

Z godnością do końca życia:

Opieka hospicyjna i paliatywna w Berlinie

Przewodnik międzykulturowy



@migrantas_



Czas na wyjaśnienia

Wprowadzenie

Osoby nieuleczalnie chore oraz umierające mają szczególne potrzeby i życzenia. Do końca życia potrzebują indywidualnej opieki oraz wsparcia. Właśnie temu służy opieka hospicyjna i paliatywna.

Niniejsza broszura informuje o opiece hospicyjnej i paliatywnej w Berlinie. Jej celem jest dotarcie do wszystkich osób, które powinny znać dostępne formy wsparcia: samych pacjentów, ich rodzin oraz innych bliskich im osób.



Γειά σου	Bonjour	Merhaba	Halo	Cześć
Hallo	Hallo	Ciao	Привет	Salut
안녕하세요	Sala	Hajambo	مرحبا	
.....	Zdraveni	ar/er	Bok	



1. Opieka paliatywna	4
Jakie świadczenia obejmuje?	5
Dla kogo jest przeznaczona opieka?	6
Demencja – czym jest?	7
Kto uczestniczy w opiece?	8
Gdzie możliwa jest opieka?	9
Co oferuje opieka ambulatoryjna?	10
2. Opieka hospicyjna	11
Jakie świadczenia obejmuje?	11
Dla kogo jest przeznaczona opieka?	12
Jakie są wymagania?	13
Kto uczestniczy w opiece?	13
Jak znaleźć hospicjum?	14
Oferty uwzględniające różnice kulturowe	14
3. Poradnictwo i pomoc	15
Punkty wsparcia opiekuńczego Berlin	15
Centralny punkt kontaktowy Hospicjum	16
Hilfelotse Berlin	16
Home Care Berlin	16
Międzykulturowi mediatorzy w opiece	16
Samopomoc	17
Inne	17
5. Lista kontrolna dla pacjentów	18
6. Wichtige Begriffe	20
Planowanie opieki u kresu życia (GVP)	20
Dyspozycja pacjenta	20
Berlińska dyspozycja na nagły wypadek	21
Pełnomocnictwo opiekuńcze	21
7. Dalsze materiały	22

1. Opieka paliatywna

Opieka paliatywna wspiera osoby nieuleczalnie chore oraz umierające w ostatniej fazie życia. Określana jest również jako palliative care.

Towarzystwo u kresu życia

Obejmuje ona opiekę medyczną, pielęgniarzką oraz psychospołeczną. Może być realizowana na przykład w domu, w szpitalu lub w tzw. hospicjum.

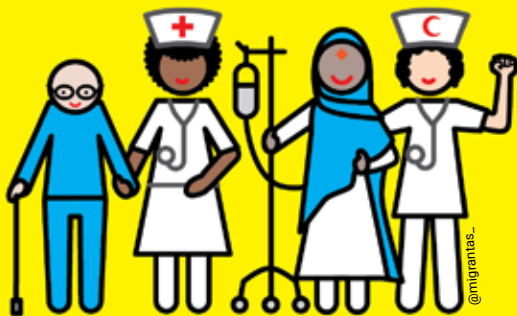
Celem opieki paliatywnej nie jest już wyleczenie. Koncentruje się ona na łagodzeniu dolegliwości, takich jak ból, duszność czy nudności. Ponadto uwzględnia potrzeby emocjonalne, społeczne oraz duchowe pacjentów i ich bliskich. Jej celem jest poprawa jakości życia oraz sensowne kontynuowanie lub dostosowanie prowadzonego leczenia.

Jeżeli opieka paliatywna nie wymaga skomplikowanych interwencji medycznych, osoby chore mogą być objęte opieką paliatywną w domu. W takiej sytuacji bliscy mogą sprawować opiekę przy wsparciu ambulatoryjnej opieki pielęgniarzkiej.

Jakie świadczenia obejmuje?

Opieka paliatywna rozpoznaje i leczy dolegliwości pacjentów. Ich przyczyny mogą mieć charakter fizyczny, emocjonalny, społeczny lub duchowy. Zakres opieki zawsze dostosowany jest do indywidualnych potrzeb. Dlatego opieka paliatywna obejmuje różnorodne świadczenia, na przykład:

- łagodzenie bólu oraz innych dolegliwości fizycznych, takich jak wymioty czy duszność
- zapewnienie sprzętu pomocniczego do opieki domowej, na przykład urządzeń medycznych lub łóżka pielęgnacyjnego
- wsparcie dla rodzin, na przykład poprzez opiekę duszpasterską/ wsparcie duchowe lub rozmowy na tematy wrażliwe
- podejmowanie decyzji dotyczących dalszego leczenia medycznego oraz planowanie celów opieki
- poradnictwo oraz kierowanie do innych form wsparcia, na przykład pomocy domowej lub wsparcia finansowego
- wsparcie w zakresie emocjonalnych, społecznych, duchowych i kulturowych potrzeb pacjentów
- poradnictwo oraz towarzyszenie w żałobie



Równe prawa w życiu do samego końca

Dla kogo przeznaczona jest opieka?

Opieka paliatywna jest przeznaczona dla osób w każdym wieku, u których stwierdzono nieuleczalną chorobę. Dotyczy to na przykład osób z określonymi chorobami nowotworowymi, nerek lub płuc, a także osób z demencją w stadium terminalnym.

Ogólna opieka paliatywna może być prowadzona równolegle z leczeniem przez innych lekarzy. Natomiast specjalistyczna ambulatoryjna opieka paliatywna (SAPV) jest możliwa wyłącznie wtedy, gdy dana osoba ma być leczona już tylko paliatywnie. Więcej informacji na ten temat znajduje się na stronie 10.

Demencja – czym jest?

Demencja jest postępującą chorobą mózgu, w której dochodzi do obumierania komórek nerwowych. Najczęstszą jej postacią jest choroba Alzheimerera.

Do typowych objawów demencji należą:

- utrata pamięci krótkotrwałej
- zaburzenia mowy i komunikacji
- ograniczenie zdolności myślenia
- nietypowe zachowania lub niestabilność psychiczna
- zmiany w postrzeganiu oraz orientacji
- nietrzymanie moczu, na przykład osłabienie kontroli pęcherza

Demencja dzieli się na kilka stadiów, jednak tempo jej przebiegu może być różne. Diagnoza jest często szokiem zarówno dla osób dotkniętych chorobą, jak i dla ich bliskich, ponieważ choroba ta zmienia całe życie.

Nie umiera się bezpośrednio na demencję, lecz na skutek następstw postępującego pogorszenia stanu psychicznego i fizycznego. Bardzo zaawansowana demencja może nawet prowadzić do niewydolności narządów.

Osoby z zaawansowaną demencją wymagają opieki paliatywnej!



Usługi mediacji językowej

Kto uczestniczy w opiece?

Opieka paliatywna zapewnia wszechstronną opiekę. Łączy opiekę medyczną i pielęgniarzką ze wsparciem psychospołecznym. Dlatego w opiece paliatywnej uczestniczy wiele osób.

Do zespołu paliatywnego należą zazwyczaj lekarze paliatywni, pielęgniarki i pielęgniarze, pracownicy socjalni, duszpasterze oraz psycholodzy. Regularnie omawiają wspólne przypadki i ściśle współpracują z lekarzem rodzinnym, lekarzami specjalistami, służbą pielęgniarzką oraz, oczywiście, z członkami rodziny lub opiekunami.



Łagodzenie bólu i objawów oraz uczestnictwo

Gdzie możliwa jest opieka?

Opieka paliatywna odbywa się tam, gdzie sobie tego życzą osoby chore oraz ich rodziny.

Możliwe miejsca opieki to:

- własny dom
- szpital
- hospicjum
- dom opieki dla osób starszych
- placówka dla osób z niepełnosprawnościami

Co oferuje opieka ambulatoryjna?

Wiele osób umierających chce spędzić ostatnią fazę życia w domu. Jest to możliwe dzięki ambulatoryjnej opiece paliatywnej, która wspiera osoby chore i ich rodziny w zakresie opieki medycznej, pielęgniarskiej oraz psychospołecznej.

Do ambulatoryjnej opieki paliatywnej należą następujące świadczenia:

- regularne wizyty ambulatoryjnej służby pielęgniarskiej
- leczenie bólu oraz innych dolegliwości, w porozumieniu z lekarzem rodzinnym lub specjalistą
- wsparcie psychospołeczne dla osób chorych i ich rodzin
- instruktaż i odciążenie rodziny

Specjalistycznej Ambulatoryjnej Opieki Paliatywnej (SAPV)

Osoby objęte ustawowym ubezpieczeniem zdrowotnym mają prawo do Specjalistycznej Ambulatoryjnej Opieki Paliatywnej (SAPV). Zleca ją lekarz rodzinny lub lekarz specjalista i musi ona zostać zatwierdzona przez kasę chorych. Świadczenia SAPV są dla pacjentów bezpłatne.

Do zakresu świadczeń SAPV należą:

- całodobowa gotowość w razie kryzysu lub nagłych dolegliwości
- współpraca z lekarzem rodzinnym, służbami hospicyjnymi oraz szpitalami
- wsparcie w tzw. kontroli objawów
- wsparcie psychospołeczne oraz poradnictwo dla członków rodziny

2. Opieka hospicyjna

Hospicjum to stacjonarna lub częściowo stacjonarna placówka zapewniająca opiekę osobom umierającym i wsparcie w ostatnim okresie życia.

W hospicjum osoby nieuleczalnie chore są objęte opieką paliatywną w ostatniej fazie życia. Istnieją także ambulatoryjne służby hospicyjne.

Jakie świadczenia obejmuje?

Hospicjum zapewnia towarzyszenie, poradnictwo oraz opiekę medyczną i pielęgniarską. Na pierwszym miejscu zawsze stoją potrzeby i dobro pacjenta. Szczególnie ważna jest regularna kontrola objawów, czyli dolegliwości. Sprawdza się wówczas, czy pacjent czuje się lepiej, czy też leczenie wymaga dostosowania, na przykład w zakresie terapii bólu. Wiele hospicjów oferuje również wsparcie w żałobie dla członków rodziny.

Organizacja opieki medycznej w hospicjach może być różna. Niektóre hospicja mają własnego lekarza kierującego. Inne współpracują z lokalnymi lekarzami prywatnymi – w takim przypadku pacjenci mają prawo do wolnego wyboru lekarza. Często lekarz rodzinny pacjenta sprawuje opiekę medyczną i społeczną aż do końca życia.

Większość hospicjów należy do organizacji pożytku publicznego, stowarzyszeń lub fundacji, a także do kościołów.



Miejsce dla różnorodności

Dla kogo przeznaczona jest opieka?

Opieka hospicyjna jest przeznaczona dla osób, które spełniają następujące kryteria:

- nieuleczalna, zaawansowana choroba
- przewidywana długość życia od kilku tygodni do kilku miesięcy
- rezygnacja z działań przedłużających życie
- potrzeba opieki paliatywnej

Jakie są wymagania?

Osoby posiadające ustawowe lub prywatne ubezpieczenie zdrowotne mogą zostać przyjęte do hospicjum. Wcześniej lekarz musi potwierdzić, że pacjent cierpi na nieuleczalną chorobę skracającą życie w stadium terminalnym.

Ponadto kasa chorych musi zatwierdzić pełną opiekę stacjonarną w hospicjum. W tym celu należy złożyć odpowiedni wniosek. Kasa chorych sprawdza wniosek i w przypadku niejasności zwraca się o opinię do Medycznej Służby Kontrolnej (MD). Ma to miejsce np. wtedy, gdy pojawiają się wątpliwości co do spełnienia wymogów przyjęcia.

Pacjenci hospicjum zazwyczaj nie muszą ponosić żadnych kosztów własnych, ponieważ opieka ta jest niezależna od stopnia opieki (Pflegegrad) i ubezpieczenia pielęgnacyjnego.

Kto uczestniczy w opiece?

W opiece hospicyjnej uczestniczy wiele osób. Należą do nich wyspecjalizowani lekarze hospicyjni i paliatywni, pielęgniarki i pielęgniarze, pracownicy gospodarczy, pracownicy socjalni, duszpasterze, psycholodzy i/lub wykwalifikowani opiekunowie żałoby – a także oczywiście członkowie rodziny sprawujący opiekę.

Jak znaleźć hospicjum?

- Wszystkie oferty stacjonarne i ambulatoryjne można znaleźć na stronie internetowej

www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de

Ponadto istnieją szczególnie uwzględniające różnice kulturowe oferty, na przykład::

- Doradztwo i opieka hospicyjna

www.hospiz-horizont.de

- Ambulatoryjna, międzykulturowa opieka hospicyjna „Dong Ban Ja”

www.humanistisch.de/soziale-angebote/hospizangebote/dong-ban-ja

- wrażliwa na potrzeby kulturowe pomoc dla osób starszych „HeRo”

www.heroberlin.de

- Hospicjum Ipek

www.hospiz-ipek.com

- opieka hospicyjna wrażliwa na potrzeby kulturowe Lazarus

www.lazarushospiz.de/ambulantes-hospiz

- Działalność hospicyjna Malteser w języku rosyjskim

www.malteser.de/standorte/berlin/hospiz-und-trauerarbeit/russischsprachige-hospizarbeit.html

3. Poradnictwo i pomoc

Masz prawo do poradnictwa w zakresie opieki hospicyjnej i paliatywnej. Zapytaj o nie w swojej kasie chorych lub w kasie chorych osoby dotkniętej chorobą.

W Berlinie głównie punkty wsparcia pielęgniarskiego (Pfle-
gestützpunkte) zajmują się poradnictwem. Możesz jednak
również skorzystać z porad swojego zaufanego lekarza lub
kierownika służby pielęgniarskiej w Twojej placówce opie-
kuńczej, jeśli jest już ustanowiona.

Centralny punkt kontaktowy Hospicjum

Porady dotyczące śmierci, żałoby, opieki nad osobami w
ostatnim okresie życia i utraty bliskich, bezpłatna pomoc
językowa, informacje w różnych językach, skierowania do
ambulatoryjnych usług hospicyjnych, kursy „Last Aid” dla
członków rodziny.

Tel.: 030 40 71 11 13

(od poniedziałku do piątku w godzinach 9:00–15:00)

E-Mail: post@hospiz-aktuell.de

www.hospiz-aktuell.de

Centralny punkt kontaktowy Hospicjum pomaga z tłumaczeniami dla osób bez dobrej znajomości języka niemieckiego. Dotyczy to pacjentów, którzy nie mówią dobrze po niemiecku. Można tam bezpłatnie skorzystać z tłumaczy do rozmów na temat opieki hospicyjnej i paliatywnej. Tłumacze pomagają w tym, aby wszystkie ważne informacje były dobrze zrozumiane.

Punkty wsparcia pielęgniarskiego w Berlinie

Poradnictwo we wszystkich sprawach związanych z opieką

Tel.: 0800 59 000 59

(od poniedziałku do piątku w godzinach 9:00–18:00)

www.pflegestuetzpunkteberlin.de

Hilfelotse Berlin

Poradnictwo i wsparcie w poszukiwaniu ofert pomocy w zakresie opieki, zdrowia i spraw społecznych z własną bazą danych.

www.hilfelotse-berlin.de

Home Care Berlin

Poradnictwo i wsparcie w związku ze Specjalistyczną Ambulatoryjną Opieką Paliatywną (SAPV)

<https://homecareberlin.de>

Międzykulturowi mediatorzy w opiece

Poradnictwo dla osób wymagających opieki i z pochodzeniem migracyjnym

www.diakonie-stadtmitte.de/arbeitsbereiche/beratung-in-der-pflege/brueckenbauerinnen-in-der-pflege

Samopomoc

Przegląd organizacji samopomocowych można znaleźć:

- w Berlinie na stronie SEKIS
www.sekis-berlin.de
- lub w całych Niemczech na stronie NAKOS
www.nakos.de

Inne

Niektóre organizacje koncentrują się na wsparciu osób z określonymi chorobami:

- Berlińskie Towarzystwo Onkologiczne (Berliner Krebsgesellschaft)
www.berliner-krebsgesellschaft.de
- Poradnictwo onkologiczne w Berlinie
www.krebsberatung-berlin.de
- Berlińska pomoc osobom z AIDS
www.berlin-aidshilfe.de
- Berlińskie Towarzystwo Alzheimerera
www.alzheimer-berlin.de

4. Lista kontrolna dla pacjentów

Ta lista kontrolna ma pomóc pacjentom opieki hospicyjnej i paliatywnej oraz ich bliskim:

- **Własne oczekiwania:** Zastanów się, czego oczekujesz od rozmowy z personelem medycznym. Podziel się swoimi oczekiwaniami podczas rozmowy.
- **Przygotowanie:** Zapisz wcześniej swoje pytania do personelu medycznego.
- **Tłumaczenie:** Poproś o tłumacza, jeśli jest to potrzebne. Uwaga: Członkowie rodziny nie są tłumaczami!
- **Złe wiadomości:** Zastanów się wcześniej, jak zareagujesz na złe wiadomości i kto z Twojego otoczenia powinien być obecny. Podziel się swoimi życzeniami z personelem medycznym.
- **Informacje:** Pytaj, jeśli czegoś nie rozumiesz lub potrzebujesz dodatkowych informacji.
- **Obawy i lęki:** Rozmawiaj otwarcie o swoich obawach i lękach. Personel medyczny jest po to, aby Ci pomóc.
- **Objawy:** Jeśli odczuwasz ból lub inne dolegliwości, zgłoś to i poproś o leczenie.

1 DIAGNOZA MEDYCZNA

2 KONSULTACJE

3 OPIEKA PALIATYWNA

4 WSPARCIE HOSPICYJNE →

W DOMU
W SZPITALU
W HOSPICYJUM
W DOMU OPIEKI



Etapy opieki

- **Oferty pomocy:** Korzystaj z dostępnej pomocy. Pytaj też o swoje prawa i możliwości wsparcia.
- **Komfort przy opiece:** Jeśli czujesz się niekomfortowo podczas opieki lub badań, powiedz o tym. Możesz również poprosić, aby opiekowała Cię osoba tej samej płci.
- **Jedzenie i leki:** Poinformuj personel medyczny, jeśli stosujesz określone zasady żywieniowe (halal, koszerne itp.). W tym kontekście pytaj także o skład leków.



Szanować rytuały związane z końcem życia

- **Dyspozycja pacjenta i pełnomocnictwo opiekuńcze:** Przekaż oba dokumenty personelowi medycznemu. Więcej informacji znajdziesz na stronie 22.
- **Różnice kulturowe:** Poproś o wsparcie, jeśli masz określone zwyczaje, tradycje lub potrzeby duchowe.

5. Ważne pojęcia

Jeśli nie będziesz już w stanie wyrazić swojej woli, te pojęcia pomogą zadbać o poszanowanie Twoich życzeń.

Planowanie opieki zdrowotnej na ostatnim etapie życia (GVP)

Niektóre domy opieki i placówki dla osób z niepełnosprawnościami oferują Planowanie Opieki Zdrowotnej. Oznacza to, że wspólnie z podopiecznymi ustala się, jaka opieka medyczna i pielęgnarska jest pożądana w ostatniej fazie życia. Dotyczy to także praktycznej pomocy oraz ofert towarzyszenia osobom umierającym.

Dyspozycja pacjenta

Zgoda pacjenta jest zawsze warunkiem przeprowadzenia leczenia medycznego. Jeśli pacjent chce przerwać leczenie medyczne lub odrzuca środki przedłużające życie, lekarz musi się tego trzymać. W dyspozycji pacjenta zapisane jest, jakie leczenie medyczne pacjent sobie życzy i jakie środki odrzuca. Jest to ważne na wypadek, gdy pacjent nie będzie w stanie sam podejmować tych decyzji.

Berlińska dyspozycja na wypadek nagłego zdarzenia

Berlińska dyspozycja na wypadek nagłego zdarzenia jest krótkim uzupełnieniem dyspozycji pacjenta w landzie Berlin. W dyspozycji na wypadek nagłego zdarzenia zapisane jest, jakie leczenie medyczne jest pożądane w nagłych sytuacjach. Można wybrać spośród 4 opcji. Dokument jest przedstawiany lekarzowi pogotowia w nagłym wypadku.

Pełnomocnictwo opiekuńcze

Pełnomocnictwo opiekuńcze należy do prawnych środków zabezpieczenia na wypadek, gdy osoba nie będzie już zdolna do podejmowania decyzji lub wyrażania zgody. W pełnomocnictwie opiekuńczym wyznacza się osobę zaufaną. Osoba zaufana może wówczas załatwiać określone sprawy dla drugiej osoby, zarówno finansowe, jak i organizacyjne. Pełnomocnictwo opiekuńcze jest ważne tylko w oryginale i gdy zarówno osoba udzielająca pełnomocnictwa, jak i pełnomocnik podpisali dokument.

6. Dalsze materiały

Więcej informacji można znaleźć w tych broszurach wydanych przez **Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege**:

Broschüren zum Download:

- Begleitung am Lebensende.
Ein Ratgeber für Pflegende Angehörige
www.hospiz-aktuell.de/wegweiser
- Towarzystwo w końcowej fazie życia.
Poradnik dla opiekujących się członków rodziny
www.hospiz-aktuell.de/wegweiser
- Gdy wyleczenie nie jest już możliwe...
Informacje na temat umierania, śmierci i żałoby
www.hospiz-aktuell.de/wegweiser
- Opieka w skrócie Berlin.
Pytania i odpowiedzi dotyczące opieki domowej
www.berlin.de | wyszukaj „Pflege zu Hause“

Stopka wydawnicza

Wydawca

Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege,
Zentrale Anlaufstelle Hospiz (ZAH), Migrantas e. V.

Autorzy

Jala El Jazairi, Thomas Palavinskas und Claudia Pfister
von: Zentrale Anlaufstelle Hospiz des Unionhilfswerks

Redakcja: Claudia Pfister von: Zentrale Anlaufstelle Hospiz
des Unionhilfswerks

Projekt graficzny: Migrantas e. V.

Dostępność: Niniejsza broszura jest dostępna w Central-
nym Punkcie Informacyjnym Hospicjum.

E-Mail: post@hospiz-aktuell.de

Telefon: 030 40 71 11 13

Godziny otwarcia:

pon./śr. 9:00–20:00, wt./czw./pt. 9:00–15:00

Pobierz: www.hospiz-aktuell.de/Wegweiser

Wspierane przez: Lotto Stiftung und Senatsverwaltung
für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege

Unionhilfswerk

Zentrale Anlaufstelle Hospiz (ZAH)

Die Zentrale Anlaufstelle Hospiz (ZAH) ist eine Berliner Fach- und Spezialberatungsstelle rund um Vorsorge für das Lebensende, Sterben, Tod und Trauer. Ausgehend vom Grundsatz, dass Sterben ein natürlicher Teil des Lebens ist, setzt sie sich dafür ein, diese Themen gesellschaftlich sichtbar zu machen.

Die ZAH berät Betroffene, An- und Zugehörige sowie Fachkräfte und Institutionen, vermittelt passende Hilfs- und Trauerangebote und informiert zu pflegerischer, medizinischer und palliativer Versorgung. Zudem unterstützt sie bei Vorsorgemöglichkeiten wie Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht, koordiniert ehrenamtliches Engagement und wirkt an der Umsetzung der Charta der Rechte schwerstkranker und sterbender Menschen mit.

Als Teil des Berliner Hospiz- und Palliativnetzes ist die ZAH Mitglied im Hospiz- und PalliativVerband Berlin e. V.

www.hospiz-aktuell.de

Migrantas e. V.

Eine visuelle Sprache der Migration und des Zusammenlebens

Im Projekt „Begleitung am Lebensende“ bringt Migrantas e.V. Menschen mit Migrationsgeschichte und Hospiz-Fachkräfte in einen gemeinsamen kreativen Dialog. In partizipativen Workshops wurden persönliche Erfahrungen, Wissen und Emotionen rund um das Thema Lebensende durch Zeichnungen ausgedrückt und miteinander geteilt.

Aus insgesamt 60 gemeinsam entstandenen Zeichnungen entwickelte Migrantas 18 prägnante Piktogramme. Diese verdichten die vielfältigen Perspektiven der Teilnehmenden zu einer kollektiven visuellen Sprache und machen bislang wenig sichtbare Erfahrungen öffentlich zugänglich.

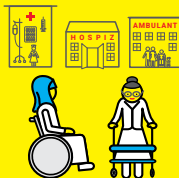
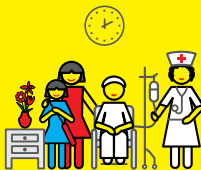
Die Piktogramme dienen nicht nur der Darstellung, sondern der öffentlichen Veröffentlichung und Verbreitung: Sie öffnen neue Zugänge zum Thema Begleitung am Lebensende, regen gesellschaftliche Auseinandersetzung an und fördern einen interkulturellen Austausch über Fürsorge, Abschied und Würde. So schafft Migrantas Räume für Sichtbarkeit, Teilhabe und Dialog – jenseits von Sprachbarrieren und institutionellen Grenzen.

www.migrantas.org

Γειά σου Bonjour Merhaba Hola Cześć
 Hallo Bok Привет Ciao Hello مرحبا Sakut
 ... αρω ζαρω Hujambo Здравей 안녕하세요



- 1 ÄRZTLICHE DIAGNOSE - ZU HAUSE
- 2 BERATUNG - KRANKENHAUS
- 3 PALLIATIVE PFLEGE - HOSPIZ
- 4 HOSPIZBEGLEITUNG - PFLEGEHEIM



@migrantas_