



2. Fachtagung Klinische Sozialarbeit

Ressourcenaktivierende Verfahren in der
psychosozialen Praxis und Beratung

Freitag, 5. Juni 2009

10.30 – 12.30 Uhr

Raum ORI 305

Workshop Nr. 9

Ressourcenaktivierung in der Palliative Care

Müller-Sanders Wilma

Pflegeexpertin, Pallivita/Caravita, Diakoniewerk Bethanien, Zürich

Ressourcenaktivierung in der Palliative Care

Wilma Müller–Sanders

Pallivita Bethanien Zürich
Paracelsus Spital Richterswil

Dipl. Pflegeexpertin HöFa II
MAS Psychosoziale Beratung

Was ist Palliative Care?

Definition Weltgesundheitsorganisation (2002)

Nach WHO ist Palliative Care „die aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer progredient, weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer begrenzten Lebenserwartung zu der Zeit, in der die Erkrankung nicht mehr auf eine kurative Behandlung anspricht und die Beherrschung von Schmerzen, andere Krankheitsbeschwerden, psychologischen, sozialen und spirituellen Problemen höchste Priorität besitzt“

Warum braucht es Palliative Care?

- Rund 40 % erkranken in der Schweiz an Krebs (VSKR,2004)
- Medizinischer Fortschritt ermöglicht es den Menschen auch mit einer Krebserkrankung länger zu leben
- Ein Bedarf neue menschenwürdige Angebote durch die gesellschaftlicher Wandel in Bezug auf Familie
- Recht auf Rückzug und schwach zu sein
- Ort des Sterbens → integrativer Bestandteil des Lebens

Ziel eines Palliativ Konzeptes

Leben mit der Krankheit

Leiden optimal lindern

Die Würde des Menschen erhalten



Ressourcen fördern

Psychosoziale Folgen während der Krankheitsphase (Heim/ Perez, 1994)

- Diagnosestellung: „Sturz aus der normalen Wirklichkeit“
- Behandlungsphase: Medizinischer Verlauf steht im Vordergrund. Angst, Scham, Selbstabwertung. Depression und Unlust steht häufig noch im Hintergrund
- Fortschreiten der Krankheit: Hoffnungen schwinden, Misstrauen setzt ein
- Bildung von Rezidiven: Gefühl der Unsicherheit, Angst sowie Wut dominieren

Ressourcenorientierung in der Palliative Care

Der irreversible Verlauf einer Krankheit, die immer wieder Konfrontation mit Verlustängste, der nicht mehr abzuwendende Sterbeprozess sowie sich daraus ergebenden Befindlichkeiten eines Kranken verändern die Richtung und Gewichtung bestimmter Prinzipien in der Begleitung

Relevanz der Ressourcenorientierung

Die personenbezogene Konzepte wie Identität, Integrität, Ganzheitlichkeit, Empowerment, Ressourcen-Orientierung haben eine andere Bedeutung als anlässlich einer kurzen Krankheitsepisode



Aufgaben in der Palliative Care

- Nicht die Verlängerung der Lebens um jeden Preis, sondern das Wohlbefinden, also die Wünsche, Ziele und das Befinden des Patienten stehen im Vordergrund.
- Die Verbesserung des Wohlbefindens wird als primäre Zielsetzung definiert

Ressourcen erkennen und aktivieren in der Palliative Care



Der Begriff Ressourcen 1

„Der Ressourcenbegriff wird in der Praxis bisher eher intuitiv verwendet. Er wird im Kontext von Wörtern wie Selbstverwirklichung, Nutzbarmachung eigener Potentiale oder Selbstorganisation“ gebraucht (Storch & Krause, 2007)

Der Begriff Ressourcen 2

Tonhauser & Rausch (2007) beschreiben Ressourcen als die gesamte Lebenssituation des Menschen – motivationale Prozesse, Ziele, Interessen, Wissen, Freundschaften etc. als einen Möglichkeitsraum, in dem dieser Mensch verstanden zu werden

Definition Ressourcen

Nestmann (1999) erwähnt die Vagheit des Ressourcenbegriffs und fasst zusammen: „Letztlich alles was von einer bestimmten Person in einer bestimmten Situation wertgeschätzt wird oder als hilfreich erlebt wird, kann als eine Ressource betrachtet werden“

Problemstellung

Die emotionale Nähe einerseits und die ständige Konfrontation mit belastenden Situationen in der Palliative Care andererseits stellen für alle Betroffene und das Umfeld eine grosse Herausforderung dar

Lösungsansatz

Die Ressourcen eines Menschen
stellen die Quellen seines Wohlbefinden
und seiner Gesundheit dar

Voraussetzung für Wohlbefinden

Nach Epstein (1990) müssen folgende psychische Grundbedürfnisse für ein Wohlbefinden (Konsistenz) erfüllt sein:

- Bedürfnis nach Orientierung, Kontrolle und Kohärenz
- Bedürfnis nach Lustgewinn und Unlustvermeidung
- Bedürfnis nach Bindung
- Bedürfnis nach Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz

Ziel der Ressourcenaktivierung in der Palliative Care

- Die Patienten können durch die Aktivierung ihrer Ressourcen sich auf die immer wieder neue Lebenssituation einstellen und anpassen

Was sind Ressourcenpotentiale?

- Als Ressourcen gelten nach Bamberger (2005), Fähigkeiten, Fertigkeiten, Begabungen, Kenntnisse, Geschicklichkeiten, Erfahrungen, Gewohnheiten, Regeln, Erfolge, Interessen, Bedürfnisse, Motive, Überzeugungen, Glaubenssätze, Einstellungen, Werthaltungen, Ideale, Wünsche, Erwartungen, Hoffnungen, Intentionen, Kontakte, Beziehungen, Bindungen, Loyalitäten, Allianzen, Einflüsse usw

Wie erkennt man Ressourcen?



Systematische Einschätzung von Ressourcen mittels einem Assessment

- SOC Skala (Sense of Coherence) Westhoff, 2003
- SALUS Screening Jörk/Peseschkian, 2006
- RES (Erfassung der Ressourcenrealisierung aus einer Selbsteinschätzung) Grawe/Trösken, 2003
- REF (Erfassung von Ressourcenpotentialen, Ressourcenrealisierung durch Fremdeinschätzung) Grawe/Trösken, 2003
- Ressourcen Checkliste zur Selbst- oder Fremdeinschätzung Dick, 2003

Ressourcen Checkliste angepasst für Palliative Care (Dick, 2003)

- Soziale Ebene (Partnerschaft, Freundschaft, Beziehung)
- Emotionale Ebene (Selbstwertgefühl, Selbstsicherheit)
- Kognitive Ebene (Kontrollgefühl)
- Spirituelle Ebene (Zuversicht, Gelassenheit)
- Physische Ebene (Kontrollgefühl, Selbstwertgefühl)

Die Wirkung der Ressourcen Checkliste (Dick, 2003)

Die Ressourcen-Checkliste ist nicht nur ein Assessmentinstrument, das zu einem grösseren Bewusstsein für schon vorhandene und noch zu entwickelnde Stärken der Betroffene verhilft, sondern es handelt sich bereits um eine therapeutische Massnahme, da Personen, welche die Checkliste benutzen, oftmals erleben können, dass ihre momentane Lebenssituation nicht nur negativ ist

Ressourcenaktivierung

Zur Umsetzung einer ressourcenorientierten Haltung wird einerseits auf das Erkennen und Diagnostizieren von Ressourcen und andererseits auf eine ressourcenaktivierende Prozessgestaltung verwiesen (Grawe, 1998)

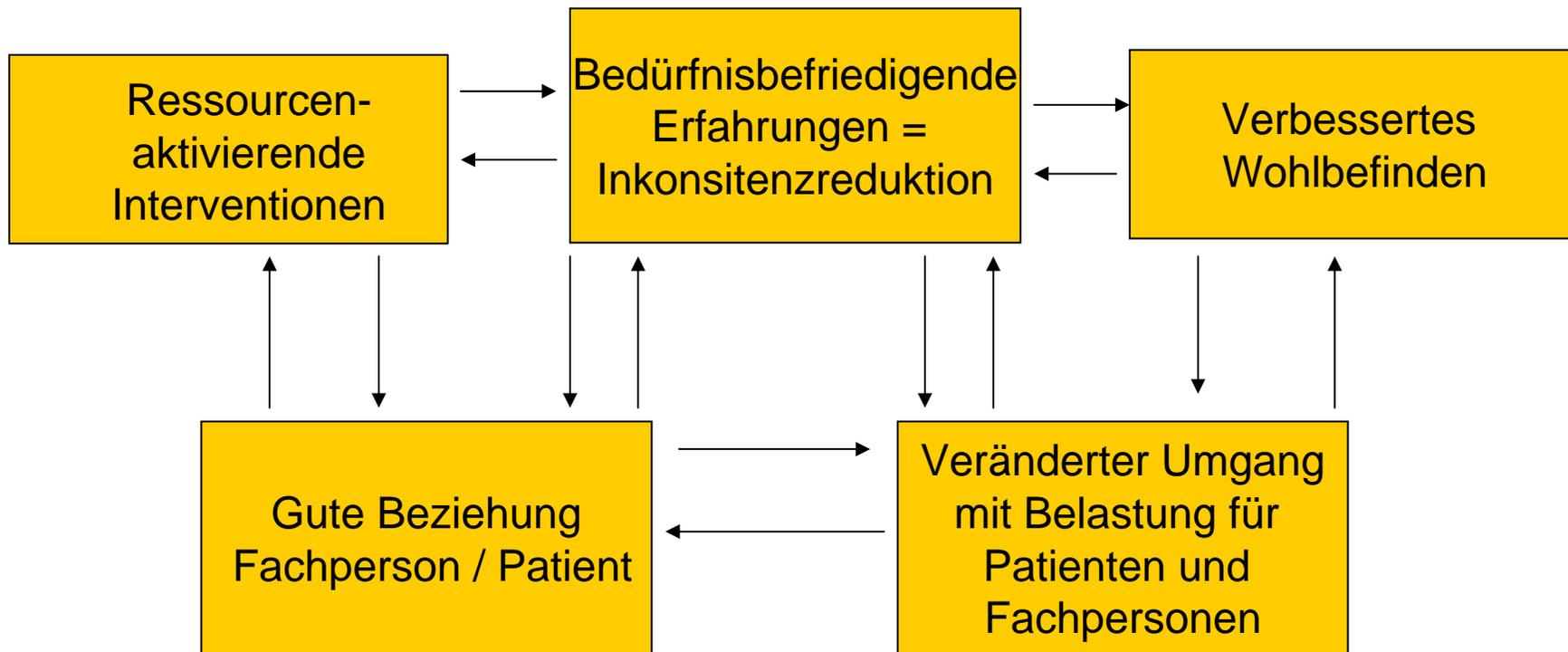


Ressourcenaktivierende Prozessgestaltung

- Wahrnehmen und verstärken unmittelbar dargebotener Ressourcen
- Aktives Heranführen an brachliegende Ressourcen
- Unmittelbar Erleben von Ressourcen
- Nutzen von Ressourcen des sozialen Umfeldes
- Integrieren bestehender Ziele und Wünsche
- Fokussieren auf problemunabhängige Ressourcen
- Förderung/ Optimierung von Ressourcen



Wirkkomponente der Ressourcenaktivierung angepasst für die Palliative Care nach Grawe



Ressourcenerkennung benötigt eine ressourcenorientierte Gesprächsführung

Eine ressourcenorientierte Gesprächsführung beinhaltet:

de Shazer (2005) und Bamberger (2005)

- Bestätigende und Sicherheit gebende Äusserungen
 - Komplimente
 - Zusammenfassungen
 - Beistandsbekundigungen
 - Rückmeldungen
- Informationen
 - Reflexive und hypothetische Fragen
 - Zirkuläres Fragen
 - Exploration von Ausnahme
 - Reframing

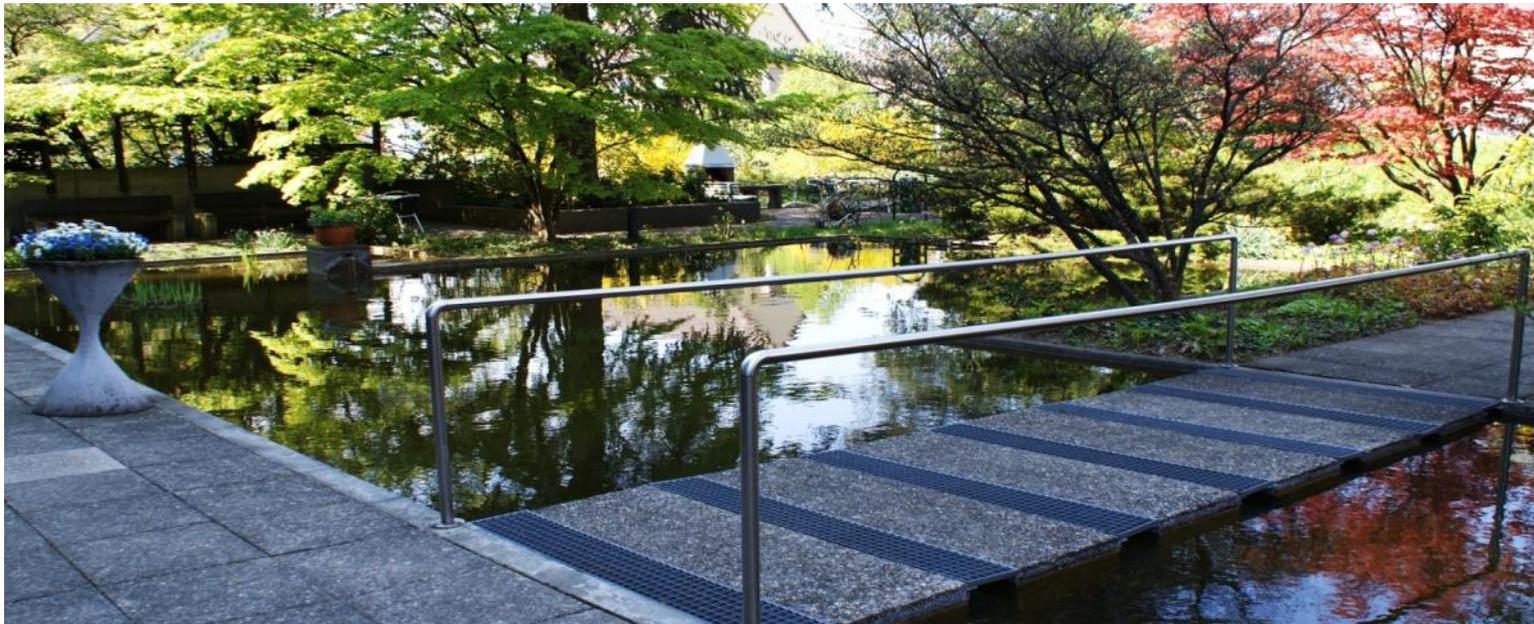
Das Ergebnis



Quintessenz

Der ressourcenorientierte Ansatz unterscheidet sich darin, dass – wie schrecklich und wie komplex die Situation auch sein mag – schon eine kleine Veränderung im Verhalten eines einzigen Menschen erhebliche und weitreichende Veränderungen im Verhalten aller übrigen Beteiligten nach sich ziehen kann. Somit kann der ressourcenorientierte Ansatz das Leiden der Angehörigen aber auch jenes des Fachpersonals lindern.

**Die Dinge sind nicht so, wie sie sind.
Sie sind immer das,
was man aus ihnen macht** (Mies van der Rohe)



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
bei weiteren Fragen:**

w.mueller@bethanien.ch

wilma.mueller@paracelsus-spital.ch

