

Inhalt

Autorenverzeichnis	5
Geleitwort	11
Vorwort	13
1 Arbeitsfeld und Arbeitskontext palliativer Versorgung: Strukturen der palliativen Versorgung	21
<i>Silke Walter und Sandra Eckstein</i>	
1.1 Internationale und nationale Entwicklungen	22
1.2 Ebenen der palliativen Versorgung	26
1.3 Strukturen und Prinzipien der spezialisierten Palliative Care-Versorgung	27
Literatur	31
2 Psychoonkologie im palliativen Team	33
<i>Hanna Hofmann, Leyla Güzelsoy und Barbara Stein</i>	
2.1 Das interdisziplinäre Team: Anforderungen und Abgrenzungen der Berufsgruppen	35
2.2 Rollen und Aufgaben psychoonkologischer Expertise in der palliativen Versorgung	37
2.2.1 Psychoonkologische Interventionen im palliativen Kontext	39
2.3 Psychische Gesundheit bewahren	40
Literatur	43
3 Symptomlinderung bei lebenslimitierenden Erkrankungen	45
<i>Gesine Benze und Friedemann Nauck</i>	
3.1 Symptomhäufigkeit und Symptomerfassung bei Palliativpatienten	46
3.2 Genese und Symptomlast lebenslimitierender Grunderkrankungen	47
3.3 Grundlagen der symptomorientierten Therapie	49
3.4 Fazit	54
Literatur	54

4	Kommunikation	56
	<i>Anja Mehnert-Theuerkauf und Susan Koranyi</i>	
4.1	Zielsetzungen und Merkmale gelungener Kommunikation	58
4.1.1	Gemeinsame Entscheidungen treffen	61
4.1.2	Befunde ehrlich vermitteln und Hoffnung fördern	61
4.2	Was kann durch eine gelungene Kommunikation erreicht werden?	62
4.3	Kommunikationstrainingsprogramme	63
4.4	Kommunikation im Team	66
	Literatur	72
5	Psychische Belastungen der Patienten	74
	<i>Eva Pape und Urs Münch</i>	
5.1	Diagnostik	75
5.1.1	Einsatz von Diagnostik und Indikationsstellung	75
5.1.2	Screeningverfahren	76
5.1.3	Vertiefende klinische Exploration	78
5.2	Belastende Emotionen, Zustände und Symptome ...	78
5.2.1	Distress	78
5.2.2	Ängste und Angststörungen	80
5.2.3	Depressive Verstimmungen und Major Depression	82
5.2.4	Verzweiflung, Frustration, Wut und Verbitterung	86
5.2.5	Hilf- und Hoffnungslosigkeit	87
5.2.6	Trauer	88
5.2.7	Schuld und Scham	90
5.2.8	Existenzielles Leiden	91
	Literatur	99
6	Psychische Belastungen der Partner und Angehörigen ...	102
	<i>Heide Götsche und Annina Seiler</i>	
6.1	Anforderungen und Aufgaben der Partner und Angehörigen	103
6.1.1	Pflegende Angehörige in der palliativen Versorgung	104
6.1.2	Die besondere Belastungssituation pflegender Frauen	104
6.1.3	Partner in der palliativen Versorgung	105
6.1.4	Kinder als Angehörige in der palliativen Versorgung	106

6.1.5	Positive Effekte durch die Pflege eines Angehörigen	106
6.2	Gesundheitsbezogene Lebensqualität von Angehörigen in der palliativen Versorgung	107
6.3	Psychische Belastungen von Angehörigen in der palliativen Versorgung	107
6.3.1	Ängstlichkeit und Depressivität	108
6.3.2	Erschöpfung und Überlastung von pflegenden Angehörigen	110
6.3.3	Hilf- und Hoffnungslosigkeit, Schuldgefühle	111
6.3.4	Frustration, Verzweiflung und Wut	113
6.3.5	Demoralisierung und Verlust an Lebenssinn	115
6.3.6	Antizipierte Trauer	115
6.3.7	Trauer	117
6.4	Psychosoziale Unterstützung für Angehörige	119
	Literatur	122
7	Psychologische Anpassung bei fortschreitender Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung	125
	<i>Sigrun Vehling und Rebecca Philipp</i>	
7.1	Charakteristik psychologischer Herausforderungen am Lebensende	126
7.2	Konzepte adaptiver und maladaptiver psychischer Entwicklungsprozesse bei schwerer und lebensbedrohlicher Erkrankung	127
7.2.1	Überforderung der Verarbeitungsressourcen: Demoralisierung, Anpassungsstörungen und Todeswünsche	127
7.2.2	Psychische Verarbeitung der Angst vor dem Sterben und dem Tod	128
7.2.3	Dynamische und integrierte Zustände	130
7.3	Wichtige Formen der psychologischen Verarbeitung: Wie findet Anpassung statt?	132
7.3.1	Schmerzhafte Gefühle teilen und Trauer zulassen	132
7.3.2	Vorbereitungen für das Lebensende treffen und planen	135
7.3.3	Ablenkung und Normalität aufrechterhalten	136
7.3.4	Realistische und unrealistische Hoffnungen, Sinnfindung und Generieren persönlich bedeutsamer positiver innerer Zustände	136

7.4	Fazit und Implikationen für die psychoonkologische Unterstützung in der palliativen Versorgung	137
	Literatur	138
8	Psychotherapeutische Interventionen	140
	<i>Susan Koranyi, Leonhard Quintero Garzón, Anja Mehnert-Theuerkauf und Antje Lehmann-Laue</i>	
8.1	Settings, Aufgaben und Anforderungen für Psychotherapeuten in der palliativen Versorgung	140
8.2	Zielsetzungen psychotherapeutischer Interventionen bei Patienten mit einer terminalen Erkrankung	146
8.3	Konzepte und Inhalte psychotherapeutischer Interventionen in der palliativen Versorgung	147
8.3.1	Kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen (KVT)	148
8.3.2	Entspannungs- und Imaginationsverfahren ...	149
8.3.3	Achtsamkeitsbasierte Interventionen	150
8.3.4	Sinnzentrierte Interventionen	150
8.3.5	Würdeorientierte Interventionen	152
8.3.6	Family Focused Grief Therapy – Familienzentrierte Trauertherapie	152
8.4	Exemplarischer Behandlungsablauf und Elemente des therapeutischen Prozesses	153
8.5	Evidenz für die Wirksamkeit psychotherapeutischer Interventionen in der palliativen Versorgung	156
	Literatur	158
9	Schwere psychische Komplikationen, die psychiatrische Expertise erfordern	160
	<i>Philipp Bohny und Josef Jenewein</i>	
9.1	Delir	161
9.2	Depression und Suizidalität	164
9.3	Substanzabhängigkeit	167
9.4	Betreuung von Patienten mit schweren psychischen Vorerkrankungen in der Palliativsituation	169
	Literatur	171
10	Total Care – Palliativpflege für Menschen in der letzten Lebensphase	173
	<i>Meike Schwermann</i>	
10.1	Einleitung	173
10.2	Das Pflegeleitbild der Palliativpflege	174
10.3	Umsetzung einer evidenzbasierten Pflege für ein gezieltes Symptommanagement	176
10.4	Total Care – Dimensionen der Palliativpflege	178

10.5	Fazit	181
	Literatur	181
11	Soziale Arbeit – ein zentraler Bestandteil der Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden	183
	<i>Cindy Stoklossa und Hans Nau</i>	
11.1	Ethische Grundlagen	184
11.2	Handlungsansatz und Auftrag sozialer Arbeit	184
11.3	Psychosoziale Anamnese und psychosoziale Begleitung in der Sozialen Arbeit	186
11.4	Zentrale Aufgaben und Leistungen der Fachkräfte der Sozialen Arbeit	187
	11.4.1 Patientenorientierte Interventionen	188
	11.4.2 Interventionen für Bezugspersonen	189
	11.4.3 Interventionen im Team	192
11.5	Entlassmanagement	192
11.6	Strukturelle Voraussetzungen	195
	Literatur	195
12	Interprofessionelle und spezialisierte Spiritual Care	197
	<i>Simon Peng-Keller</i>	
12.1	Spiritualität im Kontext von Palliative Care	197
12.2	Empirische Grundlagen	200
	12.2.1 Relevanz und Wandelbarkeit spiritueller Einstellungen und Erfahrungen am Lebensende	201
	12.2.2 Wirksamkeit und Hindernisse interprofessioneller Spiritual Care	201
12.3	Spiritual Care als interprofessionelle Aufgabe	202
12.4	Klinikseelsorge als spezialisierte Spiritual Care	203
12.5	Einbezug der spirituellen Dimension bei Entscheidungen rund ums Lebensende	204
12.6	Gebete und Rituale	205
	Literatur	208
13	Mind Body Medicine und andere komplementäre Methoden	210
	<i>Claudia M. Witt</i>	
13.1	Der Kontext	210
13.2	Möglichkeiten und Grenzen von komplementären Methoden	213
13.3	Mind Body Medicine	215
13.4	Ein Gespräch zu komplementären Methoden führen	218
	Literatur	219

14	Patientenrechte und -pflichten	221
	<i>Tanja Krones</i>	
14.1	Patientenrechte und Behandlungspflichten bei schwerstkranken Patienten	222
14.1.1	Allgemeine Behandlungsgrundsätze	222
14.1.2	Patientenverfügungen und Stellvertreterentscheide	223
14.1.3	Sterbehilfe und assistierter Suizid	224
14.1.4	Sozial- und Gesundheitsrechte	227
14.2	Ethische Probleme und ethische Dilemmata in der palliativen Versorgung	228
14.3	Lösungsmöglichkeiten ethischer (und rechtlicher) Fragen auf der individuellen und strukturellen Ebene Literatur	229
		233
15	Besondere (schwierige) Patientengruppen	235
	<i>Caroline Hertler und Markus Schette</i>	
	Einleitung	235
15.1	Ältere Patienten (Demenz-Patienten)	235
15.2	Junge Patienten	238
15.3	Eltern mit minderjährigen Kindern	240
15.4	Alkoholabhängige Patienten	243
15.5	Substanzabhängige Patienten	246
	Literatur	249
16	Das Leiden, der Krebs und die Ethik der Sorge	250
	<i>Giovanni Maio</i>	
16.1	Der Begriff des Leidens	250
16.2	Leidensmomente der Krebserkrankung	253
16.2.1	Leiden am Halteverlust	253
16.2.2	Leiden am Verlust der leiblichen Geborgenheit	254
16.2.3	Leiden am Abschied von der Verlässlichkeit der Zukunft	254
16.2.4	Leiden an der Erfahrung einer Erschütterung	255
16.3	Ethik der Sorge als Antwort auf das Leiden in der Psychoonkologie	256
16.3.1	Sorge als inneres Anliegen	256
16.3.2	Sorge als eine Gemeinschaft im Wollen	257
16.3.3	Sorge als Ermöglichen von Wachstum	257
16.3.4	Sorge als Unmittelbarkeitsarbeit	258
16.3.5	Sorge als Ausdruck von Beistand	259
	Literatur	260
	Sachwortregister	261