

palliative ch fordert mehr Engagement bei der Aus- und Weiterbildung und der Umsetzung : "Ich betrachte die Schweiz als sehr rückständig"

Autor(en): **Rizzi, Elisabeth / Eychmüller, Steffen**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **78 (2007)**

Heft 7-8

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-805069>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

palliative.ch fordert mehr Engagement bei der Aus- und Weiterbildung und der Umsetzung

«Ich betrachte die Schweiz als sehr rückständig»

■ Elisabeth Rizzi

«Wenn ein Heim nur zwei bis drei Palliativ-Betten hat, kommt es darauf an, welche Zielsetzung man mit diesen Betten verfolgt: Für die Betreuung von komplexen Palliativproblemen fehlt bei dieser Zahl häufig die Routine», glaubt Steffen Eychmüller, Co-Präsident von palliative.ch.



■ *Warum hat sich die Zahl Ihrer Mitglieder in den letzten Jahren auf 1700 verdoppelt?*
Steffen Eychmüller:
Unsere Gesellschaft

existiert seit 20 Jahren. Stark gewachsen ist sie seit sechs Jahren. Wir haben in dieser Zeit unsere Aktivitäten in der Schweiz vermehrt. Unter anderem haben wir eine PR-Aktion gemeinsam mit der Krebsliga durchgeführt und Sektionen in den einzelnen Kantonen gegründet.

■ *Wie beurteilen Sie heute das Niveau von Palliative Care in der Schweiz?*

Eychmüller: Ich betrachte die Schweiz als sehr rückständig. Uns fehlen vor allem eine systematische Aus- und Weiterbildung. Bei den Medizinern existieren diesbezüglich praktisch keine Angebote. Im Bereich Psychologie und Seelsorge ist Palliative Care meines Wissens gar kein Thema.

■ *In welchen Ländern ist Palliative Care besser verankert?*

Eychmüller: In England, Deutschland, Italien, Spanien oder Kanada ist

Palliative Care ein systematischer Teil des Gesundheitssystems. Aber auch in einzelnen Regionen der Schweiz ist Palliative Care weiterentwickelt: Vor allem die Kantone Genf und Waadt, aber auch das Tessin nehmen eine Vorreiterrolle ein.

■ *Welche Institutionen haben einen besonders grossen Nachholbedarf?*

Eychmüller: Allgemein ist Palliative Care in Universitäts- und Kantonsspitalern eher schlechter verankert. Hier stehen der Heilgedanke und der Wettbewerb stärker im Vordergrund als in reinen Pflegeinstitutionen oder in Regionalspitalern. Zudem erschwert die starke Spezialisierung eine interdisziplinäre Vernetzung, wie sie für Palliative Care nötig wäre. Das ist umso bedenklicher, als gerade hier die besonders schwer Kranken liegen.

■ *Wo gibt es sonst Verbesserungspotenzial?*

Eychmüller: In der Grundversorgungsebene sehe ich noch viel Potenzial; vor allem bei der Zusammenarbeit von sogenannten mobilen Equipen. Positive Ansätze diesbezüglich existieren in den Kantonen Tessin, Waadt und St. Gallen.

■ *Wie ist die Situation in Pflegeheimen?*

Eychmüller: Die Qualität von Palliative Care hängt hier stark von der medizinischen und pflegerischen Kompetenz innerhalb einer Einrichtung ab. Diese ist sehr personenabhängig. Meine

Sorge ist allerdings: Wenn ein Heim nur zwei bis drei Palliativ-Betten hat, kommt es darauf an, welche Zielsetzung man mit diesen Betten verfolgt: Für die Betreuung von komplexen Palliativproblemen fehlt bei dieser Zahl häufig die Routine. Ich befürworte darum eine bestimmte Minimalgrösse und Häufigkeit, wenn man mit verschiedenen Fachpersonen besonders komplexe Problemfälle im Heim betreuen will.

■ *Wie beurteilen Sie das Palliative-Care-Angebot der Pflegeheime im Vergleich zu anderen Institutionen?*

Eychmüller: Im Unterschied zu anderen Ländern haben die Schweizer Pflegeheime generell einen guten Leistungsstandard. Hier werden viele Aufgaben übernommen, die anderswo Sache von Spitalern und Hospizen sind. Umso mehr stellt sich deshalb aber die Frage nach der Positionierung des Angebotes, im Speziellen bezüglich Palliative

palliative.ch

palliative.ch ist die Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung. Palliative.ch fördert die Verbreitung von Palliative Care in der Schweiz. Die Vereinigung zählt 1700 Mitglieder. Dazu gehören Ärzte und Pflegefachleute, Freiwillige und Angehörige weiterer Berufsgruppen. Auch Institutionen können Mitglied werden.

Infos unter: www.palliative.ch (eri)

Care. Wir arbeiten im Moment gemeinsam mit Branchenverbänden wie Curaviva Schweiz daran, mehr Klarheit zu schaffen. Konkret soll definiert werden, welches Leistungsniveau die Institutionen grundsätzlich anstreben wollen und was dies für die Struktur, den Ablauf und das Ergebnis bedeutet.

■ *Ihre Gesellschaft ist auch dabei, ein Qualitätslabel für Palliative Care zu erarbeiten. Warum ist ein zusätzliches Label zum Qualitätslabel SanaCERT nötig?*

Eychmüller: Palliative Care als Angebot für die letzte Lebensphase ist ethisch ein sehr sensibles Thema. Die Patienten und ihre Familien müssen ein sicheres Gefühl dabei haben und dürfen nicht den Eindruck gewinnen, man betreibe Sterbehilfe durch die Hintertür.

■ *Welche weiteren Gründe gibt es?*

Eychmüller: Unser mittelfristiges Ziel ist es, dass Leistungen der Palliative Care von den Krankenkassen übernommen werden. Deshalb benötigen wir einen eigenen Qualitätsnachweis des Angebotes.

■ *Wie gehen Sie dabei vor?*

Eychmüller: Es erweist sich hier als Vorteil, dass die Schweiz bezüglich Palliative Care einen grossen Nachholbedarf hat. Wir können uns nun bei der Ausarbeitung der Eckideen stark an andere Richtlinien anlehnen, beispielsweise an die bereits in Kanada konzipierten.

■ *Wie soll die Zertifizierung durchgeführt werden?*

Eychmüller: Wir streben bei unserem Label ein Audit in Kooperation mit SanaCERT an. Das heisst: Zurzeit werden die einzelnen Beurteilungskriterien in einem Delphiprozess aufgrund von Pilotaudits von Fachpersonen erarbeitet. Mittelfristig wird es wie bei anderen Zertifizierungen eine externe Auditierung geben.

■ *Wann wird das Label eingeführt?*

Eychmüller: Wir haben unser Projekt inzwischen der Gesundheitsdirektorenkonferenz und dem Bundesamt für Gesundheit vorgestellt. Bis Ende 2008 finden in den Institutionen Pilot-Auditierungen und Anpassungen der Kriterien in Bezug auf die Unterschiedlichkeit der einzelnen Institutionsarten statt. Anschliessend wird der endgültige Zertifizierungsprozess festgelegt.



Die Schweiz hat noch grossen Nachholbedarf im Bereich der Palliativ-Pflege.

Foto: Robert Hansen

■ *Was sind derzeit die wichtigsten Schwerpunkte der Schweizer Palliative-Care-Forschung?*

Eychmüller: Es gibt drei Hauptbereiche. Erstens gilt es, schwierige Symptome systematischer als bisher zu erfassen und zu behandeln. Dazu gehört beispielsweise, die Schmerzbehandlung mit morphin-ähnlichen Stoffen zu verbessern und das Abmagern beziehungsweise den Energieverlust in der letzten Lebensphase besser zu verstehen.

■ *Und weiter?*

Eychmüller: Wir wollen ausserdem die Strukturen in den Gemeinden weiterentwickeln und die Vernetzung mit ehrenamtlich Tätigen und gesunden Angehörigen stärken. Zudem sind wir bei der Aus- und Fortbildung engagiert. Hier geht es um die Frage, welche

Inhalte man wie vermitteln soll; also beispielsweise ob die Kompetenzen, mit Schwerkranken zu arbeiten, am besten oder sogar ausschliesslich in einem interprofessionellen Kurs unterrichtet werden sollen.

■ *Palliative ch hat bereits 2001 gefordert, Palliative Care soll in den nächsten Jahren in allen medizinischen Fakultäten und Pflegeberufsschulen als*

obligatorisches Fach eingeführt werden. Das ist nicht geschehen. Warum nicht?

Eychmüller: Das stimmt so nicht. Letztes Jahr wurde das Gesetz für akademische Medizinalberufe revidiert. Hier wurde Palliative Care ausdrücklich als Bestandteil der Ausbildung verankert. Mit dem Bundesamt für Gesundheit werden nun die Lehrinhalte bestimmt. In Zürich und Genf wurden jetzt erste Angebote an der medizinischen Fakultät aufgenommen. Und im Pflegebereich tut sich ebenfalls viel, wenngleich die Neustrukturierung der Pflegeausbildung immer wieder Fragen der Zuständigkeit und Harmonisierung aufwirft. ■

Zur Person:

Dr. Steffen Eychmüller ist Co-Präsident von palliative.ch. Er arbeitet seit 1999 als ärztlicher Leiter am Palliativzentrum des Kantonsspitals St. Gallen.