Palliative Care - A Human Right

Die Prager Charta: Regierungen werden aufgefordert, Leid zu lindern und den Zugang zur Palliativversorgung als Menschenrecht anzuerkennen

Die European Association for Palliative Care (EAPC), die International Association for Palliative Care (IAHPC), die Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA) und Human Rights Watch (HRW) setzen sich gemeinsam dafür ein, dass der Zugang zur Palliativversorgung ein Menschenrecht wird.

Recht auf Palliativversorgung

Nach Übereinkünften der Vereinten Nationen ist der Zugang zur Palliativversorgung eine rechtliche Verpflichtung, und einige internationale Gesellschaften setzen sich dafür ein, diesen Zugang zu einem Menschenrecht zu erheben, das sich aus dem Recht eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit ergibt. Im Umgang mit Patienten, die starken Schmerzen ausgesetzt sind, kann das Versäumnis von Regierungen, Palliativversorgung bereitzustellen, grausam, menschenverachtend und entwürdigend sein. Palliativversorgung kann dieses Leiden effektiv lindern oder sogar verhindern und vergleichsweise kostengünstig erbracht werden.

Jedoch haben die Regierungen vieler Nationen weltweit keine ausreichenden Schritte unternommen um sicherzustellen, dass Patienten mit inkurablen Erkrankungen ihr Recht auf Zugang zur Palliativversorgung auch wahrnehmen können.

Definition von Palliative Care/Palliativmedizin

Nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist „Palliativversorgung […] ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, welche mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen. Dies geschieht durch Vorbeugen und Lindern von Leiden durch frühzeitige Erkennung, sorgfältige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen Problemen körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.“

Die Herangehensweise der Palliativversorgung ist multiprofessionell und umfasst die Begleitung des Patienten, seiner Familie und Zugehörigen in seiner Gemeinde. In gewissem Sinne bedeutet Palliativversorgung die Bereitstellung eines grundlegenden Versorgungskonzepts unter Berücksichtigung des individuellen Bedarfs eines Patienten, wo auch immer die Versorgung stattfindet, - sei es im häuslichen oder klinischen Setting.

Palliative Care - A Human Right

Palliativversorgung bejaht das Leben und erachtet das Sterben als einen normalen Prozess; das Sterben soll weder beschleunigt noch verlängert werden. Das Ziel ist, bis zuletzt die bestmögliche Lebensqualität zu erhalten.

Die European Association for Palliative Care, die International Association for Hospice and Palliative Care, die Worldwide Palliative Care Alliance und Human Rights Watch,

In der Erkenntnis, dass:

- Herz-Kreislauf- und Tumorerkrankungen die häufigsten Todesursachen in den Industriestaaten sind und dass die meisten dieser Patienten während des Krankheitsverlaufs unter Schmerzen, Fatigue und Depressionen oder anderen Symptomen wie Luftnot leiden werden,
- Palliativversorgung nachweislich effektive Behandlungsmethoden vorhält, sowohl für diese Patienten als auch für Patienten mit einer terminalen chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) oder Niereninsuffizienz, neurologischen Erkrankungen wie etwa Multiple Sklerose oder Amyotrophische Lateralsklerose (ALS), und fortgeschrittene Demenz,
- Palliativversorgung ein einzigartiges Modell für innovative Gesundheits- und Sozialpolik bietet, die ihren Fokus auf die Präferenzen des Patienten richtet, und mit einem holistischen Ansatz, in welchem sowohl Wissen (z.B. über Symptomkontrolle), Fertigkeiten (u.a. im Bereich Kommunikation) und Haltung (etwa jedem Menschen mit Wertschätzung seiner individuellen Persönlichkeit und facettenreichen Lebensgeschichte zu begegnen) vereint werden.

In Anerkennung dessen, dass:

- In Entwicklungsländern HIV/AIDS weiterhin zu den Haupttodesursachen gehört und Patienten, die an den Folgen von HIV/AIDS sterben, häufig sehr stark beeinträchtigenden Symptomen ausgesetzt sind und ein beträchtlicher Anteil dieser Patienten trotz Behandlung weiterhin intensiv unter Schmerzen, Müdigkeit und anderen Symptomen leidet,
- Andere Infektionskrankheiten wie etwa Malaria und Tuberkulose den Status der Unheilbarkeit erreichen können und in solchen Fällen die Betroffenen eine palliative Versorgung benötigen,
- Die Implementierung von palliativmedizinischen und hospizlichen Diensten und Einrichtungen in Entwicklungsländern Wirkung gezeigt hat und dadurch das Leiden von Patienten mit HIV/AIDS oder anderen Erkrankungen gelindert und deren Lebensqualität verbessert werden konnte,
- Viele Patienten Unterstützung bei psychischen oder spirituellen Problemen benötigen, wenn ihre Erkrankung fortschreitet,

In Bekräftigung der Tatsache, dass:

- Die Palliativversorgung dieses Leiden effektiv lindern und zu vergleichsweise geringen Kosten erbracht werden kann,
- Der Nutzen von Palliativversorgung nicht auf die Versorgung am Lebensende beschränkt ist, sondern deren frühe Integration nachweislich Lebensqualität verbessert und den Bedarf an belastenden, aggressiven Therapien reduziert,

Besorgt, dass:

- Trotz der nachgewiesenen Wirksamkeit der Zugang zur Palliativversorgung in vielen Ländern beschränkt oder gar nicht möglich ist, insbesondere in Entwicklungsländern, und dass somit von Jahr zu Jahr weiterhin Millionen Patienten unnötig leiden müssen,

Rufen die Regierungen auf:

1. eine Gesundheitspolitik zu entwickeln, welche die Bedürfnisse von Patienten mit lebensbegrenzenden oder terminalen Erkrankungen berücksichtigt:

- Umfassende Versorgungsstrategien mit der Bereitstellung einer integrierten Palliativversorgung und anderen Formen von Gesundheitsdiensten zu entwickeln,
- Sicherzustellen, dass die Gesetze auch den Anspruch der Zugehörigen auf Unterstützung regeln, wenn Patienten behandlungs- bzw. pflegebedürftig sind, und sich dieser auch auf die Zeit nach dem Tod von Patienten erstreckt.

2. den Zugang zu essentiellen Medikamenten für alle, die diese benötigen, sicherzustellen, einschließlich Medikamenten, die der Betäubungsmittelverordnung unterliegen.

- unangemessene Barrieren oder Restriktionen, welche den Zugang zu verordnungspflichtigen Medikamenten für den regelrechten therapeutischen Gebrauch beeinträchtigen, zu identifizieren und beseitigen,
- sicherzustellen, dass eine geeignete Methode zur Einschätzung des Bedarfs an solchen Medikamenten erarbeitet wird, um eine stetige Verfügbarkeit zu garantieren,
- sichere und ungefährdete Vertriebs- und Verteilungssysteme einzurichten, um den Zugang zu Opioiden für Patienten unabhängig von Prognose, Behandlungssetting oder geographischer Lage zu gewährleisten.

3. sicherzustellen, dass patientennah eingesetzte Mitarbeiter im Gesundheitswesen eine angemessene Aus-/Fort- und Weiterbildung in Palliativversorgung und Schmerztherapie erhalten

- die notwendigen Änderungen der Ausbildungscurricula für Mitarbeiter in der patientennahen Versorgung (Medizin, Pflege, Pharmazie, Psychologie etc.) einzuführen, sodass das Fachpersonal

Grundkenntnisse in der Palliativversorgung erwerben und in der Patientenversorgung anwenden kann, ganz gleich, in welchem Bereich des Gesundheitssystems es arbeitet,

- die Entwicklung und Implementierung von Postgraduiertenprogrammen und Weiterbildungs- bzw. Spezialisierungsmöglichkeiten zu fördern, damit Patienten mit komplexem Versorgungsbedarf eine angemessene Behandlung und Betreuung erhalten,
- sicherzustellen, dass entsprechende Fortbildungen in derPalliativversorgung für alle Professionen im Gesundheitswesen verfügbar und zugänglich sind.

4. die Integration der Palliativversorgung in das Gesundheitswesen auf allen Ebenen zu gewährleisten

- Konzepte für die Einführung und Implementierung von Palliativ- und Hospizeinrichtungen und–programmen zu entwickeln, inklusive eines Versorgungsprogramms, das sich an den Indikatoren der Morbidität und Mortalität sowie der geographischen Verteilung der Bevölkerung ausrichtet.

Die Unterzeichner und die Vertreter der regionalen und internationalen Organisationen

sprechen hiermit die Forderung aus:

- Weltweit müssen Regierungen gewährleisten, dass Patienten und ihre Angehörigen ihren Anspruch auf Zugang zur Palliativversorgung wahrnehmen können, indem diese integraler Bestandteil der Gesundheitspolitik wird; desgleichen müssen sie den Zugang zu essentiellen Medikamenten sicherstellen einschließlich von Opioidanalgetika;
- Größere internationale Organisationen und Foren müssen sich für das Recht auf Palliativversorgung einsetzen, so etwa der Europarat, die Europäische Union, die Weltgesundheitsorganisation, die Weltgesundheitsversammlung, die Weltärztekammer und der Weltbund der Krankenschwestern und Krankenpfleger.

sprechen hiermit die Einladung aus:

- Regionale und nationale Palliativ- und Hospizgesellschaften sollten sich für eine Philosophie der Gesundheitsfürsorge einsetzen, die nicht nur auf die Etablierung spezialisierter Dienste und Einrichtungen abzielt, sondern einen umfassenden gesundheitspolitischen Ansatz verfolgt.
- Akademische Institutionen, Lehrkrankenhäuser und Universitäten in Industrie- und Schwellenländern sollten Beschäftigte in der Primärversorgung in Palliative Care/Palliativmedizin ausbilden und diese motivieren, Palliativversorgung in ihre Dienste und Einrichtungen zu integrieren.

Geben der Hoffnung Ausdruck:

- dass die allgemeine Öffentlichkeit die Notwendigkeit des Zugangs zur Palliativversorgung für alle Menschen, die sie benötigen anerkennt und die Prager Charta mit Aktivitäten durch soziale Maßnahmen, durch Engagement in den Medien und durch Unterzeichnung dieser Petition unterstützt.