



Pressemeddelelse – EAPC afholder verdenskongres
om palliation i København

Øster Farimagsgade 5 A, 2.
DK-1553 København K
Tel. +45 21 74 73 72
www.pavi.dk
fly@sdu.dk

27.04.2015

European Association of Palliative Care afholder verdenskongres i Bella Centret i København

Der bliver kongeligt besøg ved den 14. verdenskongres for palliation, som den internationale organisation European Association for Palliative Care (EAPC) afholder i Bella Centeret i København i dagene 8.-10. maj. H.K.H. Kronprinsessen er protektor for kongressen og vil være til stede, når kongressen åbner den 8. maj.

Der er mange interessante emner, nyheder og forskningsresultater med både dansk og internationalt fokus på konferencen. Nedenfor har vi samlet en række emner, som kan være relevante at sætte fokus på i de danske medier. Emnerne har stor interesse blandt borgere, politikere og sundhedsprofessionelle, og konferencen er en unik mulighed for pressen til at møde de absolutte nationale og internationale eksperter inden for palliation.

Pressekonferencen og åbningsceremonien kræver tilmelding – deadline 4. maj

H.K.H. Kronprinsessen deltager i åbningsceremonien fredag den 8. maj kl. 9.00-10.15 i Plenary Hall A1 i Bella Centeret. Derefter afholdes der pressekonference kl. 10.15 i lokale 17. På pressekonferencen vil følgende fagpersoner deltage:

- Per Sjøgren, Professor i palliativ medicin, vicepræsident i EAPC, Palliativt Afsnit, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet
- Helle Timm, Professor, Centerleder Videncenter for Rehabilitering og Palliation, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet
- Mogens Grønvold, Leder af Forskningsenheden, Palliativ medicinsk afdeling, Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler og professor ved Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet
- Bodil Abild Jespersen, Overlæge, leder af det palliative team ved Aarhus Universitetshospital
- Sheila Payne, Professor emeritus på Lancaster University, President of the EAPC

Vigtigt:

Deltagelse ved åbningen og pressekonferencen kræver tilmelding. Send en mail til eapc2015@interplan.de med en kopi af pressekort senest 4. maj 2015, hvis du ønsker at deltage.

Fakta om palliation og EAPC-konferencen

- WHO's definition af den palliative indsats:
"At fremme livskvaliteten hos patienter og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom, ved at forebygge og lindre lidelse gennem tidlig diagnosticering og umiddelbar vurdering og behandling af smerter og andre problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art".
Læs mere om palliation: <http://pavi.dk/OmPalliation.aspx>
- I Danmark er palliativ medicin ikke et lægeligt speciale, men blev i 2013 anerkendt som et fagområde. Dansk selskab for palliativ medicin arbejder for at opnå Sundhedsstyrelsens godkendelse af palliativ medicin som et medicinsk speciale. Palliativ indsats er et tværfagligt område, der praktiseres på både specialiseret niveau (hospice, palliative teams og palliative afdelinger) og basalt niveau (hospitaller, kommunal hjemmepleje, plejecentre og almen praksis m.v.).
- Verdenskongressen for palliation afholdes fredag den 8. maj – søndag 10. maj 2015 i Bella Centeret i København med ca. 2.800 deltagere fra hele verden.
- Verdenskongressen arrangeres af European Association for Palliative Care (EAPC) - <http://www.eapc-2015.org/>

Faglige emner:

Tidlig palliativ indsats giver livskvalitet og tryghed, men er det et reelt tilbud til patienter i Danmark?

Mange forbinder palliativ indsats med død og med de sidste uger og dage af livet. Men både udenlandske og danske anbefalinger påpeger, at 'palliativ indsats bør ved behov igangsættes tidligt i patientforløbet, og ikke først når kurativ behandling er opgivet.' (Sundhedsstyrelsens 'Anbefalinger for den Palliative Indsats', 2011).

Tidlig palliativ indsats kan hjælpe patienterne og de pårørende til bedre livskvalitet og større tryghed ved at sikre patienterne den bedst mulige lindring af symptomer og problemer.

Sundhedsøkonomiske analyser påpeger, at der samtidig kan spares penge, bl.a. i kraft af færre akutte indlæggelser, og ved at sikre at der kun gives den behandling, patienterne reelt har gavn af.

Trods disse positive resultater er der en række paradokser:

- Mange kræftpatienter har palliative behov tidligt i forløbet, men de fleste kommer først i kontakt med palliative specialister 1-2 måneder, før de dør.
- Kapaciteten i de palliative teams og hospice er allerede fuldt udnyttet, og nogle patienter afvises eller venter for længe.
- Der er en velfungerende, nordisk uddannelse i palliativ medicin, men uddannelsen kan kun optage 8-10 læger hvert andet år, og derfor er der udtalt mangel på kvalificerede læger i Danmark.
- Der har hidtil været fokus på at udbygge den palliative indsats i Danmark, men nu rammes de palliative teams ofte af de samme sparekrav som andre dele af sundhedsvæsenet.

- Hvor det hidtil mest har været kræftpatienter, der fik adgang til palliative specialister, er der nu et ønske om at patienter med andre diagnoser også skal have dette tilbud – men hvordan skal det sikres, når kapaciteten allerede er fuldt udnyttet?
- Trods de store sundhedsudgifter der bruges i kræftpatienters sidste levetid, er der er stort set ingen sundhedsøkonomiske analyser af den palliative indsats i Danmark.

Kontaktperson: Mogens Grønvold, leder af Forskningsenheden, Palliativ medicinsk afdeling, Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler og professor ved Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet. Telefon 23 30 42 53. Email: Mogens.Groenvold@regionh.dk.

Dyb bedøvelse (sedering) af døende patienter

I flere lande er der et politisk pres for at lovgive, så aktiv dødshjælp og læge-assisteret selvmord bliver tilladt. I Holland stiger antallet af patienter som anmoder om og får aktiv dødshjælp. I Belgien er loven ændret til også at omfatte børn og demente.

Den danske lægeforening tager klar afstand fra aktiv dødshjælp og læge-assisteret selvmord.

Dyb bedøvelse (sedering) af døende patienter i de sidste timer eller få dage af deres liv er lovligt i Danmark. Forudsætningen er at den døende lider voldsomt, og at lidelsen ikke kan lindres på anden måde. Formålet med dyb bedøvelse er således at lindre, ikke at afslutte patientens liv. Undersøgelser viser at dyb bedøvelse ikke afkorter patientens liv.

Selvom formålet er at lindre lidelse, er emnet kontroversielt. I Frankrig har en lov om dyb bedøvelse splittet franskmændene. En dansk national retningslinje for dyb bedøvelse af døende patienter er aktuelt i høring hos et ekspertpanel.

Kontaktperson: Bodil Jespersen, overlæge, leder af det palliative team ved Aarhus Universitetshospital. Telefon 25 13 63 88. Email: bodijesp@rm.dk.

Palliativ indsats skal ikke kun være til kræftpatienter

Palliativ indsats skal komme flere til gode. Med afsæt i WHO's definition fra 2002 og Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2011 defineres målgruppen for en lindrende indsats nu meget bredere. Målgruppen er ideelt set alle, der selv – eller hvis nærmeste – lider under at være blevet ramt af en livstruende sygdom. Livstruende sygdom er defineret som sygdomme, man kan risikere at dø af. Det kan være kræftsygdomme, hjerte- eller lungesygdomme, neurologiske lidelser m.v.

Udbredelsen af den palliative indsats til flere grupper og til en indsats over meget længere tid kræver mere fokus på den basale palliation på almindelige hospitalsafdelinger, i egne private hjem, på plejecentre m.v. Ligesom der er en stadigt voksende opgave for de specialiserede palliative tilbud (palliative afdelinger, udgående teams og hospicer), som skal understøtte både den samlede udvikling og de konkrete palliative forløb, hvor der er mere komplicerede behov for hjælp.

Der er store udfordringer i at sikre, at alle patienter/borgere og pårørende får den nødvendige hjælp og støtte undervejs i deres sygdomsforløb. Det kræver nye modeller for samarbejde mellem de, der er eksperter i palliation og de, der har mange andre opgaver eller er eksperter i bestemte sygdomme. Og

det kræver mere viden om lidelse og muligheder for lindring, både i befolkningen og blandt de professionelle.

Kontaktperson: Helle Timm, professor og centerleder af Videncenter for Rehabilitering og Palliation, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. Telefon 21 74 74 99. Email: Timm@sdu.dk.

Palliation til børn og unge i Danmark

Der hersker enighed om, at den palliative indsats til børn og unge i Danmark skal styrkes, men der eksisterer stor uenighed om tilbuddets udformning, omfang og kvalitet. Denne uenighed kan skyldes den manglende viden og indsigt på diagnose- og behovsområdet, som ikke er afdækket og identificeret. Derudover har diskussionen i Danmark i særdeleshed haft sit afsæt i børn og unge med kræft. I relation til en engelsk undersøgelse er der stor sandsynlighed for, at populationen er langt større indtil antaget, og omfatter et betydeligt antal diagnoser. Dette indikerer at langt flere børn og unge med andre livstruende, livsforkortende eller uheldbredelege diagnoser har behov for og potentielt kunne profitere af en specialiseret palliativ intervention.

Med baggrund i WHO's definition skal den palliative indsats til børn og unge med livstruende eller uheldbredelege sygdomme iværksættes allerede på diagnosetidspunktet. Denne definition fordrer således tidlig opmærksomhed og lægger op til palliativ indsats i hele barnets eller den unges sygdomsperiode, uanset om det ender med helbredelse eller får dødelig udgang.

Der findes overordnet ingen samlet viden, som kan besvare ovenstående spørgsmål – om end nogen viden findes spredt i lokale miljøer afhængigt af barnets eller den unges diagnose.

Kontaktperson: Per Sjøgren, professor i palliativ medicin, vicepræsident i EAPC, Palliativt Afsnit, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet. Telefon 22 11 87 40. Email: per.Sjoegren@regionh.dk.

Yderligere information

Anette Fly Haastrup, kommunikationskonsulent

Videncenter for Rehabilitering og Palliation, Statens Institut for Folkesund, Syddansk Universitet

Tlf. 21 74 73 72 - Mail: fly@sdu.dk