Zeitschrift: Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2003)

Heft: 4

Vorwort: Editorial : Schmerzen machen keine Ferien

Autor: Jäger, Helen

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 05.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Schmerzen machen keine Ferien

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Der Jahrhundertsommer hat auch den Kantonen, wo der Schauplatz Spitex erscheint, Ferienwetter par excellence gebracht. Strandbäder und Gartenrestaurants hatten Hochbetrieb wie seit Jahren nicht mehr. Wer sich fit fühlte, sprang täglich ins kühle Nass, wanderte durch Feld und Wald und genoss die lauen Sommerabende bei einem gemütlichen Trunk.

Wer konnte, machte Ferien, frei von Verpflichtungen und Stress am Arbeitsplatz. Doch wer sich mit Spitex beschäftigt, weiss nur zu gut, dass in diesem Umfeld das Täfelchen «Ferienhalber geschlossen» nicht aufgehängt werden kann. Spitex-Organisationen bieten trotz Sommerhitze und Schulferien ihre Dienste uneingeschränkt an, denn Pflegebedürftigkeit kann nicht einfach in die Ferien geschickt werden. Sie lässt sich nicht einmal tageweise wegzaubern, auch wenn das Blau des Himmels noch so lockt. Vor allem machen Schmerzen keine Ferien. Sie haben ihre eigenen Gesetze über An- und Abwesenheit und verlangen nach professioneller Linderung. Lesen Sie dazu unseren Themenbeitrag «Palliative Care und Spitex».

Aber auch in der Gesundheitspolitik ist die Sommerpause kurz. Fast täglich sind die steigenden Gesundheitskosten und entsprechende Lösungsvorschläge in den Medien ein Thema. Seit anfangs Jahr vertritt Mireille Dubois die Interessen der Spitex in verschiedenen Gremien auf der eidgenössischen Ebene. Auf Seite 8 erfahren Sie mehr von dieser Arbeit.

Ich hoffe, das Sommerwetter halte auch bei Erscheinen dieser Ausgabe noch an, und wünsche Ihnen allen gute Lektüre.

Helen Jäger
Vorstandsmitglied
Spitex Verband
Kanton St. Gallen

Palliative Care – eine Herausforderung auch für die Spitex

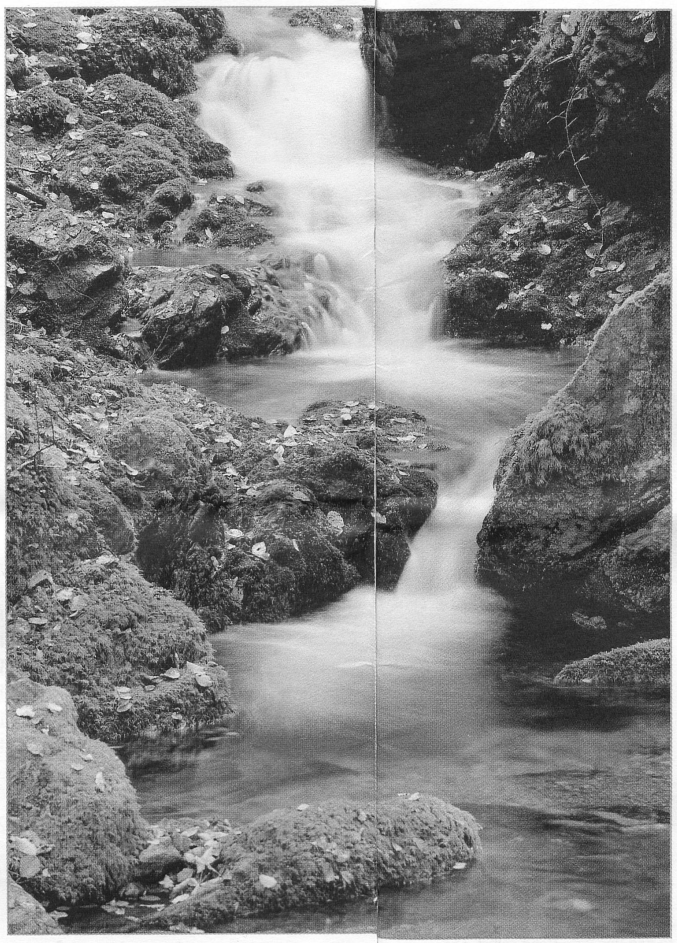
«Lebensqualität bis zuletzt» – das ist das Ziel von Palliative Care. Auch in der Spitex ist diese ganzheitliche Behandlung, Pflege und Begleitung von schwerkranken, tumor- und chronischkranken, behinderten, psychisch leidenden, alten und sterbenden Menschen mehr und mehr ein Thema.

von Markus Schwager

Palliative Betreuung oder international auch Palliative Care genannt, wird von der Weltgesundheitsorganisation WHO definiert als «Lindern eines weit fortgeschrittenen, unheilbaren Leidens mit begrenzter Lebenserwartung durch ein multiprofessionelles Team mit dem Ziel einer hohen Lebensqualität für den Patienten und seine Angehörigen und möglichst am Ort der Wahl des Patienten». Dies unabhängig davon, wie alt sie sind und an welcher Krankheit sie leiden. Palliative Medizin und Betreuung umfasst also medizinische Behandlungen, körperliche Pflege, aber auch psychologische, soziale und seelsorgerische Unterstützung.

Neue Akzente

Unklar bleibt zunächst in dieser Definition, wer denn diese Personen sind, deren Krankheit nicht mehr auf eine kurative Behandlung anspricht. Bisher wurde häufig eine Palliative Betreuung mit krebskranken Patienten verbunden, die von ihrer Erkrankung nicht mehr geheilt werden konnten oder im Sterben lagen. Nur sehr langsam setzen sich die Erkenntnis und das Verständnis durch, dass eine palliative Betreuung nicht erst dann beginnt, wenn «nichts mehr zu machen» ist. Im Jahr 2002 setzte die WHO neue Akzente zur Umschreibung von Palliative Care. Dort heisst es: «Palliativmedizin ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und deren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, welche mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen, und zwar durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, untadelige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.»



Palliativmedizin ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten.

Gegründet als Opposition

Palliative Care entstand in den Siebzigerjahren in England während einer Zeit grosser Fortschritte der Medizin und der Einführung lebensverlängernder intensivmedizinischer Techniken. Sie verstand sich als Bewegung gegen eine Medizin, die sich auf das Machbare anstatt auf das Sinnvolle konzentrierte. Inzwischen hat sich die Medizin weitgehend von einem «Behandeln um jeden Preis» entfernt und stellt die lindernde Behandlung bei unheilbar Kranken ebenfalls in den Mittelpunkt der Bemühungen. Auch die Palliativmedizin versteht sich weniger als «Opposition» und hat erkannt, dass gerade auch schwerkranke Menschen sehr wohl von den Fortschritten der Medizin profitieren können, und sich kurative und palliative Medizin ergänzen.

Zahlreiche Projekte

Wie in anderen europäischen Ländern gab es in der Schweiz eine Pionierperiode. Seit den Achtzigerjahren entwickelte sich Palliative Care zuerst in der Westschweiz, später auch in den anderen Teilen des Landes. Sämtliche Bestrebungen gingen von Fachpersonen im Gesundheitswesen aus, die sich gegen eine alleinige medizinische Sichtweise wandten. Aus heutiger Sicht

Fortsetzung Seite 4

Die Prinzipien der Palliative Care – in vier Schwerpunkte eingeteilt:

Das soziale Ziel

Krankheit isoliert. Im Funktionsplan einer umsatz- und konsumorientierten modernen Gesellschaft hat Leiden keinen Platz und führt daher oft in die Vereinsamung. Palliative Care will durch Begleitung des kranken Menschen, aber auch seiner Angehörigen ein Stück sozialer Normalität im Leben dieser Familie wiederherstellen. Der letzte Abschnitt des Lebensweges soll *gelebt* werden. Im Respekt und in der Hilfe bei der Umsetzung des Patientenwillens lässt sich schwindende Autonomie bewahren. Voraussetzung für diese gestützte Autonomie ist allerdings eine umfassende Aufklärung der Patientin bzw. des Patienten über seine Krankheit und die Prognose. Gleicher Wissensstand für alle Beteiligten wird zur Grundlage offener Gespräche und ermöglicht den Respekt vor Patientenentscheidungen.

Das physische Ziel

Schmerzen und eine Vielzahl anderer Symptome von Tumor- und AIDS-Patienten sind erfolgreich behandelbar. Bei 75 bis 90% aller Tumorpatienten kann Schmerzfreiheit erreicht werden. Fachärzte, insbesondere Schmerztherapeuten, sind wichtige Partner im Behandlungsteam. Zusätzlich gehören professionelle erfahrene Pflege (zu der auch die Spitex gehört), Physiotherapie, Sozialarbeit, Psychologie, Seelsorge und andere Disziplinen in das Konzept der Palliative Care. Das Wissen um diesen interprofessionellen Therapieansatz und um die Behandlungsergebnisse vermittelt Vertrauen.

Das psychische Ziel

Der schwer kranke oder sterbende Mensch belastet sein Gewissen, wenn er durch Ungetanes gebunden ist. Er braucht Gewissheit, dass alle persönlichen Dinge geordnet und geregelt werden. Das setzt ein Bewusstsein über seinen Standort auf dem Lebensweg voraus. Offene Dialoge im Kreis von Familien und Freunden dienen nicht nur der Konfliktlösung. Finden diese Auseinandersetzungen nicht oder nicht in genügendem Masse statt, sind nicht selten tiefe Depressionen bei Sterbenden, aber auch bei ihren Angehörigen die Folge.

Das spirituelle Ziel

Die «Krankheit zum Tode» ist Verzweiflung durch einen Mangel an Bewusstsein im Selbst. Sterbende bedürfen einer persönlichen Auseinandersetzung mit den Sinnfragen des Lebens und des Lebensendes. Ungeachtet ihrer Weltanschauung und religiösen Überzeugung haben sie Fragen, wagen jedoch häufig nicht, sie zu stellen. Weil auch seelsorgliche Begleitung anzubieten ist, muss die Palliative Care weltanschaulich und konfessionell offen sein.