

Zeitschrift: Palliative.ch : Zeitschrift der schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung = revue de la Société suisse de médecine et de soins palliatifs = rivista della Società svizzera di medicina e cure palliative

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: - (2003)

Heft: 1

Rubrik: Veranstaltungen = Manifestations = Manifestazioni

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: 24.04.2026

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



Regula Seiler und Dr. Guido Brun del Re*

BIGORIO – Auf dem Weg zur Zertifizierung in Palliative Care

Ein Erlebnisbericht

Ausgangspunkt: Wir beide sind als Pflegende und Arzt seit Jahren in unserer Palliativstation an einem Privatspital in Bern tätig, die wir vor acht Jahren aufgebaut haben. Die Ausschreibung im Infokara hatte uns angesprochen, und obwohl wir nicht wussten, was uns erwartet, haben wir uns entschieden teilzunehmen.

Eine schwierige Anreise

Früh morgens traten wir die Zugreise an, verschlafen, offen für alles. Ziel: Bigorio bei Lugano, Convento S.Maria. Wir fuhren mit gemischten Gefühlen ins Tessin. In unseren Köpfen turmten verschiedene Fragen umher: Wie präsentiere ich meinen Fall? (Folien oder Power-Point war natürlich schon vorbereitet.) Welche Fragen stellen uns die internationalen ExpertInnen in Palliative Care? Wird es Hürden zwischen den französisch, italienisch und deutsch sprechenden Leuten geben? Ist es überhaupt möglich, auf diese Weise eine fachspezifische Zertifizierung durchzuführen? Grosse Erwartungen hatten wir eigentlich keine. Kurz, wir waren gespannt auf das was kam. Wir freuten uns auf das Zusammenkommen von Menschen, die sich in der Schweiz für Palliative Care einsetzen. Wir freuten uns auf bekannte und neue Gesichter und auf den Austausch über deren Tätigkeitsbereich.

In Lugano angekommen, überall Regen und Nebelschwaden, werden wir in ein Sammeltaxi gepfercht, und los geht's Richtung Bigorio. Der Weg war sehr kurvenreich, mit steilen Abgründen. Der Chauffeur musste selbst fragen, wohin es gehe (dachte mir: wir sind tatsächlich auf dem Weg zu einer Zertifizierung...). Aber schliesslich sind wir am Ziel angekommen. Im Kloster plötzlich Ruhe. Man hörte noch das Pfeifen des Föhnsturms, der Regen prasselte gegen die Fenster. Bezug der Zellen. Feines Mittagessen (al italiana). Wir waren beeindruckt vom warmherzigen Empfang, der Kollegialität und dem Ambiente, gemeinsam etwas zu erleben, gleich von Anfang an.

Die Sitzungen

Durch die Aufforderung von Steffen Eychmüller, uns ins Sitzungszimmer zu begeben, wurden wir daran erinnert, dass wir zum Arbeiten ins Tessin gereist sind. Es setzten sich 24 Personen um den grossen Tisch. Davon waren 13 aus der Pflege und der Rest waren MedizinerInnen. Da drei Landessprachen vertreten waren, begrüsst uns Steffen Eychmüller und Hans Neuenschwander dementsprechend vielfältig. Aber dann ging es los: Einführung über den Ablauf, Fallpräsentierungen (räumlich getrennt Pflegende/Ärztinnen und Ärzte), Fragen der ExpertInnen und der anderen Anwesenden beantworten, multiple-choice-Fragen beantworten, darüber diskutieren (alle zusammen). Sehr gedrängtes Programm, etwas improvisiert. Aber dennoch...

Der Eindruck einer Pflegenden

Wie habe ich das als Pflegende erlebt? Die Fallvorstellungen standen für mich im Zentrum. Ich war sehr gespannt auf die Ausführungen meiner KollegInnen aus der Pflege. Zu hören, wie andere in Palliative Care tätig sind, empfand ich als sehr spannend und auch lehrreich. Die Präsenz der internationalen ExpertInnen sah ich als grosse Bereicherung. Bei den Fallbesprechungen haben sie ihre eigenen Erfahrungen eingebracht, was die Diskussionen sehr lebhaft und vielfältig gestaltet hat. Mir wurde dabei auch bewusst, wie schwierig es sein wird, Leute auf einem Gebiet zu zertifizieren, die an unterschiedlichen Orten arbeiten. Die Institutionen oder Teams, die Aus- und Weiterbildung, die Voraussetzungen an Ort und Stelle sind zum Teil sehr verschieden.

Wir sahen auch, dass die Meinungen auseinandergingen, als sich die Frage nach den Kriterien aufdrängte. Welche Kriterien muss eine Pflegeperson erfüllen, um sich Spezialist in Palliative Care nennen zu können? Nebst diesem Punkt stellten sich noch weitere Hürden auf, die wir auf dem Weg zur Zertifizierung in Angriff nehmen müssen. Auch die multiple-choice-Fragen für die Pflegenden verursachten beim einen oder anderen einen roten Kopf! Es war wichtig zu erkennen, dass bei einer schriftlichen Prüfung nicht alle Elemente von Palliative Care für multiple-choice-Fragen geeignet sind.

Ich finde es richtig, dass in diesem Jahr in Bigorio noch keiner zum Spezialisten für Palliative Care gekrönt wurde. Meiner Ansicht nach ist noch einiges unklar und es sind noch Fragen offen. Ich bin aber

*Regula Seiler, Pflegende Palliativ-Station, Salemspital Bern
Dr. Guido Brun del Re, Ärztlicher Leiter Palliativ-Station, Salemspital Bern

überzeugt, dass das Treffen in Bigorio der Startschuss für die Realisierung einer Zertifizierung in Palliative Care in der Schweiz war. Die zwei Tage im Kloster haben mir einmal mehr gezeigt, dass „Palliativler« die interdisziplinäre Zusammenarbeit schätzen und auch wirklich leben. Ich lernte neue Menschen kennen, die am selben Strick ziehen und das gleiche Ziel anstreben. Ich trat meine Heimreise dementsprechend motiviert und guten Mutes an, die Palliativbewegung weiter voranzutreiben.

Der Eindruck eines Arzts

Wie habe ich das als Arzt erlebt? Als challenge. Gerade weil ich nicht in einer öffentlichen Institution angestellt bin, war es mir besonders wichtig mitzu-

beraten, wo die Latten gesetzt werden, die zu einer Zertifizierung in Palliative Care führen. Um in Zukunft genügend Betten für Palliative Therapie zur Verfügung stellen zu können, braucht es ja auch Pflegende und Ärzte, die nicht an einem Zentrum tätig sind. Die Anforderungskriterien für die verschiedenen Kategorien in Palliative-Care wurden meiner Ansicht nach gut erarbeitet (siehe Artikel von Steffen Eychmüller, Infokara 2/2002. S. 39f.)

Alles in allem fand ich das Treffen ausserordentlich stimulierend, wegweisend. Es wurden neue Massstäbe gesetzt. Interdisziplinäres Auftreten ist gefragt. Eine Weisheit aus Skandinavien sagt: „Das Glück besteht nicht darin, sein Ziel zu erreichen, sondern auf dem Weg dorthin zu sein.« Wir freuen uns, auch in Zukunft dabei mitarbeiten zu dürfen.

Dr Sophie Pautex, Dr Grégoire Gremaud*

Une impression romande: Mise en place des premières briques

Les 14 et 15 Novembre se sont réunis à Bigorio 21 médecins et infirmières impliqués dans les Soins Palliatifs (SP) en Suisse. Trois experts internationaux étaient présents (Dr C. Ripamonti de Milan, Mme R. Fischer de Munich et Mme T. De Vlioger d'Antwerpen). L'information est malheureusement arrivée tardivement jusqu'en Romandie et aucune infirmière de langue française n'a pu y participer.

Les objectifs de cette session pilote étaient d'essayer de construire les premières fondations d'une «certification» en SP en Suisse. En effet cette construction va durer plusieurs années, en particulier si elle doit être à la fin reconnue comme une spécialité, une sous-spécialité ou une formation approfondie FMH en Médecine Palliative pour les médecins.

Le premier volet de ce séminaire était la présentation de cas, par groupes professionnels médecins et infirmières dissociés, avec un avis donné par les

différents experts. Ce temps d'échange en quatre langues (allemand, français, italien et anglais) sur nos pratiques diverses et variées était très enrichissant, mais malheureusement trop court. Un autre volet était la résolution de questions à choix multiples (QCM) d'origines diverses. Cet exercice a rapidement fait émerger la difficulté d'élaborer des questions de QCM, en particulier sur les sujets psycho-sociaux. L'objectif est donc de tester chaque année un certain nombre de questions afin d'avoir un «pool» de questions pour un éventuel examen futur. Le troisième volet de ce séminaire, certainement le plus controversé était de définir des critères de spécialistes en médecine et soins palliatifs en Suisse.

Les principaux critères infirmiers retenus sont une activité clinique de Soins Palliatifs durant au moins 2 ans (à 100%) dans une structure reconnue, une formation post graduée en SP et une activité d'enseignement. La nécessité d'avoir une activité clinique auprès des patients et pas seulement une activité de «manager» ou de formateur a été longuement débattue.

Du côté médical, l'activité clinique de deux ans dans une structure reconnue est aussi indispensable, ainsi qu'une formation post graduée de minimum quarante heures/années, la publication de minimum trois articles aussi dans des revues de SP suisses ou étrangères, une activité de formateur de minimum vingt heures /années, ainsi que trois mois de stages en

* Dr Sophie Pautex, 1er chef-de-clinique. Equipe Mobile Antalgie et Soins Palliatifs, Département de Gériatrie, HUG, CESCO, 11ch. De la Savonnière 1245 Collonge-Bellerive
Dr Grégoire Gremaud, médecin chef, la Chrysalide, 2300 la Chaux-de Fonds.



Suisse ou à l'étranger surtout dans un but d'échanges et de réseau.

Plusieurs difficultés ont été soulevées sur la reconnaissance de la formation médicale : doit-il y avoir des spécialistes en soins palliatifs ? de quel type ? spécialité à part entière, sous-spécialité ou formation approfondie ? et finalement comment les établissements qui ne sont pas encore reconnus « spécialistes » en SP en Suisse vont être reconnus si il n'y a pas de spécialistes reconnus qui travaillent à l'intérieur et comment le spécialiste va être reconnu si l'établissement dans lequel il travaille n'est pas encore reconnu...

La réponse aux premières questions demande probablement encore de nombreuses réflexions en

particulier pour les personnes ayant une activité en SP depuis de nombreuses années. Pour la deuxième questions, l'accréditation des établissements selon les standards qualité de l'APEQ (signification ?) va probablement nous aider à sortir de cet « imbroglio ».

Toute nouvelle construction est toujours semée d'obstacles et d'embûches, néanmoins cela reste une aventure passionnante que nous nous réjouissons de continuer en 2003.

La Société Suisse de Médecine et de Soins Palliatifs devra veiller à faire participer l'ensemble des professionnels de médecine et soins palliatifs intéressés par ces questions.

Luisella Manzambi-Maggi*

Bigorio – Sessione pilota per la certificazione in cure palliative

Giungere prima o poi ad una certificazione ufficiale che dia il dovuto riconoscimento alle persone che lavorano specificatamente nell'ambito delle cure palliative è diventato una necessità, penso, avvertita da molti.

Scopo della sessione di lavoro era proprio quello di cominciare a definire quelli che possono essere i criteri per una specie di esame che, se superato, dia un riconoscimento ufficiale.

Ovviamente noi, partecipanti di questo primo incontro, eravamo per così dire delle cavie... nel senso che, per elaborare la versione finale di un esame che serva alla certificazione di medici e infermieri quali specialisti in cure palliative sarà necessario organizzare ancora diversi incontri di questo tipo.

Ma che cosa è successo concretamente in quei due giorni?

I partecipanti erano

- nove medici e un medico proveniente dall'Italia quale esperto
- nove infermieri e due infermieri provenienti dal Belgio e dalla Germania quali esperti.

* Luisella Manzambi-Maggi, Infermiera Servizio Cure Palliative, Istituto Oncologico della Svizzera Italiana, Ospedale Italiano - 6962 Viganello - TI

Si sono alternati momenti di discussione in comune a momenti in cui medici e infermieri hanno lavorato separatamente.

Di primo acchito suddividerei il lavoro svolto in tre parti:

1. Presentazione in gruppi separati per professione (medici con medici – infermieri con infermieri) delle situazioni di cura preparate in precedenza;
2. Valutazione critica delle domande tradotte da questionari di altri paesi che già prevedono test in cure palliative, questa volta in gruppi misti suddivisi sulla base delle conoscenze linguistiche;
3. Discussioni in plenum per esaminare insieme i punti forti e quelli deboli delle due procedure menzionate.

Alcune conclusioni preliminari

Riguardo alla presentazione delle situazioni cliniche avevamo ricevuto delle direttive chiare, ma ci siamo subito resi conto che il tempo prefissato era troppo esiguo. E' vero che bisogna imparare ad essere concisi, d'altra parte un'analisi un po' più approfondita di una situazione di cura richiede del tempo. Molto utile la presenza degli esperti provenienti dall'estero, che hanno portato il loro punto di vista favorendo uno scambio di opinioni molto diretto.

Per quanto riguarda la seconda parte – cioè i questionari sulle cure palliative – abbiamo concluso

che rimane molto lavoro da fare. Non molte, in effetti, le domande ritenute veramente chiare e pertinenti. Inoltre mancavano quasi del tutto domande inerenti l'atteggiamento, la filosofia che sta alla base delle cure palliative. Inoltre, quali domande per i medici, quali per gli infermieri, quali per tutti... Fino a dove devono arrivare le conoscenze degli uni e degli altri... Ciò che nella teoria sembra scontato, nel confronto pratico non lo è più.

Dunque, come primo passo verso quella che sarà una vera e propria certificazione dello specialista in cure palliative, direi che è stato senza dubbio utile. Questo incontro possiamo definirlo una sorta di Fase

uno dove si sono abbozzati i contorni più grezzi. Ora si tratta di affinarli e, come si può vedere, c'è da fare per tutti.

Penso che un grosso contributo potrà darlo anche il testo sulla formazione in cure palliative elaborato da un gruppo di lavoro della SSMCP, presentato nel settembre 2002 a Berna.

Da ultimo vorrei segnalare un problema tipicamente svizzero e di non facile soluzione: quello linguistico. È stato purtroppo un ostacolo dall'inizio fino alla fine e bisognerà soffermarsi un attimo e riflettere in che modo si vuole procedere in futuro.

Florian Strasser

Die nächsten Schritte

Wann ist ein angiologisch tätiger Arzt ein Angiologe? Wann ist eine Krankenschwester welche auf der IPS arbeitet eine IPS-Schwester? Patienten, wie auch Berufskollegen (und Krankenkassen), anerkennen diese spezialisierten Fachpersonen, weil deren Fachwissen und – können definiert und erkennbar ist, und insbesondere weil deren Ausbildungsqualität durch verantwortliche Gremien garantiert (geprüft) wird.

Palliative Care, als (medizinische) Spezialität, ist in der Schweiz mitten auf diesem herausfordernden Weg. Wichtige Wegbegleiter sind die Standards (Eingrenzung und Definierung des Fachgebiets), Ausbildungskriterien (Kriterien für die Aus-, Weiter-, und Fortbildung: wurden national erarbeitet), sowie wissenschaftliche Grundlagen von interdisziplinärer Palliative Care (solide Weltliteratur, Beiträge aus der Schweiz im Aufbau). Viel verdankenswerte Arbeit ist in diese Wegbegleiter gesteckt worden.

Das schwierigste Wegstück ist das Zulassen der Prüfung der eigenen Fachkompetenz. Erschwert wird dies aktuell durch vier Elemente: 1) noch nicht klar definierte Kriterien von obligatem Fachwissen und – können, 2) durch kontroverse Ansichten, welches Niveau der Spezialisierung angestrebt werden soll, 3) durch die Frage welches Gremium legitimiert, ist diese Prüfungen (in Zukunft) zu leiten, und 4) unterschiedliche Auffassungen (resp. Prioritäten) wie und in

welcher Form die nächsten Schritte Richtung Spezialisierung umgesetzt werden sollen.

Die Ausbildungskriterien wurden national erarbeitet durch ein Kernteam und sind gestützt durch eine breite Vernehmlassung; allerdings werden die Verbesserungsvorschläge der Teilnehmer (Ausbildner) vom Ausbildungstag (September 2002) erst in einer nächsten Fassung integriert werden. Ein weiteres Problem ist, dass die Institutionen noch nicht anerkannte Ausbildungsstellen sind (da dieser Prozess auch im Gange ist), aber deren Kaderleute oft erhebliche Erfahrung in Palliative Care ausweisen.

Eine Sicht nur auf die Schweiz kann die Gefahren bergen, dass das Niveau der Spezialisierung auf den Status quo, und nicht auf internationale Verhältnisse, eingestellt wird. Die vorgesehene schrittweise Schaffung von 3 definierten Niveaus (Basis, Fortgeschritten, Spezialisiert) für alle beteiligten Berufsgruppen kommt daher der schweizerischen interdisziplinären Realität entgegen.

Die Frage des Gremiums, welches die Ausbildungsqualität der Spezialisten in Palliative Care überwacht, hat bereits in der Pilot-Zertifizierungs-Phase zu Kontroversen geführt. Wer ist aufgrund welcher Ausbildung resp. Erfahrung legitimiert, diesen Spezialisierungsprozess zu leiten? Wie werden die verschiedenen Sprachregionen involviert? Welches ist die optimale Grösse dieses Gremiums?

Die weiteren Schritte Richtung Palliative Care Spezialisierung, nach dem ersten Pilot-Zertifizierungs-Treffen, verdienen sorgfältiges Engagement. Verschiedene



Szenarien sind denkbar. Die Variante eines jährlichen Treffens der Schweizer Palliative Care Experten zur konsensuellen Ausarbeitung von Zertifizierungs-Kriterien und Prüfungsfragen würde auf einem nationalen Konsens basieren, wie die erfahrensten und / oder am besten ausgebildeten Spezialisten ausgewählt werden. Das Szenario einer fortlaufenden Zertifizierung von jeweils unterschiedlichen Teilnehmern in Bigorio würde bereits ausgereifte Kriterien und ein breit abgestütztes Gremium voraussetzen. Weitere Szenarien (inkl. Mischformen der beiden Szenarien) wurden angeregt.

Der Weg zur Entwicklung einer medizinischen Spezialität ist lang und steinig, andere (grössere und ältere) Fachgesellschaften haben dafür (viele) Jahre gebraucht. Der eingeschlagene Weg, aus den am besten ausgebildeten und/oder erfahrensten Palliative Care Aerzten und Pflegenden aus allen Sprachregionen ein Gremium zur weiteren Entwicklung der Spezialität Palliative Care zu schaffen, unter Supervision und Coaching von international anerkannten Experten, ist

vielvversprechend und kann ein kraftvoller Motor sein für die Palliative Care in der Schweiz. Das Schaffen in Bigorio war geprägt von freundschaftlichem Respekt, wogegen die (naturgemäss schwierige) Auswahl der Teilnehmer und sorgfältige frühzeitige Berücksichtigung der Sprachregionen von vielen Mitgliedern als nicht optimal beurteilt wurde.

Die obigen Berichte geben den Eindruck von Teilnehmern in Bigorio wieder. Sie machen Mut, den eingeschlagenen Weg weiterzugehen, mit einem breiter und transparenter abgestützten Gremium, klareren Szenarien, und optimierten Wegbegleitern. Für den Weg zum gemeinsamen Ziel «Palliative Care für alle Patienten in der Schweiz» (wie es im Freiburger Manifest steht), sind nationale Anstrengungen notwendig, welche sinnvollerweise koordiniert werden durch die SGMPMB, und die persönliche Bereitschaft einen Konsensus zu suchen und erarbeiten.

Wann ist ein palliativ Arbeitender ein Palliative Care Spezialist?

Florian Strasser

Les pas suivants

A partir de quel moment un médecin qui s'occupe d'angiologie est-il un angiologue? Et à partir de quand une infirmière qui travaille dans les soins intensifs est-elle une infirmière en soins intensifs? Les patients, les collègues (et les caisses maladie) reconnaissent ces spécialistes dès lors que leur savoir et leurs compétences dans tel domaine sont définis, reconnaissables et surtout lors que la qualité de leur formation est contrôlée et garantie par les organes responsables.

En Suisse, les soins palliatifs sont en voie de relever ce défi. Nous disposons à cet effet de standards, de critères de formation (élaborés sur le plan national pour la formation de base et la formation plus spécialisée), ainsi que de fondements scientifiques interdisciplinaires pour les soins palliatifs (avec une littérature solide au plan mondial, y compris des apports suisses de plus en plus nombreux). Nous sommes reconnaissants pour tout le travail qui a déjà été investi dans ces outils de base.

Le cap le plus difficile à accepter est celui de laisser vérifier ses propres compétences. Actuellement, quatre éléments augmentent encore cette difficulté:

- 1) les critères du savoir et des compétences requises ne sont pas encore clairement définis; 2) les avis divergent sur la question du niveau de spécialisation auquel nous voulons viser;
- 3) la question de l'organe légitimé pour diriger à l'avenir les examens n'est pas résolue, et
- 4) les avis divergent sur la forme et sur l'ordre de priorité dans lequel il convient de poser les prochains pas en direction d'une spécialisation.

Les critères de formation élaborés au niveau national par une équipe pilote ont passé à travers un large processus de consultation. Les propositions d'amélioration présentés par les participants à la Journée nationale de formation en septembre 2002 ne pourront cependant être intégrées au texte que lors d'une prochaine édition. S'il existe indubitablement en Suisse des institutions dont les cadres disposent d'une grande expérience en soins palliatifs, celles-ci ne sont toutefois pas encore reconnues comme lieux de formation parce que ce processus de reconnaissance est encore en cours, lui aussi.

Si nous tenons uniquement compte de la Suisse, nous sommes en danger de déterminer le niveau de spécialisation sur la base du seul statu quo actuel, sans

voir les réalités au niveau international. Prévoir, comme c'est le cas, la définition successive de trois niveaux de formation (formation de base, avancée et spécialisée) pour chacune des professions impliquées vient dès lors à la rencontre de la réalité interdisciplinaire en Suisse.

La question de l'organe qui aura à surveiller la qualité de la formation des spécialistes en soins palliatifs a été controversée dès la phase pilote de certification. Qui a la formation et l'expérience requise pour être légitimé à diriger ce processus de spécialisation? Comment les régions linguistiques y seront-elles impliquées? Quelle est la dimension idéale d'un tel organe?

Après cette première rencontre pilote de certification, les prochains pas en direction d'une spécialisation en soins palliatifs devront être soigneusement pesés. Différents scénarios sont imaginables. La variante d'une rencontre annuelle d'experts suisses en soins palliatifs en vue d'élaborer en commun des critères de certification et des questions d'examens pourrait mener à un consensus national sur la manière de choisir les spécialistes les plus expérimentés et les mieux formés. Un autre scénario verrait la certification continue à Bigorio de participants de différentes professions. Il présuppose toutefois des critères suffisamment mûris et un organe largement diversifié et reconnu. D'autres scénarios (y compris des formes intermédiaires) ont été proposés.

Le chemin qui mène à une spécialisation médicale est long et rocaillieux. D'autres sociétés profession-

nelles ont eu besoin de bien des années pour y parvenir. Le chemin choisi – former un organe composé de médecins et de soignants parmi les mieux formés et les plus expérimentés provenant de toutes les régions linguistiques afin de continuer à développer une spécialisation en soins palliatifs sous la supervision et le coaching d'experts internationalement reconnus – paraît prometteur et pourra être un puissant moteur en vue du développement des soins palliatifs en Suisse. Le travail de Bigorio s'est déroulé dans l'amitié et le respect mutuel. Par contre bien des participants ont estimé que le choix des participants ainsi que l'information dans les régions linguistiques avaient laissé à désirer.

Les compte-rendus ci-dessus reflètent l'impression de participants à Bigorio. Ils nous encouragent à poursuivre sur la voie dans laquelle nous nous sommes engagés, accompagnés par un organe plus largement reconnu et dont la composition serait plus transparente, de scénarios plus clairs et d'outils encore améliorés. Pour atteindre le but commun, tel qu'il a été formulé par le manifeste de Fribourg – des soins palliatifs pour tous les patients en Suisse – bien des efforts seront encore nécessaires au plan national. Il est certainement utile que ceux-ci soient coordonnés par la SSMSP, mais il est également nécessaire qu'ils puissent compter sur la volonté personnelle de chacun de rechercher et de réaliser ensemble une solution consensuelle.

Florian Strasser

I prossimi passi

Quando un medico che si occupa di angiologia è un angiologo¹? Quando una infermiera che lavora in cure intense è una infermiera di cure intense? I pazienti, come pure i colleghi (e le casse malati), riconoscono questi specialisti, in quanto le loro conoscenze e competenze sono definite e riconoscibili, in particolare perché la qualità della loro formazione è garantita, dopo un esame, da organismi responsabili.

Le cure palliative quali specialità (medica) si trovano, in Svizzera, nel pieno di questo impegnativo percorso. Importanti linee guida sono rappresentate dagli standards (delimitazione e definizione dell'ambito

professionale), dai criteri di formazione (sono stati elaborati a livello nazionale per la formazione di base e l'aggiornamento), dalle basi scientifiche delle cure palliative interdisciplinari (estesa letteratura mondiale, in continua elaborazione i contributi svizzeri). Molto lavoro sta dietro queste linee guida.

La tappa più difficile è l'accordo sull'esame della competenza professionale. Attualmente ciò è reso difficile da quattro motivi:

- 1) la definizione, non ancora chiara, dei criteri delle conoscenze obbligatorie;
- 2) le opinioni divergenti sul livello di specializzazione da conseguire;
- 3) la questione dell'organismo che, in futuro, dovrà gestire gli esami, e
- 4) le differenti concezioni (e priorità) sul come ed in che forma si dovranno attuare i prossimi passi verso la specializzazione.

1. Per semplicità si usa solo la forma maschile.



I criteri di formazione sono stati elaborati a livello nazionale da un gruppo di lavoro e si basano su una ampia consultazione. Tuttavia, le proposte di miglioramenti avanzate dai partecipanti (formatori) alla giornata di formazione del settembre 2002 saranno prese in considerazione solo nella prossima stesura. Un altro problema è rappresentato dal fatto che le istituzioni sono sedi di formazione non ancora riconosciute (la procedura è in corso), mentre i loro quadri spesso dimostrano una notevole esperienza in cure palliative.

Una visione puramente svizzera può nascondere il pericolo di basare il livello di specializzazione sullo status quo e non sugli orientamenti internazionali. La prevista creazione graduale di tre livelli definiti (di base, avanzato, specializzato) per tutti i gruppi professionali interessati viene, di conseguenza, incontro alla realtà interdisciplinare svizzera.

La questione dell'organismo, che controlli la qualità della formazione degli specialisti in cure palliative, ha portato a controversie già nella fase pilota della certificazione. Chi è autorizzato, e in base a quale formazione e/o esperienza, a dirigere questo processo di specializzazione? Come vengono coinvolte le diverse regioni linguistiche? Quale è la dimensione ottimale di questo organismo?

Le tappe successive nella direzione della specializzazione in cure palliative, dopo il primo incontro pilota di certificazione, esigono un impegno meticoloso. Sono prospettabili diversi scenari. La variante di un incontro annuale degli esperti svizzeri in cure palliative per l'elaborazione consensuale di criteri di certificazione e di domande d'esame dovrebbe basarsi su un consenso nazionale sulle modalità di scelta degli specialisti più

esperti e/o meglio formati. Lo scenario di una certificazione continua di partecipanti ogni volta diversi al Bigorio dovrebbe presupporre criteri già sperimentati e un organismo ampiamente condiviso. Sono state proposte altre varianti (anche forme miste di entrambi gli scenari).

Il percorso verso lo sviluppo di una specialità medica è lungo e impervio. Altre società specialistiche, più grandi e più anziane, hanno speso molti anni per raggiungere lo scopo. La via prescelta – consistente nella creazione di un organismo per lo sviluppo della specialità in cure palliative formato dai medici e infermieri di tutte le regioni linguistiche meglio formati e/o con maggiore esperienza, sotto la supervisione e la direzione di esperti riconosciuti a livello internazionale – è molto promettente e può rappresentare un vigoroso impulso alle cure palliative in Svizzera. Il lavoro al Bigorio è stato improntato al reciproco rispetto. Per contro molti non hanno giudicato positivamente la scelta (naturalmente difficile) dei partecipanti e la rigida e prematura considerazione delle diversità linguistiche.

Le relazioni che precedono riportano le impressioni di partecipanti al Bigorio. Esse incoraggiano a proseguire nel cammino iniziato con un organismo ampiamente e chiaramente condiviso, con scenari ben definiti e linee guida ottimali. Per raggiungere lo scopo di «Cure palliative per tutti in Svizzera», come delineato nel Manifesto di Friburgo, sono necessari impegni a livello nazionale, logicamente coordinati dalla SSMCP, e la disponibilità personale a ricercare ed elaborare un consenso. Quando chi lavora in cure palliative è uno specialista?

Le 23 janvier dernier, le Promoteur de la Ligue suisse contre le cancer (LSC) et de la SSMSP en faveur des soins palliatifs a fait halte dans le Jura bernois, à Tramelan. Quelque 180 personnes ont manifesté leur intérêt pour ce type de soins en participant à cette Journée, placée sous le thème « Soins palliatifs dans l'arc jurassien (JU/BE – JU – NE) – Etat des lieux et perspectives ». Les professionnels concernés ont constaté notamment que, dans la région BEJUNE, les patients gravement atteints ou en fin de vie n'ont pas accès aux mêmes conditions aux soins palliatifs. Pour corriger cette inégalité, ils se sont accordés sur la nécessité de développer la collaboration intercantonale. Dans ce but, une section régionale de la Société Suisse de Médecine et de Soins Palliatifs se constituera le 26 mars à Tramelan. Plus de 60 personnes ont déjà annoncé leur intérêt à participer à cette réunion.

Claudine Godat*

Renforcer la collaboration intercantonale dans le domaine des soins palliatifs

Tramelan, 23 janvier 2003

Organisateurs de la Journée du 23 janvier, un Groupe de travail interrégional ad hoc, la Ligue suisse contre le cancer (LSC) et la SSMSP se sont fixé pour but que tout patient gravement puisse avoir accès à des soins palliatifs de qualité, afin de pouvoir faire face à la maladie ou à la mort dans la dignité. Or, les ressources en matière de soins palliatifs sont réparties de façon inégale entre les régions, que ce soit au niveau suisse ou plus spécifiquement au niveau de la région francophone BEJUNE, ont relevé notamment le Prof. Fritz Stiefel, président de la SSMSP, et Mme Catherine Raemy-Bass, co-auteur de l'étude sur l'état des lieux des soins palliatifs en Suisse en 1999–2000.

Pour pallier à ces inégalités, les experts de la région BEJUNE qui se sont exprimés lors de la Journée de Tramelan ont insisté sur le besoin de renforcer la collaboration intercantonale dans le domaine des soins palliatifs. Ainsi, les participants des trois régions concernées ont été invités à participer le 26 mars 2003 à Tramelan à une première séance au cours de

laquelle une section de la Société Suisse de Médecine et de soins Palliatifs sera créée. En outre, un cadre d'action et des priorités seront définis. Une soixantaine de personnes ont déjà annoncé leur intérêt.

Cette section régionale aura à se pencher sur plusieurs pistes esquissées à Tramelan : la désignation d'un centre de référence en soins palliatifs pour la région BEJUNE, la création d'équipes mobiles, un renforcement de la coordination entre les institutions et une stratégie pour élargir la formation. Pour parvenir à ces buts, il sera probablement nécessaire de rechercher la conclusion de conventions intercantionales.

A Tramelan, la formation a aussi été au centre des interventions remarquées de Mmes Françoise Porchet, vice-présidente de la SSMSP et Jacqueline Pécaut, infirmière-chef à la Chrysalide, à La Chaux-de-Fonds. Un exemple concret d'une politique cantonale en SP a été présenté par Madame Clément du réseau de santé ARCOS (Vaud).

Disparités régionales

Par ailleurs, les experts présents ont brossé un tableau de la situation en matière de soins palliatifs dans la région BEJUNE. Ainsi, dans le canton du Jura, il existe des ressources spécialisées en soins palliatifs dans de nombreuses institutions de soins. Mais rares sont les institutions qui ont défini une politique claire dans ce domaine, selon une enquête réalisée par Pierre-Alain Charmillot, enseignant en soins infirmiers, auprès des professionnels de la santé du canton du Jura. L'étude révèle aussi un manque de coordination et des lacunes importantes dans la formation des soignants.

Dans le Jura bernois, la difficulté principale est l'absence de lits de SP dans des institutions de soins situées dans la partie francophone du canton de Berne. Pour cette raison, observe le Dr. Dominique Brand, de l'Hôpital du Jura bernois à Saint-Imier, les patients préfèrent le plus souvent rester hospitalisés dans la région. Mais ceci peut poser des problèmes administratifs et financiers aux patients et à leurs proches, à cause de la reconnaissance incomplète des prestations de SP par les caisses-maladie ainsi que du manque de convention intercantonale.

Depuis 1998, le canton de Neuchâtel abrite La Chrysalide, à La Chaux-de-Fonds, institution qui joue un rôle précurseur pour la région avec ses 14 lits de SP ainsi que ses offres de formation et d'une équipe mobile. La Chrysalide collabore déjà avec bon nombre de professionnels et de services du Jura et du Jura bernois, relève le Dr. Grégoire Gremaud, médecin responsable de l'institution.

* Claudine Godat, chargée de l'information, programmes psychosociaux de la Ligue suisse contre le cancer.



Un débat nourri

Après une brève présentation par Michel von Wyss du rôle de coordination que pourra jouer une section de la SSMSP dans l'arc jurassien, la journée s'est achevée par un débat réunissant divers professionnels de la santé de l'arc jurassien ainsi que des responsables de la politique de santé. Les participants au débat ont engagé une discussion intéressante, alimentée aussi par les questions engagées posées par la salle.

En conclusion, c'est une journée riche en constats et en échanges qui s'est déroulée à Tramelan. Un autre point fort a été la projection du film « La mort

nécessaire », de Juliette Frey, à laquelle ont assisté la grande majorité des participants. Et surtout, on n'est pas resté aux constats : il y aura une suite concrète pour initier une coopération intercantonale, avec la rencontre prévue le 26 mars. Grâce à une couverture médiatique (journaux, télévisions et radios) fort importante, l'opinion publique des trois régions a également été sensibilisée à la problématique des soins palliatifs.

Merci encore aux membres du groupe de travail interrégional ad hoc pour leur implication et aux Ligues cantonales contre le cancer du Jura, de Neuchâtel et de Berne pour leur soutien financier.

Abonnement-Bestellung palliative-ch Commande d'abonnement palliative-ch Sotto scrizione abbonamento palliative-ch

Ich möchte **palliative-ch** abonieren.

Je désire abonner **palliative-ch**

Desidero abbonarmi a **palliative-ch**.

Einzelpersonen / Individuels / Individuale:

CHF 45.–

EUR 30.–

Institutionen / Istituzioni / Istituzioni:

CHF 75.–

EUR 50.–

Name / Nom / Cognome

Vorname / Prénom / Nome

Strasse / Rue / Via

PLZ/Ort / NPA/Localité / NAP/Luogo

Datum / Date / Data

Unterschrift / Signature / Firma

Senden an / Envoyer à / Inviare a

palliative-ch

Hirstigstr. 13, 8451 Kleinandelfingen