnen gehören, die oft auch als HeimärztInnen im Einsatz sind.

Der Bundesrat hat die Erfahrungen in seinem Bericht «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende» von September 2020 berücksichtigt. In Beantwortung des Postulats der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats von April 2020 entwickelte er daraus gezielte Handlungsempfehlungen. Die Aufgaben sind also erkannt.

Bund, Kantone und weitere Akteure sind auf dem gemeinsamen Weg, um Palliative Care in grösserem Umfang überall im Land zugänglich zu machen.

Ein *gutes* Leben leben – Ansichten eines philosophischen Seelsorgers

Muss (oder sollte) man sich seiner Endlichkeit bewusst sein, um sein Dasein zu feiern? Eine geradezu philosophische Frage! Der Berliner Philosoph Prof. Wilhelm Schmid gibt Antworten.

Zehn Jahre lang war Wilhelm Schmid für je zwei Wochen Teammitglied im Akutspital in Affoltern am Albis, um die «Praxistauglichkeit» seiner Philosophie der Lebenskunst zu überprüfen. Als «philosophischer Seelsorger» führte er Gespräche mit PatientInnen, aber auch mit Mitarbeitenden. In Gesprächen und Vorträgen lud er ein, über das Leben nachzudenken.

Herr Prof. Schmid, wie wichtig ist es, sich seiner Endlichkeit bewusst zu sein?

Das ist sicher existenziell wichtig. Aber in manchen Lebensphasen sind Gedanken ans Lebensende nicht zuträglich. Gerade in der zweiten Phase, zwischen 25 und 50 bis 60, machen Menschen sich nicht viele Gedanken über

die Endlichkeit. Zum einen sterben normalerweise nicht so viele im eigenen Umfeld. Und zum anderen sind sie im Stress: Karriere, Familie gründen und Kinder erziehen, allen möglichen Hobbys frönen... Das ist lebensfüllend! Das Leben feiern hat in der Zeit dafür sehr viel Platz, aus Balance-Gründen: Wer heftig arbeitet, muss unbedingt auch heftig feiern, um neue Energien zu sammeln.

Sie hatten im Spital in Affoltern am Albis Kontakt mit Menschen in Krisensituationen. Ist Krise eine Voraussetzung, um die Begrenztheit des eigenen Lebens zu begreifen?

Ja. Wir können uns theoretisch darüber klar werden, aber das hilft uns nicht wirklich. Die praktische Konfrontation ist entscheidend.

Aber dazu braucht es nicht eine lebensbedrohliche Krankheit. Für mich genügt schon ein Zahnarztstuhl: Zu bemerken, dass etwas an mir brüchig ist, könnte möglicherweise heissen, dass ich letzten Endes überhaupt sterblich bin!? Die härteste Erfahrung ist jedoch der Tod eines Menschen, den wir kennen und dem wir nahe waren. Ich habe mich schon manchmal gefragt: Warum weine ich so schrecklich? Und mir kam zu Bewusstsein, dass das zum überwiegenden Teil ein Weinen über den künftigen eigenen Tod ist: Traurig zu sein darüber, selbst mal das Leben verlassen, die Liebsten zurücklassen zu müssen, in ein vollkommen unbekanntes Terrain zu gehen.

«Die moderne Zeit kann wahnsinnig viel in Wissenschaft und Technik, aber sie hat keine Ahnung mehr vom Leben.»

Sie vertreten die Philosophie der Lebenskunst. Können Sie skizzieren, was Sie darunter verstehen?

Lebenskunst heisst, sein Leben bewusst zu führen. Das schliesst mit ein, dass man auch unbewusst leben kann. Ich glaube, das kennen wir alle. Auch ich führe mindestens das halbe Leben einfach so – steige aus dem Bett, frühstücke, komme manchmal irgendwo an, wo ich hin wollte, aber ich weiss nicht mehr, wie. Das kann man nicht Bewusstsein nennen. Aber zu gegebener Zeit, vor allem dann, wenn es nötig wird, weil wir uns orientieren müssen: Sich dann immer mal wieder Dinge bewusst zu machen, um das Leben möglichst klug zu führen. Klug heisst: vorsichtig, umsichtig, rücksichtsvoll und vorausschauend. Vorausschauend – also nicht immer im Hier und Jetzt zu leben – sondern vorausdenken: Was für eine Herausforderung könnte auf mich zukommen und wie kann ich mich jetzt dafür präparieren?

Momente der Besinnung – wann kommen die?

Es wäre schon ganz gut, sich hin und wieder zu besinnen. Ich mache das oft spät am Abend, kurz vor dem ins Bettgehen. Und ich mache es

rituell am Jahresende, mich zurückziehen für einen halben Tag, um über mein ganzes Leben ein wenig nachzudenken: Bin ich auf dem richtigen Weg? Sollte ich etwas korrigieren? Die Erfahrung zeigt: Wenn wir uns nicht freiwillig besinnen, hat das Leben Mittel und Wege, uns zur Besinnung zu nötigen! Und das sind dann immer Krisen: Beziehungskrisen oder Krisen, wie sie mit Krankheit kommen.

Der Begriff Lebenskunst hat in der Philosophiegeschichte Tradition. Warum ist er in der heutigen Zeit wichtig?

Vielleicht bin ich selbst ein Beispiel dafür. Es hat mir schlicht das Leben gerettet, als ich als relativ junger Mann nicht mehr weiter wusste. Ich studierte schon Philosophie und habe die antiken Philosophen entdeckt, die sehr viel über Lebenskunst nachgedacht haben. In der modernen Philosophie spielt das Leben keine Rolle. Wissenschaft ist sehr wichtig, darüber nachzudenken, was Wissen überhaupt ist. Die moderne Zeit kann wahnsinnig viel in Wissenschaft und Technik, aber sie hat keine Ahnung mehr vom Leben. Dafür hat sich die Auffassung verbreitet, es gehe im Leben um Glück. Und Glück ist, wenn alles gut geht und wenn ich mich gut fühle. Aber ist das Leben immer und für alle Menschen so?

Das Leben ist nicht so, das weiss jeder! Es gibt nicht nur Erfolg, es gibt auch Misserfolg; nicht nur Gesundheit, sondern auch Krankheit. Ich nenne das die Polarität des Lebens. Das ist keine philosophische Theorie, das ist Lebenserfahrung, die wir uns wieder aneignen können. Und auf der Basis leben wir dann vielleicht besser als mit dem Glauben, alles läuft immer positiv. Das Leben entscheidet darüber, nicht wir, und das hält spannende Erfahrungen für uns bereit. Wodurch gewinnt Leben an Spannung? Dadurch, dass es eine zeitliche Grenze hat. Wenn es keine hätte, würden die Menschen an Langeweile sterben.

Sie haben das «gute Leben» als das bewusste Leben umschrieben. Was bedeutet für Sie «das Leben zelebrieren»?

Was ich dazu lese, legt den Schluss nahe: Sehr viele von den Menschen, die aus dem Leben gehen müssen – infolge einer Krankheit oder aus Altersschwäche – die wollen das Leben noch feiern! Auf die Weise, die ihnen wichtig



ist. Und das kann gegen Ende des Lebens etwas ganz Kleines sein! Mir läge ganz sicher noch daran, einen sehr guten letzten Espresso zu trinken. Also solche Dinge zu zelebrieren, die der jeweilige Mensch für schön hält. Wenn noch längere Zeit bleibt, dann natürlich noch sehr viel Gespräche führen, schöne Ausflüge machen und zusammen sein, solange es nur geht. Das meine ich mit «Leben feiern» oder zelebrieren.

In Ihrem Buch* geben Sie eine Art Anleitung für ein gutes Leben. Das beinhaltet für Sie auch die Selbstsorge. Gehören dazu auch Vorsorgemassnahmen?

Man kann keine Vorsorge treffen für alle Eventualitäten. Das hat mich die Erfahrung im Krankenhaus gelehrt. Denn es können Dinge vorkommen, die kann sich kein Mensch vorstellen. Und was ist dann? Von daher halte ich persönlich sehr viel davon, den Menschen, mit denen ich lebe, Klarheit zu geben, was ich grundsätzlich bevorzuge und was nicht. Und ihnen anzuvertrauen, leider auch aufzubürden, im Zweifelsfall die letzte Entscheidung zu treffen – hoffentlich in meinem Sinne.

Viele Menschen finden Philosophie kompliziert. Worin sehen Sie ihren Nutzen – für einzelne und die Gesellschaft?

Philosophieren ist in meinen Augen nichts

Kompliziertes. Es heisst einfach nachzudenken. Insofern ist Philosophie das Eigentum von jedem Menschen, der gern einmal nachdenken möchte. Philosophieren heisst nicht zwingend, etwas Kompliziertes zu denken und zu sagen, sondern das Selbstverständliche zum Ausdruck zu bringen. Da ist es schon mal hilfreich für einen Menschen, im gemeinsamen Gespräch eine Formulierung zu hören, die beschreibt, was ihm oder ihr durch den Kopf geht. Auf die Weise kommt etwas aus dem Inneren nach aussen und wird transportfähig. Ich kann jetzt etwas über mich einem anderen Menschen mitteilen, weil es eine Form gefunden hat. Das ist für sehr viele Menschen nicht selbstverständlich.

In dieser Form kann etwas auch über lange Zeit konserviert werden: wie die Formulierungen von Plato von vor zweieinhalbtausend Jahren. Daraus können wir schliessen: Oh, wir sind nicht die ersten Menschen auf der Welt, die nachdenken. Und worüber wir nachdenken, ist auch nicht so wahnsinnig neu. Das relativiert unsere Gegenwart.

***Buchtipps**

Wilhelm Schmid: Das Leben verstehen. Von den Erfahrungen eines philosophischen Seelensorgers. (Suhrkamp, 2016)



Advanced Care Planning – Vorausplanung, die hilft

In der nationalen Gesundheitspolitik und Förderung von Palliative Care ist vorausschauende Gesundheitsplanung ein wichtiges Element. So lassen sich selbstbestimmte Entscheidungen zu Notfällen und zum Lebensende verbindlich festhalten. Ein flächendeckendes Angebot von Advanced Care Planning durch qualifizierte BeraterInnen könnte ein Lösungsansatz sein.

Rund 70% der Todesfälle in der Schweiz sind Endpunkt einer Krankheitsphase (Zahlen von 2018). In etwa 80% dieser Fälle wurden vorab Entscheidungen getroffen, die den Tod beeinflussen haben: z. B. durch die Auswahl von lindernden Medikamenten oder Entscheidungen zum Abbruch einer Therapie. In der letzten Lebensphase ergibt sich damit ein gewisser Gestaltungsspielraum, aber auch

die Notwendigkeit, Entscheidungen zu treffen. Eine frühzeitige Auseinandersetzung mit der eigenen Einstellung zu Leben und Tod erleben viele als sehr sinnstiftend. Sie hilft, Wünsche für oder gegen Behandlungen im Notfall und am Lebensende zu formulieren. So vorgesorgt zu haben, reduziert den Stress aller Beteiligten erheblich, wenn je eine kritische Situation eintritt.



Seit vielen Jahren können Vorstellungen zu medizinischen Massnahmen selbstbestimmt in einer Patientenverfügung festgehalten werden. Seit Januar 2013 ist dieses Vorsorgeinstrument, zusammen mit der Vorsorgevollmacht, im Erwachsenenschutzrecht gesetzlich verankert und damit für Ärzte verbindlich. Hier lässt sich auch eine Vertrauensperson benennen, die den eigenen Willen vertreten soll, wenn man selbst dazu nicht (mehr) in der Lage ist.

Oft nicht passgenau

Die Praxis in Spitälern hat inzwischen Grenzen der Patientenverfügung aufgedeckt, die – im Gegensatz zur Vorsorgevollmacht – sehr einfach, ohne Beratung und mit minimalen formalen Vorgaben privat abgefasst werden

kann. Einige Beispiele: Viele Verfügungen sind unklar oder widersprüchlich formuliert und so vor allem im Notfall und bei langen Aufenthalten auf der Intensivstation nicht anwendbar. Sie sollen erst gelten, wenn die Urteilsunfähigkeit dauerhaft ist. Doch was passiert in der Zeit, bis das zweifelsfrei feststeht? Hier gibt es meist keine Vorgaben zu Behandlungszielen. Viele sind ausserdem nicht oder nicht schnell genug auffindbar.

Was ist Advanced Care Planning?

Im Rahmen der Nationalfondsstudie «Lebensende» wurde am Unispital Zürich ein Projekt zur Umsetzung von Advanced Care Planning (ACP) bei Schwerkranken durchgeführt. ACP ist ein systematischer und lang anhaltender Prozess. PatientInnen werden damit befähigt, ihre Wünsche zu medizinischen Behandlungen zu erforschen und zu dokumentieren. Bei der Beratung sollten auch Angehörige, mindestens die ausgewählte Vertretungsperson, mit dabei sein. Die Fachkompetenz der BeraterInnen stellt sicher, dass Entscheidungen auf der Basis von medizinischem Grundwissen getroffen werden. Die Bedeutung einer Entscheidung – welche Folgen hat die Zustimmung oder Ablehnung einer Behandlung? – ist klar und Widersprüche (z. B. Reanimation ja, aber keine Einweisung ins Spital) werden vermieden.

Wichtige Elemente für den Prozess

Sehr wichtig für den Prozess ist, dass die Beratung durch medizinisch versierte und für das Verfahren zertifizierte Fachpersonen durchgeführt wird. So können offene Fragen geklärt und falsche Vorstellungen zur Wirksamkeit sowie zu Chancen und Risiken von Behandlungen offengelegt werden, die eine Entscheidung möglicherweise beeinflussen. So wird eine Patientenverfügung eindeutig umsetzbar.

In diesem Prozess sollte die geplante Vertretungsperson unbedingt anwesend sein. Sie erlebt so die Entwicklung der Werterhaltung des Patienten und der daraus abgeleiteten Wünsche direkt mit, kann sie nachvollziehen und später leichter umsetzen.

Entscheidungen dokumentieren

Entscheidungen aus einem ACP-Prozess

sind schriftlich zu dokumentieren. Wichtig ist, dabei zwischen Bestimmungen für Notfälle (vorübergehende Urteilsunfähigkeit) und solche für eine Urteilsunfähigkeit von unbestimmter Dauer sowie für eine bleibende Urteilsunfähigkeit am Lebensende zu unterscheiden. Um die Auffindbarkeit der Dokumente sicherzustellen, wäre eine Integration in das Elektronische Patientendossier, das derzeit im Aufbau ist, sinnvoll. Es ist naheliegend, dass sich die festgehaltenen Wünsche je nach Lebens- bzw. Krankheitssituation eines Menschen unterscheiden können.

ACP bei Gesunden in jeder Altersstufe

Die Haltung zu Krankheit, Leben und Tod ist wesentlich für Entscheidungen zu Therapiezielen und Behandlungen. Ein Austausch über Erwartungen, abgeglichen mit dem, was medizinisch überhaupt möglich ist, ergibt eine erste Annäherung. Hilfreich wäre es, vor allem eine Ärztliche Notfallanordnung zu erstellen für Unvorhersehbares. Diese sollte Bestimmungen zu einer sicher dauerhaften Urteilsunfähigkeit (z. B. durch Hirnverletzungen) sowie zu einer stellvertretenden Person enthalten. Die Notfallanordnung ist als Ergänzung zur Patientenverfügung gedacht.

ACP für Erkrankte

Wer schwer erkrankt ist, kann mit Hilfe des ACP-Prozesses seine Werte und Erwartungen formulieren. Es folgen eingehende Informationen zu Krankheitsverlauf sowie zu Risiken und Chancen verschiedener Behandlungen. So informiert lassen sich abschliessend konkrete Wünsche festlegen. Da der Stellvertreter mit anwesend ist, ist auch er über die Behandlungsziele klar im Bild. Das gibt Sicherheit, falls er den Willen einmal vertreten muss.

Bei Schwerkranken wird dieses Gespräch in der Regel im Rahmen eines Arztgesprächs (Hausarzt oder Spezialisten) stattfinden. Die Entscheidungen zum weiteren Vorgehen werden dann als Behandlungsplan in der Krankenakte vermerkt, der im weiteren Verlauf immer wieder angepasst wird. Als

Die Haltung zu Krankheit, Leben und Tod ist wesentlich für Entscheidungen zu Therapiezielen und Behandlungen – in Notfällen wie auch am Lebensende.

Teil des Arzt-Patienten-Vertrags sind diese Vereinbarungen verbindlich, auch ohne dass ein separater Vertrag unterschrieben wird. Sind mehrere Ärzte in die Behandlung eingebunden, ist es Aufgabe des federführenden Arztes, die Inhalte zu kommunizieren. Der Behandlungsplan behält seine Gültigkeit auch dann, wenn der Patient nicht mehr urteilsfähig ist.

Notfallplan für Palliativpatienten

Für Palliativpatienten am Lebensende sind Notfallpläne besonders wichtig. Die meisten der Notfallsituationen – die, falls unvorbereitet, oft noch zu unerwünschten Spitaleinweisungen führen – sind vorhersehbar. Deshalb wird für PatientInnen, die zu Hause betreut werden, in der Regel ein Notfallplan erstellt. Spitex-Mitarbeitende und der behandelnde Arzt übernehmen hier die Führung, sorgen auch für die Hinterlegung von Reservemedikamenten und wenn nötig für eine Einweisung der pflegenden Angehörigen.

Kontinuierlicher Prozess

Bei aller Vorausschau bleibt zu beachten, dass Advanced Care Planning als langer Prozess gedacht ist. Das trägt den Veränderungen des Lebens Rechnung: dass sich nicht nur unser Gesundheitszustand verändert, sondern auch die eigene Einstellung zu Einschränkungen und Belastungen. Der Verein Palliativ Zug setzt ACP auf seine Liste der prioritär zu bearbeitenden Themen.

Informationen zu ACP: www.pallnetz.ch/acp-nopa.htm. Unter dem Menüpunkt «Beratung» finden Sie Adressen von zertifizierten Fachstellen. Über eine Kostenübernahme informiert Sie Ihre Krankenkasse.

Sehen, was ist – Leben & Liebe, festgehalten für immer

Franziska von Grünigen ist leidenschaftliche Radiojournalistin. Seit 2020 zeichnet sie die Lebensgeschichte von Menschen in Form eines «Nachklangs» auf. Angereichert mit Musik, manchmal auch mit originalen Tondokumenten, wird aus einer sehr persönlichen Geschichte ein eigenes Kunstwerk. Eine besondere Art, das Leben zu zelebrieren.

Was hat Sie bewogen, dieses Angebot aufzubauen?

Aufgrund von Umstrukturierungen bei SRF brauchte ich für die Arbeit eine neue Perspektive. Ich wollte etwas Sinnstiftendes, wollte an den Kern des Menschen. Im Sommer 2019 sah ich per Zufall eine DOK-Sendung mit einem Portrait von Judith Grümm. Die Radiojournalistin hat in Deutschland das Projekt «Familienhörbuch» aufgebaut, das Audiobiografien für schwerkranke Eltern erstellt, die ihren minderjährigen Kindern etwas hinterlassen wollen. Ich war total elektrisiert und wusste: Das ist es für mich! So etwas möchte ich für die Schweiz aufbauen.

Wie ging es weiter?

Ich habe mit Judith Grümm Kontakt auf-

genommen und an ihrer Weiterbildung teilgenommen. Und mir wurde klar: Das wird ein langer Weg! Gleichzeitig entdeckte ich in der Kombination von Radiohandwerk und meinem tiefen Interesse an Menschen das Potential, Aufnahmen auch quetschfidel Menschen mitten im Leben anzubieten. So entstand «Mein Nachklang».

Was ist die Motivation Ihrer Kunden, Sie mit einem Nachklang zu beauftragen?

Meine Kundschaft ist extrem vielfältig. Oft schenken erwachsene Kinder ihren Eltern einen Nachklang, weil sie deren Geschichte(n) aufgezeichnet haben möchten. Ältere Menschen erzählen ihre Lebensgeschichte, um ihre Leidenschaften an die Nachkommen weiterzugeben. Sie wollen das Bild mit

prägen, wer sie gewesen sind. Und aktuell habe ich gerade zwei Kundinnen um die Mitte 40, die mit dem Nachklang innehalten und ihr bisheriges Leben bilanzieren. Die eine möchte für ihre Tochter vor allem die Ahnengeschichte festhalten und ihre Gedanken zu Weiblichkeit und Frausein.

Erfahren Sie auch, was die Nachklang-Audiobiografie auslöst?

Menschen melden sich mit einer gewissen Idee, was sie über ihr Leben erzählen wollen. Man hat ja so die eigene Konstruktion von der Wirklichkeit, von seinem Leben im Kopf. Spannend ist dann, wenn sie im Aufnahmeprozess über ihr Leben nachzudenken beginnen oder plötzlich Zusammenhänge sehen, die sie vorher nicht gesehen haben. Das ist schon ein paarmal passiert. Dass ihnen vielleicht auch durch Fragen von mir «der Zwanziger abegheit». Dann wird mehr als «nur» die Geschichte vom eigenen Leben, es wird ein Denkprozess festgehalten. Und das hat einen Effekt.

Viele stellen fest: «Wow! Krass, was ich alles schon erlebt habe!» Das passiert in der Audiobiografiearbeit vor allem bei PalliativpatientInnen, wenn sich der Fokus vom Sterben wegbewegt in Richtung Fülle des Lebens. Wenn sie am Schluss eine Übersicht mit 20 oder sogar 80 Kapiteln vor sich sehen und realisieren, was sie alles geschafft und erlebt haben, dann ist das ein extrem berührender Moment. Für die Menschen selbst, aber auch für mich als Zeugin. Manchmal kann ein Nachklang auch «heilen». So schrieb es mir ein Mann Mitte 40, der seinen Kindern im Nachklang die Gründe für seine Trennung erklären wollte. Die Aufnahme wurde zum Anlass, nach über sieben Jahren auferlegtem Schweigen mit seinem Vater und Bruder über den begleiteten Suizid der Mutter zu sprechen.

Was ist Ihr Anteil an der Entwicklung des Gesprächs?

Das ist sehr unterschiedlich. Ein Kunde hat mir vorab schriftliche Notizen geschickt. Er hatte den Fokus ganz klar auf seiner Kindheit, wollte anekdotisch erzählen. Da er sich als Endprodukt ein Interview wünschte, war ich froh, ganz gezielt Fragen stellen zu kön-

nen. Ich habe immer «Notfallfragen» dabei. Wenn es bei einer Aufnahme nicht richtig rund läuft oder es kommt wenig von der Person selbst, hilft mir mein kleiner Leitfaden, der auch ein paar Fragen aus der würdezentrierten Therapie (dignity therapy) enthält. Sie sind spannend, weil sie Anlass geben zum Nachdenken über das eigene Leben und zum Bilanzziehen auf eine positive Art.

Sie sind Mitgründerin des 2020 gegründeten Vereins Hörschatz. Worum geht es genau?

Das ist eben die Umsetzung des DOK-Films für die Schweiz: Wir vermitteln und finanzieren Audiobiografien für PalliativpatientInnen mit minderjährigen Kindern. Wir möchten das kostenlos, das heisst spendenfinanziert, anbieten und betroffenen Familien einfach und unbürokratisch helfen. Sie können sich an uns wenden und wir setzen dann ein Hörbuch mit ihnen um, ohne dass sie sich um die Finanzierung kümmern müssen. Die Hörbücher richten sich von der Aufnahmedauer her nach den Ressourcen der Teilnehmenden. Ist nur Kraft da für zwei Stunden Aufnahme, dann werden es zwei Stunden. Aber im Normalfall sind es drei ganze Tage; nach Judith Grümmers Erfahrung der Zeitrahmen, in dem man an den Kern dessen kommt, was jemand seinen Kindern hinterlassen will.

Was kommt denn alles so vor in einem Hörschatz?

Ein Hörschatz hat Platz für alles, was bleiben soll: Geschichten aus dem eigenen Leben, Erinnerungen an die Eltern und Grosseltern, aber auch Erinnerungen an gemeinsame Familienerlebnisse. Manche geben den Kindern auch etwas mit für Situationen, die erst in ein paar Jahren eintreten – «Wenn du mal Liebeskummer hast...» oder was einem selbst geholfen hat bei der Berufswahl. Wie Schubladen, welche die Kinder – egal in welchem Alter sie sind, vielleicht auch in einer schwierigen Situation – dann aufziehen können, nach dem Motto «Was würde wohl das Mami dazu sagen?» oder «Wie hat der Papi das wohl erlebt?» Das ist die Idee. Man kann auch Lieder singen, Familienrezepte weitergeben, Lieblingsmusik spielen – der Fantasie und der Liebe sind keine Grenzen gesetzt.

Was ist bei einem Hörschatz anders als bei einem Nachklang?

Das Besondere an diesen Aufnahmen ist, dass ich zuvor nicht weiss, was für eine Situation ich antreffe: Wie gross sind die Kraftreserven? Welche emotionalen Achterbahnfahrten löst die Aufnahme aus? Und dass es einfach unglaublich traurig ist; nicht nur, aber auch. Es fliessen Tränen, es braucht Pausen. Und hinter allem steckt eine vollkommen andere Dringlichkeit, die wortwörtliche «deadline». Wer sich bei uns meldet, weiss in der Regel nicht, wie lange er oder sie noch zu leben hat. «Wieviel Zeit mir noch bleibt, weiss ich nicht. Wochen, eventuell ein paar Monate?», schrieb mir zum Beispiel Wanda* in ihrem ersten Mail. Anders ist auch, dass so unglaublich viel Liebe da ist. Das ist das, was mich so umhaut an dieser Arbeit. Die enorme Stärke und Liebe, die da in dieses Mikrofon einfliessen. Da komme ich mir zum Teil ganz klein vor, im Empfinden und in meiner Seelenreife.

Was haben die Aufnahmen bei diesen Menschen bewirkt?

Es mobilisiert extreme Kräfte, so dass sie über sich hinauswachsen. Im Nachhinein empfinden sie es als sehr anstrengend, aber auch extrem beglückend. Ich erinnere mich, wie ich in einem Fall auf das Schlimmste vorbereitet wurde – und dann komme ich da rein, und mein Kunde, zuerst im Bett, sitzt drei Stunden lang im Rollstuhl und ist witzig und geistreich, ein richtiger Showman. Und am Schluss sagt er zur Palliativ-Pflegefachfrau: «Schau mal, ich kann meine Füsse bewegen!» Was ihm vorher nicht mehr gelungen ist. Daran sieht man das Vitalisierende, wenn man für eine gewisse Zeit den Fokus verändern kann auf das Leben. Ich glaube, die Menschen sind sich bewusst, dass sie in diesem Moment etwas ganz Wichtiges machen für ihre Kinder. Es gibt ihnen auch eine Art von Mündigkeit zurück, weil sie verantwortlich und in Eigeninitiative etwas tun können.



«Man kann doch nicht einfach so sterben, ohne etwas zurückzulassen.»

Wanda (42, †) nach den Aufnahmen, 10 Monate vor ihrem Tod.

Mit Blick auf unser Jahresmotto: Haben die Audiobiografien die Sicht auf Ihr eigenes Leben verändert?

Sie haben sicher meine Dankbarkeit fürs Leben vergrössert. Gleichzeitig aber auch das Sterben noch mehr als Option in mein Leben integriert: Es kann jederzeit jeden und jede von uns treffen! Ich mache mir etwas mehr Gedanken darüber, wie es wäre, wenn ich jetzt in der gleichen Situation wäre.

Das Leben zelebrieren ist für mich die Gelegenheiten anzunehmen, die das Leben mir bietet: kleine, glitzernde Momente im Alltag, viel Zwischenmenschliches: Stehenbleiben und mit dem Nachbarn reden statt im Vorbeilaufen «Hoi» zu sagen. Wenn es draussen Schnee gibt, mit den Kindern ein Iglu bauen, statt nur daneben zu stehen. Es gelingt mir nicht immer gleich gut, wenn die Flut der Aufgaben mich im Alltag überwältigt. Aber das Leben zelebrieren heisst dann vielleicht genau, im Kleinen die Gelegenheiten zu finden.

Kontakt zu Franziska von Grünigen über www.mein-nachklang.ch. Hier finden Sie auch Hörbeispiele. Infos, Kontakt und Angaben zum Spendenkonto vom Hörschatz unter www.hoerschatz.ch.
*Mit der Freigabe des Audiomaterials unterstützt Wanda den Verein Hörschatz.

Wenn Worte fehlen – die Kraft des Schöpferischen

Jede Form des künstlerischen Ausdrucks ist eine Art, das Leben zu zelebrieren. Idee und schöpferische Umsetzung können ein erhabenes Gefühl vermitteln, sich eins zu fühlen mit der Welt. Eine Kraft, die oft auch die ZuhörerInnen und BetrachterInnen spüren, wenn sie ein Werk wahrnehmen. Die Musiktherapie kann diese enge Verbindung zu unserem Innersten nutzen, um Unaussprechliches fassbar und mitteilbar zu machen.

Florian Nussbaumer hat als erfahrener Musik- und Kunsttherapeut zwei professionelle Standbeine: Überwiegend arbeitet er in der Rehaklinik Bellikon im Aargau, einer Klinik für Neuro- und orthopädische Rehabilitation. Einen Tag pro Woche unterstützt er in seinem Therapieraum in der Lättichstrasse in Baar Einzelpersonen, oft auch über lange Phasen. Sie werden meist über den Hausarzt oder Psychiater an ihn überwiesen.

Die PatientInnen bestimmen selbst die Themen, die sie beschäftigen. In der Reha kann das die Verarbeitung des Schocks sein, dass sie z. B. durch einen Hirnschlag von einem

Moment auf den anderen in eine völlig neue Lebenswirklichkeit geworfen wurden. Oder dass Verletzungen nach einem Unfall Langzeitschäden nach sich ziehen. Es kann einerseits darum gehen, starke innere Bilder zu verarbeiten; andererseits brauchen diese Menschen eine Neuorientierung für ihren weiteren Lebensweg.

Die Kraft der inneren Bilder

Aus der Hirnforschung weiss man, dass innere Bilder unsere Realität beeinflussen. Wir sind diesen aber nicht einfach ausgeliefert, sondern können sie bewusst formen.

Sich selbst als «klingend» zu erleben, kann ein sehr bewegender Moment sein.

Die Therapie kann dabei unterstützen, dass sich durch Klang oder auch durch eigenen gestalterischen Ausdruck durch Malen eine innere Starre löst und neue Bilder verankert werden, die Handlungsoptionen im Leben eröffnen. Der kreative Akt dient allein dem Ziel, einen Ausdruck, neue Erfahrungen zu ermöglichen. Es geht nie um ein Endprodukt, das irgendwelchen ästhetischen Ansprüchen genügen müsste. Deshalb brauchen PatientInnen auch weder musikalisch noch gestalterisch «talentiert» oder vorgebildet zu sein. Der kreative Prozess wird jeweils durch das Gespräch mit dem Therapeuten reflektiert und schafft Raum für neue Lösungen

... und der eigenen Stimme

Die Erfahrung von Klang und Rhythmus wie auch die Begegnung mit Formen und Farben können Gefühle und Assoziationen wecken. Ob Musik gehört oder selbst aktiv zum Klingen gebracht wird, entscheidet sich je nach Situation. Wirkung entfalten beide Wege. Besonders ist die Arbeit mit der eigenen Stimme – dem persönlichsten Instrument, das es gibt. Viele Menschen haben damit keine guten Erfahrungen gesammelt, oft wurden sie als «unmusikalisch» verunglimpft. Sich selbst als «klingend» zu erleben, kann ein sehr bewegender Moment sein. Im Gespräch mit dem Therapeuten können daraus Bezüge zum Alltag und zur Bewältigung von Herausforderungen entwickelt werden.

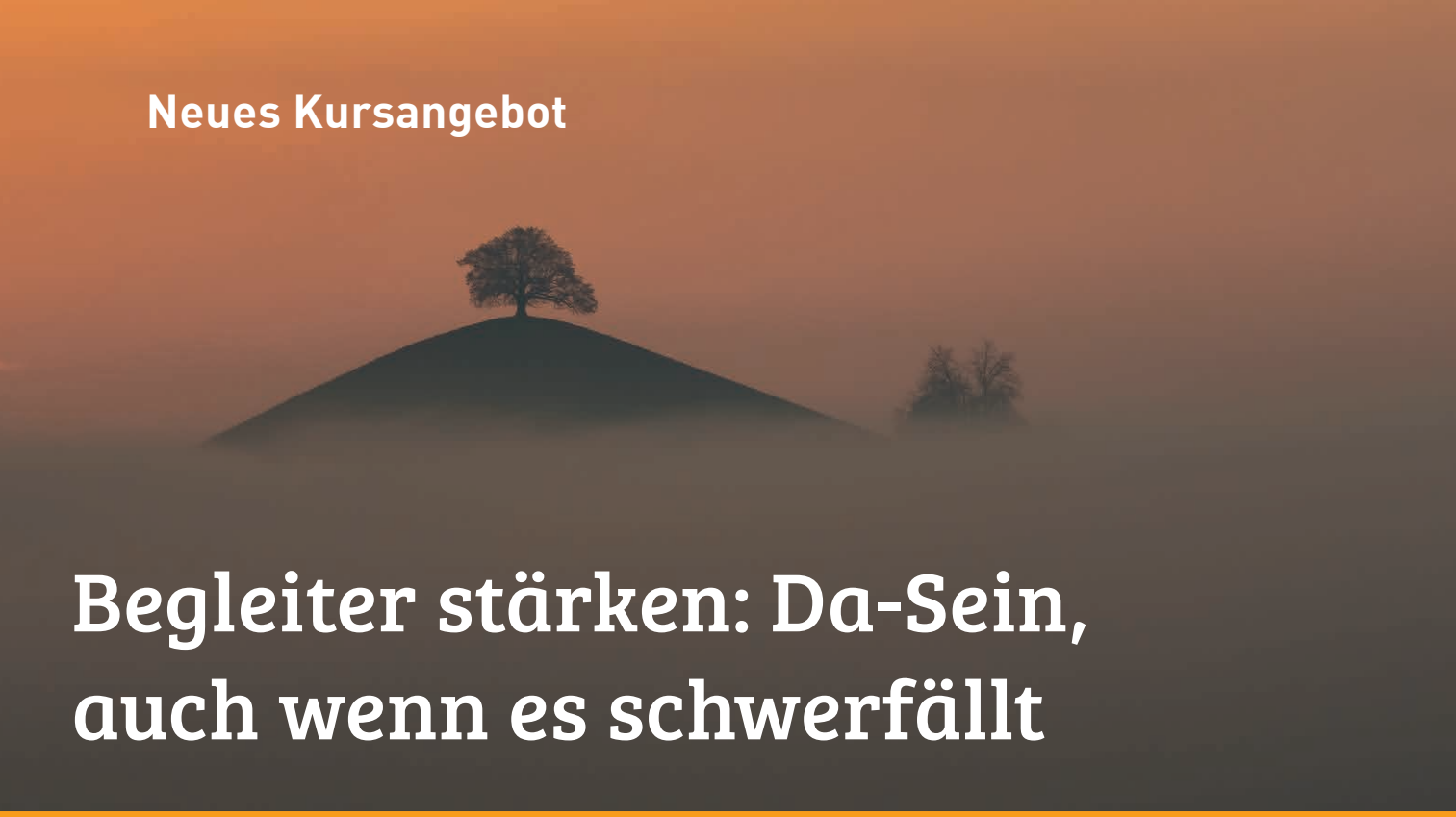
Innere und äussere Entspannung

Ebenso wie innerliche Entspannung ein Ziel sein kann, können auch Menschen von Musiktherapie profitieren, die aufgrund ihres Gesundheitszustands unter Muskelverkrampfungen leiden. Florian Nussbaumer spielt für sie auf den Saiten des Monochords, einer Art Klangbett, auf dem sie liegen. Die Musik wirkt hier zweifach: akustisch über den Schall auf das Gehör und Gehirn, aber auch über die Schwingungen direkt auf den Körper. Auch chronische SchmerzpatientInnen, die oft in jeder Minute einem hohen Schmerz ausgesetzt sind, finden hier unter Umständen minutenlange, erholsame Entspannung, während der die Schmerzwahrnehmung in den Hintergrund tritt. Der Therapeut zieht es vor, mit dem einzusteigen, was den PatientInnen weniger vertraut ist, damit nicht ständig das Bewusstsein in den Prozess hineinfunkt. So würde er einem Musiker eher zu maltherapeutischen Ausdrucksmitteln raten. Im Laufe der Therapie ist es aber auch immer möglich, das Medium zu wechseln. So kann es sich ergeben, Bilder, die durch Klänge im Kopf entstehen, in einem zweiten Schritt mit Farben festzuhalten. Eine Möglichkeit, das Ergebnis einer Entwicklung für später festzuhalten. In Therapien entstandene Bilder haben oft eine grosse Intensität und Kraft.

Option auch für Palliativpatienten

Die vorgestellten Therapieformen stehen grundsätzlich auch Palliativpatienten offen, unabhängig vom Krankheitsbild. In der Begleitung von Krebspatienten hört man immer wieder von Bildern oder aber mit den eigenen Händen geformten Objekten aus Ton – eine weitere Form des Ausdrucks, die dann Gestalttherapeuten anbieten.

Wer sich besonders für Musiktherapie interessiert, findet eine Therapeutenliste bei der Fachgesellschaft unter www.musictherapy.ch.



Begleiter stärken: Da-Sein, auch wenn es schwerfällt

Letzte Hilfe-Kurse laden dazu ein, sich mit dem Tod in verschiedenen Facetten auseinanderzusetzen. Die fachlich geführte Annäherung soll den Teilnehmenden mehr Sicherheit geben für die Begegnung mit Sterben, Tod und Trauernden in ihrem Umfeld.

Wie schon die Erste Hilfe bei Notfällen, so ist auch die **«Letzte Hilfe»** für Menschen, die selbst oder im Umfeld mit Sterben und Tod konfrontiert sind, ein Akt gelebter Mitmenschlichkeit. Und von der Ersten Hilfe lernt man, dass Hilfe umso leichter zu leisten ist, je besser man weiss, was zu tun ist.

Vier Schwerpunkte im Kurs

Der Kurs gliedert sich in vier Themenkreise: In **«Sterben ist ein Teil des Lebens»** geht es darum, wie man den Beginn der Sterbephase erkennen kann, was dann körperlich abläuft und wie Menschen auf den nahenden Tod reagieren. **«Vorsorgen und Entscheiden»** lädt ein, seine eigene Haltung zu erforschen, und informiert, wie man seine Wünsche vorausschauend dokumentieren und eine Vertrauensperson bestimmen kann. Der Schwerpunkt **«Leiden lindern»** gibt einen Einblick in die Pflege von Sterbenden: Wie können Beschwerden gelindert werden, mit Medikamenten und anderen Mitteln? Was ist wichtig bei der Pflege? Der Schwerpunkt **«Abschied nehmen»** widmet sich dem Thema Abschied und

Trauer: Was ist zu tun nach einem Todesfall? Welche Möglichkeiten gibt es, den Abschied zu gestalten?

Der Kurs wird von zwei Fachpersonen geleitet, jeweils eine aus dem medizinisch-pflegerischen und eine aus dem seelsorgerischen Bereich. Die Koordination übernimmt Palliativ Zug in Zusammenarbeit mit den reformierten und katholischen Kirchen des Kantons Zug.

Der erste Kurs – weitere sind in Planung – ist angesetzt für:

Samstag, 29. Mai, 10.00 bis 16.00 Uhr
Kirchzentrum Zug, Archesaal

Weitere Informationen zum Kurs auf der Website www.palliativ-zug.ch unter Veranstaltungen/Weiterbildungen. Anmeldungen nimmt die Geschäftsstelle Palliativ Zug per Email bis zum 22. Mai entgegen:

daniela.bussmann@palliativ-zug.ch

Die Anmeldungen werden nach Eingang berücksichtigt, die Kosten tragen Palliativ Zug und die Landeskirchen.

Netzwerk Palliative Care Kanton Zug

Palliativ Zug

vernetzt – informiert – sensibilisiert

Palliativ Zug

Informations- und Beratungsstelle
Sumpfstrasse 26
Postfach
6302 Zug
Telefon 041 748 42 61
info@palliativ-zug.ch
www.palliativ-zug.ch



krebsliga zentralschweiz

Krebsliga Zentralschweiz

Beratungsstelle Zug
Alpenstrasse 14
6300 Zug
Telefon 041 720 20 45
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info



Spitex Kanton Zug

Fachbereich Palliative Care
Neuhofstrasse 21
6340 Baar
Telefon 041 729 29 29
pallcare@spitexzug.ch
www.spitexzug.ch



alzheimer
Zug

Alzheimer Zug

Geschäfts- und Beratungsstelle
Gotthardstrasse 30
6300 Zug
Telefon 041 760 05 60
info.zug@alz.ch
www.alz.ch/zg

ZUGER Kantonsspital

Zuger Kantonsspital AG

Landhausstrasse 11
6340 Baar
Telefon 041 399 11 11
info@zgks.ch
www.zgks.ch



Spital Affoltern
Akutspital • Psychiatrie
Geriatric • Palliative Care

Spital Affoltern

Sonnenbergstrasse 27
8910 Affoltern am Albis
Telefon 044 714 38 11
palliative@spitalaffoltern.ch
www.spitalaffoltern.ch

Schweizerisches Rotes Kreuz
Kantonalverband Zug



Schweizerisches Rotes Kreuz

Kantonalverband Zug
Entlastungsdienst für pflegende Angehörige
Langgasse 47a
6340 Baar
Telefon 041 710 59 45
entlastungsdienst@srk-zug.ch
www.srk-zug.ch



Begleitung schwer kranker
und sterbender Menschen

Hospiz Zug

Lorzeninsel 5
6332 Hagendorn
Telefon 079 324 64 46
leitstelle@hospiz-zug.ch
www.hospiz-zug.ch

**PRO
SENECTUTE**

GEMEINSAM STÄRKER

Pro Senectute Kanton Zug

Aegerstrasse 52
6300 Zug
Telefon 041 727 50 50
info@zg.prosenectute.ch
www.zg.prosenectute.ch

**Katholische
Kirche**
Zug

Reformierte Kirche
Kanton Zug

Kirche mit Zukunft

Ökumenische Seelsorge

Palliative Care Zug
Roland Wermuth
Koordination Seelsorge
Zuger Kantonsspital
Landhausstrasse 11
6340 Baar
Telefon 076 296 76 96
seelsorge@palliativ-zug.ch
www.seelsorge.palliativ-zug.ch

DAS GANZE LEBEN



**HOSPIZ
ZENTRALSCHWEIZ**
PALLIATIVE CARE

Hospiz Zentralschweiz

Gasshofstrasse 18
6014 Luzern
Tel. 041 259 91 91
www.hospiz-zentralschweiz.ch

Danke

Ein herzliches Dankeschön unseren Sponsoren



Zentrum Dreilinden
Postfach 91
Waldeggstrasse 15
6343 Rotkreuz
Telefon 041 790 34 64
www.zentrum-dreilinden.ch



Ärzte-Gesellschaft des Kantons Zug

Ärzte-Gesellschaft des Kantons Zug
Baarerstrasse 2
6300 Zug
Telefon 041 750 43 21
E-Mail agzg@hin.ch

SIEMENS

Siemens Schweiz AG
Smart Infrastructure
Global Headquarters
Theilerstrasse 1a
6300 Zug, Switzerland
www.siemens.com



TREUHAND · BESTATTUNGSPLANUNG · IHR LEBENSWEG

life festival gmbh
Beerdigungsplanung zu Lebzeiten
Sumpfstrasse 26
Postfach
6302 Zug
Telefon 041 530 15 78
Mobile 079 294 32 40
E-Mail av@lifefestival.ch
www.lifefestival.ch



Homöopathische Praxis

SHI Homöopathische Praxis
Steinhauserstrasse 51
6300 Zug
Telefon 041 748 21 71
24 Stunden homöopathischer Notfalldienst:
Telefon 041 748 21 70
E-Mail praxis@shi.ch
www.shi.ch

RISI ///
A CRH COMPANY

RISI AG / Seegesellschaften
Knonauerstrasse 400
CH-6330 Cham
Telefon 041 766 99 99

Öffentliche Veranstaltungen des Vereins Palliativ Zug für 2021

- 7. April** «Altersmedizin: Zwischen Anti-Ageing und Palliative Care»
Dr. med. Roland Kunz, Facharzt Geriatrie und Palliative Care (Vortrag)
- 29. Mai** **Letzte Hilfe** (Kurs)
- 10. Juni** «A look on death across time and cultures – the funerals of the Yanomami tribe» Cris Violatti, Autor (Vortrag in Englisch)
- 19. Juni** **MARKT Zug – Präsentation mit Netzwerkpartnern**
Palliativ Zug
- *** **GV und Vortrag werden verschoben**
- 9. Oktober** «Das Ende ist mein Anfang» mit Bruno Ganz
Filmvorführung anlässlich des Welt-Palliative-und Hospiz-Tages
- 14. November** «Endlichkeit – Das Leben zelebrieren» (Musik und Worte)

Alle Veranstaltungen finden jeweils entsprechend der BAG-Vorgaben statt. Eine Anmeldung ist erforderlich. Bitte informieren Sie sich über die Durchführung vorab auf unserer Website.

Veranstaltungen für Fachpersonen finden Sie auf der Website unter www.palliativ-zug.ch/veranstaltungen/allgemein

* das Datum wird termingerecht kommuniziert