

# PUBLIC HEALTH

## Forschung · Lehre · Praxis

Organ der Deutschen Gesellschaft für Public Health e.V., DGPH  
Organ des Deutschen Verbandes für Gesundheitswissenschaften und Public Health e.V., DVGPH

### Editorial

„Es ist das Sterben, das uns leben lässt, ja, man könnte sogar behaupten, dass im Sterben sich das eigentliche Leben verdichtet, weil es sich unabhängig macht von den medizinischen Zweck-Definitionen. Das wirkliche Ziel unkontrollierten Lebens ist unkontrolliertes Sterben: Ein Sterben befreit von Angst und Schmerzen; Sterben als psychosoziales und spirituelles Ereignis; Sterben mit unserem Körper, nicht gegen ihn; Sterben frei von ausschließlich klinischen und pflegerischen Zielen; Sterben als Ausdruck eines identischen Lebens; ein tröstliches Sterben nicht nach dem Bilde, das sich ein Begleiter, Ethiker, Jurist oder spiritueller Geist von meinem Sterben zurechtgelegt hat, sondern das in meinem einzigartigen Leben wurzelt“, stellte Franco Rest fest, der sich um die Hospizbewegung und -forschung in Deutschland leidenschaftlich verdient gemacht hat.

Mit diesem Zitat wird ein umfassender Ansatz des Themas veranschaulicht. Denn die Versorgung und auch die Pflege von Menschen in der letzten Lebensphase (End-of-Life Care), die mit Angst, Trauer und Verlust zusammenhängen, scheinen immer noch nicht

ganz aus der Tabuzone herausgeschält zu sein und sollten deshalb intensiver in der Gesellschaft thematisiert werden. Dennoch verfolgt das Thema multidisziplinäre Ansätze, vereint wesentliche Public Health-typische Inhalte und müsste deshalb verstärkt in den Public Health Mittelpunkt gerückt werden, wie sogleich der erste einführende Beitrag in diesem Schwerpunktheft verdeutlicht.

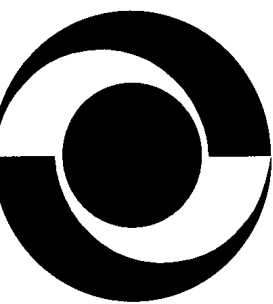
Für unser Gesundheitssystem stellen Sterben und Tod eine wachsende Herausforderung dar, auch wenn inzwischen die Leitgedanken der Hospiz- und Palliativarbeit in die Versorgungsstrukturen Einzug erhalten haben. Die zunehmenden Anforderungen an die letzte Lebensphase werden unter wissenschaftlichen, politischen, rechtlichen, ethischen und ganz praktischen Fragen diskutiert. „Selbstbestimmt und gesund zu sterben ist kein Selbstläufer“, formuliert es passend ein Autor in seinem Beitrag in diesem Heft und bezieht sich damit eindeutig auf die Public Health Fragen, unter welche Bedingungen, wo und wie heute Menschen sterben.

Das Spektrum an professionsübergreifenden Themenfeldern in diesem Kontext ist erstaunlich.

### Schwerpunktthema: Letzte Lebensphase

Das Lebensende auf der Public-Health-Agenda	2
Das Lebensende alter Menschen aus multidisziplinärer Sicht	4
Quality of life in terminally ill patients – a challenge for future research	5
Gesundes Sterben	7
Gutes Sterben gleich leidfreies Sterben?	9
Die gesellschaftliche Sicht auf das Sterben	10
Umgang mit Patientenverfügungen in der Praxis	12
Palliativversorgung – Konzepte und Strukturen	13
Hospizarbeit und Ehrenamt	15
Palliative Kultur in Alten- und Pflegeheimen – ein Beitrag zu einer nachhaltigen Gesellschaft	17
Angehörige in End-of-Life Care – die Vielfalt ihrer Rollen und Herausforderungen	18
Pflegebedürftigkeit und Multimorbidität	20
Suizid infolge psychischer Erkrankungen	21
Sterbebegleitung in der stationären Altenpflege – Ergebnisse einer Expertenbefragung	23
Gesundheitsberufe für die letzte Lebensphase in Deutschland: aktuelle Qualifikationen und zukünftige Erfordernisse	24
Weiterführende Literatur, Related Links	26
Bücher	27
Tagungen	28

Letzte Lebensphase



80 September 2013

21. Jahrgang  
ISSN 0944-5587

