

SPIRITUAL CARE

SPIRITUELLE BEDÜRFNISSE ERFASSEN UND BEGLEITEN

REGULA GASSER

DR. PHIL. DR. THEOL., BETRIEBSPSYCHOLOGIN SOH



Inhalt dieses Referats

Praktische Umsetzung von Spiritual Care

1. Erfahrungen mit der Implementierung von Spiritual Care am Beispiel des Kantonsspitals Aarau
2. Herausforderungen und Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten
3. Herausforderungen aus der Perspektive von Fachpersonen im Gesundheitswesen
4. Spirituelle Bedürfnisse im Lebens- und Behandlungskontext erfassen und begleiten

Grundvoraussetzungen für die Praktische Umsetzung

„Spiritual Care ist die gemeinsame Sorge **aller Gesundheitsberufe** für die spirituellen Bedürfnisse, Wünsche und Ressourcen kranker Menschen in allen Lebensphasen, **besonders bei krisenhaftem und chronifiziertem Verlauf.**“

E. Frick (2013) Professur für Spiritual Care

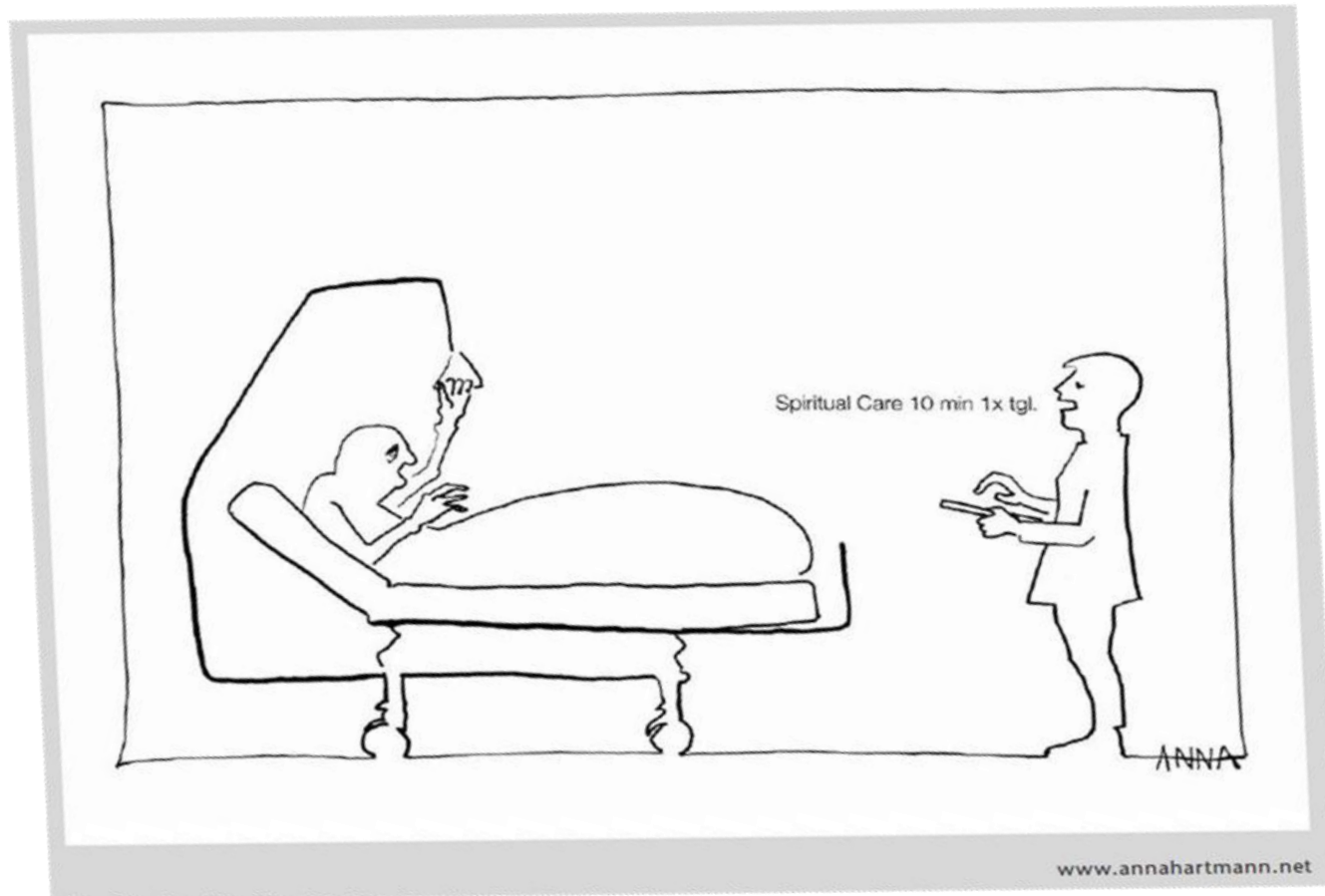
Auswirkung von Krankheit

- Bei den meisten Menschen führt die Diagnose einer unheilbaren Krankheit wie z.B. Krebs zu einer tiefgreifenden existentiellen Verunsicherung
- Erschütterung von grundlegende Annahmen und Werten, nach denen Menschen ihr Leben aufgebaut haben
- Krankheit kann das Gefühl autobiographischer Zusammenhänge erschüttern und die Aufrechterhaltung von Lebenssinn und Bedeutung erschweren

Benefit von Spiritual Care in der Medizin

- Ressource im Umgang mit Lebenskrisen und schweren Leidensphasen bei existenziell einschneidenden Ereignissen wie Krankheit, Behinderung, Verlust oder Tod
- Kenntnis von Werthaltungen und Bedürfnissen der Betroffenen erleichtert die Behandlungsplanung
- Ein frühzeitiges Suchen von guten Lösungen/Strategien hilft, dass in der akuten Situation das Leiden nicht zusätzlich durch Konflikte hinsichtlich medizinischer Massnahmen verstärkt wird.
- Studien zeigen, dass Spiritual Care Lebensqualität verbessern und Bewältigungsressourcen unterstützen kann

Integration von Spiritual Care in eine evidenzbasierte Medizin



Implementierung von Spiritual Care am Beispiel vom KSA



Arbeitsgruppe Spiritual Care im KSA



- Nov 2013: Auftrag zur Gründung der AG Spiritual Care durch ehemalige Pflegedirektorin und Mitglied der Geschäftsleitung: Ganzheitliche Betreuung von PatientInnen am KSA soll mehr Raum haben.
- Wer soll in der AG vertreten sein?:
 - o Kompetenzzentrum Palliative Care Mittelland
 - o Psychosomatik
 - o Spiritual Care soll explizit über Palliative Care und Psychosomatik hinausgehen und alle Patienten mit chronischen Erkrankungen einschliessen



Arbeitsgruppe Spiritual Care im KSA

- Chefärzte und Leitende Ärzte/innen aus den Bereichen:
 - Kinderklinik Neuropädiatrie (1)
 - Mund-Kiefer und Gesichtschirurgie (1)
 - Innere Medizin / Psychosomatik (1)
 - Onkologie (1)
 - Anästhesie (1)
- Pflege:
 - Pflegeexpertin Innere Medizin (vakant)



Arbeitsgruppe Spiritual Care im KSA

- Fachfrau Integration
- Leiterin Marketing
- Kath. und ref. Spitalseelsorge



Ziele der Arbeitsgruppe Spiritual Care im KSA

- Pflegen einer Kultur, in der das Sprechen über die spirituelle Dimension des Lebens im medizinischen Kontext ebenso selbstverständlich ist wie das Erheben einer Impfanamnese
- Sensibilisieren für die Bedeutung / Wahrnehmung spiritueller Bedürfnisse → Veranstaltungen
- Aktives ‚Abholen‘ der spirituellen Bedürfnisse (Erheben einer spirituellen Anamnese) → Schulung

Vorgehen und Umsetzungsschritte (2014-2016)



- Implementierung der spirituellen Anamnese in den Klinikalltag
 - Pilotprojekt auf drei Abteilungen der Neuropädiatrie, Onkologie und Neonatologie in der Kinderklinik → Vorlage im KISIM
 - Integration der spirituellen Anamnese in den Anamnesebogen der Inneren Medizin.
- Referate, interdisziplinäre und Basisworkshops an verschiedenen Veranstaltungen der Klinik und von Austauschtreffen mit Freiwilligen
- Radiosendung Treffpunkt mit CEO Dr. Robert Rhiner

Spirituelle Anamnese (SPIR)

(von E. Frick, S. Weber und G.D.Borasio, 2002)

- **Spirituelle Überzeugung** (Bedürfnisse und Ressourcen)
Woraus schöpfen Sie Kraft? In wen oder was setzen Sie ihre Hoffnung? Was verleiht Ihrem Leben Sinn?
- **Platz im Leben** (Bedeutung im konkreten Alltag)
- **Integration in Gemeinschaft**
Wer gibt Ihnen Unterstützung? Wichtige Personen? Familie, Freunde, etc.?
- **Rolle des Arztes, Pflege, Seelsorger etc.**
Wer sind wichtige Gesprächspartner für diese Fragen? Wie sollen wir als Arzt etc. mit diesen Fragen umgehen?

Erfahrungen der Arbeitsgruppe Spiritual Care

- Fortbildungen und Referate stossen auf grosses Interesse
- Jedoch nehmen nur wenig Ärzte/innen am Pilotprojekt zu den spirituellen Anamnesen teil
- Die spirituelle Anamnese konnte in der Praxis nicht umgesetzt werden
- Ärztinnen und Ärzte haben Probleme, Spiritualität anzusprechen, finden nicht die richtigen Worte → Ambivalenz
- Administrative Aufgaben durch Auflagen im modernen Gesundheitswesen führen zu zunehmendem Zeitdruck
- Pensionierung der Pflegedienstleitung (Initiantin von Spiritual Care am KSA) per Ende 2016

Beauftragte Spiritual Care

- Drittmittel finanzierte 40%-Stelle für 2 Jahre, auf Initiative der AG Spiritual Care am KSA entstanden
- Auftrag:
- Spiritual Care als Kultur und Haltung zu implementieren
- Weiterbildungen – Workshops anzubieten für alle Professionen, um sie in der Erfassung von spirituellen Bedürfnissen zu unterstützen
- Implementierung einer spirituellen Anamnese inkl. Erstellung eines Konzepts für die Praxis

Herausforderungen von Patientinnen und Patienten



„Ihre Aufgabe als Arzt ist es, für die Heilung des Tumors meines Sohnes zu sorgen“.

Zitat des Vaters eines
krebskranken Kindes

„Ich habe 5 Minuten Zeit für Sie.“

(Zitat aus der Onkologie vor der
Besprechung von Untersuchungsergebnissen)

„Dieses Kind haben wir SO nicht bestellt“.

Zitat aus der Neonatologie

*«Wir müssen so schnell als
möglich wieder in unseren Alltag
zurückkehren»*

Zitat aus der Onkologie

Bedeutung von Krankheit

**«Das was ich bin,
verschwindet immer mehr»**

**Nadja, 17 Jahre,
Osteosarkom
(Zitat 1989)**



Auswirkungen von Krankheit



Körperliche Dimension

- Symptome, Funktionsstörungen
- Verlust an körperlicher Leistungs- und Funktionsfähigkeit

Psychologische Ebene

- Angst und Verzweiflung
- Verlust eines emotionalen Teils der Person, durch die der/die Betroffene ihre Identität definiert hat (z.B. Status durch Arbeitsunfähigkeit)

Auswirkungen von Krankheit



Soziale Ebene

- Isolation und Einsamkeit
- Verlust von Selbständigkeit führt zu Veränderung von Rollen und Sorge um Angehörige

Spirituelle Ebene

- existenzielle Krise
- Verlust von Lebensperspektiven, Lebenswillen/-sinn
- Konfrontation mit unerfüllten Wünschen /ungelebtem Leben
- Konfrontation mit Fragen, was nach dem Tod kommt

Auswirkungen von Krankheit



Personal Growth durch Belastungen und Traumata (Tedeschi & Calhoun, 2001)

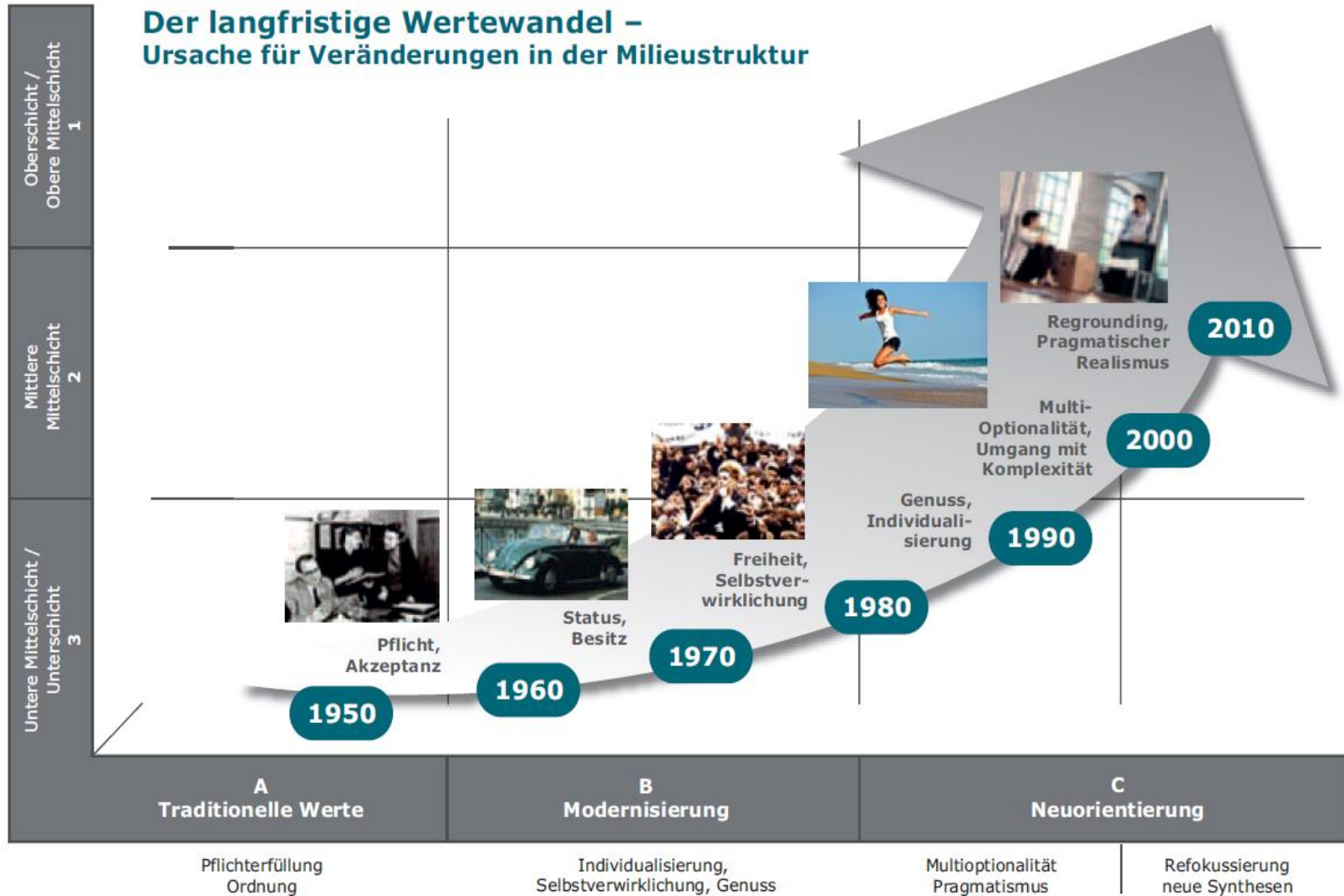
- subjektiv wahrgenommene positive Veränderungen durch Krankheit, wie z.B. die Orientierung auf eigene Stärken, Änderungen der eigenen Lebensphilosophie sowie die intensivierete Wertschätzung persönlicher Beziehungen (Phänomen in 1990er Jahren untersucht)

Viktor E. Frankl (1905-1997)



«In der Art, wie ein Mensch sein Schicksal und all sein Leiden, das es ihm auferlegt, auf sich nimmt, zeigt sich bis zur letzten Minute des Lebens auch eine Fülle von Möglichkeiten, das Leben sinnvoll zu gestalten»

Umgang mit Krankheit und Leiden im gesellschaftlichen Wandel



Umgang mit Krankheit und Leiden im gesellschaftlichen Wandel

- Der Patient wird im modernen Gesundheitssystem zum selbstbestimmten, aktiven und unabhängigen «Kunden».
- Die Neuorientierung der Kommunikation im Gesundheitsmarkt führt zu hohen Erwartungen und Anforderungen.



- Jedoch kommt der chronisch-krank, multimorbide und gebrechliche Mensch in diesem Verständnis des Gesundheitsmarkts nicht vor.

Umgang mit Krankheit und Leiden im gesellschaftlichen Wandel

- Die Selbstverständlichkeit von Gesundheit und Machbarkeit in einem leistungsorientierten Alltag wird gebrochen
- Mensch will so schnell als möglich seine Funktionsfähigkeit wieder erlangen

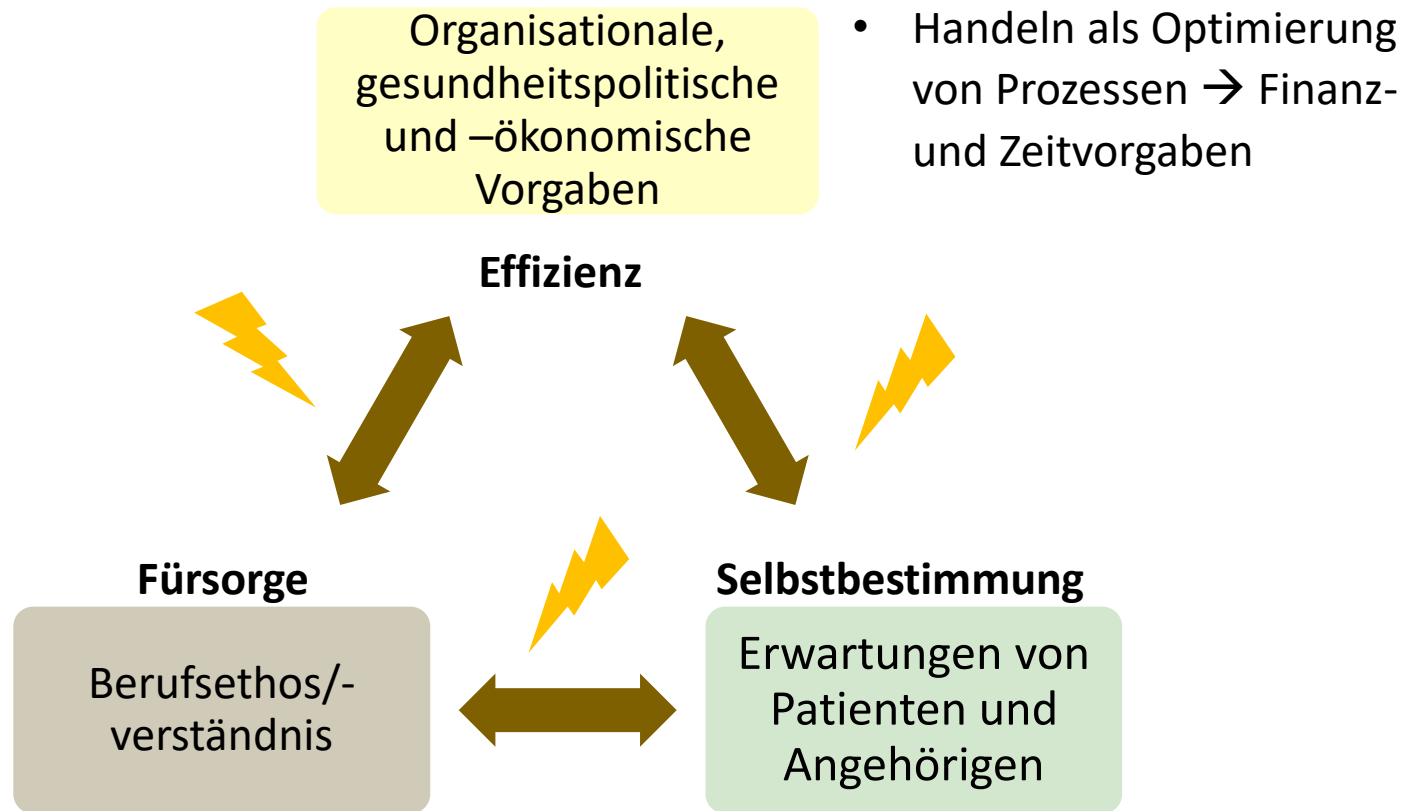


→ griff nach dem Strohalm → Therapieoptionen →
Begünstigung von Aktivismus und Übertherapie

Herausforderungen von Fachpersonen im Gesundheitswesen



Spannungsfeld zwischen Ökonomie und Fürsorge



- Patientenorientierte Arbeit
- Leistungen (wie z.B. Schaffen einer Vertrauensbasis, das Ermitteln von Werthaltungen für die Behandlungsplanung) fallen durch die Maschen der «Vergütungskataloge»

- Heilung und möglichst schnelle Rückkehr ins «normale» Leben

Herausforderungen der modernen Medizin

- Fragmentierung der Behandlungen über verschiedene Fachpersonen → Kontinuität der Behandlung ist oft nicht gewährleistet

«Je mehr wir Ärzte in die Falle der Machbarkeit tappen, desto mehr schaffen wir auch Patienten, die genau das von uns verlangen».

«Als Arzt mache ich lieber Hoffnung durch weitere Therapien, statt eine schlechte Prognose anzusprechen. Denn dann ist das Gespräch schneller beendet, der Patient dankbar, die Behandlung geht weiter».

Hoffnung

ist nicht die Überzeugung,
dass etwas gut ausgeht,

sondern die Gewissheit,
dass etwas Sinn hat,

egal wie es ausgeht.

Václav Havel

Spirituelle Bedürfnisse im Lebens- und Behandlungskontext erfassen und begleiten



Aufgaben und Kompetenzen von Spiritual Care

→ Spiritual Care erfordert einen weiten Blickwinkel auf den gesamten Lebens- und Behandlungskontext

- sich als Fachpersonen den Fragen und Konflikten im Spannungsfeld zwischen Effizienz und Fürsorge stellen
- eine Sprache finden, um beobachtetes Leiden und Not anzusprechen
- Viele Patienten/innen brauchen von uns Fachpersonen Unterstützung, um ihre Hoffnung wieder neu auszurichten, wenn das, worauf sie hoffen, zerbricht.

Aufgaben und Kompetenzen von Spiritual Care

**«Wenn wir jemandem helfen wollen,
müssen wir zuerst herausfinden, wo
er steht.»**

Søren Kierkegaard

- Krankheit im Kontext autobiographischer Zusammenhänge und Wertvorstellungen verstehen
- Welche Bedeutung hat existentielle Erschütterung für den Patienten? Wie kommt sie zum Ausdruck?



Behandlung und Therapie im Kontext verstehen



Spiritual Care im Spannungsfeld zwischen Ökonomie und Fürsorge, Kantonsspital Aarau

30. Oktober 2020



► Deutsch
Englisch

Home
Veranstaltungen
Forschung
Publikationen
Netzwerk
Institut FISG
Sponsoring
Spiritual Care Schweiz
► Arbeitskreis ASCS
► **Aktuelle Tagung**
► Programm
► Veranstalter
► Download

Willkommen auf der Webseite zur

Schweizerischen Tagung für Spiritual Care im Gesundheitswesen

Die Vielfalt von Spiritual Care Modellen und ihre praktische Umsetzung

Samstag, 23. März 2019, Universitätsspital Basel

Das Thema Spiritual Care hat in den letzten Jahren im Gesundheitswesen zunehmend an Bedeutung erlangt. Grundsätzliche Diskussionen, Definitionsversuche, konzeptuelle Überlegungen, akademische Initiativen und neue Ausbildungsangebote prägten die junge Disziplin. Die dritte Gesamtschweizerische Tagung legt den Schwerpunkt auf die konkrete Umsetzung von Spiritual Care Modellen im klinischen und institutionellen Kontext.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kontaktadresse:

Regula Gasser

Kantonsspital Olten

regula.gasser@spital.so.ch

Tel: 062 311 46 31