



AUS DER AKTIVEN HOSPIZARBEIT:

»Wenn ich zu einem Schwerkranken komme, versuche ich, mich auf die Wünsche und Bedürfnisse der Menschen in dieser Situation einzustellen. Ich brauche Sensibilität und Intuition, um mich in bislang fremde Menschen einzufühlen – aber auch etwas Erfahrung, ein wenig Mut und viel Zuversicht. Dabei achte ich auch auf mich selbst. Jede Begleitung eines sterbenden Menschen ist immer wieder eine Herausforderung.«

Hedwig S., Hospizmitarbeiterin

»Meine Mutter lag im Sterben. Tagelang. Unter uns Angehörigen wuchsen Druck und Spannung. Der ambulante Hospizdienst vermittelte uns auf Anfrage zügig eine Hospizmitarbeiterin, die zu meiner Mutter kam: Von dieser Besucherin ging Wärme aus und Einfühlsamkeit. Alle wurden ruhiger und spürten etwas wie inneren Frieden, und wir Angehörigen konnten mit unseren Aufgaben besser umgehen. Für diese Erfahrung bin ich dankbar.«

Hans und Annegret L., Angehörige

»Wenn Sie unsere Unterstützung in Anspruch nehmen möchten, bespreche ich gerne mit Ihnen individuelle Begleitungsmöglichkeiten unserer HospizhelferInnen. Die Würde und die Wünsche des Menschen am Ende seines Lebens liegen mir sehr am Herzen. Leben bis zuletzt – ist es nicht das, was wir uns alle wünschen?«

Susanne Gramatke, Koordinatorin

**AMBULANTER HOSPIZDIENST
WITTEN-HATTINGEN E.V.**

REGIONALGRUPPE WITTEN

Pferdebachstr. 39 a
58455 Witten

Mobil 0174 – 9 72 62 65
E-Mail ahd@dwr.de

Koordination Susanne Gramatke
Andrea Glaremin

REGIONALGRUPPE HATTINGEN & SPROCKHÖVEL

Bürgerzentrum Holschentor
Talstraße 8
45525 Hattingen

Koordination Silvia Kaniut
Mobil 0174 - 9 79 70 29
E-Mail AHD-Hattingen@gmx.de

Koordination Andreas Fleer
Mobil 01515 - 7 99 28 81
E-Mail ahd-fleer@gmx.de

UNSERE BANKVERBINDUNGEN

Sparkasse Witten
IBAN: DE70 4525 0035 0000 6317 21
BIC: WELADED1WTN

Sparkasse Hattingen
IBAN: DE02 4305 1040 0000 0745 67
BIC: WELADED1HTG

INTERNET

www.ahd-wh.de



Für Ihre Zuwendung herzlichen Dank.
Für Spenden erhalten Sie unaufgefordert
eine Spendenbescheinigung.

sich zuhause fühlen

zuhause bleiben

bis zuletzt





WAS WIR ALS HOSPIZDIENST TUN

Sie pflegen einen schwerkranken Angehörigen?

Sie selbst leiden möglicherweise an einer nicht heilbaren Krankheit?

Sie als MitarbeiterIn aus dem Gesundheitswesen suchen weitere Unterstützung für Betroffene und deren Familie?

Der Ambulante Hospizdienst Witten-Hattingen e.V. bietet Hilfe und Begleitung dort an, wo Menschen schwer erkrankt sind oder an ihrem Lebensende stehen: zu Hause, im Krankenhaus oder in einer Pflegeeinrichtung.

Unsere speziell geschulten HospizhelferInnen besuchen Sie stundenweise und bringen Zeit mit zum Zuhören, zum miteinander Reden und zum Schweigen. Wir möchten Sie – Erkrankte oder Angehörige – entlasten und Ansprechpartner sein. Dabei orientieren wir uns soweit wie möglich an Ihren persönlichen Wünschen.

SPRECHEN SIE UNS AN.

Unsere Begleitung ist ehrenamtlich und unentgeltlich. Wir beachten die Schweigepflicht. Wir bieten unsere Hilfe an unabhängig von Religion, Herkunft oder sozialer Situation.

- Gerne informieren wir Sie über Hospizarbeit und beantworten Ihre Fragen am Telefon oder in einem persönlichen Gespräch. Nutzen Sie unser Angebot zur Beratung.
- Für Ihre Anfrage nach Begleitung sind wir da. Bei dem anschließenden Erstbesuch besprechen wir Ihr Anliegen vor Ort. Aufgaben im Bereich der Pflege oder Hauswirtschaft nehmen wir jedoch nicht wahr.
- Wir halten Kontakt und arbeiten zusammen mit ambulanten Diensten, Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern, Trauercafés ...
- Für die Begleitung motivierte Menschen bilden wir sorgfältig und professionell aus. Unseren HospizmitarbeiterInnen bieten wir persönliche Gespräche, regelmäßige Gruppentreffen und Supervision zur Fortbildung an.
- Zu Themenbereichen der Hospizarbeit organisieren wir öffentliche Veranstaltungen.
- Wir suchen Menschen, die uns unterstützen – durch ihre Mitgliedschaft, durch Spenden oder durch Mitarbeit.

- Ich entscheide mich für eine **Fördermitgliedschaft**. Ich bitte um Zusendung der Beitrittserklärung und der Einzugsermächtigung für den Jahresbeitrag von mind. 20 Euro.
- Ich möchte den Ambulanten Hospizdienst Witten-Hattingen e. V. durch eine einmalige **Spende** unterstützen und überweise auf eines der hier genannten Konten.
- Ich möchte die Arbeit des Ambulanten Hospizdienstes **ehrenamtlich** durch meinen persönlichen Einsatz unterstützen. Bitte nehmen Sie Kontakt mit mir auf.

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____

Datum _____ Unterschrift _____