

<b>Zeitschrift:</b>	Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich
<b>Herausgeber:</b>	Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich
<b>Band:</b>	- (2007-2008)
<b>Heft:</b>	98
<b>Artikel:</b>	Welt Hospiz und Palliative Care Tag - 6. Oktober 2007 : ein gemeinsamer Tag, um Hospize und palliative Betreuung auf der ganzen Erde zu fördern
<b>Autor:</b>	Waldmann, Eva / Blaser, Beatrice / Kunz, Roland
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-789853">https://doi.org/10.5169/seals-789853</a>

### **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:** 16.01.2026

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

# Welt Hospiz und Palliative Care Tag — 6. Oktober 2007

## Ein gemeinsamer Tag, um Hospize und palliative Betreuung auf der ganzen Erde zu fördern

### **Palliative Care – leben bis zuletzt**

Millionen von Menschen leben mit einer lebensbedrohlichen Krankheit. Viele von ihnen unter Schmerzen, mit Symptomen und Sorgen, die gar nicht notwendig wären. Sie wissen nicht, dass eine qualitativ hoch stehende Betreuung, die ihre Bedürfnisse ganzheitlich im Auge behält die Antwort auf viele ihrer Leiden sein könnte. Oder sie haben keinen Zugang zu solcher Betreuung – selbst in der Schweiz nicht.

Damit immer mehr Menschen wissen, dass es diese Form der Betreuung gibt – Palliative Care genannt – die den Menschen mit seinen individuellen Bedürfnissen ins Zentrum stellt, wurde der **Welt Hospiz und Palliative Care Tag** ins Leben gerufen. So wird an diesem Tag über die Bedeutung und die Möglichkeiten einer qualitativ guten Betreuung bis zum Lebensende informiert.

Darum geht es nämlich bei Palliative Care: „Nicht dem Leben mehr Tage zuzufügen, sondern den Tagen mehr Leben zu schenken“, wie es Dame Cicely Saunders, die Begründerin der modernen Palliative Care, ausdrückte. So geht es um die Frage: Wie kann für schwerkranke und sterbende Menschen sowie deren Angehörige bis zum Schluss die bestmögliche Lebensqualität erhalten werden? Dabei ist unter „Lebensqualität“ das zu verstehen, was den Betroffenen wirklich wichtig ist. Lebensqualität ist also individuell unterschiedlich. Sicher gehörten körperliche Aspekte wie Schmerzfreiheit, genügend Energie für alltägliche Betätigungen, Mobilität, gute Atmung in aller Regel dazu. Aber auch andere Aspekte wie Angstfreiheit, wie die Möglichkeit, Beziehungen aufrecht zu erhalten oder wie die persönliche Auseinandersetzung mit Fragen des Lebenssinns angesichts des nahenden Todes haben je nach Person ihr Gewicht und ihre Bedeutung.

Um das Ziel der bestmöglichen Lebensqualität zu gewährleisten, ist also die ständige und intensive Zusammenarbeit verschiedenster Berufsleute unerlässlich: ÄrztInnen, Pflegefachleute, diverse TherapeutInnen, SozialarbeiterInnen, SeelsorgerInnen, aber auch ehrenamtliche BegleiterInnen. Ebenso wichtig ist, dass diese ihre Tätigkeit dauernd auf die ganz persönlichen – und sich oft auch wieder verändern-

den – Bedürfnisse und Wünsche der Betroffenen ausrichten. Dazu gehört eine offene Information und eine gemeinsame Entscheidungsfindung von Fachleuten, Patienten und Angehörigen.

### **3. Welt Hospiz und Palliative Care Tag: 6. Oktober 2007**

Zum dritten Mal werden am 6. Oktober 2007 in über 70 Ländern aus allen Kontinenten Menschen mit verschiedenen Aktionen auf die Bedeutung von Hospizen und von Palliative Care aufmerksam machen. So ist etwa ein weltweiter „musikalischer Marathon“ vorgesehen: In allen Zeitzonen rund um die Welt werden an diesem Tag um 19 Uhr 30 über 500 Konzerte zu hören sein. Vielerorts wird tagsüber an Ständen über die Bedeutung und die Möglichkeiten von Palliative Care informiert. Eine Übersicht über alle Veranstaltungen finden Sie unter: [www.worldday.org](http://www.worldday.org) (Welt Hospiz und Palliative Care Tag in Zürich).

In Zürich organisiert palliative care – NETZWERK ZH/SH\* am 6. Oktober 2007 gemeinsam mit zahlreichen Partner-Institutionen, die in der Region Palliative Care anbieten, eine Standaktion in verschiedenen Quartieren. Vertreterinnen und Vertreter der aufgeführten Organisationen und somit Fachpersonen aus unterschiedlichen Berufsgruppen stehen für Gespräche und Informationen an den Standorten zur Verfügung. In diesem Jahr wird ein Wettbewerb mit Fragen rund um Palliative Care durchgeführt. Es warten tolle Preise!

### **Palliative Care in jedem Alter – für Kinder wie für Betagte**

Dieses Jahr steht der Welt Hospiz- und Palliative Care Tag unter dem Motto „In jedem Alter – für Kinder wie für Betagte“. Damit soll darauf aufmerksam gemacht werden, dass nicht etwa nur betagte Menschen, sondern Menschen jeglichen Alters von lebensbedrohenden Krankheiten betroffen sind und dass die Bedürfnisse der einzelnen Menschen je nach Alter, aber auch je nach sozialen Umständen oder persönlichen Prioritäten recht unterschiedlich sein können. Die beiden folgenden Aufsätze geben Einblick in die Spezialitäten einer palliativen Begleitung bei Kindern und bei Betagten.

Eva Waldmann, Co-Präsidentin palliative care NETZWERK ZH/SH

## **Schwerkrank und trotzdem zu Hause!**

Auch Kinder leiden an schweren, chronischen, zum Tode führenden Krankheiten!

Die kispex, Kinder-Spitex Kt. Zürich pflegt und betreut seit 1995 kranke Kinder von 0-18 Jahren zu Hause, in ihrem gewohnten Umfeld.

Leiden Kinder an einer unheilbaren Krankheit, haben sie und ihre Eltern oft den Wunsch, möglichst viel Zeit zu Hause zu verbringen. Die Kinder sehnen sich nach ihrem gewohnten Tagesrhythmus, den bekannten Gerüchen, dem Zusammensein als vollständige Familie. Mit Unterstützung der Pflegefachfrauen der kispex, können Kinder, welche auf Sauerstoffverabreichung, Sondernährung, Schmerztherapien, Infusionstherapien usw. angewiesen sind, zu Hause gepflegt werden.

### **Fallbeispiel**

Linnéa ist gerade drei Monate alt, als bei ihr die Diagnose einer schweren, unheilbaren, zum Tode führenden Krankheit gestellt wird. Für die Eltern bricht eine Welt zusammen. Sie können sich nicht vorstellen, ihre kleine, fröhliche Tochter zu verlieren. Nach dem ersten Schock beschließen sie, die verbleibende Zeit mit Linnéa intensiv zu geniessen.

Während einer Hospitalisation wegen einer Infektion der Atemwege, haben die Eltern den Wunsch, mit Linnéa sobald als möglich nach Hause zu gehen. Da sie auf Unterstützung durch Pflegefachfrauen angewiesen sind, werden Einsätze durch die kispex



organisiert. Kispex klärt den Bedarf ab, und es werden vorerst Einsätze tagsüber geplant.

Die Pflegefachfrauen übernehmen einen Teil der medizinischen Massnahmen wie: inhalieren, orales Absaugen, sondieren, Sonde neu stecken, Lagerungen. Besonderes Gewicht wird auf eine erfolgreiche Schmerztherapie und die Bekämpfung von Symptomen wie Übelkeit, Obstipation, Juckreiz usw. gelegt. Auch die Anleitung und Beratung der Eltern gehört zum Tätigkeitsbereich der Pflegefachfrauen.

Der Zustand von Linnéa verschlechtert sich kontinuierlich. Sie kann ihre Händchen nur noch wenig bewegen, hat viel Sekret im Mund, welches sie nicht mehr schlucken kann. Die Nahrung muss ihr über eine Magensonde verabreicht werden, immer öfters braucht sie Sauerstoff und die Schmerzmittel müssen immer wieder neu angepasst werden. Die kispex passt die Planung der Einsätze oft täglich den Bedürfnissen von Linnéa und ihren Eltern an. Tagsüber übernehmen die Eltern einen grossen Teil der Pflege.

Nachts pflegen und überwachen Pflegefachfrauen der kispex Linnéa. Zwischendurch hat Linnéa gute Phasen in denen sie herhaft lacht, plaudert und das Zusammensein mit Mama und Papa richtig geniesst. Viele Freunde und Bekannte kommen zu Besuch. Linnéa freut sich darüber. Sie ist abgelenkt und es ist immer etwas zu sehen, zu hören.

Es gibt aber auch Situationen, in denen Linnéa Atemnot und/oder Schmerzen hat, etwas trinken möchte, aber nicht mehr schlucken kann.

In solchen Momenten sind die Eltern froh, dass sie die Pikettnummer der kispex wählen können. Somit werden sie bei Bedarf Tag und Nacht kompetent beraten und falls nötig, organisiert kispex zusätzliche Einsätze.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit funktioniert gut. Zusammen mit der Neurologin bespricht kispex den Zustand von Linnéa immer wieder und Verordnungen werden den Bedürfnissen des Kindes angepasst.

Die guten Phasen halten immer kürzer an, Probleme nehmen zu. Die Atmung von Linnéa ist immer stärker beeinträchtigt. Ihr Sauerstoffbedarf steigt. Das viele Sekret bereitet ihr grosse Probleme. Dazu kommen noch Übelkeit und Obstipation.

Der Pflegebedarf wird intensiver. Linnéa hat nun auch Oedeme. Die Medikamente müssen immer wieder überprüft und ihrem aktuellen Zustand angepasst werden. Die Eltern pflegen Linnéa mit grosser Liebe und Hin-

gabe. Trotz schwerer Momente, hat ein herhaftes Lachen der Eltern und ein zuletzt nur noch zartes Lächeln von Linnéa immer Platz. Linnéa ist erst 8 Monate alt und trotzdem lassen die Eltern sie mitbestimmen. Linnéas starke Persönlichkeit ist immer wieder spürbar – sie will leben, sie kämpft, sie weiß sehr genau, was ihr gut tut und was nicht und kann dies gut ausdrücken.

Und dann kommt der Tag, an welchem die Kraft zu leben nicht mehr ausreicht. Bereits in der Nacht hat sich der Zustand von Linnéa weiter verschlechtert und alle wissen, dass nun der Zeitpunkt des Abschiednehmens gekommen ist. Linnéa liegt entspannt und ohne Schmerzen, ruhig und geborgen in den Armen ihrer Eltern.

Beatrice Blaser, Einsatzleitung kispex Kinder-Spitex Kt. Zürich

### **Palliative Care – umfassende Betreuung des alten Menschen**

Seit über hundert Jahren steigt in der Schweiz die mittlere Lebenserwartung stetig an. Betrug sie 1900 noch rund 50 Jahre, liegt sie 2005 für Frauen bereits bei 83.9 und für Männer bei 78.8 Jahren. Die höhere Lebenserwartung ist vor allem ein Resultat der Behandlungs- und Präventionserfolge der modernen Medizin. Vorzeitige Tode durch Krankheiten konnten eindrücklich vermindert werden, viele Krankheiten wurden behandelbar. Akute und bedrohliche Gesundheitsstörungen werden oft in chronische Langzeiterkrankungen umgewandelt, was dazu führt, dass ältere Menschen mit steigendem Alter an immer mehr Krankheiten gleichzeitig leiden.

Der ältere multimorbide Patient lebt in einem oft sehr labilen Gleichgewicht, das von einem Tag zum anderen dekompensieren kann. Bei einer akuten Verschlechterung ist die prognostische Unsicherheit bezüglich Erholungschance und verbleibender Lebensqualität gross; ob eine Therapieoption sinnvoll oder sinnlos ist für den einzelnen Patienten, hängt von vielen Variablen und vor allem vom Willen des Patienten ab. Der sorgfältigen Entscheidungsfindung und der vorausschauenden Besprechung der Wünsche des Patienten fällt deshalb in der Betreuung älterer Menschen eine zentrale Rolle zu.

Die Herausforderung für die Langzeitpflege besteht darin, gleichzeitig ein Ort des Lebens in stabilen Phasen, ein Ort der Rehabilitation nach akuten Gesundheitsstörungen, ein Ort der komplexen Pflege für multimorbide Patienten, ein Ort des geschützten Lebensraumes für Demenzerkrankte und ein Ort des Sterbens für Menschen am Lebensende zu sein. Für jeden Bewohner müssen die primären Ziele individuell und immer wieder neu definiert werden. Palliative Care im Sinne der umfassenden Betreuung mit dem Ziel, die Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern, ist ein Bedürfnis aller Bewohner, unabhängig von der Prognose oder Todesnähe. Der multimorbide ältere Patient ist nicht in einer fragmentierten Sichtweise als Sammlung von Organstörungen zu erfassen, sondern als Ganzes im Sinne des bio-psychosozialen Krankheitsbegriffes.

Palliative Care in der Geriatrie ist als ergänzendes Therapiekonzept in allen Krankheitsphasen gefordert und nicht gleichzusetzen mit einem

Verzicht auf kurative oder rehabilitative Massnahmen. Sie entspricht einer Haltung, welche die individuellen Bedürfnisse und Ziele älterer Menschen respektiert, aber auch die Grenzen der Medizin und des Lebens anerkennt und sich dem Sterben des Patienten und dem häufig anklingenden Gefühl der Hilflosigkeit stellt. Palliative Care will nicht in erster Linie Krankheiten bekämpfen, sondern dem multimorbidem Patienten ein möglichst gutes Leben mit seinen Krankheiten und Einschränkungen ermöglichen und nicht nur ihn, sondern auch die Angehörigen durch die Phasen der Pflegebedürftigkeit und des Sterbens begleiten.



66

Ein Grundanliegen palliativer Medizin und Pflege ist die Linderung von Symptomen. Multimorbide ältere Menschen leiden an verschiedenen Problemen und Einschränkungen gleichzeitig und es ist selten möglich, alle in kurzer Zeit wirksam zu behandeln. Die Ziele der Pflege und Behandlung haben sich deshalb nach den persönlichen Prioritäten der Patienten zu richten. Ein umfassendes Assessment und die anschliessende Zielformulierung zusammen mit dem Patienten sind die ersten Schritte, um seine Lebensqualität spürbar zu verbessern.

Chronische Schmerzen sind eines der häufigsten Symptome geriatrischer Patienten. Mit zunehmendem Alter werden aber in der Praxis weniger und schwächere Schmerzmittel eingesetzt (Landi 2001). Gründe dafür sind einerseits die höhere Akzeptanz von Schmerzen als Preis für das höhere Alter – sowohl durch die Betroffenen selbst wie durch die Betreuenden – wie auch Kommunikationshindernisse (Schwerhörigkeit, Aphasie, Demenzerkrankungen). Schmerzmanagement im Alter beginnt mit dem Erkennen einer Schmerzproblematik, was beim Demenzkranken eine sorgfältige Beobachtung und Analyse seines Verhaltens erfordert, gefolgt von einer Analyse des Schmerzes, welche oft kausale Verbesserungen ermöglicht (z.B. Anpassung des Rollstuhls). Die medikamentöse Schmerztherapie muss die oft reduzierte Nierenfunktion, aber auch mögliche Interaktionen mit anderen Medikamenten berücksichtigen.

Was heisst nun, Palliative Care für ältere Menschen in die Praxis umzusetzen? Eine frühzeitige Klärung des Patientenwillens und sorgfältige Entscheidungsfindung bei jeder neuen Gesundheitsstörung, eine Optimierung der Vernetzung zwischen ambulanten und stationären Strukturen, eine optimale Symptomlinderung und eine offene Kommunikation über Fragen von Sinn und Sinnlosigkeit, Sterben und Tod sind Kernelemente der palliativen Betreuung. Aus- und Weiterbildung der zuständigen Berufspersonen im ambulanten und stationären Sektor und das Angebot der Unterstützung durch Spezialisten sind neben der Haltungsänderung die Grundvoraussetzungen für eine qualitativ gute palliative Betreuung älterer Menschen am Lebensende.

Dr. med. Roland Kunz, Chefarzt Geriatrie am Spital Affoltern am Albis

## **Mithelfen und Weitersagen**

Helfen Sie mit, dass immer mehr Menschen wissen, was Palliative Care ist. Machen Sie in Ihrem Umfeld, auf den Tag aufmerksam und kommen Sie am 6. Oktober 2007 an einem der Standorte vorbei.

### **Welt Hospiz und Palliative Care Tag — 6.10.2007 in Zürich**

**Quartier-Standplätze, 8.30 – 15.00 h**

Einkaufszentrum Witikon, Schaffhauserplatz, Migros Wollishofen (von 9.00-12.00 h am Stand: Stadtarzt Dr. A. Wettstein), Marktplatz Örlikon, Schmiede Wiedikon, Seefeldstrasse / Höschgasse vor dem Coop

**Tag der offenen Tür, 14.00—16.00 h, Hospiz Zürcher Lighthouse**

**Informationsstand, Stadtspital Triemli**

Gerne unterstützen wir Sie, indem wir Ihnen das Leaflet zum 3. Welt Hospiz und Palliative Care Tag oder A3 Plakate zur Verfügung stellen, die auf den Tag und die Standaktion in Zürich hinweisen.

Melden Sie sich bei palliative care NETZWERK ZH/SH\*: Tel. 044 462 65 75 oder per Email : [info@pallnetz.ch](mailto:info@pallnetz.ch)

\*palliative care Netzwerk ZH/SH, die Sektion der Kantone Zürich/Schaffhausen von palliative ch, der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung. verfolgt als Verein die Ziele:

- ⇒ Vernetzung von Fachleuten, die im Bereich Palliative Care tätig sind.
- ⇒ Aufklärung der breiten Bevölkerung und der PolitikerInnen über die Möglichkeiten einer palliativen Begleitung.
- ⇒ Umsetzung von Palliative Care im Alltag praktisch und konzepti-onell zu unterstützen. So wird zur Zeit vom NETZWERK ZH/SH eine Palliative Care Hotline für den Kanton Zürich aufgebaut, die ab Januar 2008 den Betrieb aufnehmen wird.