

Palliative Care salutogenetisch denken

**Orientierungspunkte für die
Betreuung von Patienten
und Angehörigen**

**Fachtagung Palliative Care
24. Mai 2011
Offenburg**

Dr. Johannes Nau
Evang. Bildungszentrum für Gesundheitsberufe
Stuttgart



1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Cicely Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Aaron Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

1. Hinführung

2. Kerngedanken von Palliative Care

- WHO
- Saunders

3. Kerngedanken von Salutogenese

- Zur Person von Antonovsky
- Zur Geschichte seines Modells
- Salutogenese im Detail

4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

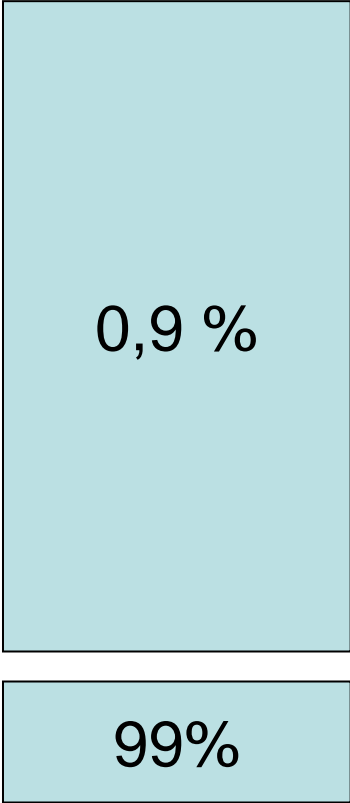
1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

- Zunächst etwas Spielerisches!

Ballkontakte

- 1. Hinführung
- 2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
- 3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
- 4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

Was sehen Sie?



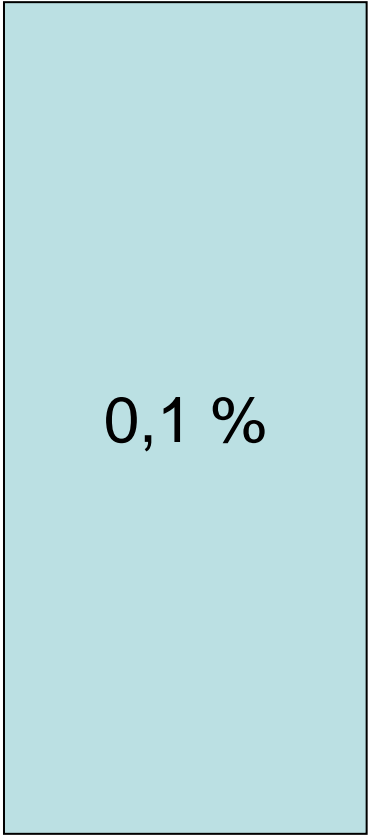
$$1 + 3 = 4$$

$$2 + 4 = 6$$

$$3 + 2 = 5$$

$$5 + 1 = 6$$

$$2 + 2 = 5$$



→ Es geht nicht nur darum, das Falsche (Kranke) zu entdecken sondern die „richtigen“ (gesunden) Anteile zu würdigen

- 1. Hinführung
- 2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
- 3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
- 4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care



- Wie die Frage gestellt wird, ist entscheidend für die Richtung, die man einschlägt, um die Antwort zu finden“

(Antonovsky 1979, S. 12 zitiert nach BZgA S. 27)

- 1. Hinführung
- 2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
- 3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
- 4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

Coser 1963 (nach Antonovsky):

Es ist ein Unterschied in der Alltagsarbeit feststellbar bei vergleichbaren Patienten je nachdem ob eine Station als

- Sterbestation
- oder als
- Rehabilitationszentrum

bezeichnet worden ist

1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Cicely Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

- 1. Hinführung
- 2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
- 3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
- 4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

WHO Definition

– salutogenetisch gefiltert

- *„Palliative Care ist ein Ansatz, der die Lebensqualität von Patienten und ihren Familien verbessert, (...)*

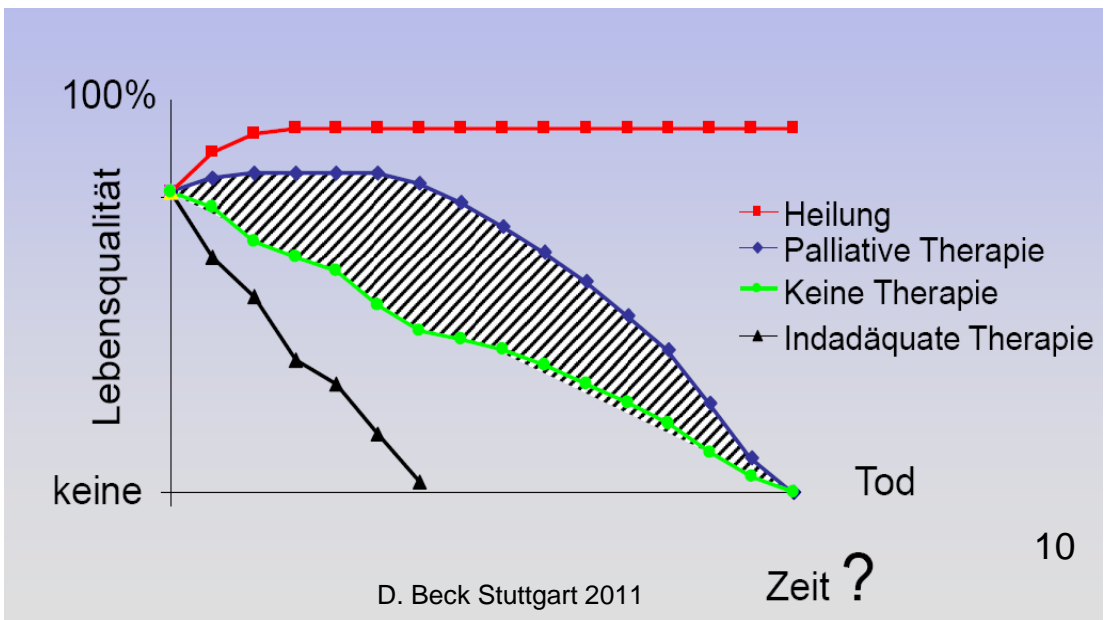
- *Palliative Care...*
 - (...) - *betont das Leben (...)*
 - (...)
 - *integriert psychologische und spirituelle Aspekte der Fürsorge für den Patienten*
 - *bietet ein Unterstützungssystem an, das es dem Patienten ermöglicht, sein Leben so aktiv wie möglich (...) zu leben;*
 - *bietet ein Unterstützungssystem für Familien an, um die Belastungen (...) zu bewältigen;*
 - *nutzt einen Teamansatz, um den Bedürfnissen des Patienten und seiner Familie zu begegnen (...)*
 - *will die Lebensqualität verbessern und kann den Verlauf der Krankheit positiv beeinflussen;*
 - (...)

- 1. Hinführung
- 2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
- 3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
- 4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

Cicely Saunders

Das Wichtigste ist, die Bedürfnisse des Patienten zu erkennen und zu behandeln aber auch die Bedürfnisse der Familie, um das Leid zu mildern, anstatt eine Krankheit zu bekämpfen

→ Verbesserung von Lebensqualität von Patienten und ihre Familien



1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Aaron Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

Vorüberlegung



1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

Zur Erinnerung:

„Wie die Frage gestellt wird,
ist entscheidend für die
Richtung, die man einschlägt,
um die Antwort zu finden“

(Antonovsky 1979, S. 12 zitiert nach BZgA
S. 27)

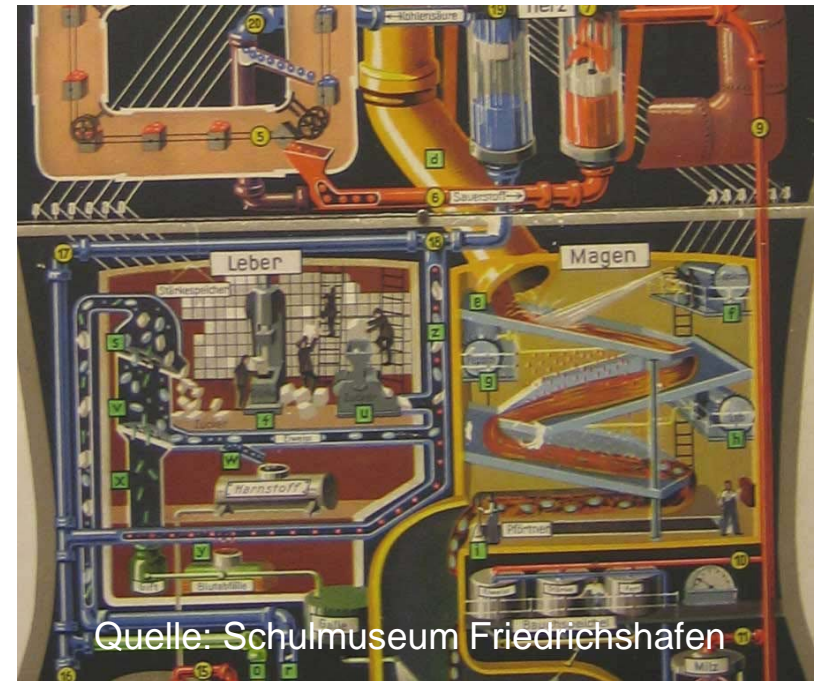
1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

Aaron Antonovsky darüber, wie er zu seinem Geistesblitz kam, nicht nur pathogenetisch zu denken:

sahen wir, daß 51 Prozent der Frauen der Kontrollgruppe gegenüber 29 Prozent der Überlebenden über eine insgesamt recht gute emotionale Gesundheit verfügten. Konzentrieren Sie sich nicht auf die Tatsache, daß 51 eine weitaus größere Zahl ist als 29, sondern bedenken Sie, was es bedeutet, daß 29 Prozent einer Gruppe von Überlebenden des Konzentrationslagers eine gute psychische Gesundheit zuerkannt wurde. (Die Daten zur physischen Gesundheit erzählen dieselbe Geschichte.) Den absolut unvorstellbaren Horror des Lagers durchgestanden zu haben, anschließend jahrelang eine deplazierte Person gewesen zu sein und sich dann ein neues Leben in einem Land neu aufgebaut zu haben, das drei Kriege erlebte ... und dennoch in einem angemessenen Gesundheitszustand zu sein! Dies war für mich die dramatische Erfahrung, die mich bewußt auf den Weg brachte, das zu formulieren, was ich später als das salutogenetische Modell bezeichnet habe und das 1979 in *Health, Stress and Coping* veröffentlicht wurde.

1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

Bis dahin weit verbreitet: Mechanistisches, kausalarientiertes Weltbild klassischer Schulmedizin



→ In D. erst seit 1970 Psychosomatische Medizin als Ausbildungsfach in Mediziner Ausbildung

→ Gesunder Körper ist normal – alles andere ist unnormal
 „Gesundheit ist die Abwesenheit von Krankheit“

1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

- „... wobei ich zu der unausweichlichen Schlussfolgerung kam, dass Krankheit, wie auch immer sie definiert sein mag, keineswegs ein unübliches Ereignis ist“
- (Antonovsky, 1997, 22)

1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

„Werden Situationen von Menschen als real definiert, sind sie real in ihrer Konsequenz“
(Antonovsky 1997, 23)

→ Gesundheits- und Krankheitserleben wird nicht nur von so genannten „objektiven“ Kriterien bestimmt

1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

„wir sind alle sterblich“
aber „solange noch ein
Hauch von Leben in uns
ist, sind wir in einem
gewissen Ausmaß
gesund“

„Wir werden eindringlich
zu fragen gemahnt:
Welche Faktoren sind
daran beteiligt, dass man
seine Position auf dem
Kontinuum beibehalten
oder aber auf den
gesunden Pol
hinbewegen kann?“

Gesundheits-Krankheits-Kontinuum

1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

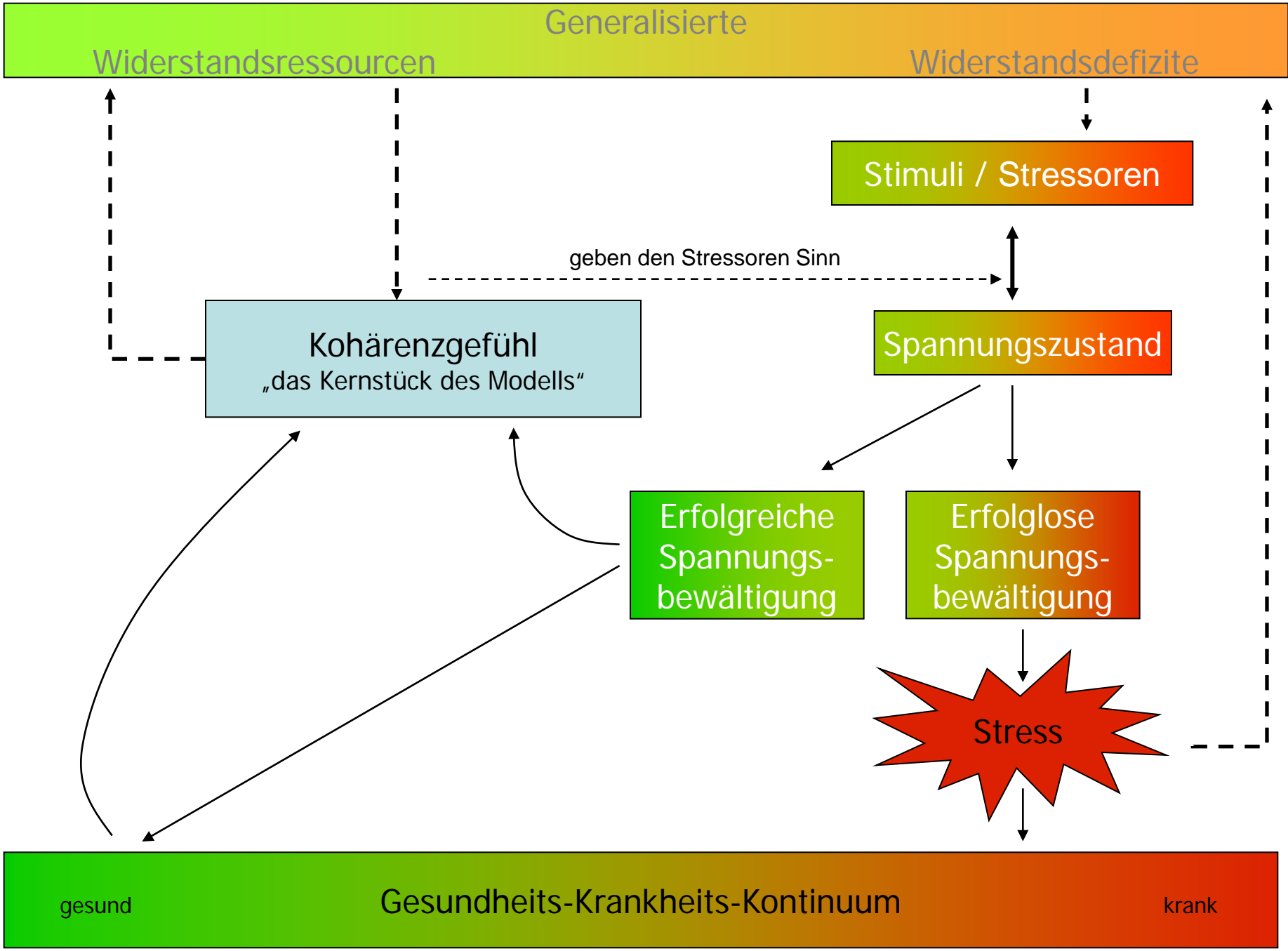
Kohärenzgefühl
„das Kernstück des Modells“

Gefühl der Verstehbarkeit

Gefühl der Bewältigbarkeit

Gefühl der
Sinnhaftigkeit/Bedeutsamkeit

- Leben ist vorhersehbar und erklärbar
- Man wird die Mittel und Wege finden, um den Anforderungen zu begegnen
- Anstrengung und Engagement lohnen sich



1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

„Wie die Frage gestellt wird, ist entscheidend für die Richtung, die man einschlägt, um die Antwort zu finden“ (Antonovsky 1979, S. 12 zitiert nach BZgA S. 27)

Wie kann gegen die Krankheit gekämpft werden?

→ **Kurative Therapie** → „Austherapiert“ → **Niederlage ertragen** → **Tod**

Was können wir noch tun, wenn austherapiert?

→ **Schmerzbehandlung, ...**

Wie kann palliative Versorgung während kurativer Krankheitstherapie wirksam werden und welche Bedeutung hat dabei ein psychosoziales und spirituelles Begleitungskonzept?

→ **Entlastung von Schmerzen, Symptomen, Unterstützungssystem für alle Beteiligten und deren Lebensqualität (phasenunabhängiges, integriertes Versorgungskonzept)**

Was ist Gesundheitserleben und welche gesunden Anteile gilt es bei Patient und Angehörigen zu sichern, wenn eine Krankheit diagnostiziert worden ist?

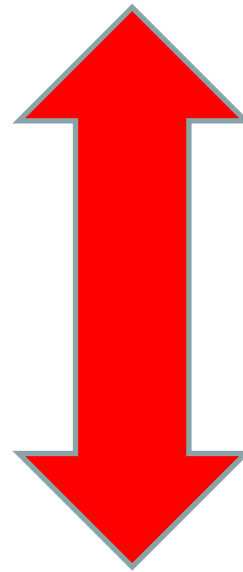
→ **Palliative Care salutogenetisch denken**

1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

„Wie die Frage gestellt wird, ist entscheidend für die Richtung, die man einschlägt, um die Antwort zu finden“ (Antonovsky 1979, S. 12 zitiert nach BZgA S. 27)

Wie kann gegen die Krankheit gekämpft werden?

→ **Kurative Therapie** → „Austherapiert“ → **Niederlage ertragen** → **Tod**

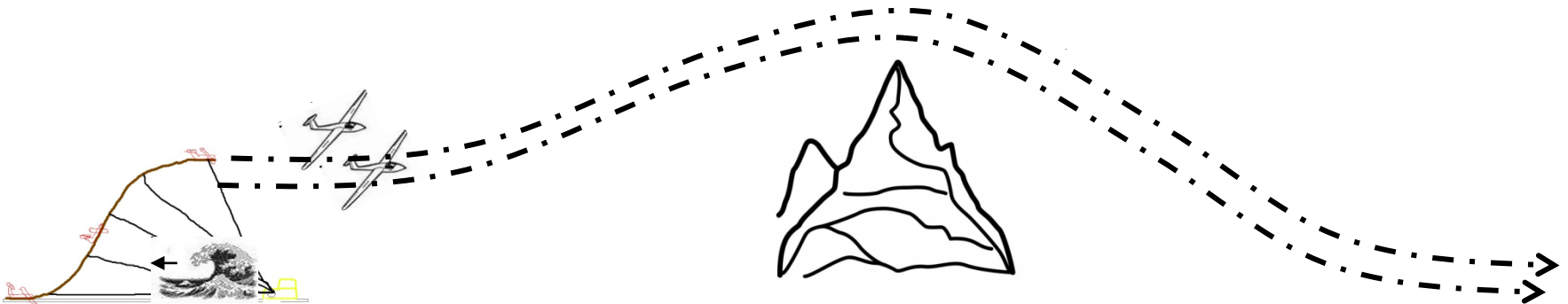


Was ist Gesundheitserleben und welche gesunden Anteile gilt es bei Patient und Angehörigen zu sichern wenn eine Krankheit diagnostiziert worden ist?

→ **Palliative Care salutogenetisch denken**

1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

Aber Vorsicht: ein weiterentwickeltes „Betriebskonzept“ ist noch keine einfachere Welt!



Zu Beginn projizierter Verlauf chronischer Krankheitsphasen

1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

Tatsächlicher Verlauf infolge Streueinflüssen und unerwarteter Probleme

TATSÄCHLICHER VERLAUF

- Nicht linear
- Phasen im permanenten Wechsel (inklusive Salto-rückwärts)
- Art der Wechsel unvorhersagbar
- Dauer der Phasen unklar
- subjektiv schwer steuerbar (Luftlöcher, Seitenwinde, ungeahnte Thermik ↓.)



BEISPIELE FÜR STREUEINFLÜSSE

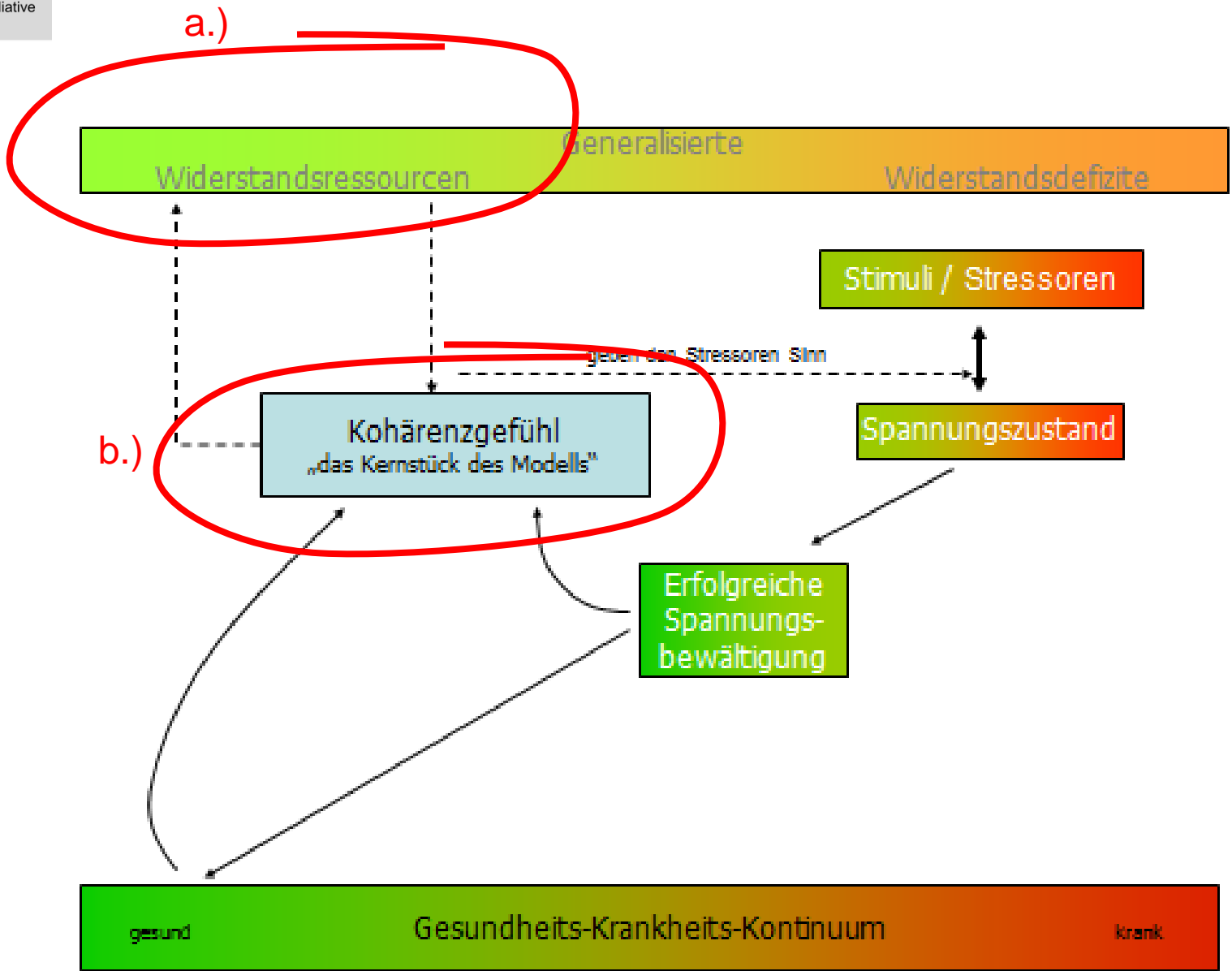
- Weitere an der Behandlung beteiligte Akteure
- psychische, soziale, biografische, ökonomische Konsequenzen
- unübersichtliches Versorgungswesen
- undurchschaubare Nutzungsmodalitäten
- Über-, Unter-, Fehlversorgung

1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. **Salutogenetische Potentiale für Palliative Care**

1. Hinführung
2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

Was kann also unternommen werden, um das Kohärenzgefühl zu stärken oder zumindest nicht zu schwächen und an wen ist dabei zu denken?

- 1. Hinführung
- 2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
- 3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
- 4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care



a) Entwicklung generalisierter Widerstandsressourcen

- Zielgruppe: Patienten und ihre Familien und Personal
- Im Rahmen des noch Möglichen: Hilfreiche Bewältigungsstrategien fördern, Empowerment
- Soziale Unterstützung
- Interne/Externe Maßstäbe (für das was sein soll) verändern
- Familiäres Ausbalancieren von Systemerhaltung und Systemänderung und von Individuation und Zusammengehörigkeit (Friedemann 2003)
- Finanzielle Unterstützung (auch wenn es inzwischen verboten scheint, dieses zu fordern)

- 1. Hinführung
- 2. Kerngedanken von Palliative Care
 - WHO
 - Saunders
- 3. Kerngedanken von Salutogenese
 - Zur Person von Antonovsky
 - Zur Geschichte seines Modells
 - Salutogenese im Detail
- 4. Salutogenetische Potentiale für Palliative Care

b) Förderung des Kohärenzgefühls

- Erfolge bewusst machen
(die „4 richtigen Ergebnisse“!)

$$1 + 3 = 4$$

$$2 + 4 = 6$$

$$3 + 2 = 5$$

$$5 + 1 = 6$$

- Bewusst machen, auf welche Weise man sie erreicht hat

Zusammenfassung

- Die Förderung gesunder Anteile im Kontext von Palliative Care erfordert laufend eine kritische Neubesinnung auf gesunde Anteile und wie diese gefördert werden können
- Diese Neubesinnung muss ausdrücklich auch die gesunden Bezugspersonen einschließen
- Dies gilt selbstverständlich auch für die Pflegekräfte selbst

Literatur:

- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit* Tübingen: dgvt-Verlag.
- Bruland, D., & Schulz, M. (2010). Zentral für die Gesundheitsförderung der Pflege - Das Konzept der Salutogenese. (6), 289-292.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Ed.). (2001). *Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese - Diskussionsstand und Stellenwert*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
(http://www.bzga.de/botmed_60606000.html kostenloser Download!)
- Friedemann, M.-L., & Köhlen, C. (2003). *Familien- und umweltbezogene Pflege* (2 ed.). Bern Göttingen Toronto Seattle: Verlag Hans Huber.
- Nau, J. (2005). Empowerment als Konzept für die Pflege. *Pflegepädagogik /PrInterNet*, 7(3), 152–158.
- Schaeffer, D. (2009). *Bewältigung chronischer Krankheiten im Lebenslauf*. Bern: Huber

Danke fürs Zuhören

*Danke für Ihr Engagement in Palliative Care
und viel Freude und Erfolg in Ihrer Arbeit!*

