

## INTERPELLATION VON BERTY ZEITER

### BETREFFEND STAND UND FÖRDERUNG DER PALLIATIVE CARE IM KANTON ZUG

VOM 5. MÄRZ 2003

Kantonsrätin Berty Zeiter, Baar, sowie 13 Mitunterzeichnerinnen und Mitunterzeichner haben am 5. März 2003 folgende **Interpellation** eingereicht:

Im Herbst 2002 feierte der Verein "Hospiz Zug" seine 10-jährige Tätigkeit in der Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen. Aus diesem Anlass lud er zu einem Podiumsgespräch zum Thema "L(i)ebenswürdige Pflege bis zum Abschied; Palliative Care im Kanton Zug - Vision oder Utopie?" Der grosse Publikumsaufmarsch und ein prominentes Podium zeigten, dass das Thema auf Interesse stösst und auch im Kanton Zug aktuell wird.

Der Tag der Kranken 2003 vom Sonntag, 2. März, stand unter dem Motto "Wenn unsere Tage gezählt sind" und lenkte die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit ebenfalls auf das Thema der Palliative Care.

#### **Was ist Palliative Care?**

Die deutsche Bezeichnung "Palliative Medizin, Pflege und Begleitung" wird meist durch den kürzeren englischen Ausdruck "Palliative Care" ersetzt. Die Palliative Care ist ausgerichtet auf kranke Menschen, die an einer schweren fortgeschrittenen und unheilbaren Krankheit leiden. Sie umfasst alle medizinischen Behandlungen, die pflegerischen Interventionen sowie die psychische, soziale und seelsorgerische Unterstützung.

Das Ziel der palliativen medizinischen Betreuung und Pflege besteht darin, Leiden zu lindern und die bestmögliche Lebensqualität der kranken Person und ihrer Angehörigen zu sichern. Palliative Care legt grosses Gewicht auf eine individuelle und menschenwürdige Behandlung von Patientinnen und Patienten sowie derer Angehörigen. Sie zeigt einen neuen, respekt- und sinnvollen Weg in der Pflege und Begleitung von Menschen in der letzten Lebensphase auf.

Es geht darum, die Würde des todkranken Menschen auch im letzten Lebensabschnitt zu achten, seine individuellen Prioritäten zu respektieren und mit ihm zu gemeinsamen Entscheidungen zu finden. Nicht der Kampf gegen die Krankheit selbst, sondern die Linderung der belastenden Symptome wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit und Müdigkeit stehen im Zentrum. In die Betreuung werden soziale, psychologische und spirituelle Aspekte miteinbezogen. Die Angehörigen erhalten während der Krankheit und nach dem Tod der ihnen nahestehenden Person die gewünschte Unterstützung.

Palliative Care hilft schwerkranken Menschen:

- körperliches Wohlbefinden zu erhalten,
- psychisches Leiden zu lindern,
- soziale Beziehungen zu unterstützen,
- ihren persönlichen Glauben zu leben,
- ihren Angehörigen in der Betreuung und im Abschiednehmen beizustehen.

### **Varianten der Angebote von Palliative Care**

Palliative Betreuung kann angeboten werden

- zu Hause: Fachleute oder freiwillige BegleiterInnen betreuen die erkrankte Person in Zusammenarbeit mit der Familie.
- im Spital: Ein mobiles Beratungsteam oder eine eigene Palliativstation bieten ihren Dienst an.
- im Hospiz: Die erkrankte Person wird von zu Hause oder von einer Pflegeinstitution in ein eigens für Palliative Care eingerichtetes Haus verlegt.
- im Pflegeheim: Die Institution nimmt die Dienste eines mobilen Beratungsteams in Anspruch oder bildet die eigenen Pflegekräfte dafür aus.

Alle diese Varianten werden in verschiedenen Teilen der Schweiz bereits angeboten und zeigen, dass dieser Ansatz von Pflege und Betreuung einem grossen Bedürfnis entspricht und erfolgreich umgesetzt werden kann. Einige konkrete Beispiele von Institutionen sind: Verein "Hospiz Zug", Spitalexterne Onkologiepflege Baselland, Zürcher Lighthouse, Kompetenzzentrum Palliative Care am Universitätsspital Zürich, Akutspitäler Burgdorf und Langnau i.E., Pflegezentrum am Spital Limmattal in Schlieren, Station für Palliative Therapie in Bern, Zentrum für ambulante Palliativpflege in Bern.

### **Grundsätzliche Überlegungen zum Auf- und Ausbau der Palliative Care im Kanton Zug**

Krankheit, Leiden und Tod sind ein integraler Bestandteil des Lebens. Die enormen technisch-medizinischen Fortschritte der letzten Jahre und Jahrzehnte verleiteten jedoch oft dazu, diese Tatsache zu verdrängen. Gerade unheilbar Kranke in Todesnähe sind bei steigendem Kosten- und Zeitdruck in ihrer Würde und Autonomie bedroht. Weder die Vernachlässigung von Todkranken, noch die Anwendung von Sterbehilfe oder der Einsatz aller möglichen medizinischen Massnahmen zur künstlichen Lebensverlängerung werden diesen Menschen gerecht.

Eine ganzheitlich-menschliche Sichtweise, die verstärkte Integration von Sterben und Tod in die medizinischen und pflegerischen Betreuungsangebote haben in den letzten Jahren auch in der Schweiz langsam Fuss gefasst. Die Kostenexplosion im Gesundheitswesen könnte jedoch dazu verführen, dass grundlegende menschliche Bedürfnisse und bedeutende ethische Werte vergessen gehen im Bestreben um eine Eindämmung der finanziellen Auswüchse.

Der Kanton Zug befasst sich mit dem Bau des neuen Zentralspitals und ist bereit, dafür eine beträchtliche Summe aufzuwenden. Mit dieser Interpellation möchten wir die Aufmerksamkeit von den aktuell vorherrschenden finanziellen und technischen Diskussionsansätzen der medizinischen Versorgung im Kanton Zug weiterlenken auf die menschlichen und ethischen Grundlagen.

Deshalb bitten wir den Regierungsrat um die Beantwortung folgender **Fragen**:

1. Liegen dem Regierungsrat bereits Grundsatzpapiere vor, mit deren Hilfe die Entwicklung von Palliative Care im Kanton Zug gefördert werden kann? Ist ihm u.a. das Freiburger Manifest bekannt, das im Februar 2001 von der Schweizerischen Krebsliga und der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung herausgegeben wurde? In diesem Manifest wird eine nationale Strategie für die Entwicklung von Palliative Care in der Schweiz entworfen.
2. Welche Ansätze für den Aufbau von Palliative Care im Kanton Zug existieren bereits?
3. Könnte der Regierungsrat sich vorstellen, Palliative Medizin, Pflege und Begleitung zum festen Bestandteil unseres Gesundheitswesens zu machen? Konkret hiesse dies, Palliative Care bei der Spital- und Pflegeheimplanung, bei Abschluss spezifischer Tarifverträge und bei der Anerkennung der Spitexorganisationen zu berücksichtigen.
4. Mit welchen Massnahmen könnte im Kanton Zug die Palliative Care in der Aus- und Fortbildung von medizinischem und pflegerischem Personal gefördert werden?
5. Mit welchen Kosten ist zu rechnen, wenn Palliative Care in das Gesundheitswesen integriert werden soll?
6. Welche Folgerungen zieht der Regierungsrat aus den gewonnenen Erkenntnissen?

---

*Mitunterzeichnerinnen und Mitunterzeichner:*

Ebinger Michel, Risch	Lehmann Martin B., Unterägeri
Fähndrich Burger Rosemarie, Steinhausen	Lustenberger-Seitz Anna, Baar
Gaier Beatrice, Steinhausen	Pfister Gerhard, Oberägeri
Gössi Alois, Baar	Prodolliet Jean-Pierre, Cham
Hofer Käty, Hünenberg	Strub Barbara, Oberägeri
Landtwing Margrit, Cham	Winiger Jutz Erwina, Cham
Lang Josef, Zug	