

- ▶ Der neue **EAPC Atlas of Palliative Care in Europe 2019** steht zum Download bereit.
- ▶ Palliative Care sollte als **Menschenrecht** betrachtet und auch bei chronischen Erkrankungen angeboten werden.
- ▶ **Public Health und neue Medien** gewinnen zunehmend an Bedeutung in der Palliative Care.
- ▶ **Komplexitätsforschung** kann dabei unterstützen, unterschiedliche palliative Versorgungssituationen zu erfassen.
- ▶ **Virtual Reality** stellt eine Möglichkeit zum Symptommanagement dar.
- ▶ **Ehrenamtliche Hospizmitarbeitende** haben eine wichtige Rolle in der ganzheitlichen Betreuung von Patienten und deren An- und Zugehörigen sowie in der Unterstützung der Hospiz- und Palliativeinrichtungen weltweit.



Global Palliative Care – Shaping the Future

## EAPC-Kongress 2019 – die Höhepunkte

Der 16. World Congress der European Association for Palliative Care (**@EAP-Cvzw**) fand von 23. bis 25. Mai in der deutschen Hauptstadt Berlin statt.

Die Anwesenheit von mehr als 3.000 Besuchern und die Präsentation von 600 Postern sprechen für sich. Unter [www.eapc-2019.org](http://www.eapc-2019.org) haben Sie die Möglichkeit, den Abstractband als PDF herunterzuladen.

Weiters zum Download bereit steht der neu erschienene und 189 Seiten lange *EAPC Atlas of Palliative Care in Europe 2019*. Ein großes Thema in Bezug auf Global Palliative Care und Public Health waren Networking und Social Media. **Aus diesem Grund sind in diesem Artikel – sofern vorhanden – Twitter-Kontakte angeführt.**

### Palliativ- in Grundversorgung integrieren

Unter [www.eapcnet.eu/eapc-groups/reference/primary-care](http://www.eapcnet.eu/eapc-groups/reference/primary-care) ist die Vision formuliert, dass die Palliativversorgung international vollständig in die Grundversorgung integriert werden soll, damit alle Patienten frühzeitig Zugang zu einem palliativen Versorgungsansatz haben. Dazu sind u. a. eine internationale Vernetzung und ein Wissen über Defizite in unterschiedlichen Ländern erforderlich. Sehen Sie sich diesbezüglich auf der oben genannten Website das *Toolkit for the Development of Palliative Care in Primary Care 2019* an.

In der Eröffnung bezeichnete Lukas Radbruch (**@LukasRadbruch**) Palliative Care als ein Menschenrecht<sup>1</sup> und M. R. Rajagopal (**@mrraj47**, **@palliumindia**) aus Indien hielt die Floriani Lecture, in der er unter anderem über

die Idee sprach, Palliative Care auch bei Unfällen und in akuten Krisen einzusetzen.

### Im Zeichen moderner Tools

Mark Taubert (**@DrMarkTaubert**), der einen Dankesbrief an David Bowie schrieb<sup>2</sup> und einen Ted Talk über *Why language matters when you are dying* hielt, wurde mit dem EAPC Clinical Impact Award für *Bringing Palliative Care to the Public & the Impact of New Media* ausgezeichnet. Er beschäftigt sich mit Medien wie Twitter, Facebook und YouTube (TalkCPR) als Möglichkeiten für Advance Care Planning, Forschung und Lehre.<sup>3</sup>

Der Kongress stand generell im Zeichen moderner Tools. Philipp Lenz (**@DrPhilLenz**) und Kollegen befassten sich in einer Pilotstudie mit Virtual Reality und nutzten via Virtual-Reality-Brille Videos zum Symptommanagement. Kurzfristig kam es zu einer Schmerzverbesserung und einer guten Akzeptanz, acht von zehn Patienten wollten Virtual Reality erneut nutzen (Abstractband FC04).

In der ersten Plenary Session verglich Scott Murray (**@scottamurrayed**) das Sterben mit den Rhythmen verschiedener Tänze und nahm dabei Bezug auf die Bedeutung unterschiedlicher Krankheitsverläufe.<sup>4</sup> Monika Renz sprach über *The language of dying* und ging auf die Mystik des Sterbens jenseits medizinischer Zuordnungen ein. Ros Scott stellte die ersten Ergebnisse einer wissenschaftlichen Studie über die EAPC Madrid Charter on Volunteering vor. Sehen Sie sich auf YouTube den 49 Sekunden dauernden Clip *What's your Plan?: Dying To Know Day* von Pia von Blanckenburg an, es lohnt sich.

Eine sehr interessante Session mit Farina Hodiament, Sophie Pask und Peter Pype (**@PeterPype1**) widmete sich dem Thema der Komplexitätsforschung in der Palliative Care. Symptome, Personen oder Familiensituationen können nicht unabhängig voneinander und losgelöst vom Gesamtsystem der palliativen Versorgungssituation betrachtet werden. Identifizierte Systemelemente, die die Komplexität bestimmen, können als Grundlage für die Entwicklung eines systematischen Ansatzes zur Differenzierung von Patienten und deren Versorgungsbedarf dienen. Auch Teams sind komplex, haben ihre Geschichte und interagieren als offenes System mit ihrer Umwelt.<sup>5-7</sup>

### Abseits maligner Erkrankungen

Der Kongress widmete sich auch nichtmalignen Erkrankungen, es gab Sessions zu pädiatrischer Palliative Care, zu Palliative Care bei Herzinsuffizienz, bei neurologischen Erkrankungen, bei geistigen Behinderungen, bei Randgruppen sowie bei Alter und Demenz. David Currow (**@Pall\_Care\_Aus**) präsentierte eine randomisiert kontrollierte Studie über Oxycodon (3-mal 5 mg täglich) versus Placebo zur Behandlung chronischer Atemnot. Hier kam es zu keinem Vorteil von Oxycodon versus Placebo, aber zu einer höheren Rate an Appetitlosigkeit, Übelkeit und Verstopfung im Oxycodon-Arm (Abstractband FC09). Ein Poster stellte dar, dass COPD-Patienten in der Sterbephase einen signifikant geringeren Zugang zu einer Palliativbetreuung haben als Patienten mit Lungenkrebs (Abstractband P01-454). Umso erfreulicher ist es, dass die Arbeit



### Der 16. Weltkongress der Europäischen Gesellschaft für Palliative Care umfasste folgende Themen:

Global Palliative Care, Public Health, vulnerable Populationen, Altern und nichtmaligne Erkrankungen, klinische Praxis, Pädiatrie, Ehrenamt, Trauer, psychosoziale und spirituelle Unterstützung

Das Kongress-Motto:  
„Global Palliative Care –  
Shaping the Future“

über die häusliche Betreuung von COPD-Patienten durch mobile Palliativteams von Daniel Gainza-Miranda et al. als beste europäische Arbeit, die im Jahr 2018 akzeptiert wurde, ausgezeichnet wurde.<sup>8</sup> Die Evidenz in Bezug auf die Behandlung chronischer Atemnot, zum Beispiel bei Herzinsuffizienz, ist immer noch unzureichend. Hier scheint es einen pathophysiologischen Unterschied zu Atemnot im Rahmen von malignen Erkrankungen zu geben.

## Forschung im Palliativbereich

Nicht vorenthalten werden sollen die Publikationen des Journals *Palliative Medicine*, die bisher im Jahr 2019 die meisten Downloads hatten: antizipatorisches Verschreiben von Injektionen am Lebensende; Qualitätseinschätzung der Betreuung am Lebensende aus Sicht der trauernden Verwandten sowie Evidenz von palliativen Bedürfnissen am Lebensende von gebrechlichen Menschen.<sup>9–11</sup>

Katherine Sleeman (@kesleeman) hielt in der zweiten Plenary Session einen beeindruckenden Vortrag, in dem sie einerseits dafür plädierte, dass es unethisch wäre, keine Forschung im Palliativbereich durchzuführen, andererseits jedoch betonte, dass es wichtig sei, dass wir die richtigen Fragen stellen, damit Forschungsergebnisse die Patientenbetreuung verbessern.<sup>12</sup> Am 22. Mai 2019 erschien in der Arbeit *The escalating global burden of serious health-related suffering: projections to 2060 by world regions, age groups, and health conditions in Lancet Global Health*. Die Arbeit beschreibt, dass sich die Belastung durch schwerwiegende gesundheitliche Leiden bis

2060 verdoppeln wird, wobei die schnellste Zunahme in einkommensschwachen Ländern, bei älteren Menschen und bei Menschen mit Demenz zu verzeichnen sein wird.<sup>13</sup> Katherine Sleeman erhielt im Rahmen des Kongresses den *Award for Women in Palliative Care*. Merryn Gott (@MerrynGott) sprach über Gender Bias. Frauen würden bei Schmerzen eher Sedativa als eine entsprechende Schmerzmedikation erhalten.

Als Paper of the Year des *Journal of Palliative Medicine* wurde eine qualitative Arbeit von Caroline Shulman (@carolineshulman) et al. über End-of-Life Care für Obdachlose ausgezeichnet.<sup>14</sup>

## Zukünftige Herausforderungen

Weitere Herausforderungen für die Zukunft sind akademische Netzwerke, Forschung und Lehre, Zusammenarbeit von Spezialisten und Generalisten, Advance Care Planning, Big Data, Patient-reported Outcome-Measures, die Stärkung des gesellschaftlichen Bewusstseins für Palliative Care, die Förderung des Ehrenamtes (EAPC Charter on Volunteering, @LeenaPelttari) und der Ressourcen für die Hospiz- und Palliativbewegung, onkologisches Wissen (*the rapidly moving field of cancer*) so wie Wissen über nichtmaligne Erkrankungen. Hierzu sei auf die *ESMO Clinical Practice Guidelines: Supportive and Palliative Care* verwiesen ([www.esmo.org/Guidelines/Supportive-and-Palliative-Care](http://www.esmo.org/Guidelines/Supportive-and-Palliative-Care), @myESMO) hingewiesen.

Ein ganztägiges Symposium für ehrenamtliche HospizmitarbeiterInnen aus Europa, das in Kooperation der EAPC Task Force on Volunteering, des Dachverbandes Hospiz Österreich, der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und des Deutschen Hospiz- und Palliativverband erfolgreich organisiert wurde, widmete sich den wichtigsten Herausforderungen

und Chancen 2030, wie z. B. junge Ehrenamtliche, Bildung, Rolle der Ehrenamtlichen in der Versorgung, notwendige Strukturen und Forschung. Leena Pelttari aus Österreich und Lukas Radbruch aus Deutschland leiteten dieses internationale Symposium mit vielfältigen Beiträgen u. a. aus Indien (M. R. Rajagopal) und Afrika (@FatiaKiyange).

## Auf ein Wiedersehen

Auf ein Wiedersehen beim EAPC 2020 in Palermo von 14. bis 16. Mai sowie beim EAPC 2021 in Helsinki von 20. bis 22. Mai 2021! Nicht nur die Europawahl, auch die EAPC Board Elections standen an. Christoph Ostgathe (@COstgathe) wurde zum neuen EAPC-Präsidenten gewählt und folgt in dieser Funktion von 2019 bis 2023 Philip Larkin (2015–2019) nach. Auch der Vizepräsident des Dachverbandes Hospiz Österreich, Karl Bitschnau, ein Sozialarbeiter aus Vorarlberg, ist als Board-Mitglied vertreten, was einen tollen Erfolg für Österreich darstellt.

Merryn Gott aus Neuseeland, das im März von dem tragischen Attentat in Christchurch erschüttert wurde, lud dazu ein, im Rahmen des Kongresses gemeinsam ein Lied der Maori, „TE AROHA“, zu singen:

*Te aroha – Liebe*

*Te whakapono – Vertrauen*

*Me te rangimarie – Frieden*

*Tatou tatou e – für uns alle*

In diesem Sinne: Bleiben wir neugierig, engagieren und vernetzen wir uns!

## Resümee

Palliative Care ist in Zeiten neuer Medien angekommen. Zunehmendes Wissen geht mit zunehmendem Bedarf einher. Symptomkontrolle bei nichtmalignen Erkrankungen wird zunehmend wichtiger. Der 16. Weltkongress der Europäischen Gesellschaft für Palliative Care deutet auf eine vielfältige Zukunft hin. ■

1 Knaul FM, *Lancet Oncol* 2018; 19:e566–e567

2 Taubert M, *BMJ Support Palliat Care* 2016; 6:500–1

3 Taubert M et al., *BMC Palliat Care* 2018; 17:118

4 Murray SA et al., *BMJ* 2005; 330:1007–11

5 Hodiarnont F et al., *BMC Health Serv Res* 2019; 19:157

6 Pask S et al., *Palliat Med* 2018; 32:1078–90

7 Pype P et al., *BMC Health Serv Res* 2018; 18:570

8 Gainza-Miranda D et al., *J Palliat Med* 2019; 22:290–6

9 Bowers B et al., *Palliat Med* 2019; 33:160–77

10 Mayland CR et al., *Palliat Med* 2019; 33:357–68

11 Stow D et al., *Palliat Med* 2019; 33:399–414

12 Chalmers J et al., *Lancet* 2009; 374:86–9

13 Sleeman KE et al., *Lancet Glob Health* 2019;

DOI: 10.1016/S2214-109X(19)30172-X

14 Shulman C et al., *Palliat Med* 2018; 32:36–45