

Mit Angehörigen ins Gespräch kommen ...

Liselotte Dietrich, M.A. Supervisorin EGIS/BSO,
Psychoonkologische Beratung SGPO, Pflegefachfrau
www.supervision-dietrich.ch

Wichtigkeit unbestritten

*„Die Angehörigen sind die wichtigsten
Bezugspersonen von Patienten ...“*

Dies geht aus verschiedenen Untersuchungen hervor.

Angehörige werden definiert als:

„ .. aus seiner/ihrer Sicht zu ihm/ihr gehörend bezeichnet...“

***Der Begriff Angehörige wird in der Folge für alle Personen verwendet,
die auch über die Familie hinaus als ‚zugehörig‘ bezeichnet werden.***

Mit-Betroffen, Mit-Beteiligt

„... dass bei Partnern mindestens ebenso häufig behandlungsbedürftige Ausprägungen von Depression, Angst, posttraumatischen Belastungssymptomen und Erschöpfung gefunden werden. Ein klinisch psychoonkologisch besonders imponierendes Thema der Angehörigen ist ihre Hilflosigkeit.“

A.Künzler

Aufgabe der Palliativ Care:

„... die Begleitung der Familie und vor allem eine sorgfältige, auch vorausblickende Entscheidungsfindung“

R.Kunz

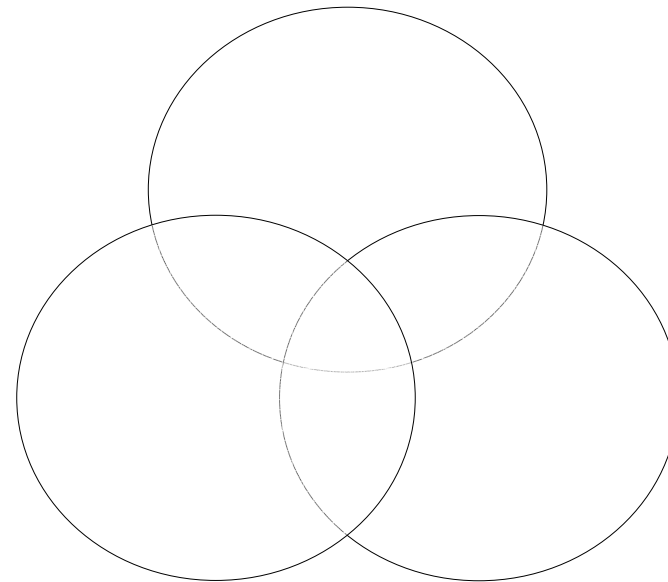
Belastungen der Angehörigen

- ▶ Belastung
 - ▶ 24 % als nicht oder gering
 - ▶ 61% mittelgradig
 - ▶ 15% schwer belastet
- ▶ Symptome
 - ▶ Müdigkeit
 - ▶ Schlafprobleme
 - ▶ Schmerzen (Kopf, Gelenk, Rücken)

Was trifft die Pflege an?

Veränderungen

Wie nehmen wir diese wahr?



**Belastung
Entlastung**

Wie hoch ist die Belastung?
Nehmen wir Ressourcen wahr?

Bewältigung

Wie können wir unterstützen?

Begegnung – wo, wie, wozu?

Wo und wann begegnen wir Angehörigen?

- ▶ zufällig im Korridor
- ▶ wenn sie zu Besuch sind
- ▶ wenn sie Betroffene zu Therapien begleiten
- ▶ im Wartezimmer
- ▶ mit Fragen, Forderungen an uns gelangen
- ▶ bei Rundtischgesprächen
- ▶ in regelmässigen Besprechungen
- ▶

Wahrnehmung

Wie nehmen wir Angehörige wahr?

- ▶ Beobachtungen
- ▶ Interpretationen
- ▶ Hypothesen aus Erfahrungswissen und Theorie
- ▶ Wertungen
- ▶ ...

Gelingt es uns Angehörige in ihrer subjektiven Wirklichkeit wahrzunehmen, wertzuschätzen und zu respektieren?

Austausch

- ▶ Wie würden Sie den **Ist-Zustand** an Ihrem Arbeitsplatz beschreiben bezüglich **Stellenwert der Angehörigen, Begegnung mit Angehörigen und wie Angehörige wahrgenommen werden?**
- ▶ Was müsste entwickelt, verbessert werden um mit Angehörigen ins Gespräch zu kommen?

Resultate Austausch

- ▶ Bewusstsein für die Wichtigkeit der Angehörigenbetreuung ist in der Institution zu wenig vorhanden
 - ▶ Fehlende Strukturen, Zeit, Räume, Auftrag, Konzepte
 - ▶ Möglichkeiten teilweise da: Bezugspersonensystem auch für Angehörige, Systematischer Einbezug bei Erstgesprächen in der ambulanten Onkologie, klarer Einbezug durch die BCN

- ▶ Ausnutzen von Begegnungsmöglichkeiten könnte ausgebaut werden, wichtig ist die Abgrenzung der pflegerischen Möglichkeiten und die Motivation für zusätzliche Dienste wie Sozialdienste, Psychoonkologische Dienste, Seelsorge, Krebsligen etc.

- ▶ Mutig einen Anfang wagen, auch wenn die Zeit knapp ist

Veränderungen erfragen ...

- ▶ Körperlich-psychische Veränderungen
- ▶ Aufgaben im Alltag
- ▶ Soziale Rolle
- ▶ Eigene Gefühle
- ▶ Bewältigung
- ▶ Kommunikation im Umfeld

„Was hat sich für Sie als Angehörige seit/durch die Erkrankung in ihrem Alltag verändert?“

Ungewissheit – Ängste *nach A. Feichtner*

- ▶ Was kommt noch auf mich zu?
- ▶ Angst dem Leiden ‚zusehen zu müssen‘ (Hilflosigkeit)
- ▶ Verlustangst – nichts mehr wird sein wie es war (Leere)
- ▶ Angst etwas zu versäumen – hätte ich doch nur ... (Unwiederbringlich, Endgültigkeit)

‚Was macht Ihnen spezifisch Angst...?‘

‚Was befürchten Sie ...?‘

Bewältigung und Verhalten

- emotional
- mit dem Verstand
- durch Handlungen

Jeder versucht sein Bestes!



Verzweiflung, Trauer und Angst können sich auch als Aggression, Wut, Ärger oder in hohen Forderungen und Erwartungen an das Umfeld zeigen.

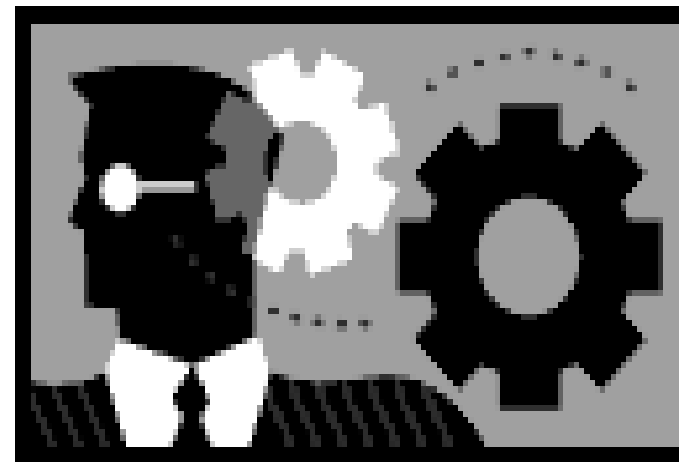
Ins Gespräch kommen heisst ...

- ▶ **Angehörige als Mit-Betroffene sehen und unterstützen**
 - ▶ Verschiedenste Bedürfnisse erfassen
 - ▶ Erwartungen an Pflegende erfragen
 - ▶ Unterstützungsbedarf klären

- ▶ **Angehörige als Mit-Betreuende einbeziehen**
 - ▶ Erwartungen klären, Aufgaben deklarieren
 - ▶ Zusammenarbeit besprechen
 - ▶ Information, Schulung, Beratung
situations- und bedürfnisorientiert

Fragen zur Verstehbarkeit

- ▶ Diagnose/Prognose
- ▶ Pflegebedarf
- ▶ Anforderung an Angehörige
- ▶ Belastungen



***„Was wissen Sie über die Erkrankung ...?
„Was möchten Sie wissen ...?“***

Fragen zur Machbarkeit

- ▶ Physische, psychische, kognitive Leistungsfähigkeit
- ▶ Persönliche Bedürfnisse pflegen
- ▶ Pflegebedarf abdecken
- ▶ Verfügbare Zeit
- ▶ Räumliche Gegebenheiten



„Wie stellen Sie sich ... vor, dass...?“

„Was und wann/wie tun Sie etwas für sich ...?“

„Wer unterstützt auch noch ...?“

Fragen zur Bedeutsamkeit

- ▶ Motivation
- ▶ Halt/Unterstützung
- ▶ Kraftquellen
- ▶ Entscheidungshilfen
- ▶ Abgrenzung
- ▶ Anerkennung (Echtheit!)

„Was gibt ihnen Kraft...?“

„Wie gelingt es Ihnen sich abzugrenzen...?“

„... was Sie leisten, ist gewaltig!“



Fragender Zugang

- ▶ Frage nach Erwartung, Auftrag
z.B. *"Was würden sie bezüglich sich von mir wünschen/erwarten?"*
- ▶ Frage nach Ressourcen
z.B. *"Was hat Ihnen bisher geholfen?"* oder *"Was denken Sie, dass Sie dazu beitragen können?,"*
- ▶ Echte Anerkennung aussprechen
z.B. *„Ich bin beeindruckt,“*
- ▶ Echtes Fragen nach Gelingendem
z.B. *„Wie ist es Ihnen gelungen...?“* *"Wie schaffen sie das ...? "*

Hilfreich ist ...

Calgary Family Assessment-Modell (Wright, Leahey)

- ▶ Veränderungen ansprechen, erfragen, informieren
- ▶ Emotionale Unterstützung bieten
 - ▶ Hin-Hören
 - ▶ Bewältigung erfragen, erfassen
 - ▶ Ressourcen, Stärken erkennen (Anerkennung)
 - ▶ Klären – wie weiter
 - ▶ Grenzen, zusätzliche Hilfsangebote

**Auftrag, Rolle, Kompetenz sind entscheidend für das Ausmass der Unterstützung.
Wichtig ist auch der Blick auf die multiprofessionelle Zusammenarbeit.**

Bezugspersonen müssen ...

.. ihren eigenen Weg der Be- und Verarbeitung finden

- ▶ Pflege kann hinweisen, Wege aufzeigen, doch wir bleiben ‚Unwissende‘ in der individuellen Gestaltung
- ▶ Hilflosigkeit macht unsicher, kann lähmen, aber nicht unwissend!
- ▶ Der Schmerz des Abschieds (Trauer, Verlustarbeit) kann Einsicht (kognitiv) beeinträchtigen, daher ist Empathie vor Information gefordert und hilfreich.
- ▶ Aggression, Forderungen können ein Ausdruck von Verlustangst (Schmerz, Schuldgefühle) sein.

Literaturempfehlungen



- ▶ Leitfaden Kommunikation, www.samw.ch
- ▶ Lehrbuch Palliative Care, Knipping (Hrsg), Kapitel 7.1., Huber Verlag
- ▶ Palliativmedizin, Husebo/Klaschik, Kapitel 5. Psychosoziale Fragen, Springer Verlag

Vertiefungsmöglichkeit:

Angehörige und ihr Recht auf Unterstützung, Fortbildung der Onkologiepflege
siehe unter www.onkologiepflege.ch/fortbildung