

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: - (2004)

Heft: 1

Rubrik: Regionen = Régions = Regioni

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>

Activités du comité SPAJ

A la suite de l'assemblée générale du 6 novembre dernier, une résolution a été adressée aux trois ministres responsables de la santé publique de la région BEJUNE. Cette résolution demande:

- La création d'un groupe de travail intercantonal ayant mandat d'élaborer un projet de programme régional de développement de structures cohérentes en soins palliatifs adaptées aux spécificités et besoins de notre région.
- La reconnaissance du rôle d'institution de référence et de compétences pour notre région du Centre de soins palliatifs la Chrysalide à La Chaux-de-Fonds. Ceci par la signature d'une convention y permettant l'accès des patients francophones du canton de Berne et de ceux du canton du Jura qui le nécessitent.

Dans sa réponse, le Conseiller d'Etat du canton de Berne, M. Samuel Bhend, demande à la SPAJ de faire des propositions, mais sans cadre défini. Le comité, réuni le 28 janvier, considère que la SPAJ, association bénévole, n'a pas à se substituer aux politiques et n'a pas mandat d'élaborer ce type de programme. En tout cas le courrier de M. Bhend n'en est pas un. Les différents modèles de développement en réseau des soins palliatifs en Europe et en Suisse n'ont pu voir le jour qu'avec le soutien d'une volonté politique claire. Car volonté politique veut dire soutien logistique et financier. La SPAJ ne veut pas se soustraire à ses

ARC JURASSIEN

responsabilités ni aux buts qu'elle s'est fixés dans ses statuts, mais rappelle dans sa réponse à M. Bhend que la résolution 58 de l'Assemblée interjurassienne du 23 septembre 2002 «demande aux deux gouvernements (Berne et Jura) de promouvoir, dans une perspective interjurassienne, la mise sur pied de soins palliatifs de qualité». Les politiciens ont donc obligation de répondre clairement à cette résolution. A suivre...

Autour de cet axe politique majeur: «Amener les politiques à constituer un groupe de travail BEJUNE», le comité a ajusté ses objectifs pour 2004:

- préparer un modèle d'organisation des soins palliatifs pour la région BEJUNE, contenant les structures, l'organisation ainsi que la formation. Ce modèle pourrait être soumis aux milieux politiques concernés, à leur demande, comme base de réflexion d'un futur groupe de travail intercantonal.
- l'information reste un des buts principal de la SPAJ (diffusion notamment du concept de soins palliatifs ainsi que des standards de qualité de la SSMSP en matière de soins et de formation). Une étude de faisabilité pour un projet de site internet ainsi que l'élaboration d'une plaquette sont en cours.

Par ailleurs, des contacts avec la section bernoise germanophone seront pris pour trouver des synergies d'action, en particulier au niveau politique.

Pour le comité
Dominique Brand

Nächste Mitgliederversammlung

Datum: Dienstag, 20. April 2004
Zeit: 17.00 – 19.00 Uhr

BERN

Ort: Haus Blumenberg (Blumenbergsaal im Erdgeschoss)
Schänzlistr. 33, 3013 Bern
Bus Nr. 10 Richtung Ostermundigen bis Haltestelle Salem.

Félicitations

Toutes les félicitations du comité de rédaction de palliative-ch à l'Equipe Mobile d'Antalgie et Soins Palliatifs, ainsi qu'aux Unités 10 et 24 du Département de Réhabilitation et Gériatrie des Hôpitaux Universitaires

GENÈVE

de Genève qui ont gagné le prix de recherche de soins palliatifs de l'Institut Universitaire Kurt Bösch 2004 pour leur travail sur les directives anticipées publiés l'été dernier dans notre revue (Campana L, Le Lous P, Bertineau P, et al. Directives anticipées. Application clinique en soins palliatifs gériatriques. palliative-ch 2003; 2: 14-7)

Stabilität – auch bei Tumorschmerzen.



schaufelberger • havlik, basel

Kassenzulässig

opidol[®] retard
Kapseln

OPIDOL[®]/OPIDOL[®] RETARD: Kapseln: Opioid-Analgetikum, *retard* Kapseln: Opioid-Analgetikum mit Langzeitwirkung (ca. 12 h). **Darreichungsformen:** hydromorphon hydrochloridum. **OPIDOL[®]:** Kapseln zu 1,3 mg bzw. 2,6 mg. **OPIDOL[®] RETARD:** Kapseln zu 4 mg, 8 mg, 16 mg bzw. 24 mg. **Belegte Indikationen:** **OPIDOL[®] RETARD:** mittelstarke bis starke akute und prolongierte Schmerzen bzw. bei ungenügender Wirksamkeit nicht-opioider Analgetika und/oder schwacher Opiode. **OPIDOL[®] RETARD** Kapseln: mittelstarke bis starke prolongierte Schmerzen bzw. bei ungenügender Wirksamkeit nicht-opioider Analgetika und/oder schwacher Opiode. **Dosierung/Anwendung:** Dosierung abhängig von der Stärke der Schmerzen. Wichtig ist eine individuelle Dosisanpassung. **OPIDOL[®] RETARD:** alle 4 Stunden verabreichen. **OPIDOL[®] RETARD** Kapseln: alle 12 Stunden verabreichen. **Kontraindikationen:** Überempfindlichkeit gegenüber einem der Inhaltsstoffe, Atemdepression, Koma, akutes Abdomen, obstruktive Erkrankungen der Atemwege, paralytischer Ileus, akute Lebererkrankungen, verzögerte Magenentleerung, Schädel-Hirn-Trauma, erhöhter intrakranieller Druck, komulsive Störungen, akuter Alkoholisimus, während der Anwendung von Monoaminoxidase-Inhibitoren oder innerhalb von 2 Wochen nach dem Absetzen. Die präoperative Verabreichung von OPIDOL[®] RETARD stellt keine gesicherte Indikation/Anwendung dar. **Vorsichtsmassnahmen:** bei älteren Patienten, Leber- und Nierenfunktionsstörungen, Schilddrüsen- und Nebenniereninsuffizienz, Prostatahypertrophie, Schock, eingeschränkter Atmung, Hypotension bei Hypovolämie, Gallenwegserkrankungen, Pankreatitis, opioidabhängigen Patienten, Chordotomie, in den ersten 24 Stunden nach einer Operation oder vor Einsetzen der normalen Darmfunktion. Kann die Reaktionsbereitschaft senken. Hydromorphon kann auch bei bestimmungsgemässen Gebrauch das Reaktionsvermögen verändern. **Schwangerschaft/Stillzeit:** Schwangerschaftskategorie D. **Unerwünschte Wirkungen:** Häufig: Obstipation. Vorübergehend: Nausea und Erbrechen. Gelegentlich: Harretention. Seltener: Atemdepression, Bradykardie, orthostatische Hypotonie sowie unerwünschte ZNS-Wirkungen. Bei der Bekämpfung von auf Opioiden ansprechenden Schmerzen wurde eine psychische Abhängigkeit bisher nicht berichtet. Mit dem Vorliegen einer physischen Abhängigkeit ist bei einem allfälligen Absetzen von OPIDOL[®]/OPIDOL[®] RETARD zu rechnen. **Interaktionen:** Hydromorphon potenziert die Wirkung von Anästhetika, Hypnotika, Sedativa, Tranquillizern und Alkohol. MAO-Hemmer (s. Kontraindikationen). Bei gleichzeitiger Langzeittherapie mit Cimetidin und Morphin wurden in vereinzelt erhöhten Morphinplasmakonzentrationen beobachtet. Für Hydromorphon ist eine derartige Wechselwirkung ebenfalls nicht auszuschliessen. **Hinweise:** Weitere Informationen siehe Arzneimittel-Kompodium der Schweiz. Untersteht dem Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe, Liste A*. **Stand der Informationen:** November 2000. * OPIDOL ist eine registrierte Marke.



OSTSCHWEIZ

Gründung des «Palliativnetz Ostschweiz» am 27. November 2003 in St.Gallen

Einleitung

Die umfassende Behandlung, Pflege und Begleitung von schwer kranken, chronisch kranken, alten und sterbenden Menschen und ihrer Angehörigen stellen in zunehmendem Masse und inzwischen weltweit ein Versorgungsproblem dar. Seit etwa 15 Jahren sind auf nationaler Ebene in der Schweiz Bemühungen erkennbar, die Betreuungssituation von schwerkranken und sterbenden Menschen wie auch die Fort- und Weiterbildung derer, die diese Menschen betreuen, zu verbessern und ihrem Bedarf entsprechend anzupassen. Ein massgebliches Engagement dafür ging in den letzten Jahren von der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (SGPMPB) und der Krebsliga Schweiz (KLS) aus. Parallel dazu entstanden aber auch vielfältige Initiativen und Engagements von weiteren Institutionen und einzelnen Fachpersonen, um sich der Betreuung und Unterstützung der Schwerkranken, der Sterbenden und ihrer Angehörigen anzunehmen. Gesundheitspolitische und gesellschaftliche Auseinandersetzungen zur Integration des palliativen Betreuungskonzeptes im Gesundheitswesen in der Schweiz, resp. Abgrenzungen zum Konzept der Euthanasie (Beispiel Niederlande) verstärken oben beschriebenes Engagement. Eine integrierte palliative Versorgung bedingt, dass die bereits verfügbaren Kompetenzen, Fachexpertisen, die vorhandenen Konzepte nicht nur addiert, sondern kollegial miteinander koordiniert, optimiert und aufeinander bezogen werden, um das palliative Versorgungskonzept regional, kantonale und national im Gesundheitswesen in der Schweiz einzubringen und zum festen Bestandteil und Qualitätsmerkmal werden zu lassen.

Wie oben beschrieben engagiert sich auf nationalem Niveau neben der Krebsliga Schweiz (KLS) intensiv auch die Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (SGPMPB), um die Betreuungssituationen von Schwerkranken, Chronischkranken und Sterbenden schweizweit zu verbessern und zu sichern. Dazu wurden in den vergangenen Jahren erste regionale Sektionen von der SGPMPB in verschiedenen Kantonen gegründet, um die palliative Behandlung, Pflege und Begleitung regional weiter auf- und auszubauen, zu koordinieren, zu vernetzen und zu fördern.

1. Palliativtag Ostschweiz

Am 27. November 2003 fand in St.Gallen der 1. Palliativtag Ostschweiz statt, an dem zum Abschluss der Fachtagung die Gründung einer weiteren regionalen Sektion der SGPMPB, das «Palliativnetz Ostschweiz» vollzogen wurde.

Der Vereinsgründung am Abend ging ein ganztägiges Symposium voraus, zu dem sich erfreulicherweise 300 Fachpersonen aus verschiedenen Betreuungskontexten und Dienstleistungsbetrieben aus der Ostschweiz angemeldet haben. Mehrheitlich kamen die TeilnehmerInnen aus dem Pflegesektor, wobei die Bereiche der Spitex und der Geriatrie klar dominierten. Daraufhin mussten «notfallmässig» die Lokalitäten umdisponiert, ein weiterer Workshop musste aufgenommen werden, um der hohen Anmeldequote zu entsprechen. Das Symposium war geprägt von drei Einheiten:

1) Am Vormittag wurde das Thema der Vernetzung verschiedener Engagements und Dienstleistungsangebote aus unterschiedlichen Perspektiven thematisiert und präsentiert:

Dazu gehörten beispielsweise die Darstellung der individuellen und oft wechselhaften Bedürfnisse von Patienten und Angehörigen und welche Konsequenzen sich zukünftig für den weiteren Auf- und Ausbau eines regionalen palliativen Netzwerkes in der Ostschweiz (spitalintern wie spitalextern) ableiten lassen. Weiterhin wurde die Bedeutung, Notwendigkeit der Vernetzung an bereits bestehenden und bewährten Netzwerken in der Deutschschweiz erläutert. Ein wichtiges Thema stellte die Finanzierung eines Palliativnetzwerkes dar. Hier wurde deutlich, dass es auf gesundheitspolitischer Ebene noch etliche gesetzliche Unschärfen gibt und die gesundheitspolitische Anerkennung und Verankerung der Palliative Care noch aussteht. Dies betrifft vor allen Dingen den ambulanten und geriatrischen Sektor, wo spezifische Palliative Care Dienstleistungen im KVG noch nicht aufgenommen sind. Einen weiteren Schwerpunkt bildete das Thema der wachsenden interdisziplinären und berufsspezifischen Weiterbildungsmöglichkeiten in der Palliative Care, vor allen Dingen für die Pflegefachpersonen und die Ärzteschaft.

Den ersten Höhepunkt des Tages bildete der Abschluss des Vormittages, an dem auf originelle und künstlerische Art zu den verschiedenen Marktständen diverser bereits bestehender Palliative Care-Angebote in der Ostschweiz eingeladen wurde. 13 eindrucksvolle Marktangebote waren im Foyer des Kantonsspitals zu besuchen. Verschiedene Institutionen und Fachpersonen präsentierten ihre individuellen Engagements und

Dienstleistungen im Kontext der Palliative Care. Das Ziel des Marktplatzes bestand darin, mit dem gegenseitigen Kennenlernen erste Vernetzungen einzuleiten, zu konkretisieren und die verschiedenen Projekte und Aktivitäten rund um die Palliative Care in der Ostschweiz bekannt zu machen.

Am Nachmittag wurden sechs verschiedene Workshops angeboten. Das Augenmerk der Workshops lag jetzt auf den unterschiedlichen Versorgungskontexten mit ihren spezifischen Merkmalen und Herausforderungen (wie z.B. Palliativstation, ambulante palliative Betreuung, praxis-relevante Palliativmedizin in einem regionalen Netzwerk, Interdisziplinarität und Interprofessionalität, palliative Geriatrie und der ethische Diskurs in der palliativen Betreuung), in denen das Palliative Care Konzept individuell zum Tragen kommt und konkrete Umsetzung findet. In allen Workshops ging es mehrheitlich um die gleiche Ausgangslage: Es wurde gemeinsam gearbeitet an den Kernelementen der Palliative Care, dies exemplarisch an der Kasuistik aufgenommen und daraus resultierend die notwendige Vernetzung und interdisziplinäre Zusammenarbeit reflektiert und diskutiert.

Den Abschluss bildete dann der zweite Höhepunkt des Tages, die Gründung des «Palliativnetz Ostschweiz». Mit der Gründung wurden der Vorstand, das Revisorenamt und das Präsidium gewählt. Zur Präsidentin wurde Frau Cornelia Knipping MAS Palliative

Care (Zentrum für Tumordiagnostik und Prävention St. Gallen) gewählt. Nach der Gründung wurde voller Freude die Gründung eines weiteren Netzwerkes mit einem festlichen Apéro abgerundet. In der ersten Vorstandssitzung wurde Herr Zeno Cavigelli (Leitung Caritas St. Gallen) zum Vizepräsidenten gewählt. Der Vorstand ist interdisziplinär zusammengesetzt und verspricht jetzt schon eine spannende, kreative und hoffnungsvolle Zusammenarbeit.

Ausblick

Mit dem «Palliativnetz Ostschweiz» verbindet sich das Anliegen, die Behandlung, Pflege und Begleitung von chronisch kranken, schwer kranken, alten und sterbenden Menschen im spitalinternen wie -externen Bereich in der Ostschweiz stärker zu vernetzen und zu optimieren. Dies bedeutet, dass die bereits vorhandenen Konzepte, Projekte und Fachexpertisen, nicht nur addiert, sondern weiterhin und verstärkt koordiniert, optimiert und aufeinander bezogen werden. Das Ziel ist, das palliative Versorgungskonzept mit dem Dreiklang der Praxis, Lehre und Forschung auch regional bereits in die Grundversorgung im Gesundheitswesen in der Ostschweiz einzubringen und zum festen Bestandteil und Qualitätsmerkmal werden zu lassen. Der 2. Palliativtag Ostschweiz wird am 2. Dezember 2004 im Thurgau stattfinden. Der genaue Ort ist noch nicht bestimmt.

Kontaktadressen

Palliativnetz Ostschweiz

Cornelia Knipping (Präsidentin)
Postfach
Rorschacherstr. 150
CH-9006 St.Gallen
Tel.: 071 / 243 08 91 (direkte Durchwahl)
Fax: 071 / 243 00 44
E-Mail: palliativnetz-ostschweiz@bluewin.ch

Palliative Care am Kantonsspital St.Gallen

Fachbereich Onkologie/Hämatologie, Departement Innere Medizin,
Rorschacherstrasse, 9007 St.Gallen
Ober-Ärzte: Dr. Daniel Büche, Dr. Steffen Eychmüller (Leitung), Dr. Florian Strasser.
Tel. 071 494 11 11
E-mail: palliativmedizin@kssg.ch oder vorname.nachname@kssg.ch

Palliativstation

Haus 01, 3. Stock (0113)
Stationsleitung: Helen Bühler
Stationsleitung Stv.: Elke Burg
CH-9007 St.Gallen
Tel.: 071 / 494 12 51
E-Mail: palliativstation@kssg.ch

Palliativ-Konsiliardienst spitalintern

Telefon 071 494 11 55 oder 071 494 11 11

Ambulatorium Palliative Medizin, Schmerztherapie, und Ernährung & Müdigkeit

Haus 01 Hochparterre
Tel. 071 494 11 55, Anmeldungen 071 494 10 67

Palliativer Brückendienst der Krebsliga St.Gallen-Appenzell

Geschäftsleitung: Regula Schneider
Flurhofstr. 7
CH-9000 St.Gallen
Tel.: 071 / 242 70 12
E-Mail: regula.schneider@krebssliga-sg.ch
E-Mail: beratung@krebssliga-sg.ch

Palliativer Brückendienst der thurgauischen Krebsliga

Verantwortliche Pflegefachperson:
Edeltraud Bernardini palliative-care@tgkl.ch
Ärztliche Verantwortung:
Dr. med. Geoffrey Delmore geoffrey.delmore@stgag.ch
Bahnhofstr. 5
CH-8570 Weinfelden
Tel.: 071 / 626 70 00
E-Mail: info@tgkl.ch

Die teilbare Tramadoltablette für eine flexible und kostengünstige Schmerztherapie.

Für eine flexible und kostengünstige Schmerztherapie gibt es jetzt neu von der Mundipharma Medical Company die erste teilbare Tramadoltablette in der Schweiz: TRAMUNDIN® Retardtabletten – und als Ergänzung die schnell wirksamen TRAMUNDIN® Tropfen.

Eine Kostenersparnis von bis zu 41%⁴ gegenüber Vergleichsprodukten ermöglicht äusserst niedrige Tageskosten bei der Therapie von Patienten mit chronischen und akuten Schmerzen:

Tagesdosis	Tageskosten	Tageskosten Vergleichsprodukt	Ersparnis
2 × 100 mg ¹	1.67 CHF	2.17 CHF ³	23 %
2 × 150 mg ¹	2.10 CHF	2.80 CHF ³	25 %
2 × 200 mg ¹	2.41 CHF	3.22 CHF ³	25 %
4 × 4 Hübe (200 mg) ²	1.27 CHF	2.14 CHF ⁴	41 %
6 × 4 Hübe (300 mg) ²	1.90 CHF	3.22 CHF ⁴	41 %
8 × 4 Hübe (400 mg) ²	2.54 CHF	4.29 CHF ⁴	41 %

¹ Basis: TRAMUNDIN® Tabletten retard, jeweils grösste verfügbare Packung (60 Stück)
² Basis: TRAMUNDIN® Tropfen, 100-ml-Flasche mit Dosierpumpe. Ein Hub entspricht 12,5 mg Tramadol

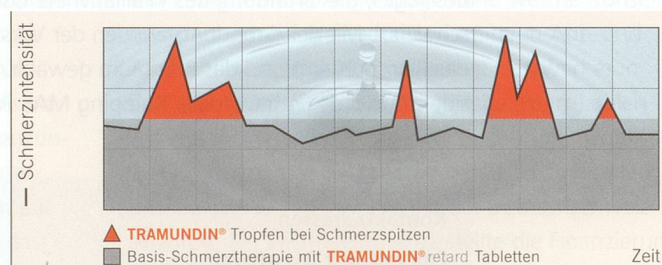
³ Basis: Vergleichsprodukt Tabletten retard, jeweils grösste verfügbare Packung (50 Stück)
⁴ Basis: Vergleichsprodukt Tropfen, 50-ml-Flasche mit Dosierpumpe. Ein Hub entspricht 12,5 mg Tramadol

Eine gleichzeitige Nahrungsaufnahme beeinflusst den Retardierungsmechanismus nicht. Die Teilbarkeit der Retardtabletten (mit Bruchrille) und die vielfältig verfügbaren Darreichungsformen bieten eine hohe Dosisvariabilität und Flexibilität. TRAMUNDIN® Retardtabletten sind für Patienten ab 12 Jahren geeignet. In einer Anwendungsbeobachtung wurde eine durchschnittliche Schmerzsenkung von 60%⁶ erzielt – bei einer hohen Compliance von 97%⁶. Die Lebensqualität von Patienten mit chronischen Schmerzen wird durch TRAMUNDIN® Retardtabletten also deutlich verbessert⁶.

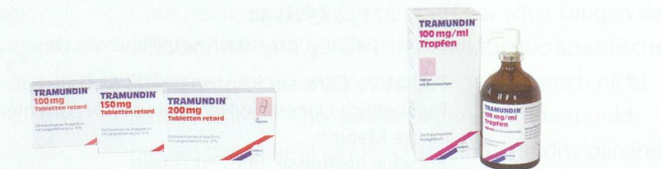
TRAMUNDIN® Tropfen bei akuten Schmerzen

In der Kombination mit den Retardtabletten eignen sich die Tropfen für die Kupierung von Schmerzdurchbrüchen, zur raschen initialen Linderung bei starken Schmerzen oder zur genauen Titration der Analgesie. Die Medikation ist bereits für Patienten ab 1 Jahr geeignet.

TRAMUNDIN® Tropfen zeichnen sich durch ihren schnellen Wirkungseintritt aus und gewährleisten durch die integrierte Dosierpumpe (bei 50 und 100 ml Flaschen) eine exakte Dosierbarkeit. Die Wirkdauer beträgt 4 bis 6 Stunden.



TRAMUNDIN® Tabletten retard und TRAMUNDIN® Tropfen sind eine ideale Kombination für eine zuverlässige Schmerztherapie.

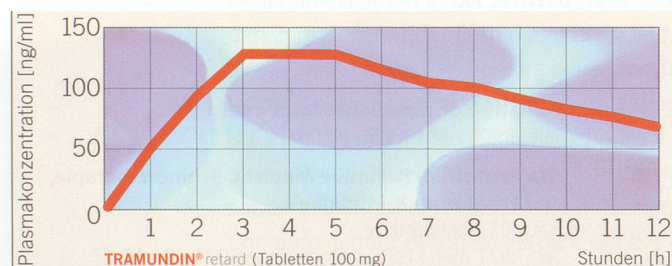


TRAMUNDIN® Tabletten retard à 100, 150 und 200 mg in Packungen zu je 10, 30 oder 60 Tabletten

TRAMUNDIN® Tropfen à 100 mg in Flaschen zu je 12, 20, 50* und 100* ml (*mit Dosierpumpe)

TRAMUNDIN® Tabletten retard bei chronischen Schmerzen

Durch die Einbettung von Tramadolhydrochlorid mit dem patentierten CONTINUS® Retardsystem ist eine pH-Wert-unabhängige, lang anhaltende Freisetzung des Wirkstoffs gewährleistet und dadurch eine zuverlässige Analgesie über 12 Stunden möglich⁵.



⁵ Martens H. Bioequivalence of Different Controlled Release Formulations of Tramadol Following Single Oral Doses, McKnight Laboratories GmbH; Final Report; 12/1996

⁶ Frank M, Sturm M, Arnau H, Achenbach U. Optimierte Schmerztherapie mit TRAMUNDIN® Tabletten retard: gute Patient compliance und Lebensqualität. Ergebnisse einer Anwendungsbeobachtung bei 1893 Patienten. Fortschr Med 1999;117(10):25-33

TRAMUNDIN® Tropfen: Opioid-Analgetikum. **Tabletten retard:** Opioid-Analgetikum mit Langzeitwirkung (ca. 12 Std.). **Darreichungsformen:** TRAMUNDIN® Tropfen: 1 ml (entsprechen 40 Tropfen oder 8 Hübe) enthält 100 mg Tramadol hydrochlorid, TRAMUNDIN® Tabletten retard: zu 100, 150 bzw. 200 mg. **Belegte Indikationen:** TRAMUNDIN® Tropfen: mittelstarke bis starke akute und prolongierte Schmerzen bzw. bei ungenügender Wirksamkeit nicht-opioider Analgetika. TRAMUNDIN® Tabletten retard: mittelstarke bis starke prolongierte Schmerzen bzw. bei ungenügender Wirksamkeit nicht-opioider Analgetika. **Dosierung/Anwendung:** Dosierung abhängig von der Stärke der Schmerzen. Wichtig ist eine individuelle Dosisanpassung. TRAMUNDIN® Tropfen: Über 14 Jahre: 20-40 Tropfen oder 4-8 Hübe. Tagesdosis bis zu 400 mg. Kinder ab 1 Jahr: siehe Tropfenskala. TRAMUNDIN® Tabletten retard: alle 12 Std. **Kontraindikationen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff, akute Vergiftungen. Während der Anwendung und bis 2 Wochen nach Absetzen eines MAO-Inhibitors. TRAMUNDIN® Präparate dürfen nicht zur Drogensubstitution verwendet werden. **TRAMUNDIN® Tropfen:** Kinder unter 1 Jahr. **TRAMUNDIN® Tabletten retard:** Kinder unter 14 Jahren. **Vorsichtsmassnahmen:** Leber- und Nierenfunktionsstörungen, Opioid-Abhängigkeit, Bewusstseinsstörungen unklarer Genese, Störungen des Atemzentrums, Zustände mit erhöhtem Hirndruck. Krampfanfälle wurden beobachtet. Patienten mit zerebralen Krampfleiden sollen während der Behandlung überwacht werden. Kombination mit anderen serotonerg wirkenden Medikamenten. Tramadol hat geringes Abhängigkeitspotenzial. Bei längerem Gebrauch können sich Toleranz, psychische Abhängigkeit entwickeln. **Schwangerschaft/Stillzeit:** Schwangerschaftskategorie B. **Wirkung auf die Fahrtüchtigkeit und auf das Bedienen von Maschinen:** Tramadol kann auch bei bestimmungsgemäsem Gebrauch das Reaktionsvermögen verändern. **Unerwünschte Wirkungen:** Häufig: Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Benommenheit, Zitterigkeit, Obstipation, Sedation und Kopfschmerzen. Gelegentlich: Schwitzen, gastrointestinale Irritationen, Brechreiz, motorische Schwäche, Mundtrockenheit, Appetitveränderungen, asthmoiden Reaktionen, Miktionsstörungen, Hautreaktionen oder Beeinflussung der Kreislaufregulation. **Selten:** psychische Nebenwirkungen, in Einzelfällen: zerebrale Krampfanfälle, allergische Reaktionen, Schock, Blutdruckanstieg, Bradykardie oder erhöhte Leberenzymwerte. **Hinweise:** Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Arzneimittel-Kompodium der Schweiz. Liste A. **Stand der Informationen:** Januar 2003. © TRAMUNDIN ist eine registrierte Marke.



Parcours de sensibilisation tout public

Le Centre François-Xavier Bagnoud organise un parcours de sensibilisation aux soins palliatifs intitulé «Soins palliatifs et accompagnement de fin de vie». Il comprend huit rencontres et vise à permettre de situer les enjeux principaux liés aux soins palliatifs et à l'accompagnement de fin de vie à travers des repères pratiques ainsi qu'une réflexion et des échanges sur l'implication personnelle de chacune face à celui ou celle qui vit l'ultime étape de sa vie.

Ce parcours a lieu les 4 et 18 mars, 8 et 22 avril, 6 et 27 mai, 3 et 17 juin 2004 de 18h30 à 21h00 au Centre François-Xavier Bagnoud de soins palliatifs (CFXB), 29, av. de la gare / 1er étage / 1950 Sion (027 / 327 70 70). Les intervenants en sont des praticiens expérimentés dans les domaines abordés (infirmières, psychologues, bénévoles, etc.) Le prix est de fr. 250.–.

Toutefois des raisons financières ne doivent pas empêcher la participation au parcours de formation.

Invitation au groupe d'endeuillés

Atteint-e par la mort d'un proche, de nombreuses personnes ressentent le besoin de rencontrer d'autres personnes en deuil afin de se sentir moins seules. C'est pourquoi le CFXB leur propose de participer à son groupe d'endeuillés, animé par des professionnelles du soutien. Les objectifs en sont:

- Parler de la personne décédée, de la souffrance que l'on éprouve à vivre sans elle.
- Tisser, grâce au partage des expériences de chacun-e, des liens avec d'autres personnes vivant des situations semblables.

Ces groupes se retrouvent pour 10 rencontres à partir du 11 mars et du 16 septembre 2004 au Centre François-Xavier Bagnoud de soins palliatifs 29 av. de la Gare, Sion, 1er étage (027 327 70 70). La participation financière est de fr. 400.– pour les dix rencontres.



VAUD

Formation interdisciplinaire post-diplôme / post-grade en soins palliatifs, CHUV, Lausanne

Destinée à tout professionnel diplômé de la santé, du social ou de la théologie, la formation comprend 4 modules de 4 j. sur les thèmes:

1. gestion des symptômes et accompagnement
2. projet de soins, partenariat et interdisciplinarité
3. la mort, moi et la société
4. soins palliatifs pour tous

Les cours, souvent en co-animation interdisciplinaire, sont donnés soit par des intervenants représentant les diverses professions en regard avec les situations de soins palliatifs (médecin, infirmière, assistante sociale, représentant spirituel, éthicien, collaborateur de cha-

pelle mortuaire et de pompes funèbres), soit par des personnes expertes du domaine concerné (anthropologue, collaborateur du Service de la Santé publique, conteuse, journaliste, bénévole, etc.).

La durée est de 8 mois à raison de 2 jours par mois + 5 jours de stage d'observation en unité spécialisée de soins palliatifs.

La validation des travaux de fin de module, de même que le stage et le rapport de stage, constituent les conditions d'obtention du certificat en soins palliatifs.

La coordination pédagogique est assurée par Mme F. Porchet, enseignante en soins infirmiers, en collaboration avec la Division de soins palliatifs du CHUV.

La prochaine volée se déroulera de novembre 2004 à juin 2005.

Pour tout renseignement, contacter Mme C. Poroli Chidini, Secrétariat du Service de la Formation Continue de la Direction des soins Hospices/ CHUV, au 021.314.18.60 ou Catia.Poroli-Chidini@chuv.hospvd.ch

ZÜRICH

Welche Bedingungen braucht erfolgreiche Palliative Care?

Unter diesem Thema stand die letzte Begleitveranstaltung der viel beachteten Ausstellung «Palliative Care – leben bis zuletzt» im Stadthaus Zürich.

Fünf Exponenten aus der Palliative Care und der Gesundheitspolitik konnten für das wichtige Podiumsgespräch gewonnen werden. Dr. phil. U. Heiniger, Redaktionsleiter und Moderator «Club» beim Schweizer Fernsehen DRS führte souverän und mitunter auch humorvoll durch den Abend. Auf dem Podium waren zugegen: Stadtrat R. Neukomm, Leiter des Gesundheits- und Umweltdepartements der Stadt Zürich; I. Bachmann, Ausbilderin in Palliative Care und Projektleiterin Pflegedirektion Universitätsspital Zürich; Dr. med. J. Faehnrich, Leiterin der Abteilung Gesundheitsversorgung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich; Dr. G. Geser, Mitglied der Direktion und Regionalleiter santésuisse und Dr. med. R. Kunz, Vizepräsident Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung.

In vier Gesprächsrunden äusserten sich die Podiumsgäste zur Bedeutung von Palliative Care in der heutigen Zeit, zum Thema Menschenbild, zur Rolle des Arztes und schliesslich zur Frage, welche Funktionen der Staat bei der Unterstützung von Palliative Care haben könnte.

Aus unterschiedlichen Blickwinkeln wurde bekräftigt, wie wichtig ein Gleichgewicht zwischen Heilen, Lindern und Prävention ist und dass die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod sowie die Fragen um Lebensqualität vermehrt in unsere Gesellschaft gehören. Übereinstimmend wurde weiter festgehalten, die grosse Resonanz auf die Ausstellung im Stadthaus verdeutliche die Wichtigkeit dieser Themen. Das überwältigende Echo könne aber auch als Zeichen einer gewissen Trendwende gedeutet werden oder als Ausdruck von Ängsten bzw. negativen Erfahrungen während Krankheit, bei Sterben und Tod. Einig waren sich die Podiumsgäste auch darüber, dass es häufig darum gehe, alte Einsichten neu zu bedenken: Eine umfassende Sicht des Menschen, die Frage nach dem Sinn des Leidens, der Stellenwert des Älterwerdens, die Akzeptanz der Endlichkeit und die Reflexion über die Machbarkeit in der Medizin, bzw. die Erwartungshaltung jedes einzelnen.

In der Runde über die Rolle des Staates bei der Unterstützung von Palliative Care wurden erste positive Resultate bei der Mitarbeiterschulung konstatiert und die Notwendigkeit einer gesellschaftlichen Diskussion über die Frage der Ressourcenverteilung erwähnt. Dies seien aber langwierige Prozesse, die viel Durchhaltever-

mögen voraussetzen. Konkrete Aussagen wurden von Seiten der Vertretung des Gesundheitswesens nicht gemacht. Die Seite von Palliative Care, speziell Frau Irene Bachmann betonte, es sei wohl schon einiges geschehen, eine massive Optimierung von Palliative Care sei aber weiterhin notwendig. In der Frage der Vernetzung stehe die Schweiz im Vergleich zu Kanada beispielsweise erst am Anfang. Dr. med. Roland Kunz erwähnte, Studien aus Deutschland über den Ausbau ambulanter Dienste zeigten nicht nur Kosteneinsparungen sondern auch Verbesserungen zum Wohl der Leidenden auf. In der anschliessenden Diskussion mit dem Publikum wurden personalpolitische Fragen kontrovers beurteilt.

Mit Bedauern wurde festgestellt, der Aspekt der Freiwilligen – ein wichtiger Pfeiler bei Palliative Care – und die Situation der Heime seien zu kurz gekommen. Vermutlich hätte sich die eine oder andere Besucherin – Frauen waren nicht nur in der Ausstellung, sondern auch bei der Rahmenveranstaltung überdurchschnittlich stark vertreten – noch mehr Konkretes erhofft. Ich persönlich hätte mir das Festlegen erster künftiger Schritte im Kanton Zürich gewünscht, um tatsächlich konkrete Grundlagen für die notwendigen Bedingungen einer erfolgreichen Palliative Care zu schaffen. Vielleicht wirken die persönlich formulierten Wünsche, die Susan Porchet-Munro, Präsidentin des Netzwerkes Zürich, jedem einzelnen Podiumsteilnehmer überreichte und dem zahlreich erschienen Publikum engagiert vortrug, in diese Richtung. Es ist zu hoffen.

Weiter hoffe ich, der an diesem Abend geäusserte Wunsch werde Wirklichkeit, dass die mit viel Sorgfalt, Einsatz und Aufwand realisierte Ausstellung eine Reise durch unser Land antreten kann. Dies könnte auch dazu beitragen, an möglichst vielen Orten Bedingungen für erfolgreiche Palliative Care zu schaffen.

Veranstaltungen – Palliativ-Forum

Dienstag, 16. März 2004, 18–20 Uhr, Universitätsspital Zürich, Hörsaal Ost

«Palliative Care zwischen Anspruch und Wirklichkeit – Wenn «IdealistInnen» an Grenzen stossen» anschliessend **Generalversammlung** des Verein NETZWERK ZÜRICH

Dienstag, 29. Juni 2004, 18–20 Uhr, Universitätsspital ZH, Hörsaal Ost

«Grenznutzen» – Ökonomische Aspekte und ethische Entscheidungsfindung

Fallbesprechung

Mittwoch, 12. Mai 2004, 18.00–19.30, Ort: siehe www.pallnetz.ch

Für alle aktuellen Informationen schauen Sie bitte auf unserer Homepage nach: www.pallnetz.ch

Aufnahmegesuch

Demande d'admission

Domanda di ammissione

Ich möchte Mitglied der Schweiz. Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung werden.
Jahresbeitrag: Fr. 80.– (inkl. Abonnement palliative-ch)

Je désire devenir membre de la Société Suisse de Médecine et de Soins Palliatifs.
Cotisation annuelle: fr.80.– (abonnement à palliative-ch inclus).

Desidero divenire membro della Società Svizzera di Medicina e Cure Palliative.
Contributo annuale: fr. 80.– (abbonamento palliative-ch incluso).

Name / Nom / Cognome

Vorname / Prénom / Nome

Strasse / Rue / Via

PLZ-Ort / NPA-Localité / NAP-Luogo

Beruf / profession / professione

E-mail

Möchten Sie Mitglied einer Sektion werden? (keine zusätzlichen Kosten)? JA / OUI/ SI

Désirez-vous être membre d'une section (sans frais supplémentaires)?

Desidera essere membro di una sezione (senza spese supplementari)? NEIN/NON/NO

Wenn ja, welche?

Arc jurassien

Nordwestschweiz

Zürich

Si oui, laquelle?

Bern

Ostschweiz

Se si, quale?

Genève

Ticino

Senden an / Envoyer à / Inviare a

Prof. F. Stiefel, Service de Psychiatrie de Liaison, CHUV, 1011 Lausanne

Online-Anmeldung / Inscription online / Iscrizione online: www.palliative.ch