



Vereinigung katholischer Spital- und
Krankenseelsorgerinnen und -Seelsorger der
deutschsprachigen Schweiz

Lucia Hauser, Präsidentin
Universitätsspital Basel, Spitalstrasse 21, 4031 Basel
Telefon: ++41 61 265 74 99 Mail: lhauser@uhbs.ch

Bundesamt für Gesundheit
Nationale Strategie Palliative Care 10-12
Sekretariat
Schwarzenburgstrasse 165
3097 Liebefeld

Basel, 31. Mai 2010

Stellungnahme Nationale Leitlinien Palliative Care

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Zustellung der „Nationalen Leitlinien Palliative Care“ und für Ihre Einladung, Stellung zu dem Textentwurf zu beziehen. Dem kommen wir hiermit gerne nach. Der vorliegende Brief ist als Ergänzung zu unserem Schreiben vom 25. Mai 2010 gedacht.

Folgende konkreten Vorschläge möchten wir einbringen:

S. 5

Ursprungstext:

Die Palliative Care soll Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronischen-fortschreitenden Krankheiten unabhängig von Geschlecht, Lebensalter, sozioökonomischem Status, Lebensort und kultureller Herkunft, und deren Angehörigen zur Verfügung stehen.

Vorschlag:

Die Palliative Care soll Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronischen-fortschreitenden Krankheiten unabhängig von Geschlecht, Lebensalter, sozioökonomischem Status, Lebensort und kultureller sowie religiöser Herkunft, und deren Angehörigen zur Verfügung stehen.

Begründung:

Kultur und Religion sind unabhängig voneinander und müssen einzeln thematisiert werden.

S. 7

Ursprungstext:

d) Spirituelle Dimension: Fragen nach dem Sinn, Krankheit und Tod werden nicht ausgeklammert. Die spirituelle Dimension schliesst Offenheit und Respekt gegenüber existentiellen und spirituellen Fragen des kranken und sterbenden Menschen und der Angehörigen mit ein. Die persönliche Spiritualität hat oft eine Glaubensdimension, die religionsunabhängig sein kann. Wichtig sind das Erkennen und das Ansprechen von spirituellen Bedürfnissen sowie der Zugang zu adäquaten Angeboten verschiedener Fachpersonen.

Vorschlag:

d) Spirituelle Dimension: Spirituelle Begleitung ist eine Form der subjektzentrierten seelsorglichen Begleitung. Sie leistet einen Beitrag zur Förderung der subjektiven Lebensqualität und zur Wahrung der Personenwürde angesichts von Krankheit, Leiden und Tod. Dazu begleitet sie Menschen mit existentiellen, spirituellen und religiösen Bedürfnissen auf der Suche nach Lebenssinn, Lebensdeutung und –vergewisserung sowie bei der Krisenbewältigung. Sie tut dies in einer Art, welche stimmig ist bezogen auf die Biographie und das persönliche Werte- und Glaubenssystem. Dies setzt voraus, dass die existentiellen, spirituellen sowie religiösen Bedürfnisse der Beteiligten systematisch erfasst werden. Seelsorgliche Interventionen und Angebote sind in regelmässigen Abständen im multidisziplinären Team zu thematisieren und die Kontinuität der Begleitung ist zu gewährleisten. Das Angebot steht sowohl Patienten, deren Angehörigen sowie dem Personal zur Verfügung, unabhängig ihres religiösen oder kulturellen Hintergrundes.

Da die spirituell-religiöse Dimension eng mit der psychischen Dimension verbunden ist, ist eine gute Kooperation zwischen den beteiligten Berufsgruppen wichtig.

Begründung:

Neben Sinnfindung geht es bei der spirituellen Dimension insbesondere auch um Lebensdeutung und –vergewisserung. Das Angebot richtet sich – gemäss der traditionellen Krankenseelsorge – an alle Beteiligten, d. h. sowohl Patienten, Angehörige und Personal. Das seelsorgliche Angebot hat sich stimmig in die Biografie und in das Wert- und Glaubenssystem einzufügen, missionarische Bestrebungen resp. Bekehrungsversuche sind ganz klar untersagt.¹ Da aktuelle Daten zeigen, dass in vielen Akutkrankenhäusern der Deutschschweiz die Spitalseelsorgenden in den Bereichen spirituell-religiöse sowie psychosoziale Begleitung der Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen professionell tätig sind (s. Winter-Pfändler & Morgenthaler, in Vorbereitung), ist eine gute Kooperation mit anderen Berufsgruppen, insbesondere aus dem psychosozialen Umfeld wichtig.

S. 10 / Angehörige

Ursprungstext:

Neben psychosozialen Aspekten ist auch die Finanzierung der Betreuung zu thematisieren.

Vorschlag:

Neben psychosozialen und spirituell-religiösen Aspekten ist auch die Finanzierung der Betreuung zu thematisieren.

¹ Siehe auch Standards des European Network of Health Care Chaplaincy: http://www.eurochaplains.org/turku_standards_german.htm

Begründung:

Gerade im Zusammenhang mit Sterben und Tod wünschen Patienten und Angehörige oft spiritueller-religiöser Rituale (z. B. Krankensalbung, Lebenssegnung). Zudem können religiös-spirituelle Ressourcen für Angehörige wichtige Ressourcen zur Bewältigung darstellen. Gleichzeitig gilt es, Wünsche für die Beerdigung resp. Abdankung zu thematisieren und den Kontakt mit den lokalen Pfarrei- resp. Gemeindeseelsorgenden zu organisieren.

S. 11 / Das multidisziplinäre Team**Ursprungstext:**

Je nach den Bedürfnissen des kranken Menschen und von dessen Angehörigen werden Fachpersonen anderer (nicht-)universitärer Medizinal- und Gesundheits-, Sozial- und Psychologieberufe oder weitere Professionen (z. B. Seelsorge, Ernährung und Diätik) beigezogen.

Vorschlag:

Je nach den Bedürfnissen des kranken Menschen und von dessen Angehörigen werden Fachpersonen anderer (nicht-)universitärer Medizinal- und Gesundheits-, Sozial- und Psychologieberufe sowie der Spitalseelsorge oder weitere Professionen (z. B. Ernährung und Diätik) beigezogen.

Begründung:

Die körperliche, psychische, soziale und spirituelle Dimension stehen partnerschaftlich nebeneinander. Dies sollte bei der Auflistung der entsprechenden Berufe ihren Ausdruck finden.

S. 14 (Anhang) / Forschung / Teilziel 5.1**Ursprungstext:**

Palliative Care-Forschung ist in bestehende Strukturen wie Universitäten, Fachhochschulen und Universitätsspitalen verankert und die Koordination mit themennahen Gebieten ist sichergestellt.

Vorschlag:

Palliative Care-Forschung ist in bestehende Strukturen wie Universitäten, Fachhochschulen, wissenschaftliche Forschungsinstituten und Universitätsspitalen verankert und die Koordination mit themennahen Gebieten ist sichergestellt.

Begründung:

Die Zahl der möglichen Beteiligten sollte möglichst offen gelassen werden.

Gerne stehen wir für weitere Fragen zu Ihrer Verfügung. Die Vereinigung ist gerne bereit, sich aktiv bei der weiteren Erarbeitung und Umsetzung von Palliative Care in der Schweiz zu engagieren.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Urs Winter-Pfändler
Wissenschaftlicher Mitarbeiter SPI



Lucia Hauser
Präsidentin Seelsorgevereinigung