

**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:** - (2005)

**Heft:** 1: Palliative Care in der Geriatrie = Soins palliatifs en gériatrie = Cure palliative in geriatrics

**Rubrik:** Regionen = Régions

### **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>**

- la coordination du service de traduction;
- la coordination des contacts avec l'EAPC et les autres organisations internationales partenaires.

Ce secrétariat devrait être pourvu, pour commencer, d'un poste de travail à 50% et la personne qui l'occupe devrait pouvoir communiquer dans deux langues.

Voilà la liste des souhaits. Il faut la confronter à la réalité, notamment financière. Une telle infrastructure administrative chargerait notre budget d'au moins fr. 50'000.- par année, un montant dont nous ne disposons pas pour le moment. La priorité que représente ce projet est claire, mais il ne serait possible que par une augmentation des cotisations d'environ

Fr 30.- par membre ou par une réduction des autres prestations de la SSMSP – par ex. le journal que vous tenez dans vos mains – ou encore par une autre solution à laquelle vous penseriez:

- quelqu'un entrevoit-il la possibilité de solliciter un donateur pour un tel montant?
- connaissez-vous, par exemple une fondation qui puisse

soutenir un tel projet?

- l'un d'entre vous voit-il une possibilité de réunir cette structure à une institution, ce qui permettrait une synergie ou un financement transversal?
- seriez-vous personnellement intéressé à un tel poste?

A l'avenir, la SSMSP va devoir développer de nombreuses activités en faveur des personnes mourantes et de leurs proches. Le secrétariat sera la base opérationnelle qui le permettra, au niveau national. Avez-vous une idée, des relations, juste une suggestion?

si c'est le cas, s'il vous plaît, prenez contact avec:

Jean-Richard Hagedorn

j-r.hagedorn@palliative.ch

Votre opinion au sujet de l'amélioration des structures de la SSMSP nous intéresse. Vous pouvez nous en faire part à la même adresse.

Steffen Eychmüller, Florian Strasser,

Jean-Richard Hagedorn

Dr. Dominique Brand

## La séance du comité de la SPAJ

Lors du dernier comité de la SPAJ du 10 février, les différents dossiers en cours ont été passés en revue:

### Démarches politiques

La motion des députés du Jura bernois déposée au Grand Conseil bernois en été 2004 (réclamant un développement coordonné des soins palliatifs pour la région francophone BEJUNE) a été traitée en janvier. Malgré quelques signes d'ouverture (promesses de soutien dans le domaine de la formation du personnel soignant), les résultats semblent plutôt mitigés, en tout cas en superficie. Le canton de Berne se fait prier pour prendre des décisions spécifiques et adaptées à la population de sa partie francophone et ne reconnaît pas la SPAJ comme interlocuteur privilégié.

Cependant, des contacts sont prévus entre des représentants des trois administrations de la santé publique pour débattre des modalités d'une éventuelle convention inter-cantonale.

Coïncidence ou non, le nouveau médecin cantonal bernois a reconnu la nécessité et autorisé, pour la première fois en 6 ans d'existence, l'hospitalisation extracantonale d'un patient du Jura bernois au centre de soins palliatifs «la Chrysalide» à La Chaux-de-Fonds au début février.

Les choses bougent donc, certes à la vitesse d'un train omnibus dans la campagne bernoise, mais la porte s'est entr'ouverte et la SPAJ a mis le pied dans l'embrasement et n'entend pas lâcher le morceau. Elle continuera de faire en-

## ARC JURASSIEN

tendre sa voix, c'est-à-dire celle des soignants, des patients et de leur proches.

### Site Internet

Le site Internet de la SPAJ ([www.spaj.ch](http://www.spaj.ch)) est officiellement en fonction depuis le 7 février. Son contenu est actuellement essentiellement une présentation de la SPAJ et de ses buts, avec notamment la diffusion du concept fondateur «Soins Palliatifs Arc Jurassien» approuvé lors de la dernière Assemblée générale. Il sera alimenté au fur à mesure par les développements des différents axes d'action de la SPAJ ainsi que par les autres événements régionaux et nationaux que la SPAJ a pour but de recenser et de relayer.

### Formation

Suite aux contacts entre la Chrysalide et la Haute Ecole de Santé ARC (anciennement BEJUNE), tenant compte des principes énoncés dans le concept fondateur de la SPAJ, l'école a mis sur pied une formation menant à l'obtention d'un certificat postgrade en soins palliatifs qui doit débiter en avril.

La SPAJ souhaite promouvoir l'accession d'un maximum de soignants de l'Arc jurassien à cette formation par une mobilisation des institutions de soins de la région. Cette démarche répond à un des axes prioritaires de la SSMSP.

### Information

Finalement, selon le souhait exprimé par plusieurs membres, une journée d'information est programmée pour le 3 novembre prochain, couplée à la prochaine assemblée générale de la SPAJ.

Susanne Schrdt-Endress

## Weiterbildung opiatinduzierte Obstipation

EOP SPITEX BERN bot am 25. November 2004 eine Weiterbildung zum Thema opiatinduzierte Obstipation an. Die Veranstaltung wurde von Susanne Schardt-Endress. (Höfa I Onkologie) durchgeführt. Hauptziel der Veranstaltung war es, die Teilnehmenden für die Obstipationsproblematik zu sensibilisieren und vertieftes Wissen bezüglich Assessment und Therapie zu vermitteln. Ausserdem wurde ein Wissenstransfer in die Praxis angestrebt, so dass pflegerische Interventionen im Sinne von präventivem Handeln selbstverständlich werden. Neben den 14 internen Mitarbeitenden konnten 16 Teilnehmerinnen aus externen Organisationen berücksichtigt werden. Die Rückmeldungen waren durchwegs positiv. Insbesondere die Praxisnähe und die Öffnung für aussenstehende Organisationen aus dem Gesundheitswesen wurden sehr geschätzt. (S.Sch.-E.)

### Geschäftstelle Netzwerk Kanton Bern:

Nelly Simmen 031 958 14 92 nelly.simmen@dhbern.ch

## BERN

### Veranstaltungen

27. April, 17.00 - 19.00 Uhr, Mitgliederversammlung  
Blumenbergsaal, Schänzlistrasse 33, 3013 Bern

14. April, 14.00 – 17.00 Uhr, Weiterbildung:  
Schmerz bei gebrechlichen und demenzkranken Klienten,  
SPITEX BERN, Marienstrasse 8, 3005 Bern,  
Anmeldung: seop@spitex-bern.ch,  
(Wiederholungen am 17. Nov. und 2.Feb.06)

24. Mai, 19.00 Uhr, Fallbesprechung:  
Angehörigenbetreuung in der Spitex. Ein Instrument für  
die Praxis wird vorgestellt, Spitex Thun, Malerweg 2 (Nähe  
Bahnhof Thun)  
Keine Anmeldung erforderlich.  
Bei Fragen: Regula Seiler-Messerli  
033-821 22 84  
chrisula@quicknet.ch

2. November – 12. Dezember:  
Ausstellung Palliative Care im Kornhaus Bern

Compte rendu de la ½ journée de formation interdisciplinaire en soins palliatifs  
du 13 janvier dernier à Genève

Dr Yves Beyeler

## Morphine: ange ou démon? Le travail interdisciplinaire.

### Le réseau des soins palliatifs genevois planche sur ces deux thèmes

L'idée avait été lancée par le Comité de coordination du réseau genevois de soins palliatifs. Ce comité regroupe quelques pratiquants des soins palliatifs désignés par le Conseil d'Etat pour lui servir d'interlocuteur et pour veiller à l'application de recommandations émises par le monde politique. Il fallait, une fois par année, mettre en contact les médecins genevois avec les personnes actives dans le domaine des soins palliatifs au niveau local. La Ligue genevoise contre le cancer proposait de financer les rencontres, l'Association genevoise de médecine et de soins palliatifs, section de la SSMSP et le Groupe genevois des praticiens en soins palliatifs, émanation de l'Association des médecins de Genève les organisaient.

Ce jeudi après-midi 13 janvier, une centaine de personnes convergeaient ainsi vers le siège de la Fédération des entre-

prises romandes qui avait mis gratuitement à disposition ses locaux confortables.

La réunion commence dans la gravité et l'émotion puisque l'assistance apprend avec stupeur le décès subit, la veille et en pleine consultation, du Dr Jürg Schmid de Grüneck, ancien Président de la ligue et Président en titre de notre Comité de coordination. Ce grand et généreux chirurgien, parmi de très nombreux engagements, avait exercé ces deux présidences avec compétence, autorité, bienveillance et une élégance admirée de tous.

La parole est donnée au Dr Marco Musi, de l'unité d'oncologie de l'hôpital régional du Val d'Aoste en Italie voisine. Avec des élèves infirmier(e)s et s'appuyant sur des questionnaires visant grand public et professionnels, il a secoué certaines idées reçues au sujet de l'emploi de la Morphine. Le monde des soins palliatif n'a-t-il pas figé sa propre représentation des résistances opposées à cette Morphine? Notre littérature ne tourne-t-elle pas en rond, se citant et se re-citant comme un serpent qui se mordrait la queue. N'avons-nous pas développé des idées mythiques sur le mythe de la Morphine? Leur travail montre que

## GENÈVE

la Morphine est maintenue bien reconnue comme un médicament de la douleur. Il démontre aussi que l'association de ce médicament avec l'idée de mort reste très ancrée dans l'imaginaire de chacun. Si une majorité de professionnels est familiarisée avec l'emploi de ce médicament et avec ses effets indésirables, il en subsiste une minorité impressionnante qui persiste à craindre des effets secondaires plus supposés que réels et qui évitent cette drogue. Nous devons donc encore compter avec des résistances et une compliance imparfaite à nos prescriptions.

La discussion qui suit est animée. Le succès du Tramadol et des patches transcutanés s'explique: les utiliser, c'est compter sur l'effet antalgique de l'opium sans l'avouer franchement. Le rhumatologue prescrit de la Morphine à des personnes qui ne sont pas menacées dans leur existence à court ou moyen terme. Les réticences qu'il rencontre sont moins liées à la crainte de mourir que de devenir irrémédiablement «drogué». L'infirmier chef d'EMS compare la force tranquille et l'assurance en matière de prescription du médecin répondant avec les réticences et les errements thérapeutiques des médecins de l'extérieur, manifestement moins bien formés et qui gardent leur patient, devenu otage de leurs insuffisances. Il y a, pour le personnel infirmier, une véritable souffrance à ne pas voir respectées les règles élémentaires du diagnostic de la douleur, de son traitement par des moyens échelonnés et simples et surtout par l'évaluation systématique des actions entreprises. Evaluation, c'est bien le mot clé, le rempart contre toutes les dérives et la meilleure assurance pour le patient d'être traité avec efficacité et sécurité. Terminons avec cette émouvante proposition d'une aumônière qui suggère que parler et prescrire de la Morphine pour les professionnels et accepter ce recours pour les patients et leur famille c'est aussi accepter un passage. Implicitement c'est lâcher prise, s'autoriser d'aller vers la fin, faire un pas décisif. La Morphine, une porte vers un monde différent!

Il revenait à Madame Cristina Steiger, assistante sociale, permanente à la Ligue tessinoise contre le cancer et membre du comité de la SSMSP de lancer le débat sur l'interdisciplinarité. Est-ce un slogan éculé ou une exigence qu'il faut inlassablement promouvoir? Elle nous rappelle d'abord le cadre théorique. De la simple juxtaposition des compétences (multidisciplinarité) on peut évoluer vers une interaction à valeur ajoutée (l'interdisciplinarité). Il y faut un projet commun, une philosophie partagée, une bonne définition des

rôles, une communication efficace et de la coordination. Ce qui fait une bonne coopération est détaillé. Les obstacles, dont le temps, si rare, si court, si précieux, n'est pas le moindre, sont nommés.

Cristina Steiger nous présente ensuite le modèle tessinois des hospices: Hospice Mendrisio 1990, Hospice Lugano 1992, Hospice Bellinzona 2001 et enfin Hospice Locarno 2002. Dans les quatre zones du canton, les principes d'une collaboration interdisciplinaire sont mis en pratique. Hôpitaux et services d'oncologie collaborent avec ces Hospices qui offrent un service de soins à domicile, des consultations spécialisées et une coordination. Les médecins traitants, les soignants de premier recours, les proches et, last but not least, les malades peuvent compter sur cet appui.

La vivacité des débats rassure les organisateurs sur la pertinence du sujet proposé.

On constate d'abord, dans notre cité, l'absence d'une instance de coordination reconnue sur le terrain. Quand un(e) infirmier(e) référent(e) se propose dans un tel rôle, le ou la partenaire médecin accepte-t-il ou accepte-elle d'abandonner une part du leadership attaché à son rôle traditionnel? Certes le patient devrait être finalement l'organisateur et le fédérateur des énergies. Mais lui laisse-t-on ce pouvoir?

Manifestement il y a encore, à Genève, besoin d'améliorer nos techniques de communication entre intervenants. Les informations passent mal des hôpitaux vers la communauté et même à l'intérieur des hôpitaux. Pour un médecin, parler à un soignant qui court d'un domicile à l'autre n'est pas mince affaire. Mais comment, pris par sa consultation, va-t-il répondre à ce même soignant qui le sollicite? On convient que l'usage du téléphone est dérangeant pour la personne appelée. L'utilisation du Fax est mieux acceptée et permet des échanges rapides laissant des traces écrites. Les décisions sont formalisées, les ordres médicaux officialisés. La pratique des colloques interdisciplinaires est chose faisable en ambulatoire aussi. Le Tarmed le rémunère. Ceux qui les utilisent s'en font des avocats enthousiastes. Au terme de nos discussions, la parole est donnée à deux aînés qui avaient jusqu'ici suivi les débats sans s'y immiscer. Il s'agit de deux représentants de l'APAF, association pour la défense des personnes âgées en EMS et de leurs familles. Avec un vibrant plaidoyer pour que les malades ou les personnes affaiblies par l'âge restent sujettes de leur destin, ils mettent un point final très pertinent à notre demi-journée de travail.

## NORDWESTSCHWEIZ

Dr. Heike Gudat

### Vernetzungstag des PALLIATIVNETZ NORDWESTSCHWEIZ

Am Donnerstag, 28. April 2005, lanciert das PALLIATIVNETZ (Sektion Nordwestschweiz der SGPMP) im Kantonsspital Bruderholz einen Vernetzungstag. Neben Übersichtsreferaten, Podiumsdiskussion und interaktiven Workshops sind eine Ausstellung der regionalen palliativ tätigen Organisationen und Institutionen sowie verschiedene Gesprächsforen geplant. Das detaillierte Programm finden Sie auf der Homepage des PALLIATIVNETZ [www.palliativnetz.ch](http://www.palliativnetz.ch). Die Tagung ist für Fachpersonen, palliativ tätige Laien und direkt Betroffene ausgerichtet, selbstverständlich ist aber auch die interessierte Öffentlichkeit herzlich willkommen.

Der Vernetzungstag beschäftigt seit den Gründungstagen des PALLIATIVNETZ die Vorstandsköpfe. Denn das unmittelbare Versorgungsnetz, aber auch die Vernetzung der Betreuenden untereinander spielen für Palliativpatienten eine herausragende Rolle. Wechseln diese meist polymorbiden Patienten doch besonders häufig zwischen ambulanten und stationären Betreuungsteams. Dadurch ist ein hohes Mass an Kommunikation und interdisziplinärem Denken gefordert.

Die Region Nordwestschweiz (BL, BS, SO) verfügt über ein breites und interessantes Angebot an palliativmedizinischen Institutionen und Organisationen – nicht nur für erwachsene Krebspatienten. Dennoch fällt auf, dass die verschiedenen Anbieter unterschiedlich gut untereinander vernetzt sind, einander ungenügend kennen und den Wissensaustausch daher nur punktuell pflegen können. Im Kanton Solothurn, vor drei Jahren noch palliatives «Brachland», wurde unter der Ägide der lokalen Krebsliga unermüdliche Kommuni-

kations- und Vernetzungsarbeit geleistet, deren Keime nun hoffentlich bald aufgehen.

Aus diesen Überlegungen und um dem Austausch grösstmöglichen Raum zu bieten, wird der Vernetzungstag möglichst interaktiv gestaltet. Am Morgen stellt der Vorstand seine Ideen zur längerfristigen Ausrichtung des PALLIATIVNETZ vor. Dabei sollen im Austausch mit den Zuhörern Prioritäten, aber auch Grenzen des PALLIATIVNETZ als non-profit-Organisation ausgelotet werden – leider stellen finanzielle und personelle Limiten angesichts der Fülle an Aufgaben ein grosses Problem dar. Anschliessend wird ein Blick nach Zürich geworfen, wo die Sektion NETZWERK ZÜRICH überaus aktiv und erfolgreich tätig ist. Kurz vor Mittag stellen wir den «Palliative Care-Wegweiser» vor, welcher – als Schweizerisches Novum - detailliert über die regionalen Palliative Care-Anbieter informiert.

Über Mittag ermöglichen, neben einem Steh-Lunch, verschiedene Foren einen informellen Austausch mit Fachpersonen und Vertretern des PALLIATIVNETZ und an Infoständen stellen sich die regionalen, palliativ tätigen Organisationen vor.

Der Nachmittag beginnt mit einer Podiumsdiskussion, in welcher über die Schnittstellen zwischen den verschiedenen Fachpersonen, palliativer - kurativer Medizin und spitzen - spitex diskutiert wird. Anschliessend finden die schon traditionellen Workshops statt.

Die Tagung schliesst mit einem Fazit. Nach einstündiger Pause findet die Jahresversammlung des PALLIATIVNETZ NORDWESTSCHWEIZ statt.

**OK und Vorstand wünschen Ihnen jetzt schon eine anregende Tagung.**

Infos über [www.palliativnetz.ch](http://www.palliativnetz.ch) oder über das Sekretariat des PALLIATIVNETZ, Tel. 061 701 76 76.

## OSTSCHWEIZ

Cornelia Knipping

### Das Palliativnetz Ostschweiz –

#### 2. Mitgliederversammlung

Im Anschluss an den 2. Palliativtag Ostschweiz (siehe oben S. ) fand die 2. Mitgliederversammlung statt. Die Vorstandsmitglieder orientierten die Mitglieder über folgende Aspekte: Im ersten Geschäftsjahr vom Palliativnetz Ostschweiz der SGPMPB schlossen sich wichtige «Netzwerkpartner» dem Palliativnetz Ostschweiz an, um das gemeinsame Anliegen einer flächendeckenden palliativen Betreuungsqualität und -kontinuität in der Ostschweiz engagiert mit ihrer jeweiligen Dienstleistung zu unterstützen. Zu diesen Netzwerkpartnern gehören u.a. Organisationen wie Pro Senectute, diverse Hos-

pizvereine in der freiwilligen Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden, Caritas St.Gallen, das Kantons- und Bürgerspital St.Gallen, das Zentrum für Tumordiagnostik und Prävention St.Gallen, regionale Krebsligen sowie diverse Berufsverbände aus dem Pflegesektor. Inzwischen ist eine erste Auflage aller Netzwerkpartner erschienen und kann bei der Geschäftsstelle [info@palliativnetz-ostschweiz.ch](mailto:info@palliativnetz-ostschweiz.ch) gerne angefordert werden. Besonders zu erwähnen ist, dass das Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallens (GD), (engagiert durch Frau Roswitha Koch - Leiterin der Fachstelle Pflege und Entwicklung) bereits nachträglich zum 1. Palliativtag Ostschweiz verbindlich finanzielle Unterstützung für die gezielte Fort- und Weiterbildung des Pflegepersonals im ambulanten Bereich gemacht hat. Aus dieser Zusage ist nun bereits ein langfristiges Projekt entstanden, in dem nun der Schweizer-

rische Berufsverband für Krankenpflege (SBK) als offizieller Anbieter mit weiteren Fachpersonen vom Palliativnetz Ostschweiz und Unterstützung vom GD in allen vier Spitalregionen vom Kanton St.Gallen bis in das Jahr 2006 flächendeckend Basiskurse in Palliative Care für Pflegefachpersonen anbieten wird. Die fachliche Gesamtverantwortung dieses Projektes liegt bei Cornelia Knipping MAS Palliative Care, Mitarbeiterin am Zentrum für Tumordiagnostik und Prävention St.Gallen (ZeTuP) und Präsidentin vom Palliativnetz Ostschweiz. Weitere Kontakte mit dem GD lassen bereits konkret auf ähnliche Entwicklungen für den ärztlichen Bereich hoffen. In den Monaten seit der Gründung vom Palliativnetz Ostschweiz am 27. November 2003 ist der Vorstand durchaus nicht untätig geblieben! Es mussten vor allem grundlegende konzeptionelle Aufgaben in Angriff genommen werden wie:

- Erarbeitung eines Profils und Geschäftsreglements für den Verein
- Aufbau einer Homepage
- Schaffung von verschiedenen Ressorts innerhalb des Vorstandes z.B.:

- 1) für den vordringlichen Aufbau der Geschäftsstelle,
- 2) für die Vorbereitung der Gründung und Vernetzung weiterer regionaler Netzwerke,
- 3) für die Gestaltung der Öffentlichkeitsarbeit,
- 4) für die Umsetzung der Vernetzung der verschiedenen Dienstleistungsangebote in der Palliative Care
- 5) für die finanzielle Mittelbeschaffung.

Es muss viel Überzeugungsarbeit geleistet werden, welche Zeit und Einsatz beansprucht. Geplant sind auch regionale Veranstaltungen zum einen für den interprofessionellen Austausch zwischen Fachpersonen, Institutionen und Freiwilligen wie auch zum anderen für die grundlegende Information und Aufklärung der Bevölkerung. Im Berichtsjahr vom November 2003 bis Oktober 2004 fanden drei Vorstandssitzungen statt.

Zusätzlich arbeitete der Vorstand im Rahmen einer Retraite gemeinsam für einen halben Tag an dem Grundverständnis und der Arbeitsweise vom Palliativnetz Ostschweiz sowie deren zukünftigen Aufgaben für die kommenden zwei Jahre.

#### **Selbstverständnis**

Wesentlich erschien uns die Erarbeitung eines Selbst- und Grundverständnisses in Form eines Profils für das Palliativnetz Ostschweiz. Neben den Statuten diente es uns als Grundlage für die weitere Erarbeitung des Geschäftsreglements sowie für den Aufbau der Homepage ([www.palliativnetz-ostschweiz.ch](http://www.palliativnetz-ostschweiz.ch))

#### **Mitglieder**

Der multiprofessionelle Mitgliederbestand hat sich erfreulicherweise allein für die Ostschweiz auf insgesamt 180 Mitglieder erhöht. Darüber freuen wir uns sehr und hoffen auf einen weiteren Mitgliederzuwachs im Palliativnetz Ostschweiz, ist uns doch die fachliche und kollegiale Unterstützung ein grosser Ansporn für die weitere Arbeit. Die Mitglieder kommen derzeit aus folgenden Kantonen: GL, TG, SG, AI, AR, angrenzende Gebiete aus GR und FL.

#### **Finanzielles**

Um eine finanzielle Sicherung für den vordringlichen Aufbau und die Installation der Geschäftsstelle und der Umsetzung geplanter Projekte erlangen zu können, steht das Palliativnetz Ostschweiz derzeit mit dem Verein «Pro Palliative Betreuung für Schwerkranken und Sterbende» ([www.propalliativ.ch](http://www.propalliativ.ch)) im Kontakt. Aus dem beispiellosen Engagement von Herrn Markus Senn ist dieser Verein entstanden, dem es ein Anliegen ist, dass die Palliative Care nicht nur in den Köpfen der Fachleute präsent und von ihnen entsprechend in der praktischen Umsetzung vorangetrieben wird, sondern die Bevölkerung selbst eine eigene Zielgruppe bilden möge, um die Betreuung von Schwerkranken, Alten und Sterbenden in der Ostschweiz und über die Ostschweiz hinaus finanziell wie ideell zu fördern. Für die Zukunft stehen wir in konkreten Verhandlungen, dass der Verein «Pro Palliative Betreuung» zum Förderverein für das Palliativnetz Ostschweiz wird, um das Palliativnetz Ostschweiz auf finanzieller Ebene wie auch massgeblich in gezielten Projekten und PR-Aktivitäten zu unterstützen.

#### **Geschäftsstelle**

Vorübergehend wurde eine »mobile« Geschäftsstelle eingerichtet, die derzeit engagiert von einem Vorstandsmitglied Claudia Buess-Willi betreut wird. Ab dem 1.6.2005 kann voraussichtlich eine stationäre Geschäftsstelle bei der Krebsliga St.Gallen-Appenzell installiert werden. Derzeit laufen die Vorbereitungen für die personelle Besetzung der Stellenleiterin (40%) für die Geschäftsstelle vom Palliativnetz Ostschweiz. Gleichzeitig laufen über dem Ressort »Vernetzung« mit grossem Engagement gezielt regionale Kontakte mit Schlüsselpersonen aus Medizin, Pflege und Politik.

#### **Ausblick**

Als vordringlichstes Anliegen betreiben wir den Aufbau der Geschäftsstelle.

Für das kommende Jahr wollen wir verstärkt in die PR-Aktivitäten investieren. Es ist vorgesehen, an verschiedenen Orten (Regionen) für Fachleute wie auch für Laien und die Bevölkerung Veranstaltungen zu durchzuführen, um auf die Aufgaben und Ziele vom Palliativnetz Ostschweiz sowie auf die bereits bestehenden Palliative Care Angebote in den Regionen konzentriert hinzuweisen.

#### **Kontakte für Fachpersonen, Betroffene und Angehörige:**

Präsidium:

Cornelia Knipping MAS Palliative Care

Dr. theol. Zeno Cavigelli

Postfach, Rorschacherstr. 150, 9006 St.Gallen

Tel: 071 243 08 91

E-Mail: [info@palliativnetz-ostschweiz.ch](mailto:info@palliativnetz-ostschweiz.ch)

E-Mail: [cknipping@sg.zetup.ch](mailto:cknipping@sg.zetup.ch)

Vorübergehend Mobile Geschäftsstelle:

Vorstandsmitglied:

Claudia Buess-Willi, Natel: 079 304 57 38

## ZÜRICH

Claude Fuchs

## Interview mit Susan Porchet – Munro

Liebe Susan, an unserer Generalversammlung vom 15. März trittst du nach 5 Jahren als Präsidentin des «palliative care NETZWERKS ZÜRICH» zurück. Du bist aber schon viel länger in der palliativen Bewegung aktiv und gehörst in der Schweiz zum palliativen «Urgestein». Wie bist du eigentlich erstmals mit Palliative Care in Berührung gekommen? Palliative Care hat eigentlich mich gefunden und nicht ich Palliative Care! Ich bin 1977 durch Zufall mit diesem Arbeitsgebiet in Kontakt geraten und dann darin «hängen geblieben». Als erste Musiktherapeutin in Palliative Care im ersten spitalinternen Palliative Care-Dienst in Kanada habe ich Gelegenheit gehabt, einerseits in meinem Fachbereich zu wachsen und dessen Möglichkeiten mit schwerkranken Menschen zu erproben und zu entwickeln, andererseits aber auch im Aufbau vieler Projekte mitzuwirken, die anhand des kanadischen Modells entstanden sind.



#### Wie hat sich Palliative Care seither verändert?

Die Grundpfeiler sind dieselben geblieben. Was sich verändert hat, ist die Entwicklung der Medizin in den letzten Jahrzehnten. Mehr Krankheiten sind heilbar oder behandelbar, und frühere Grenzen des Lebens überwindbar

geworden. Wir sehen eine Zunahme von chronischen, fortschreitenden Krankheiten und eine zunehmende Spezialisierung oft verbunden mit einer fragmentierten Sicht- und Behandlungsweise, in welcher die Lebensqualität des Patienten und sein subjektives Leiden in den Hintergrund gedrängt wird. Der Übergang zwischen kurativer und palliativer Behandlung ist dadurch noch fließender geworden. Obwohl Palliative Care vor allem im Bereich Schmerz- und Symptombehandlung sehr viele Fortschritte verzeichnen kann – gerade weil sie nebst den notwendigen medizinischen und pflegerischen Fachkenntnissen den Menschen und sein Erleben der fortschreitenden Krankheit in den Mittelpunkt stellt – wird sie in weiten Kreisen oft «nur» als Sterbebegleitung gesehen oder als etwas, «was wir ja schon lange machen».

#### Gibt es auch Entwicklungen, die du eher bedauerst?

Was mich nachdenklich stimmt, ist die Tatsache, dass die Entwicklung von Palliative Care in der Schweiz hinter derjenigen vieler Länder immer noch hinterher hinkt. Ich bedaure vor allem, dass die Förderung eines flächendeckenden Zugangs zu Palliative Care im föderalistischen System unseres Landes schwierig zu realisieren ist.

In Zürich gab der Besuch von Dame Cicely Saunders 1998 den Anlass, der zur Gründung unseres Netzwerks führte.

Auch hier hast du von Beginn weg zu den treibenden Kräften gehört. Welches sind auf regionaler Ebene die wichtigsten Ziele, die in dieser Zeit erreicht werden konnten?

Der offiziellen Gründung von palliative care - NETZWERK ZÜRICH gingen zwei Jahre Vorbereitung voraus. Seither ist es uns gelungen, in der Region Zürich ein gutes Netzwerk von Verbindungen mit bestehenden Institutionen und vielen Fachpersonen aufzubauen. Erste Schritte über die Stadtgrenze hinaus sind ebenfalls gemacht. Unsere regelmässigen Veranstaltungen (Forum, Fallbesprechungen) werden rege besucht. Wir konnten die Finanzierung unserer Projekte sicherstellen, da wir wichtige Geldgeber von der Notwendigkeit unserer Arbeit überzeugen konnten (Krebsliga des Kantons Zürich, Stiftung zur Krebsbekämpfung, Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich), und wir werden auch durch private Spenden unterstützt. Mit der Ausstellung «Palliative Care – leben bis zuletzt», die Ende 2003 / anfangs 2004 im Stadthaus Zürich stattfand, haben wir etwa 8000 Besucher über die Möglichkeiten von Palliative Care informiert, und wir freuen uns, dass die Ausstellung bald auch in Bern gezeigt wird.

palliative care – NETZWERK ZÜRICH zählt heute knapp 330 Mitglieder, dies ist ca. 1/5 der Mitgliederzahl der SGPM. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich hat drei Vorstandsmitglieder zur Mitarbeit in die Arbeitsgruppe eingeladen, die Palliative Care-Konzepte für den Kanton entwickeln soll. Dies bezeugt, dass die Vernetzungsarbeit und die Leistungen des Netzwerks geschätzt und anerkannt werden.

#### Welche Wünsche möchtest du unserem Netzwerk für die nächsten Jahre mit auf den Weg geben?

Palliative Care beruht nebst Wissen und Können vor allem auf einer Haltung, welche dem Gegenüber mit Offenheit, Respekt und auch einer gewissen Bescheidenheit begegnet. Ich denke, dass wir in den vergangenen Jahren soviel erreichen konnten, weil unser Vorstand von dieser Haltung und dem Willen zur Zusammenarbeit geprägt war. Ich wünsche meinen Kolleginnen und Kollegen die Kraft, diese Grundhaltung in den Spannungsfeldern der Entwicklung von Palliative Care im Gesundheitswesen weitertragen zu können.

#### Ziehst du dich nun ganz aus der aktiven Arbeit für Palliative Care zurück?

Grundsätzlich ja, denn irgendwann muss man ja seine berufliche Laufbahn abschliessen können, bevor man zum Fossil wird. Ich blicke mit Dankbarkeit auf viele bereichernde Jahre zurück und bin sicher, dass sich Palliative Care auch ohne mich weiterentwickeln wird.

Liebe Susan, wir danken dir herzlich für deine mannigfaltigen Beiträge zu Palliative Care durch all diese fast dreissig Jahre hindurch. Wir wünschen dir viele weitere schöne Erfahrungen in deinem «Ruhestand» und freuen uns, dich gelegentlich an einer Veranstaltung unseres Netzwerks wieder zu sehen.