

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: 3: Fatigue

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: 25.04.2026

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

Una possibilità di ricorso al comitato della SSMSP è sempre possibile. Al termine di questo anno pilota, i membri del gruppo formazione elaboreranno un rapporto che metterà in evidenza i punti a favore e quelli da migliorare in questo processo di riconoscimento. Questo rapporto sarà pubblicato sul giornale nazionale, e sarà oggetto di una discussione del gruppo in occasione della terza giornata nazionale della formazione, che avrà luogo nell'autunno 2005.

Teniamo infine a ringraziare ancora i partecipanti alle giornate di settembre 2002 e maggio 2004 per la loro presenza attiva e l'interesse dimostrato, permettendoci di avanzare nei nostri lavori. I vostri commenti

sono benvenuti, nello spirito convinto di sviluppare una collaborazione e lavoro in rete efficienti tra i formatori in cure palliative. Ricordiamo che l'obiettivo principale del nostro lavoro è di migliorare la qualità di vita delle persone gravemente malate e di chi le circonda.

Indirizzo di contatto

Mme F. Porchet
responsable du Groupe Formation
Service de la Formation Continue CHUV
tél. 021 314 18 64
Francoise.Porchet@chuv.hospvd.ch

Arc Jurassien – SPAJ

La dernière séance du comité de la SPAJ a eu lieu le 9 juin. Les principaux axes d'action ont été passés en revue:

Axe politique:

- A la suite de contacts très constructifs entre la SPAJ et des élus du Jura bernois, une motion a été déposée au Grand Conseil bernois par 2 députés afin de réactiver la mise en chantier de la résolution 58 de l'assemblée interjurassienne (cf. no 01/2004), insistant sur une vision globale et coordonnée BEJUNE, tant au niveau des soins que de l'administration et des finances.
- Parallèlement, un projet de convention BEJUNE a été soumis aux 3 ministres de la santé concernés à l'initiative de la SPAJ et du Département de la Santé Publique du Canton de Neuchâtel. Cette convention prévoit:
 - 1) la reconnaissance par les médecins cantonaux du Jura et de Berne du Centre de soins pal-

liatifs la Chrysalide à La Chaux-de-Fonds en tant qu'unité hospitalière de référence pour la prise en charge de situations palliatives complexes pour les patients du Jura et du Jura bernois, de même que la prise en charge financière ad hoc par les services de la santé publique respectifs.

- 2) des contrats de prestations entre la Chrysalide et les services de la santé publique des cantons de Berne et Jura pour la rémunération des prestations de formation et de conseils spécialisés (équipe mobile) prodiguées par la Chrysalide aux équipes des institutions de santé du Jura et Jura bernois.

Axe d'information:

La plaquette d'information de la SPAJ a été envoyée à plus de 1300 exemplaires aux membres, médecins praticiens, institutions de soins stationnaires et ambulatoires ainsi qu'aux organismes concernés et intéressés par les soins palliatifs de la région BEJUNE. Y figurent les nouvelles adresses de contacts découlant du développement du site Internet:

Adresses de contacts de la SPAJ:

Présidence:	Marguerite Rufenacht, Grand-Rue 12, 2606 Corgémont, Tél.: 032 489 18 22 e-mail: marguerite.ruefenacht@spaj.ch
Secrétariat:	Vincent Berret, Impasse des Semailles 2, 2824 Vicques, Tél.: 032 435 12 04 e-mail: info@spaj.ch
Site Internet:	www.spaj.ch (en construction)
Liens:	www.chrysalide.ch (e-mail: hospital.chrysalide@ne.ch), www.palliative.ch

BERN

Informationen von Palliative Care – Netzwerk Kanton Bern

Der Vorstand des Vereins Palliative Care – Netzwerk Kanton Bern hat im letzten Dezember die Ausstellung Palliative Care in Zürich besucht und war sehr beeindruckt davon. Die Ausstellung bietet in sehr geeigneter Form die Gelegenheit die Öffentlichkeit für das Thema Palliative Care zu sensibilisieren, was ein Ziel unseres Vereins ist. Daher wurde dem Verein an der ersten Mitgliederversammlung im April vorgeschlagen, die Ausstellung in ähnlicher Form in Bern zu präsentieren. Die ersten Vorbereitungen wurden getroffen. Es ist nun vorgesehen die Ausstellung im November 2005 im Kornhaus in Bern zu zeigen. Nähere Informationen dazu werden folgen.

Ein weiteres Ziel des Vereins besteht darin, Fachleute miteinander in Kontakt zu bringen und ihnen Gelegenheit zu geben für Weiterbildungen. Dazu bieten sich zwei Veranstaltungen an, die wir empfehlen:

17.11.04

Tagung Palliative Care

Ort: Hotel Seepark, Thun

Veranstalter: SRK Bern-Oberland; Spitex Thun; IG Palliative Care Region Thun

Infos/Anmeldung: Spitex Thun, Tel: 033 226 50 50

Anmeldeschluss: 23. Oktober 2004

25.11.04 von 15.00–17.00 Uhr

Weiterbildung: Opiatinduzierte Obstipation

Ort: Calvinhaus, Marienstrasse 8, 3005 Bern

Genauere Informationen und Anmeldeunterlagen

erhältlich über:

nelly.simmen@dhbern.ch oder 031 337 70 13

Regionalnachrichten PALLIATIVNETZ Nordwestschweiz

Am 12. Mai 2004 fand die zweite Generalversammlung des PALLIATIVNETZ Nordwestschweiz statt. Anhand des Jahresberichtes wurde kurz Rückblick auf das vergangene Vereinsjahr gehalten. Sieben Fortbildungen unterschiedlichster Art wurden angeboten. Die Rückmeldungen waren durchwegs sehr positiv. Der Grossanlass im vergangenen Jahr war sicher das Benefizkonzert im Basler Münster. Ca. 400 Personen haben eine wunderschöne Aufführung der Messe in h-moll von J.S. Bach genossen.

In der Zusammensetzung des Vorstands hat sich einiges geändert. Zurückgetreten von der Vorstandsarbeit sind Andrea Tschopp-Hafenbrack und Agnes Schrepfer.

Heike Gudat, die in den ersten beiden Jahren des PALLIATIVNETZ mit grossem Elan viel wichtige und wertvolle Aufbauarbeit als Präsidentin geleistet hat, legt dieses Amt nieder, und auch Settimio Monteverde, der im letzten Jahr als Vizepräsident geamtet hat, tritt von seinem Posten zurück. Beiden sei auch an dieser Stelle nochmals von Herzen für ihren grossen Einsatz gedankt. Heike Gudat und Settimio Monte-

verde verbleiben aber im Vorstand und stellen ihre Erfahrung und Mithilfe weiterhin zur Verfügung.

Nach der Wahl der bisherigen und neuen Vorstandsmitglieder setzt sich der Vorstand jetzt aus folgenden Personen zusammen:

- Alex Dieterle (bisher) Dr. med., Onkologe mit eigener Praxis
- Heike Gudat (bisher) Dr. med., Leitende Ärztin des Hospiz im Park
- Gernot Mayer (neu), Pfarrer, Gemeinde St. Markus, Basel
- Liliane Mondet (neu), Pflegefachfrau, Spitalexterne Onkologiepflege Basel-Stadt (SEOP BS)
- Settimio Monteverde (bisher), lic.theol., Anästhesiepfleger Bethesda-Spital
- Susanne Perret (bisher), Pflegefachfrau
- Vreni Schmid (bisher), Hospiz im Park, Arlesheim
- Helene Schwaller (bisher), Pflegefachfrau, Geschäftsführerin der Krebsliga Solothurn
- Thomas Sommer (neu) Pflegefachmann, Onkologie Kantonsspital Bruderholz
- Beatrice Zobrist (neu) Pflegefachfrau SEOP BL, Vertretung im Vorstand der SGPM

Im Anschluss an die Generalversammlung fand eine gut besuchte öffentliche Veranstaltung statt. Der Titel lautete: «Assistierter Suizid am Lebensende – das Dilemma zwischen ärztlichem Behandlungsauftrag

und Patientenautonomie». Grund für die Wahl dieses Themas waren die Reaktionen auf die revidierten medizinisch-ethischen Richtlinien «Betreuung von Patienten am Lebensende», die von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) Anfang Februar in die Vernehmlassung geschickt wurden. Im Anschluss an einen Vortrag von Prof. Christoph Rehmann-Sutter, Präsident der Nationalen Ethikkommission, gab es eine rege Podiumsdiskussion zu diesem aktuellen Thema. Viele positive Rückmeldungen haben uns gezeigt, dass dieser Problemkreis von grossem Interesse ist.

An seiner konstituierenden Sitzung nach der Generalversammlung hat der Vorstand sein Präsidium bestimmt. Als neue Präsidentin wurde Susanne Perret, als Vizepräsident Thomas Sommer gewählt.

Wie oben schon erwähnt, wurde in den ersten beiden Jahren des PALLIATIVNETZ Nordwestschweiz viel Aufbauarbeit geleistet. Diese bestand in erster Linie im Fortbildungsangebot und in der Öffentlichkeitsarbeit, aber es wurde auch ein Prospekt kreiert, ein Benefizkonzert angeboten und eine Homepage erstellt. Eines der grossen Probleme war und ist die Geldbeschaffung!

Damit ist eine der wichtigen Aufgaben für die nahe Zukunft bereits genannt: wir müssen schauen, woher

wir die finanzielle Unterstützung erhalten, um weitere Aufbauarbeit leisten zu können. Nach wie vor sind uns die Fort- und Weiterbildungen sowie die Vernetzung der verschiedenen Angebote in der Region ein zentrales Anliegen. Geplant ist zu diesem Zweck ein «Vernetzungstag» im Frühling 2005. Der Wunsch ist, bereits vorhandene Angebote, aber auch Projekte und Konzepte verstärkt zu koordinieren und aufeinander abzustimmen. Ein weiteres, wichtiges Ziel für die nahe Zukunft ist, eine Beratungsstelle zu konzipieren, wo hilfesuchende Menschen gezielt und effizient auf die für sie notwendigen Angebote aufmerksam gemacht werden können.

Viel Arbeit wartet auf uns! Packen wir sie an!

Kontaktadresse:

PALLIATIVNETZ Nordwestschweiz
Stollenrain 10
4144 Arlesheim
Tel. 061 701 76 76
Fax 061 701 76 79

Das PALLIATIVNETZ Nordwestschweiz hat eine neue E-Mail-Adresse: info@palliativnetz.ch und ist jetzt auch im Internet präsent unter: www.palliativnetz.ch

Le offerte formative in Ticino

Il ticino, quest'autunno, è ricco di spunti e di proposte per le formazioni e per gli incontri riguardanti la medicina palliativa. Il primo da segnalare è il 7° Incontro di medicina Palliativa con l'oramai consueto Bus Round che si svolgerà l'8 novembre 2004. Si tratta di una formazione a domicilio in cui non è il paziente ad andare nell'ambulatorio del medico, ma è il medico che si reca a casa del paziente approfittando così di respirare l'aria del suo ambiente, di incontrarlo e parlare con i suoi famigliari. Il Bus Round anche quest'anno verrà condotto dal Dr. Neuenschwander accompagnato dalla Dr.ssa Ripamonti dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano e sarà arricchito da un pomeriggio di formazione puntuale ad hoc sulle problematiche emerse durante la mattina di lavoro. Questa formazione è aperta ai medici del territorio e ai medici specialisti in cure palliative. Per ulteriori informazioni e per l'iscrizione ci

TICINO

si può rivolgere al Servizio di Cure Palliative dello IOSI presso l'Ospedale Italiano a Viganello, tel. 091 811 75 94.

Un altro momento d'incontro molto importante e che completa il novembre ticinese è l'Incontro del Bigorio che si svolgerà dal 10 al 12 novembre. Questo incontro è riservato agli specialisti in cure palliative da tutta la Svizzera, aperto su invito del comitato organizzativo. Durante queste giornate gli esperti si riuniranno per trattare una tematica specifica dal punto di vista sintomatologico che verrà affrontata in ambito interdisciplinare. L'anno scorso i temi sono stati la dispnea e la nausea, quest'anno le giornate saranno dedicate allo studio e all'elaborazione di un consenso nazionale sul tema delirium.

Per quanto concerne l'ambito puramente monodisciplinare, il Servizio di Cure Palliative in collaborazione con l'ASI ha in programma tre giorni di formazione alle infermiere/i nei primi mesi del 2005 e più precisamente il 13 gennaio, il 24 marzo e il 24 maggio. Verranno affrontati rispettivamente i tre problemi più

frequenti dal punto di vista della sintomatologia fisica e cioè il dolore, la dispnea e lo stato confusionale acuto. Gli interessati possono iscriversi a queste giornate contattando l'ASI sezione Ticino, tel. 091 682 29 31, e-mail segretariato@asiticino.ch.

Per quanto riguarda il corso interdisciplinare di sensibilizzazione in cure palliative organizzato dalla Scuola superiore per le formazioni sanitarie di Stabio verranno completate le ultime due giornate del primo corso

nel mese di settembre. In seguito al grande numero di iscrizioni prenderà avvio il nuovo corso a partire dal mese di dicembre 2004. Le iscrizioni per questo secondo corso sono già complete, ma è previsto un terzo ciclo che inizierà verosimilmente verso la fine del 2005. Ulteriori informazioni relative a questo importante curriculum formativo saranno consultabili sul sito della scuola, www.ssfs.ch.

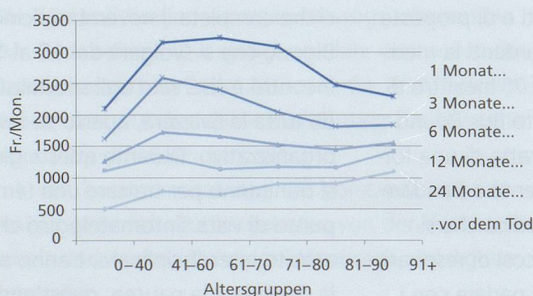
Dr. Andreas Weber

Grenznutzen und Grenzkosten der Betreuung am Lebensende

Auszug aus Referaten anlässlich der Forumsveranstaltung vom 29. Juni 2004 des palliative care – NETZWERK ZÜRICH

Leidet jemand an einer lebensbedrohlichen Krankheit, versucht man diese zu bekämpfen, das Leben zu erhalten. Je weiter die Krankheit fortschreitet, desto mehr Massnahmen, Operationen, medikamentöse Behandlungen, intensivmedizinische Therapien kommen oft zur Anwendung, insbesondere bei jüngeren Leuten. Entsprechend steigen die Gesundheitskosten, je näher das Lebensende rückt (s. Grafik 1).

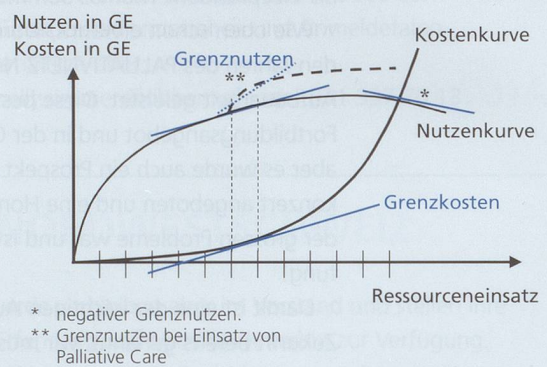
Grafik 1: Kosten abhängig von Alter und Nähe zum Tod



PD Dr. Konstantin Beck, CSS Versicherung

Der Nutzen dieser aufwendigen Behandlungen flacht hingegen ab, kann sogar negativ werden, d.h. durch die Behandlung verursachtes Leiden kann den Nutzen überwiegen (s. * in Grafik 2). Als Beispiel seien die

Grafik 2: Grenznutzen & Grenzkosten



Modifiziert nach PD Dr. Konstantin Beck, CSS Versicherungen

Nebenwirkungen einer Chemotherapie bei gewissen, fortgeschrittenen Krebsleiden genannt. Würde auch nur ein Teil der Ressourcen, die heute in oft verzweifelte Versuche zur Lebensverlängerung investiert werden, für Palliative Care zur Verfügung gestellt, so könnte der Grenznutzen, das heisst der durch zusätzlichen Ressourceneinsatz gewonnene Nutzen für Patienten am Lebensende gesteigert werden (s. ** in Grafik 2). Die Gesamtkosten würden dadurch nicht zunehmen. Die grosse Schwierigkeit besteht darin, den Zeitpunkt zu erkennen, wo zusätzliche medizinische Massnahmen keine massgebliche Verlängerung des Lebens mehr bewirken, wo hingegen durch Verzicht auf bestimmte Behandlungen und mit palliativen Massnahmen die Qualität der restlichen Lebenszeit verbessert werden könnte, in einigen Fällen unter Inkaufnahme einer gewissen Lebensverkürzung.

In einigen Bereichen wie Onkologie oder Intensivmedizin sind gute Datengrundlagen vorhanden, um den möglichen Nutzen einer Behandlung recht zuverlässig vorauszusagen. In anderen Gebieten, v.a. für PatientInnen, die gleichzeitig an verschiedenen Krankhei-

ten leiden, fehlen gute Prognosemodelle weitgehend. Hier müssten durch gezielte Förderung international koordinierter Outcome-Studien bessere Datengrundlagen geschaffen werden. Insbesondere sollten die vorhandenen Daten sowohl für PatientInnen als auch für DurchschnittsärztInnen in der ambulanten Praxis in verständlicher und einfach zugänglicher Weise verfügbar gemacht werden.

Wären die Daten einmal breit verfügbar, stellt sich die Frage, wer darüber entscheidet, welcher minimale Nettonutzen, d.h. Nutzen minus Schaden einer Intervention, mindestens gefordert werden muss und wie viel für diesen Nettonutzen maximal bezahlt werden darf. Können wir darauf warten, dass, wie von ethischer Seite gefordert, in einem breiten, öffentlichen Diskurs hier Leitplanken gesetzt werden? Und wie soll die Tatsache berücksichtigt werden, dass ein objektiv messbarer Nutzen wie z.B. Anzahl Monate Lebensverlängerung durch eine bestimmte Therapie von verschiedenen Individuen höchst unterschiedlich gewertet wird? Dem einen bedeuten drei Monate Lebensverlängerung viel, und er nimmt eine belastende, risikoreiche Therapie mit Spitalaufenthalt dafür in Kauf, dem andern bedeutet es mehr, die restliche Lebenszeit möglichst ohne Behandlungen zu Hause zu verbringen, auch wenn der Tod ein paar Monate früher kommt.

Was wir heute schon machen können und vermehrt tun sollten, ist, unsere PatientInnen so weit als möglich über ihre Prognose aufzuklären, den zu erwartenden Nutzen sowie die Risiken sämtlicher zur Verfügung stehender Behandlungen, inklusive der palliativen Betreuung verständlich aufzuzeigen und sie bei der Findung eines für sie persönlich stimmigen Entscheides zu unterstützen (s. Beispiel in Tabelle 1). Wird dieser Entscheidungsprozess im Verlauf einer progressiven Erkrankung laufend wiederholt, verzichtet ein guter Teil der PatientInnen auf für sie unnütze und teure Interventionen zugunsten einer umfassenden palliativen Betreuung.

Referenten waren:

PD Dr. Konstantin Beck, CSS Versicherungen, Luzern
Dr. Christian Taverna, Universitätsspital Zürich
Dr. Ruth Baumann Hölzle, Dialog Ethik Zürich

Tabelle 1:
Chemotherapie mit Cisplatin und / oder anderen Medikamenten bei m ässig bis wenig differenziertem Adeno-Carcinom (Lungenkrebs) Stadium IV

Chancen*	Risiken*
<p>Die Chemotherapie kann zu einer Verlängerung der Überlebenszeit von einigen Wochen bis Monaten führen. Eine Heilung ist nicht möglich.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Von 100 PatientInnen mit Lungenkrebs in diesem Stadium sind nach 1 Jahr ohne Behandlung ca. 15, mit Behandlung ca. 25 am Leben. D.h. 10 haben von der Behandlung profitiert, 90 haben nicht profitiert. – Die Tumorbeschwerden können für einige Wochen bis Monate stabilisiert oder gelindert werden 	<ul style="list-style-type: none"> – Bei den meisten Patienten treten in den ersten 4 h Übelkeit und Erbrechen auf, die bis 24 h andauern und in gewissen Fällen bis zu einer Woche bestehen können. Diese Nebenwirkungen lassen sich durch Antiemetika lindern. – Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Müdigkeit – Infekte wegen Abfall der weissen Blutkörperchen – Haarausfall – Periphere Neuropathien mit Parästhesien, Muskelschwäche, Kribbeln, Muskelkrämpfen und Verlust der Tastempfindung sind beschrieben worden – Nierenschwäche

* Chancen und Risiken werden gegenüber dem Spontanverlauf, d.h. ohne Behandlung angegeben.