

HILFE UND HALT

ORGANISATION

STERBEN, TOD UND TRAUER
NICHT IM ABSEITS LASSEN

PERSÖNLICH ZUGEWANDT,
ACHTSAME BEGLEITUNG

INDIVIDUELLE BEDÜRFNISSE
ERNST NEHMEN

ZEIT MIT LEBEN FÜLLEN

WIR SIND FÜR SIE DA.

PLÖNER HOSPIZ-INITIATIVE E.V.

Geschäftsadresse / Hospiztelefon

Markt 25, 24306 Plön

Telefon 0 45 22 / 500 303

post@ploener-hospizinitiative.de

www.ploener-hospizinitiative.de



PLÖNER
Hospiz
INITIATIVE E.V.

WIR SIND FÜR SIE DA.

0 45 22 / 500 303

HOSPIZ – DER GRUNDGEDANKE

Hospiz steht für eine Bewegung, die sich für die Betreuung und Begleitung Schwerstkranker einsetzt und deren Angehörige und Freunde einbezieht.

Wir von der **Plöner Hospiz-Initiative e.V.** setzen uns für die Würde und den freien Willen von Betroffenen bis zum Lebensende ein und helfen Ängste, Sorgen und Schmerzen sowie Einsamkeit zu überwinden.

Für uns gilt: Jeder Mensch ist gleich wichtig – unabhängig von Religion, Nationalität und Weltanschauung.

Wir lehnen aktive Sterbehilfe ab.

Wichtig: Unsere Begleitung ist ehrenamtlich und unsere Arbeit unterliegt der Schweigepflicht.

WIR KÖNNEN DEM LEBEN

NICHT MEHR STUNDEN GEBEN,
ABER DEN STUNDEN MEHR LEBEN.

Cicely Saunders

UNSERE ANGEBOTE

- Qualifizierte Sterbebegleitung
- Gespräche und Beratung für alle Betroffenen
- Besuche zu Hause und in stationären Einrichtungen in Zusammenarbeit mit sozialen Diensten

WIR SIND FÜR SIE DA.
04522/500303

WEGE DURCH DIE TRAUER

- Trauergruppen zweimal im Jahr
- Einzelgespräche
- Trauercafé, Trauerstammtisch, Trauerwandern
- Trauergruppen für Kinder und Jugendliche

Die Angebote zur Trauerbegleitung sind teilweise gemeinsame Veranstaltungen der **Hospizinitiativen Eutin und Plön**. Sie finden in der Albert-Mahlstedt-Straße 20 in Eutin statt. Trauertelefon 04521/401882
Nähere Informationen auch unter www.hospizinitiative-eutin.org



SIE KÖNNEN UNSERE ZIELE UNTERSTÜTZEN DURCH:

Ihre Mitarbeit · Ihre Mitgliedschaft · Ihre Spende

- Ja, ich möchte Mitglied werden
- Ja, ich möchte spenden
- Ich möchte mehr über Hospizarbeit wissen

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ Wohnort

Telefon

Email

Mein jährlicher Beitrag _____ €

Meine Spende _____ €

Ich ermächtige die Plöner Hospiz-Initiative e.V. den oben genannten Betrag von dem folgenden Konto abzubuchen.

IBAN

Unterschrift, Datum

Der Jahresmindestbeitrag beträgt 20,00 €

Plöner Hospiz-Initiative e.V.

Beitrags- und Spendenkonto:

DE82 2105 0170 0000 0208 00

Förde Sparkasse

