

Zeitschrift: Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 6 (2001)

Heft: 1

Artikel: Das Freiburger Manifest : eine nationale Strategie für die Entwicklung von Palliative Care in der Schweiz

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091779>

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: 27.04.2026

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

Krankheit, Leiden und der Tod sind ein integraler Bestandteil des Lebens. Aufgrund der verstärkten Wahrnehmung dieser - noch oft verdrängten - Tatsache hat sich Palliative Care entwickelt und in den letzten Jahrzehnten auch in der Schweiz etabliert. Palliative Care umfasst alle medizinische und pflegerische Behandlungen, sowie die psychische, soziale, und spirituelle Unterstützung von Menschen, die an einer progredienten, unheilbaren Erkrankung leiden. Das Ziel von Palliative Care ist, Leiden zu lindern und die bestmögliche Lebensqualität des Kranken und seiner Angehörigen zu erhalten; wenn möglich soll dies am Ort der Wahl des Patienten geschehen.¹

- dies erfolgt durch ein multiprofessionelles Team (Medizin, Pflege, Psychologie, Sozialarbeit, Seelsorge, Freiwilligenarbeit etc.) und
- basiert auf den Grundsätzen der «Interdisziplinarität», die Kommunikation und Koordination der Behandelnden voraussetzt.
- Palliative Care fördert die Einbeziehung und Begleitung der Angehörigen während der Krankheit und nach dem Tod des Patienten,
- die Hilfe zur Selbsthilfe («patient empowerment») und
- die Kontinuität der Behandlung durch vernetzte Strukturen (stationär, ambulant und zu Hause).

Das Freiburger Manifest: Eine nationale Strategie für die Entwicklung von Palliative Care in der Schweiz

- Das Freiburger Manifest will die Richtungen der Entwicklung von Palliative Care für die nächsten 5 Jahre definieren und fördern. Es handelt sich darum:
 - Palliative Care in das Gesundheitswesen zu integrieren
 - die verschiedenen Aktivitäten von Palliative Care zu koordinieren
 - den Zugang zu Palliative Care frühzeitig zu gewährleisten
 - die Mittel in der «End-of-Life Care» effizient zu nutzen
 - schrittweise die Qualität von Palliative Care zu definieren.

Prinzipien der Palliative Care

- Palliative Care beinhaltet das Erfassen und Behandeln der körperlichen Symptome, aber auch die Berücksichtigung der psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse des Patienten;

Stand der Dinge

Gemäss der nationalen Erhebung zum Stand von Palliative Care², kann festgestellt werden, dass

- bedeutende kantonale Unterschiede im Angebot existieren
- der Zugang begrenzt ist oder keine spezialisierten Strukturen vorhanden sind
- die gesundheitspolitische Verankerung noch nicht erreicht ist
- allgemein nur ein geringer Bekanntheitsgrad besteht.

In Palliative Care werden derzeit vor allem Patienten mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen betreut, während Patienten mit anderen, chronischen Erkrankungen, sowie älteren Menschen und Kindern nur begrenzt Palliative Care angeboten wird.

5 Jahre und 5 Ziele

Über einen Zeitraum von 5 Jahren werden folgende 5 Ziele verfolgt und regelmässig überprüft.

1. Patient und Angehörige: Zugang zu Palliative Care

Der Zugang zu Palliative Care muss ohne finanzielle Zusatzleistungen für alle Patienten mit chroni-

schen, unheilbaren Erkrankungen gewährleistet sein. Dies bezieht sich besonders auf die Betreuung zu Hause. Nur das Ausmass und die Komplexität der Probleme und die Möglichkeit der Unterstützung durch die Angehörigen soll entscheiden, ob und welche Art der Palliative Care angeboten wird. Um dieses Ziel zu erreichen, braucht es Anstrengungen im Gesundheitswesen, bei den Anbietern, in der Oeffentlichkeitsarbeit, in der Aus- und Weiterbildung und in der Forschung.

2. Gesundheitswesen:

Bedarfsbestimmung und Planung

a) Im Verantwortungsbereich des Bundes liegt:

- Die spezifischen Leistungen von Palliative Care, vor allem im ambulanten Sektor, in den Leistungskatalog des KVG zu integrieren
- Die Aufnahme von Palliative Care in die Lehrinhalte der medizinischen und pflegerischen Ausbildung zu fördern
- Palliative Care in die nationalen Forschungsprogramme des Schweizerischen Nationalfonds aufzunehmen

b) Im Verantwortungsbereich der Kantone liegt:

- Eine Standortsbestimmung und Bedarfsabklärung bezüglich Palliative Care durchzuführen
- Bestehende Strukturen in Versorgungseinheiten für Palliative Care umzuwandeln und Palliative Care im Spitex-Bereich zu fördern
- In Kantonen mit bereits vorhandenem Angebot kantonale Geschäftsstellen für den Aufbau von vernetzten Strukturen zu eröffnen
- Palliative Care in den kantonalen Gesundheitsausgaben zu budgetieren

3. Anbieter: Kooperation und Koordination

a) Kooperation

Unter Federführung der SGPMP wird eine nationale Lenkungsgruppe gebildet, der Vertreter der Fachgesellschaften (FMH, SGAM, SBK, etc), der privaten Organisationen (Schweizerische Krebsliga),

der Organisationen der Freiwilligen und der Patienten, sowie der politischen Instanzen und der Versicherungen angehören. Das Ziel der Lenkungsgruppe ist, die nationale Strategie für die Entwicklung von Palliative Care kontinuierlich zu evaluieren.

b) Koordination

- Die Anbieter werden Ihr Angebot (Ressourcen, zeitliches Angebot etc.) und ihre Kompetenz, orientiert an den Qualitätsstandards der SGPMP, jährlich der nationalen Lenkungsgruppe mitteilen,
- die Empfehlungen der SGPMP zur Aus- und Weiterbildung in Palliative Care anstreben und
- lokale Ansprechpersonen für die Oeffentlichkeit, die Gesundheitsdepartemente, Versicherungen, Berufsverbänden und die nationale Lenkungsgruppe bestimmen.

4. Aus- und Weiterbildung:

Verbessern der klinischen Versorgung

Die Ausbildung orientiert sich an drei Achsen: Aus-, Weiter- und Fortbildung.

- Basisausbildung für alle: Mit Zustimmung der Berufsorganisationen³ wird angestrebt, dass die medizinischen Fakultäten und die Berufsschulen der Pflege (Höhere Fachschulen inbegriffen) Palliative Care als obligatorisches Fach integriert wird.
- Orientiert an den Empfehlungen: Die Programme orientieren sich an den Empfehlungen der SGPMP, und somit an den europäischen Standards für Palliative Care.
- Nationale Koordination: In allen Sprachregionen soll ein adäquates Programm zur Professionalisierung in Palliative Care angeboten werden. Private Organisationen, wie die Schweizerische Krebsliga, könnten Anbieter einer qualitativ hochstehenden, koordinierten und dauerhaften Ausbildung werden.

5. Evaluation der nationalen Strategie für die Entwicklung von Palliative Care

Die kontinuierliche Evaluation der Strategie für die Entwicklung von Palliative Care in der

Schweiz wird von der nationalen Lenkungsgruppe wahrgenommen. Als Grundlage dient die bereits erwähnte nationale Erhebung zum Stand von Palliative Care, die im Jahr 2000 durchgeführt wurde. Als Indikatoren dienen:

- Der Zugang zu Palliative Care: Zahl der Einrichtungen, mit einer 24h-Stunden Betreuung, Zahl der Palliative Care Betten und der mobilen Dienste
- Ausgaben für Palliative Care in den kantonalen Budgets
- Fachleute: Zahl der in Palliative Care ausgebildeten Fachpersonen (gemäss Qualitäts-Standards der SGPMP) und der AbsolventInnen an den von der SGPMP anerkannten Aus- und Weiterbildungsprogrammen.

Dieses Manifest wird an der nationalen Konsensstagung für Palliative Care vom 1.2.2001 in Freiburg vorgestellt. Im Anschluss an diese Tagung wird das Manifest an verschiedene im Gesundheitswesen bedeutende Partner (Berufsverbände, politischen Instanzen, private Organisationen, Patienten- und Freiwilligenorganisationen, Versicherungen, etc) in die Vernehmlassung geschickt. Mit einem möglichst breit abgestützten Manifest wird in der Folge auf kantonaler Ebene gearbeitet, mit dem Ziel die Entwicklung von Palliative Care zu fördern.

Dieses Manifest wurde durch Steffen Eychmüller, Françoise Porchet, Friedrich Stiefel und Michel von Wyss verfasst und durch alle Mitglieder des Vorstands der SGPMP genehmigt.

Freiburg, 1. Februar 2001

1) Artikel 3 der Statuten der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (SGPMP), gemäss dem Bericht 804 der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

2) Im Auftrag der Schweizerischen Krebsliga und der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (SGPMP) (November 2000)

3) FMH, Schweizerisches Rotes Kreuz, Schweizerischer Berufsverband der Krankenschwestern

Der Vorstand der SGPMP besteht aus:

Präsident:

- PD Dr. med. Friedrich Stiefel, Leitender Arzt, Service de Psychiatrie de Liaison et Division de Soins Palliatifs, CHUV, Lausanne, VD

Vize-Präsidentinnen:

- Dr. med. Noémi de Stoutz, Ayent, VS
- Françoise Porchet, Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege, Service de la Formation continue des soins infirmiers, CHUV, Lausanne, VD

Sekretär:

- Jean-Richard Hagedorn, Ebmatingen, ZH

Mitglieder:

- Anne-Rita Andrey Uldry, Krankenschwester, Freiburg, FR
- Dr. med. Yves Beyeler, Praktischer Arzt, Genf, GE
- Rosalba Canova, Geschäftsführerin, Lega Ticinese contro il cancro, Bellinzona, TI
- Dr. med. Steffen Eychmüller, Oberarzt, Palliativstation, Kantonsspital St. Gallen, SG
- Claude Fuchs, Spitalseelsorger, Stadtspital Triemli, Zürich, ZH
- Margrit Furrer, Krankenschwester, Kantonsspital Luzern, LU
- Dr. med. Hermann Henke, Chefarzt, Bircher Klinik Susenberg, Zürich, ZH
- Dr. med. Claudia Mazzocato, Chefärztin a.i., Division de Soins Palliatifs, CHUV, Lausanne, VD
- Dr. med. Hans Neuenschwander, Chefarzt, Hospice Lugano, TI
- Elisabeth Paroz, Spitex-Krankenschwester, Bévillard, BE
- Dr. med. Nathalie Steiner, Leitende Aerztin des Palliativen Konsultations-Team für den Spitex-Bereich, HUG und FSASD, Genf, GE
- Andrea Tschopp-Hafenbrack, Krankenschwester, MSc Cancer Nursing, Palliativ Support, Reinach, BL
- Michel von Wyss, Verantwortlicher für den Bereich Administration und Soziales, La Chrysalide, La Chaux-de-Fonds, NE
- Nicole Zlatiev Scocard, Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege, HUG/Bon Secours, Genf, GE

Faint, illegible text covering the majority of the page, appearing to be bleed-through from the reverse side.