



Platz für IHR Logo



CHARTA zur Betreuung
schwerstkranker und sterbender
Menschen in Deutschland

**Der Charta-Prozess: die Entwicklung der Charta und ihrer
Handlungsempfehlungen im Rahmen einer Nationalen Strategie**

Der Charta-Prozess

Budapest Commitments 2007

- **Internationale Initiative** mit dem Ziel einer menschlichen Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen
- Vereinbarung auf dem 10. Kongress der European Association for Hospice and Palliative Care (EAPC) und der Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA).

Deutsche Charta Phase I 2008 - 2010

- **Erarbeitung und Verabschiedung** der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“
- Beschreibung des Ist-Zustands verbunden mit Handlungsoptionen und einer Selbstverpflichtung für die Zukunft

Deutsche Charta Phase II 2012 - 2013

- Umsetzung der in der Charta formulierten Ziele durch **größere und kleinere Projekte in ganz Deutschland** und durch die **Sammlung von 5000 Unterschriften**

Deutsche Charta Phase III 2014-2016

- Weiterentwicklung der **Charta zur Nationalen Strategie**
 - Bedarfsgerechte Umsetzung der formulierten Zielstellungen
 - Entwicklung einer öffentlich sichtbaren Verantwortung der Gesellschaft, der Politik und aller Beteiligten im Gesundheitssystem für die letzte Lebensphase und das Sterben

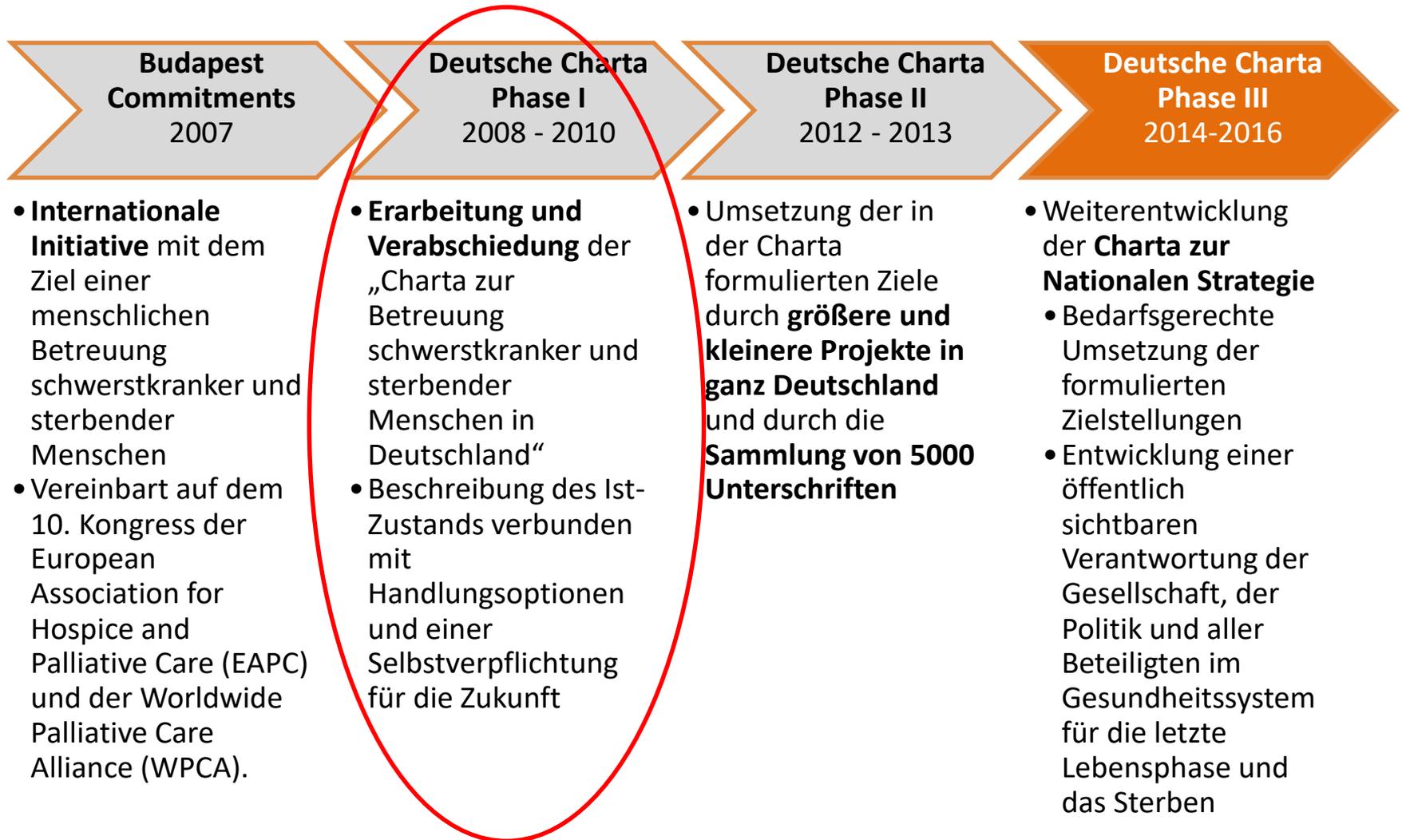
Internationale Einbindung

Beteiligung von 21 Ländern:

Belgien, Dänemark,
Deutschland, Finnland,
Griechenland, Großbritannien,
Irland, Israel, Italien, Litauen,
Kroatien, Niederlande,
Norwegen, Österreich,
Portugal, Rumänien, Spanien,
Schweden, Schweiz,
Tschechische Republik, Ungarn



Der Charta-Prozess



Träger und Förderer der Charta

Trägerorganisationen:

- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)
- Deutscher Hospiz- und PalliativVerband (DHPV)
- Bundesärztekammer (BÄK)



Förderer:

- Robert Bosch Stiftung
- Deutsche Krebshilfe
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

Robert Bosch **Stiftung**



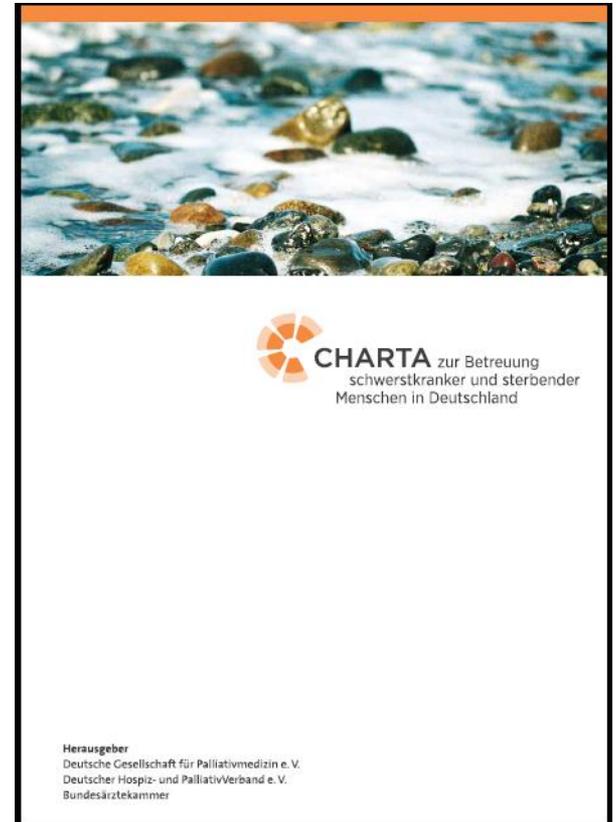
Der Runde Tisch der Charta

50 gesellschaftlich und gesundheitspolitisch relevante **Organisationen und Institutionen:**

- Verbände der Kostenträger und Leistungserbringer
- Vertreter von Gesundheitsministerien der Länder
- Deutscher Städtetag, Deutscher Landkreistag
- Vertreter der Kirchen
- Berufsverbände, wissenschaftliche Fachgesellschaften
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege
- Patienten- und Betroffenen-Organisationen
- Hospizvereine auf Bundesebene und -Stiftungen

Die Charta

- Durch **200 Expertinnen und Experten** aus 50 gesellschaftlich und gesundheitspolitisch relevanten Institutionen (Runder Tisch) wurde
- der **Ist-Zustand in der Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen** in Deutschland dargestellt und
- in 5 Leitsätzen die **Aufgaben, Ziele und Handlungsbedarfe** in Deutschland formuliert.



1

Gesellschaftspolitische

Herausforderungen – Ethik, Recht und öffentliche Kommunikation

>> Jeder Mensch hat ein Recht auf ein Sterben unter würdigen Bedingungen. Er muss darauf vertrauen können, dass er in seiner letzten Lebensphase mit seinen Vorstellungen, Wünschen und Werten respektiert wird und dass Entscheidungen unter Achtung seines Willens getroffen werden. Familiäre und professionelle Hilfe sowie die ehrenamtliche Tätigkeit unterstützen dieses Anliegen.

Ein Sterben in Würde hängt wesentlich von den Rahmenbedingungen ab, unter denen Menschen miteinander leben. Einen entscheidenden Einfluss haben gesellschaftliche Wertvorstellungen und soziale Gegebenheiten, die sich auch in juristischen Regelungen widerspiegeln.

Wir werden uns dafür einsetzen, ein Sterben unter würdigen Bedingungen zu ermöglichen und insbesondere den Bestrebungen nach einer Legalisierung der Tötung auf Verlangen durch eine Perspektive der Fürsorge und des menschlichen Miteinanders entgegenzuwirken. Dem Sterben als Teil des Lebens ist gebührende Aufmerksamkeit zu schenken.

2

Bedürfnisse der Betroffenen – Anforderungen an die Versorgungsstrukturen

>> Jeder schwerstkranke und sterbende Mensch hat ein Recht auf eine umfassende medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Betreuung und Begleitung, die seiner individuellen Lebenssituation und seinem hospizlich-palliativen Versorgungsbedarf Rechnung trägt. Die Angehörigen und die ihm Nahestehenden sind einzubeziehen und zu unterstützen.

Die Betreuung erfolgt durch haupt- und ehrenamtlich Tätige soweit wie möglich in dem vertrauten bzw. selbst gewählten Umfeld. Dazu müssen alle an der Versorgung Beteiligten eng zusammenarbeiten. Wir werden uns dafür einsetzen, dass Versorgungsstrukturen vernetzt und bedarfsgerecht für Menschen jeden Alters

und mit den verschiedensten Erkrankungen mit hoher Qualität so weiterentwickelt werden, dass alle Betroffenen Zugang dazu erhalten. Die Angebote, in denen schwerstkranke und sterbende Menschen versorgt werden, sind untereinander so zu vernetzen, dass die Versorgungskontinuität gewährleistet ist.

3

Anforderungen an die Aus-, Weiter- und Fortbildung

>> Jeder schwerstkranke und sterbende Mensch hat ein Recht auf eine angemessene, qualifizierte und bei Bedarf multiprofessionelle Behandlung und Begleitung. Um diesem gerecht zu werden, müssen die in der Palliativversorgung Tätigen die Möglichkeit haben, sich weiter zu qualifizieren, um so über das erforderliche Fachwissen, notwendige Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie eine reflektierte Haltung zu verfügen. Für diese Haltung bedarf es der Bereitschaft, sich mit der

eigenen Sterblichkeit sowie mit spirituellen und ethischen Fragen auseinanderzusetzen. Der jeweils aktuelle Erkenntnisstand muss in die Curricula der Aus-, Weiter- und Fortbildung einfließen. Dies erfordert in regelmäßigen Zeitabständen eine Anpassung der Inhalte. Wir werden uns dafür einsetzen, dass der Umgang mit schwerstkranken und sterbenden Menschen thematisch differenziert und spezifiziert in die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Beteiligten in den verschiedensten Bereichen integriert wird.

Jeder Mensch hat ein Recht auf ein Sterben unter würdigen Bedingungen.

4

Entwicklungsperspektiven und Forschung

>> Jeder schwerstkranke und sterbende Mensch hat ein Recht darauf, nach dem allgemein anerkannten Stand der Erkenntnisse behandelt und betreut zu werden. Um dieses Ziel zu erreichen, werden kontinuierlich neue Erkenntnisse zur Palliativversorgung aus Forschung und Praxis gewonnen, transparent gemacht und im Versorgungsalltag umgesetzt. Dabei sind die bestehenden ethischen und rechtlichen Regularien zu berücksichtigen.

Zum einen bedarf es der Verbesserung der Rahmenbedingungen der Forschung, insbesondere der Weiterentwicklung von Forschungsstrukturen sowie der Förderung von Forschungsvorhaben und innovativen Praxisprojekten. Zum anderen sind Forschungsfelder und -strategien mit Relevanz für die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen zu identifizieren.

Wir werden uns dafür einsetzen, auf dieser Basis interdisziplinäre Forschung weiterzuentwickeln und den Wissenstransfer in die Praxis zu gewährleisten, um die Versorgungssituation schwerstkranker und sterbender Menschen sowie ihrer Angehörigen und Nahestehenden kontinuierlich zu verbessern.

5

Die europäische und internationale Dimension

>> Jeder schwerstkranke und sterbende Mensch hat ein Recht darauf, dass etablierte und anerkannte internationale Empfehlungen und Standards zur Palliativversorgung zu seinem Wohl angemessen berücksichtigt werden. In diesem Kontext ist eine nationale Rahmenpolitik anzustreben, die von allen Verantwortlichen gemeinsam formuliert und umgesetzt wird.

Wir werden uns für die internationale Vernetzung von Organisationen, Forschungsinstitutionen und anderen im Bereich der Palliativversorgung Tätigen einsetzen und uns um einen kontinuierlichen und systematischen Austausch mit anderen Ländern bemühen. Wir lernen aus deren Erfahrungen und geben gleichzeitig eigene Anregungen und Impulse.

Die Prinzipien der Leitsätze

- **Situation schwerstkranker und sterbender Menschen aus deren Sicht erfassen**
- Nöte und Bedürfnisse der Betroffenen und deren Angehörigen **thematisieren**
- Soziale Dimension des Sterbens **kennzeichnen**
- Unterstützungs- und Förderungsmöglichkeiten **aufzeigen**
- Orientierung für die weitere **Entwicklung** und den **Ausbau** der Palliativ- und Hospizversorgung

Die Ziele der Charta

Zur Auseinandersetzung mit den existenziellen Phänomenen **Sterben, Tod und Trauer** als wichtige gesellschaftliche Aufgabe:

- Förderung des internen Dialogs aller gesellschaftlich und gesundheitspolitisch relevanten Gruppen
- Förderung der gesellschaftlichen Auseinandersetzung und Verankerung im öffentlichen Bewusstsein
- Orientierung und Perspektiven für die weitere Entwicklung der Palliativ- und Hospizversorgung in Deutschland
- Grundlage für politische Weichenstellung und Realisierung
- Beteiligung an einem international viel beachteten Prozess

Der Charta-Prozess



Für Sie nur eine Unterschrift – für andere ein Leben in Würde bis zuletzt.

Unterzeichnungen der Charta in Deutschland (Stand 08/20):

**fast 30.000
Unterschriften!**

→ **2.354** Institutionen und

→ **27.564** Einzelpersonen

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PALLIATIVMEDIZIN **Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V.** **ÄRZTEKAMMER**

Erklärung zur Unterstützung der Charta: EINZELPERSON

An die
Charta Geschäftsstelle
Aachener Straße 5
10713 Berlin

Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen

Hiermit erkläre ich*, dass ich die Ziele und Inhalte der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen“ mittrage.

Ich bekunde meine Bereitschaft, mich im Sinne der Charta für die Verbesserung der Situation schwerstkranker und sterbender Menschen, Familien und der ihnen Nahestehenden einzusetzen und auf dieser Grundlage für die Einlösung ihrer Rechte einzutreten.†

Bei handschriftlichem Ausfüllen bitten wir Sie um die Verwendung von **DRUCKBUCHSTABEN**.
Herzlichen Dank.

Unterzeichner:

Anrede / Titel:

Vorname, Name:

Postanschrift:

Funktion:

E-Mail:

Datum:

Unterschrift:

* Die Übersicht mit den Namen der Unterzeichner wird laufend aktualisiert und ist auf der Charta-Webseite www.charta.de/betreuung-schwerkranker.de öffentlich einsehbar. Selbstverständlich werden Ihre Adressdaten nicht veröffentlicht und nicht weitergegeben.
† Wir bitten Sie aus umwelt- und arbeitstechnischen Gründen, die Unterstützungserklärung nur einmalig (entweder per Fax oder per Post oder online) einzusenden.

Durch **IHRE** Unterschrift tragen Sie die Charta mit und:

- bekunden Ihre Bereitschaft, sich im Sinne der Charta für die Verbesserung der Situation schwerstkranker und sterbender Menschen einzusetzen.
- bekunden Ihre Bereitschaft, die Charta in die Öffentlichkeit zu tragen, zu verbreiten und den Dialog über ihre Inhalte und Ziele zu fördern.
- bekunden Ihre Bereitschaft zur breiten und vielfältigen Unterstützung um der gemeinsamen gesamtgesellschaftlichen Verantwortung nachzukommen.

Wer macht bereits in Niedersachsen mit?

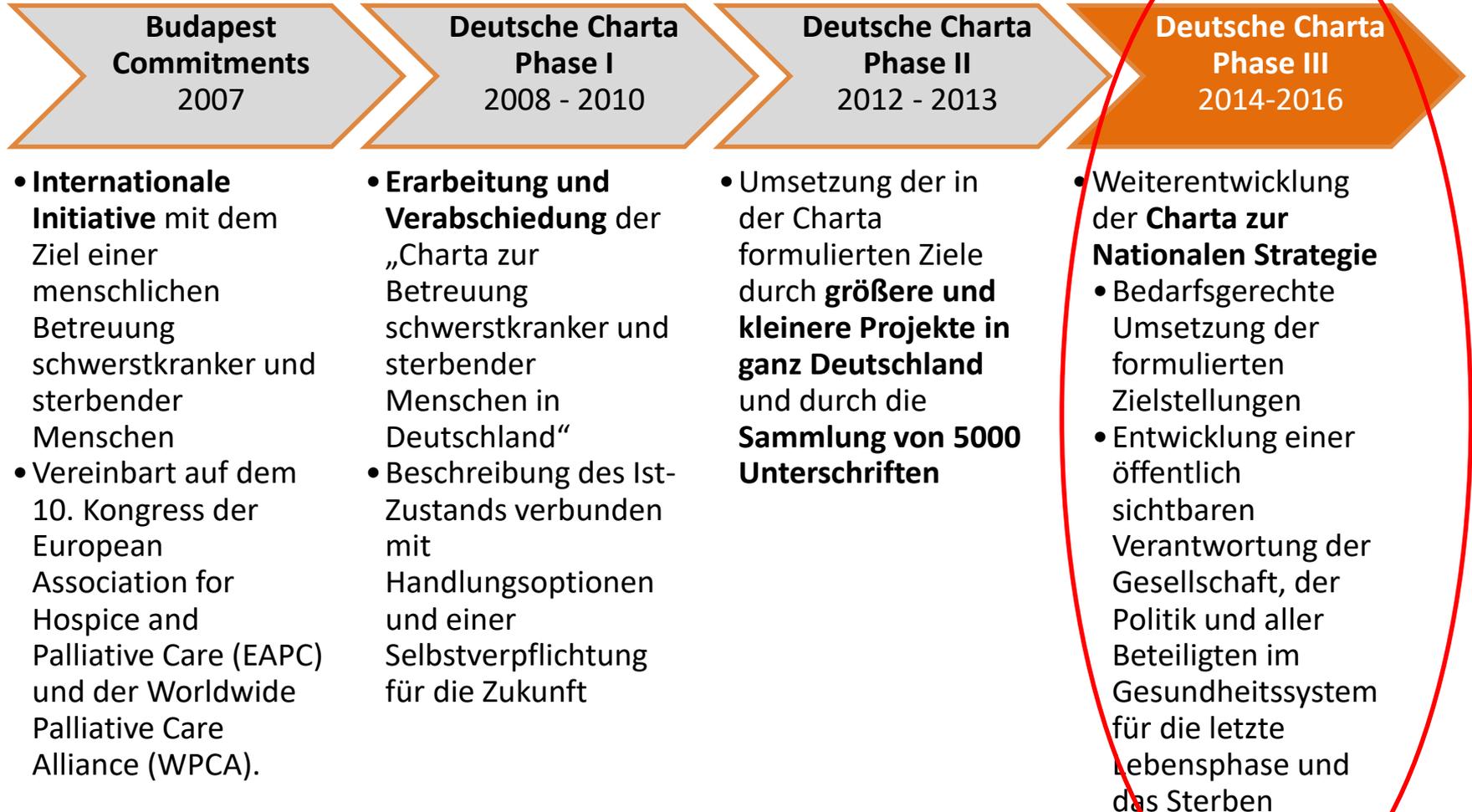
Charta Unterstützer

Institutionen und Organisationen

Letzte Änderung am 18.08.2020

Institution	Bundesland	Postleitzahl	Ort
Gemeinde Apen	Niedersachsen	26689	Apen
Gemeinde Auetal	Niedersachsen	31749	Auetal
Gemeinde Bad Zwischenhahn	Niedersachsen	26160	Bad Zwischenhahn
Gemeinde Edeweicht	Niedersachsen	26188	Edeweicht
Gemeinde Neu Wulmstorf	Niedersachsen	21629	Neu Wulmstorf
Gemeinde Rastede	Niedersachsen	26180	Rastede
Gemeinde Wiefelstede	Niedersachsen	26215	Wiefelstede
Heidekreis	Niedersachsen	29664	Walsrode
Landkreis Ammerland	Niedersachsen	26655	Westerstede
Landkreis Schaumburg	Niedersachsen	31655	Stadthagen
Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration	Niedersachsen	30001	Hannover
Region Hannover	Niedersachsen	30169	Hannover
Stadt Delmenhorst	Niedersachsen	27749	Delmenhorst
Stadt Hannover	Niedersachsen	30159	Hannover
Stadt Obernkirchen	Niedersachsen	31683	Obernkirchen
Stadt Rinteln	Niedersachsen	31737	Rinteln
Stadt Stadthagen	Niedersachsen	31655	Stadthagen
Stadt Walsrode	Niedersachsen	29664	Walsrode
Stadt Westerstede	Niedersachsen	26655	Westerstede

Der Charta-Prozess



Nationale Strategie – Notwendigkeit

- gerechte, zwischen den Regionen vergleichbare Versorgung
 - Berücksichtigung besonders vulnerabler Gruppen
 - Berücksichtigung gesellschaftspolitischer Fragen (bürgerschaftliches Engagement) und ggf. notwendiger Gesetzesänderungen
-

Bedeutung des Charta-Prozesses: Entstehung des HPG

- *„Wir brauchen einen breiten gesellschaftlichen Diskurs zum Thema Hospiz- und Palliativversorgung. Hierzu bedarf es auch geeigneter Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, um Ängste zu nehmen und die vielfältigen Versorgungs-, Betreuungs- und Hilfsangebote ins öffentliche Bewusstsein zu bringen. [...] Auf Grundlage der Diskussionen im [...] sowie bei der "Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland" und unter Berücksichtigung der zahlreichen Gespräche [...].*
Diese Sätze waren die Einleitung und Begründung zum Referentenentwurf des späteren Hospiz und Palliativ Gesetz.

Nationale Strategie – Notwendigkeit

- gerechte, zwischen den Regionen vergleichbare Versorgung
- Berücksichtigung besonders vulnerabler Gruppen
- Berücksichtigung gesellschaftspolitischer Fragen (bürgerschaftliches Engagement) und ggf. notwendiger Gesetzesänderungen

-
- Der Charta-Prozess ist der größte Bottom up-Prozess in der Gesundheitspolitik der Bundesrepublik Deutschland
 - Ein „freiwilliger“ Runder Tisch, welcher auf dem Prinzip der Selbstverpflichtung basiert
 - Noch nie wurde eine ‚Nationale Strategie‘ von der Basis ausgerufen

Nationale Strategie - Handlungsempfehlungen

- Die Handlungsempfehlungen sind
 - **basierend auf diesem gemeinsamen Verständnis und im 100% Konsens** –
 - unter Mitwirkung von 200 Expertinnen und Experten aus 50 gesellschafts- und gesundheitspolitischen Organisationen entstanden.
- Die Handlungsempfehlungen sind aufgeteilt nach 20 Themenschwerpunkten und untergliedert in
 - **Ausgangssituation,**
 - **Ziel und**
 - **Maßnahmenkatalog sowie**
 - **klar formulierten Adressaten**für die Umsetzung.



Umsetzung der Handlungsempfehlungen



- Das Projekt



Koordinierungsstelle
für Hospiz- und Palliativversorgung
in Deutschland

- gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend,
- setzt sich zum Ziel die verbindliche und nachhaltige Umsetzung der [Charta](#) und ihrer [Handlungsempfehlungen](#) zu unterstützen und zu begleiten.

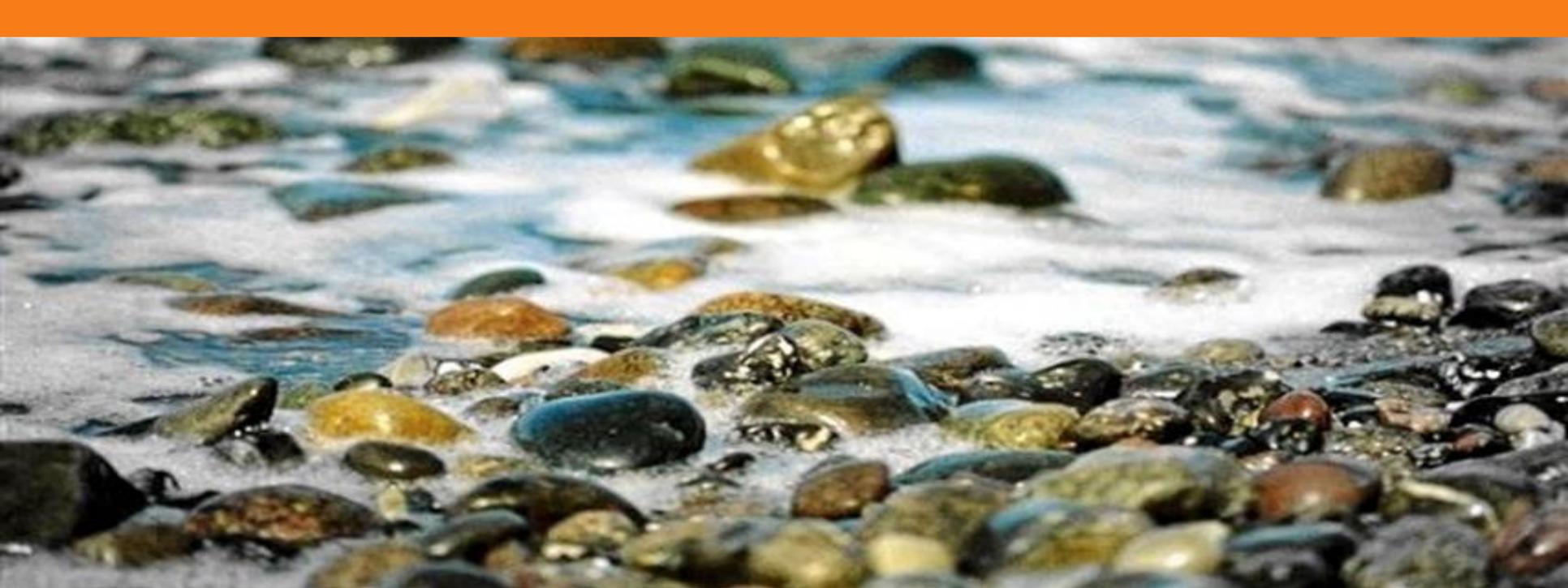
Für was setzen wir uns genau ein?

- 1** **Wir werden uns dafür einsetzen,** ein Sterben unter würdigen Bedingungen zu ermöglichen und insbesondere den Bestrebungen nach einer Legalisierung der Tötung auf Verlangen durch eine Perspektive der Fürsorge und des menschlichen Miteinanders entgegenzuwirken. Dem Sterben als Teil des Lebens ist gebührende Aufmerksamkeit zu schenken.
- 2** **Wir werden uns dafür einsetzen,** dass Versorgungsstrukturen vernetzt und bedarfsgerecht für Menschen jeden Alters und mit den verschiedensten Erkrankungen mit hoher Qualität so weiterentwickelt werden, dass alle Betroffenen Zugang dazu erhalten. Die Angebote, in denen schwerstkranke und sterbende Menschen versorgt werden, sind untereinander so zu vernetzen, dass die Versorgungskontinuität gewährleistet ist.
- 3** **Wir werden uns dafür einsetzen,** dass der Umgang mit schwerstkranken und sterbenden Menschen thematisch differenziert und spezifiziert in die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Beteiligten in den verschiedensten Bereichen integriert wird.
- 4** **Wir werden uns dafür einsetzen,** auf dieser Basis interdisziplinäre Forschung weiterzuentwickeln und den Wissenstransfer in die Praxis zu gewährleisten, um die Versorgungssituation schwerstkranker und sterbender Menschen sowie ihrer Angehörigen und Nahestehenden kontinuierlich zu verbessern.
- 5** **Wir werden uns** für die internationale Vernetzung von Organisationen, Forschungsinstitutionen und anderen im Bereich der Palliativversorgung Tätigen einsetzen und uns um einen kontinuierlichen und systematischen Austausch mit anderen Ländern bemühen. Wir lernen aus deren Erfahrungen und geben gleichzeitig eigene Anregungen und Impulse.

Die Verantwortung der Politik in der Stadt / dem Landkreis:

- Gesamtkonzept der Versorgung von schwerstkranken und sterbenden Menschen für die Stadt / den Landkreis ?!
- Qualitätsdiskussion und Vernetzung der Dienste untereinander ?!
- Vernetzung mit anderen Gemeinden ?!
- Regionale Koordination ?!
- Förderung des bürgerschaftlichen Engagements/Ehrenamts?!
- Anerkennungs- und Dialogkultur?!
- Einbindung aller Altersschichten?!

= Regionale Daseinsfürsorge



CHARTA zur Betreuung
schwerstkranker und sterbender
Menschen in Deutschland

Kontakt, Informationen und Materialien:

info@koordinierung-hospiz-palliativ.de

www.koordinierung-hospiz-palliativ.de

www.charta-zur-betreuung-sterbender.de

www.facebook.com/hospizpalliativdeutschland/

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!