

Auszug aus dem Protokoll des Stadtrates von Zürich

vom

17.01.01

GR Nr. 2000/618

66. Interpellation von Andreas Türler betreffend Heime und Spitäler, palliative Medizin. Am 20. Dezember 2000 reichte Gemeinderat Andreas Türler (FDP) folgende Interpellation GR 2000/618 ein:

Der Stadtrat von Zürich hat sich zur Sterbehilfe in städtischen Heimen geäußert. Ob dieser Diskussion wird die Tatsache verdrängt, dass ein würdiges Sterben in diesen Institutionen dennoch möglich sein sollte.

In diesem Zusammenhang bitte ich den Stadtrat um die Beantwortung nachfolgender Fragen:

- 1 Wird in den städtischen Heimen und Spitälern palliative Medizin angeboten und praktiziert?
- 2 Wie wird das Personal für diese anspruchsvolle Arbeit ausgebildet?
- 3 Wird in der Schweiz eine strukturierte palliativ-medizinische Ausbildung angeboten? Wenn nein, sieht der Stadtrat die Möglichkeit zur Einrichtung einer solchen Ausbildung?
- 4 Wie wird an den städtischen Heimen und Spitälern mit der Stressbewältigung von Pflegenden, Ärztinnen und Ärzten, die palliative Medizin praktizieren, umgegangen; besteht die Möglichkeit einer Supervision?
- 5 Erachtet der Stadtrat die palliative Medizin als eine Möglichkeit, das Sterben in seinen Heimen und Spitälern menschenwürdig zu gestalten?

Auf den Antrag des Vorstehers des Gesundheits- und Umweltdepartements beantwortet der Stadtrat die Interpellation wie folgt:

Vorbemerkungen

Die Intensivierung und stärkere Institutionalisierung der Palliativmedizin und Palliativpflege sind anerkanntermassen sehr wirkungsvolle Mittel im Kampf gegen Suizidwünsche (vgl. Dr. Monika Jaquenod und Dr. Beatrice Schaeppi: "Schmerzforschung im Überblick" in: "unimagazin, Die Zeitschrift der Universität Zürich", 4/00, Seite 8ff.). Untersuchungsergebnisse zeigen jedoch, dass auch die richtig ausgeführte Palliativhilfe Suizide nicht immer verhindern kann (Hans Giger, Reflexionen über Tod und Recht, Zürich 2000, Seite 48 N 60) und dass das Ziel der Schmerzfreiheit eine Illusion ist (Prof. Beat Rüttimann: "Schmerzfreiheit ist eine Chimäre" in: "unimagazin, Die Zeitschrift der Universität Zürich", 4/00, Seite 13ff.). Die Palliativmedizin und -pflege kann zwar in vielen, aber nicht in allen Fällen eine wesentliche Linderung der Schmerzen und Leiden bewirken.

Zu Frage 1: Palliative Medizin wird in allen städtischen Altersheimen, Krankenheimen und Stadtspitälern regelmässig praktiziert und ist Teil des Alltags. Insbesondere in den beiden Stadtspitälern werden im Vergleich zum gesamtschweizerischen Durchschnitt überproportional viele geriatrische und Krebs-Patientinnen und -Patienten gepflegt, bei welchen die palliative Medizin von grosser Bedeutung ist.

In den städtischen Krankenheimen sterben etwa 600 bis 700 Patientinnen und Patienten pro Jahr. Daher wurden in den Krankenheimen spezielle Aufnahmeabteilungen eingerichtet, die unter anderem den Auftrag haben, terminale Patientinnen und Patienten, die keine hochtechnische medizinische Versorgung benötigen,

aus den Spitälern aufzunehmen. Diese Patientinnen und Patienten erhalten im Rahmen eines palliativen Konzepts eine optimale Sterbebegleitung, wobei insbesondere bei Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzzuständen palliative Therapien angewandt werden.

Seit einer Kampagne der Krebsliga hat das palliative Betreuungskonzept und vor allem die Akzeptanz einer guten Schmerzbekämpfung auch in der privaten Ärzteschaft, die im Spitexbereich und in den Altersheimen für die Palliativmedizin verantwortlich ist, flächendeckend Verbreitung gefunden. Da 80 Prozent der Todesfälle in der Stadt Zürich in einem Spital (40 Prozent) oder in einem Heim (40 Prozent) erfolgen, ist die Palliativmedizin in allen städtischen Institutionen unwidersprochen Alltag geworden.

Zu Frage 2: Für die Ärztinnen und Ärzte bestehen Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Fortbildungskurse sowie Angebote, insbesondere in der Schmerztherapie. Palliative Strategien sind ein wichtiger Teil der regelmässigen Fortbildungsveranstaltungen im Arzt- und Pflegebereich aller städtischen Einrichtungen. Solche Fortbildungen werden breit genutzt, so dass die Kenntnisse der Palliativmedizin in den Institutionen einen hohen Stellenwert erreicht haben.

Für das Pflegepersonal bestehen innerhalb der höheren Fachausbildung (Höfa I) in St. Gallen entsprechende Ausbildungsmodule, insbesondere zum Thema "terminal care". Ausserdem besteht die Möglichkeit und teilweise auch die Pflicht der Teilnahme an externen und internen Tagungen und Fortbildungen zu diesem Thema.

Zu Frage 3: Die Schweizerische Gesellschaft für Palliativmedizin ist die Fachgesellschaft, die die palliativen Strategien fachlich erarbeitet und weiterverbreitet. Ausserdem sind bei den meisten medizinischen und pflegerischen Berufsverbänden sowie medizinischen Fachgesellschaften palliative Konzepte ein wichtiger Teil ihrer Ausbildungs- und Weiterbildungsinhalte.

Es besteht kein spezieller Bedarf für ein städtisches Angebot auf diesem Gebiet, ausser dem bereits heute wahrgenommenen, nämlich dass sich städtische Mitarbeitende aus Spitälern und Heimen aktiv an solchen Angeboten beteiligen.

Ein besonderes Gewicht kommt in Anbetracht des Umstandes, dass das häufigste Sterbealter bei 87 Jahren für Männer und 89 Jahren bei Frauen liegt, der Geriatrie zu. Die Stadt Zürich verfügt mit der Klinik für Geriatrie und Rehabilitation am Stadtspital Waid in der Akutmedizin und dem Stadtärztlichen Dienst im Langzeitpflegebereich über anerkannte Ausbildungsstätten. Die dort arbeitenden Fachärztinnen und Fachärzte geniessen weit über die Stadt hinaus einen ausgezeichneten Ruf. Der gezielten Förderung der Geriatrie in der Stadt Zürich ist zudem ein spezielles strategisches Feld des Gesundheits- und Umweltdepartementes gewidmet.

Zu Frage 4: In den Institutionen des Gesundheits- und Umweltdepartements besteht jederzeit die Möglichkeit einer Supervision, diese wird regelmässig angeboten und vollumfänglich finanziert. Vor allem Pflegeteams nehmen diese Dienstleistung immer wieder in Anspruch. Ausserdem werden z. B. in den Altersheimen und den Krankenheimen regelmässig Fachkonferenzen für das Personal im Betreuungs- und Pflegebereich durchgeführt, an denen fachliche Themen diskutiert werden. Diese Fachkonferenzen haben auch eine wichtige psychohygienische Funktion, da die Diskussion und der Erfahrungsaustausch wichtige Möglichkeiten zur Verarbeitung sind.

Um den besonderen Belastungen gerecht zu werden, denen das Personal in den speziellen Aufnahmeabteilungen des Amtes für Krankenhäuser ausgesetzt ist,

wurde die Anzahl der Betten reduziert und wird 20 Prozent mehr Personal als in anderen Abteilungen eingesetzt.

Zu Frage 5: Der Stadtrat erachtet die palliative Medizin nicht nur als eine Möglichkeit, sondern als eine absolute Notwendigkeit in der Sterbebegleitung. Auch in Fällen, wo noch Hoffnung auf eine kurative Strategie besteht, dürfen die palliativen Grundsätze der Leidensminimierung nicht vernachlässigt werden. In allen städtischen Einrichtungen wird versucht, alle Leiden so gut wie möglich zu lindern. Sämtliche Beteiligten sind sich jedoch bewusst, dass die Möglichkeiten dazu oft ungenügend sind und dass Sterben immer wieder auch mit Leiden verbunden bleibt. Schon das Sterben selbst, das vom Leben Abschied nehmen, seine Lieben zurücklassen zu müssen, ist stets leidvoll. Zu glauben, Sterben könne - gute Palliativpflege und -medizin vorausgesetzt - immer gut und leicht erfolgen, ist sicher unrichtig. Dennoch ist und bleibt ein guter und leichter Tod das Ziel in der Betreuung aller Sterbenden in allen städtischen Institutionen.

Mitteilung an den Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements (6, 1 z. Hd. Informations- und Beratungsstelle "Wohnen im Alter"), die übrigen Mitglieder des Stadtrates, den Stadtschreiber, den Rechtskonsulenten, die Stiftung Alterswohnungen der Stadt Zürich, den Stadtärztlichen Dienst, das Stadtspital Waid, das Stadtspital Triemli, das Amt für Krankenhäuser, die Städtischen Gesundheitsdienste, das Amt für Altersheime und den Gemeinderat.

Für getreuen Auszug
der Stadtschreiber