



Welt Hospiz- und Palliative Care Tag 2007

Internationale Kernaussagen

Veranstaltungsmotto 2007

Das Motto des Welt Hospiz- und Palliative Care Tages 2007 ist „**Across the Ages: From Children to Older People**“ („Über alle Altersgrenzen hinweg: Von Kindern bis zu Senioren“), verweisend darauf, dass Menschen aller Altersgruppen Zugang zu Hospiz- und Palliative Care Leistungen erhalten sollten – und dass Menschen unterschiedlichste Bedürfnisse haben können.

Der Welt Hospiz- und Palliative Care Tag läuft in diesem Jahr parallel zu den Veranstaltungen von Voices for Hospices mit tausenden von Benefizkonzerten weltweit. Ein wichtiger Aspekt des Mottes ist es deshalb, den von einer lebensbedrohlichen Erkrankung Betroffenen aller Altersgruppen eine Stimme zu verleihen, um so die Isolation zu überkommen, die oftmals mit einer Erkrankung verbunden ist und ihnen die Möglichkeit zu geben, als Menschen wahrgenommen zu werden und nicht nur als Patienten.

Generelle Internationale Kernaussagen

- Der Welt Hospiz- und Palliative Care Tag am 6. Oktober 2007 ist ein jährlicher weltweiter Aktionstag zu Ehren und zur Förderung der weltweiten Hospiz- und Palliative Care Bewegung (End-of-Life Care).
- Der Welt Hospiz und Palliative Care Tag richtet sich an jeden Menschen mit Interesse an der Hospiz- und Palliative Care Bewegung an jedem Ort auf der Welt, gleich ob von einer lebensbedrohlichen Erkrankung Betroffener, Angehöriger, Pflegeperson, Freiwilliger, oder Spender – der Tag ist für alle gedacht und nicht im ‚Besitz‘ einer Organisation (1).

- Jedes Jahr erdulden Millionen von Menschen mit einer unheilbaren, lebensbedrohlichen Erkrankung weltweit unnötige Schmerzen und Elend, teils weil ihnen die Zugangsmöglichkeiten zur Versorgung fehlen, teils weil ihnen Alternativen nicht bewusst sind. Hochqualifizierte Hospiz- und Palliative Care Versorgung bietet eine Antwort. Diese Möglichkeit richtet sich an wortwörtlich jeden. Wir alle trachten danach, dass unser Leben – und das Leben der uns Nahestehenden – möglichst friedlich und menschenwürdig ein Ende findet.
- Das Anrecht auf einen hohen Versorgungsstandard im Bereich der End-of-Life Care Versorgung ist ein Menschenrecht.
- Es ist leider oft der Fall, dass sich gerade in den Gegenden mit dem grössten Bedarf an Hospiz- und Palliative Care Dienstleistungen - arme Schwellenländer mit hohem Infektionsaufkommen und hoher Sterblichkeitsrate - kein Anbieterprogramm findet (2). Dies muss geändert werden.
- Hospiz und Palliative Care sind nicht nur Angebote für Senioren – Menschen aller Altersgruppen können von lebensbedrohlichen Erkrankungen betroffen sein, sei es als Patienten oder Angehörige; zudem können sie ganz unterschiedliche Bedürfnisse haben.
- Eine Anzahl von ungefähr 33 Millionen Sterbender weltweit könnte von Hospiz- und Palliative Care Dienstleistungen profitieren. Basierend auf der Annahme, dass Tod und Sterben auch nur ein oder zwei nahestehende (Pflege-)Personen betrifft, ergibt dies eine Anzahl von ungefähr 100 Millionen Menschen weltweit, die Zugang zum breitgefächerten Hospiz- und Palliative Care Angebot erhalten sollten (3).

Senioren

- Die Weltbevölkerung befindet sich in einem Alterungsprozess. Während im Jahr 2000 noch 600 Millionen Menschen 60 Jahre oder älter waren, wird deren Anzahl auf 1.2 Milliarden im Jahr 2025 und bis zu 2 Milliarden im Jahr 2050 anwachsen (4). Zwischen 50% und 75% davon könnten von der Verfügbarkeit von Hospiz- und Palliative Care Dienstleistungen profitieren.
- Zum gegenwärtigen Zeitpunkt leben etwa 66% der älteren Weltbevölkerung in Entwicklungsländern; bis zum Jahr 2025 werden es 75% sein (5).
- Ältere Menschen haben spezielle Bedürfnisse zur Palliative Care Versorgung, insbesondere im Zusammenhang mit Nebenerkrankungen und Medikamentenunverträglichkeiten.

- In Entwicklungsländern wie in der westlichen Welt ist Schmerz bei älteren Menschen ein unterbewertetes und unterbehandeltes Phänomen.
- Grossmütter und ältere Tanten sind zunehmend die einzigen Pflegepersonen für Weisen und benachteiligte Kinder in Sub-Saharan Afrika – oft zu Lasten der eigenen Gesundheit.

Kinder

- Kinder haben spezifische Hospiz- und Palliative Care Bedürfnisse neben dem Anrecht auf Erziehung und Spiel.
- Kinder mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung wachsen ununterbrochen physisch, emotional und intellektuell. Dabei erwachsen ihre Kommunikationsfähigkeiten und die Auffassungsgabe für Gesundheit und Sterben/Tod.
- Schmerz bei Kindern ist unterbewertet und unterversorgt. Pflegepersonal hat oftmals keinen Zugang zu notwendigen Schmerzmitteln oder ist nicht ausreichend in deren Anwendung ausgebildet.
- Die HIV/AIDS Pandemie hat die Anzahl der auf Hospiz- und Palliative Care Leistungen angewiesenen Kinder weiter erhöht, insbesondere in Entwicklungsländern.
- Möglicherweise lebensrettende Medikamente zur Behandlung von mit HIV/AIDS erkrankten Kindern sind generell noch nicht weltweit verfügbar und mit anti-retroviralen Wirkstoffen vermischte Kleinkindnahrung ist rar. Verfügbare Medikamente schmecken zudem nicht gut und können so einer wichtigen Compliance im Wege stehen. Palliative Care sollte zusammen mit der Behandlung dort vorgenommen werden wo Behandlung möglich ist; Palliative Care ist dort essentiell wo keine Behandlung erfolgen kann.
- Die pflegerische Versorgung von Kindern umfasst die gesamte Familie. Grosseltern, Eltern, und Familienangehörige erbringen eine Vielzahl von Versorgungsleistungen.
- Annähernd 40% der Betreuten in Hospizprogrammen in Südafrika in den Jahren 2005-2006 waren Kinder und Jugendliche unter 21 Jahren (6).
- In den Vereinigten Staaten von Amerika können bis zu 80% der an Krebs erkrankten Kinder und Jugendlichen unter 15 Jahren geheilt werden; aber 80% der Weltbevölkerung dieser Altersgruppe lebt in Entwicklungs- oder Schwellenländern mit höherer Sterblichkeitsrate durch spätere Diagnose oder

Mangel an Behandlungsmöglichkeiten. Palliative Care und End-of-Life Care sind essentiell (7).

Welt Hospiz- und Palliative Care Tag

- Teilen Sie unsere Vision der weltweiten Verfügbarkeit von Hospiz- und Palliative Care Dienstleistungen.
- Schaffen Sie Gelegenheiten zur Erhöhung des Wahrnehmungsgrades der weltweiten Hospiz- und Palliative Care Bewegung und versuchen Sie, Meinungsbildner, Pflegeleistungserbringer und Politikerinnen und Politiker mit der Idee zu beeinflussen.
- Wecken Sie Wahrnehmung und Verständnis für die Bedürfnisse lebensbedrohlich Erkrankter auf medizinischer, sozialer und spiritueller Ebene sowie deren Angehöriger. Die Idee einer ganzheitlichen Versorgung kann die Situation dieser Menschen nachhaltig verbessern und Möglichkeiten einer integrierten Versorgung aufzeigen.
- Sammeln Sie Spenden zur Förderung und Verbreitung der weltweiten Hospiz- und Palliative Care Bewegung – insbesondere durch diesjährige Konzertveranstaltungen im Rahmen von Voices for Hospices.

Hospiz und Palliative Care

- Es geht nicht darum, jemandem ‚sterben zu helfen‘, sondern darum, jemanden mit einer unheilbar lebensbedrohlichen Erkrankung zu begleiten und ein möglichst erträgliches Leben zu ermöglichen. Dies bedeutet, die lebendige Person als solche wahrzunehmen, nicht den im sterben befindlichen Patienten. Es geht darum, Angehörige zu unterstützen, den Tagen ‚mehr Leben zu geben‘ – egal ob eine Hinzufügung von Tagen zum Leben möglich ist oder nicht.
- Hospiz und Palliative Care sind mehr als reine Schmerzversorgung und symptombezogenes Krankheitsmanagement, obwohl dies zum Versorgungsgrad dazugehört. Es geht vielmehr um eine ganzheitliche Betreuung des Patienten, physisch, sozial und spirituell. Die Ausrichtung auf die individuellen Bedürfnisse des Betroffenen steht im Vordergrund – auch unter Beachtung kultureller Verschiedenheiten.
- Das Versorgungsmodell ist flexibel und anpassungsfähig – es handelt sich mehr um eine Pflegephilosophie als um ein Baugerüst/Gebäude. Palliative Care Dienstleistungen lassen sich in der gewohnten Lebensumgebung

erbringen, sei es durch den Besuch speziell ausgebildeter Pflegekräfte und/oder die Arbeit von Freiwilligen.

- Hospiz- und Palliative Care Modelle müssen nicht teuer sein. Es bestehen Möglichkeiten zur Verwendung preiswerter Wirkstoffgruppen in der medikamentösen Therapie und nachhaltiger Pflegedienstleistungen, die die Lebensqualität spürbar positiv beeinflussen können. Aber das Wissen um und die Möglichkeiten zur Anwendung von Hospiz- und Palliative Care Dienstleistungen müssen verbreitet werden – und derartige Programme in Ausarbeitung und Implementierung finanziert werden.

Wir fordern deshalb:

- dass alle Länder Hospiz- und Palliative Care Dienstleistungen in das Versorgungsspektrum des nationalen Gesundheitssystems aufnehmen und weitreichend verfügbar machen;
- dass die weltweite Hospiz- und Palliative Care Bewegung mehr und gesicherte finanzielle Zuwendungen erhält;
- angemessene und preiswerte Schmerzmittel weltweit verfügbar werden, insbesondere in Entwicklungsländern;
- dass die Erkenntnisse der Hospiz- und Palliative Care Bewegung Einzug in die Behandlung weiterer Krankheitsbilder erhalten, insbesondere auch in Zusammenhang mit der weltweiten HIV/AIDS Pandemie;
- dass der Zugang zu Hospiz- und Palliative Care Dienstleistungen in Entwicklungsländern gefördert wird, insbesondere auch in ländlichen Gebieten. Zudem geht es ebenfalls darum, Randgruppen weltweit zu erreichen, insbesondere Strafgefangene, Heimatlose und Behinderte;
- dass Hospiz und Palliative Care generell Einzug in die Curricula von medizinischen und pflegerischen Berufen sowie angrenzender Gebiete halten, auch und gerade in der Weiterbildung; und
- dass Hospiz- und Palliative Care Dienstleistungen neben der Therapie erfolgen können – insbesondere im Bereich der anti-retroviralen Therapie (ARV) und im Bereich der Krebserkrankungen.

Literatur

(1) Der Welt- Hospiz und Palliative Care Tag (<http://www.worldday.org>) wird von einem Veranstaltungskomitee getragen, dass sich vornehmlich auf die Mitgliedsorganisationen der Worldwide Palliative Care Alliance und weitere Partnerorganisationen stützt. Dem Veranstaltungskomitee gehören die nachfolgenden Organisationen an:

- *African Palliative Care Organization (APCA)*
- *Asia Pacific Hospice Palliative Care Network (APHN)*
- *Canadian Hospice Palliative Care Association (CHPCA)*
- *Diana, Princess of Wales Memorial Fund; England*
- *European Association for Palliative Care (EAPC)*
- *Eastern and Central European Palliative Care Task Force (EAPC East)*
- *Help the Hospices; England (Sekretariatsfunktion)*
- *Irish Hospice Foundation*
- *Indian Association for Palliative Care (IAPC)*
- *International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC)*
- *International Observatory on End-of-Life Care, Lancaster University; England*
- *Irish Hospice Foundation (IHF)*
- *Latin American Association for Palliative Care (ALCP)*
- *National Hospice and Palliative Care Organization (NHPCO); USA*
- *Open Society Institute (OSI); USA*
- *Palliative Care Association of Uganda*
- *Palliative Care Australia (PCA).*

(2) International Observatory on End-of-Life Care (2007). *Mapping Levels of Palliative Care Development* (Report). Lancaster, UK: International Observatory on End-of-Life Care.

(3) Stjernsward, J., Clark, D. (2004). Palliative Care – Global Perspectives. In D. Doyle, G. Hanks, N. Cherny, & K. Calman (Eds.), *Oxford Textbook of Palliative Medicine* (3rd ed.). Oxford, UK: Oxford University Press.

(4) World Health Organization (WHO).

(5) World Health Organization (WHO).

(6) Marston, J. (2006). *The Need for Palliative Care for Children in Africa*. Pinelands, ZA: Hospice Palliative Care Association of South Africa.

(7) Institute of Medicine (IOM). (2007). *Opportunities for Controlling Cancer in Low and Middle Income Countries*. Verfügbar Online unter <http://www.iom.edu>.