

## **1. Was ist Gesundheitsförderung: *Definition***

Gesundheitsförderung ist (in der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung 1986) definiert als Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie dadurch zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Diese Definition ist in der Jakarta-Erklärung zur Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert (1997) weiter entwickelt worden: Gesundheitsförderung ist ein Prozess, der Menschen befähigen soll, mehr Kontrolle über ihre Gesundheit zu erlangen und sie zu verbessern durch Beeinflussung der [Determinanten für Gesundheit](https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerderung-1-grundlagen/)). (Quelle: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerderung-1-grundlagen/> Zugriff am 16.05.2022)

## **2. Was ist Hospizarbeit**

Hospizarbeit ist aus einer Bürgerbewegung heraus entstanden und wird bis heute maßgeblich vom ehrenamtlichen Engagement getragen. Sie steht für ein ganzheitliches Konzept zur Beratung und Begleitung schwerstkranker oder sterbender Menschen. Ziel ist es, die letzte Lebensphase so lebenswert wie möglich zu gestalten und den Menschen ein Sterben in Würde und Geborgenheit zu ermöglichen.

Hospizarbeit besteht auch darin, Angehörige und nahestehende Menschen in der Zeit des Abschiednehmens und der Trauer zu begleiten und sie dabei zu unterstützen, den Verlust emotional zu verarbeiten.

Hospizarbeit bringt Normalität und Alltäglichkeit in die von schwerer Krankheit oder Sterben bestimmte Lebenswelt der Betroffenen. (Quelle <https://www.diakonie.de/wissen-kompakt/hospizarbeit-und-palliativversorgung> Zugriff 16.05.22)

## **3. Was ist Palliativtätigkeit**

Definition nach WHO: Palliativversorgung ist ein Ansatz, der die Lebensqualität von Patienten und deren Familien verbessert, die mit den Problemen im Zusammenhang einer lebensbedrohenden Erkrankung konfrontiert sind. Dies beinhaltet die Prävention und Linderung von Leiden durch frühzeitiges Erkennen und umfassende Erfassung sowie durch die Behandlung von Schmerz und anderen Problemen auf körperlichen, psychosozialen und spirituellen Ebenen. (Quelle <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/palliativversorgung-7535.php> -Zugriff 18.05.2022))

### **Palliative Versorgungsformen in Deutschland**

In Deutschland wird zwischen der allgemeinen und der spezialisierten Palliativversorgung unterschieden. Die allgemeine Palliativversorgung wird durch ambulante Pflege- und Hospizdienste - aber auch durch Pflegeheime sowie durch allgemeine Krankenhausstationen - gewährleistet. Die medizinische Versorgung übernehmen zumeist niedergelassene Haus- und Fachärzte, die über palliativmedizinische Kenntnisse verfügen. Sie behandeln ihre Patienten oft bereits über einen längeren Zeitraum und begleiten sie daher auch während ihrer letzten Lebensphase. Die große Mehrheit der Palliativpatientinnen und -patienten in Deutschland wird durch diese Versorgungsform begleitet.

Reichen die therapeutischen Möglichkeiten der allgemeinen Palliativversorgung nicht aus, werden die Fachkräfte der spezialisierten Palliativversorgung einbezogen. Sie betreuen ausschließlich schwer kranke und sterbende Menschen und sind für diese Aufgabe gezielt

ausgebildet. Sie arbeiten in stationären Hospizen und auf spezialisierten Palliativstationen der Krankenhäuser, aber auch bei den Diensten der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV). Letztere stehen beispielsweise Menschen mit einer weit fortgeschrittenen Krebserkrankung zur Seite, wenn sie es sich wünschen, im eigenen häuslichen Umfeld zu sterben. (Quelle: <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/palliativversorgung-7535.php> -Zugriff 18.05.2022)

### **Palliativmedizin ist Bestandteil der ärztlichen Ausbildung**

Seit der Gründung der ersten Station in Köln 1983 hat sich in der Palliativversorgung in Deutschland viel verändert. Nicht nur, dass die Zahl der Palliativstationen und Hospize stark gestiegen ist, die Palliativmedizin ist seit 2010 auch fester Bestandteil der ärztlichen Ausbildung. Seither verfügen alle angehenden Medizinerinnen und Mediziner über palliativmedizinische Grundkenntnisse. An insgesamt neun Universitäten in Deutschland werden darüber hinaus vertiefende Kenntnisse der Palliativversorgung gelehrt. Mehr als 10.200 Ärztinnen und Ärzte führen zurzeit die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin.

Dennoch gibt es in Deutschland immer noch Engpässe in der palliativen Versorgung. Insbesondere die ländlichen Regionen sind häufig unterversorgt. Der Bedarf steigt weiter, denn mit der zunehmenden Lebenserwartung wird auch das Risiko chronisch zu erkranken höher. Immer mehr ältere Menschen leiden gleichzeitig unter mehreren chronischen Erkrankungen – oft verbunden mit körperlichen und geistigen Einschränkungen. Den Wünschen und Bedürfnissen dieser Menschen auch in ihrer letzten Lebensphase zukünftig gerecht zu werden, ist eine der großen Herausforderungen der Palliativversorgung. (Quelle : <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/palliativversorgung-7535.php> -Zugriff 16.05.2022)