

vom Umgang mit **Hoffnung** in der Palliative Care

**keine Interessenkonflikte**

**Dirk Wingertszahn**  
**St. Josefs Hospital Wiesbaden**  
**[dwingertszahn@joho.de](mailto:dwingertszahn@joho.de)**

# Umgang mit **Hoffnung** in der Palliative Care

„jetzt wird mir schon die Palliativ geschickt, gibt es denn keine Hoffnung mehr?“

- wie komme ich zu diesem Thema ?
- nicht eher spirituelle oder psychologische Betrachtung sinnvoll ?
- Hoffnung ist doch in der Palliativ Care allgegenwärtig .... hoffentlich jedenfalls ... oder ... ?
- gefühlte Achterbahn ....

"Wenn die Hoffnung  
aufwacht, legt sich die  
Verzweiflung schlafen."

- Alice im Wunderland

Die Hoffnung stirbt  
zuletzt



Hoffnung ist nur ein Mangel an Information.

(Heiner Müller)

[gutezitate.com](http://gutezitate.com)

# wo und wann verwende ich den Begriff Hoffnung ?

- geplanter Ausflug – *hoffe* auf gutes Wetter
- Freundin hoffentlich pünktlich ist ..
- *hoffe*, FCK steigt nicht wieder ab ...

## **und auch**

- *auf politische Veränderung*
- Klimakrise zu begrenzen ist



Genesung, Kraft bei Erkrankung



das kein Mensch mehr auf der Flucht vor Krieg, Hunger und Vertreibung sterben muss

- Klassifizierung nach Wertigkeit nicht machbar und nicht sinnvoll
- ... und nicht notwendig

**auf ein positives Ziel gerichtete Hoffnung ist es immer wert gefördert zu werden**

nur ein Begriff für all diese Themen ?

gibt es Hoffnung von unterschiedlicher Wichtigkeit ?

# Definition

- Quelle; Wikipedia

„eine zuversichtliche innerliche Ausrichtung, gepaart mit einer positiven Erwartungshaltung, dass etwas Wünschenswertes eintreten wird, ohne wirkliche Gewissheit.“

„umfassende emotionale und u.U. handlungsleitende Ausrichtung des Menschen auf die Zukunft“

kann begleitet sein von Angst & Sorge, dass das Erwünschte nicht eintritt

Gegenteil ist Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Resignation

beeinflussbarer Teil

unbeeinflussbar

Ziel, Wunsch nach ...



# in meinem beruflichen Kontext ....

Triggerwarnung



„Therapie greift nicht ...  
es gibt keine Hoffnung  
mehr“

Entwicklung „Plan B“  
ist doch Verrat an der  
Hoffnung ( auf Heilung )

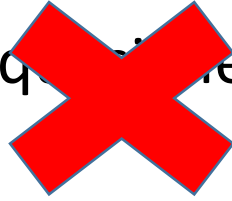
„sagen sie nicht,  
welche Abteilung –  
sonst verliert er / sie  
jede Hoffnung“

„chemotherapie -  
gewordene  
Hoffnung“

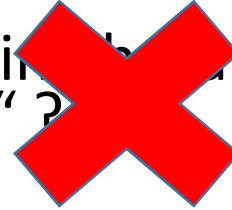
„die Hoffnung stirbt  
zuletzt“

# was ist denn jetzt mit dieser Hoffnung ?

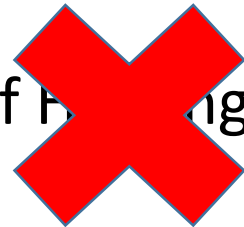
- ist etwa Palliative Care quasi die Abwesenheit von Hoffnung ?



- kann Hoffnung etwa keinen Hauptzielwechsel – quasi keinen „Hoffnungszielwechsel“ ?



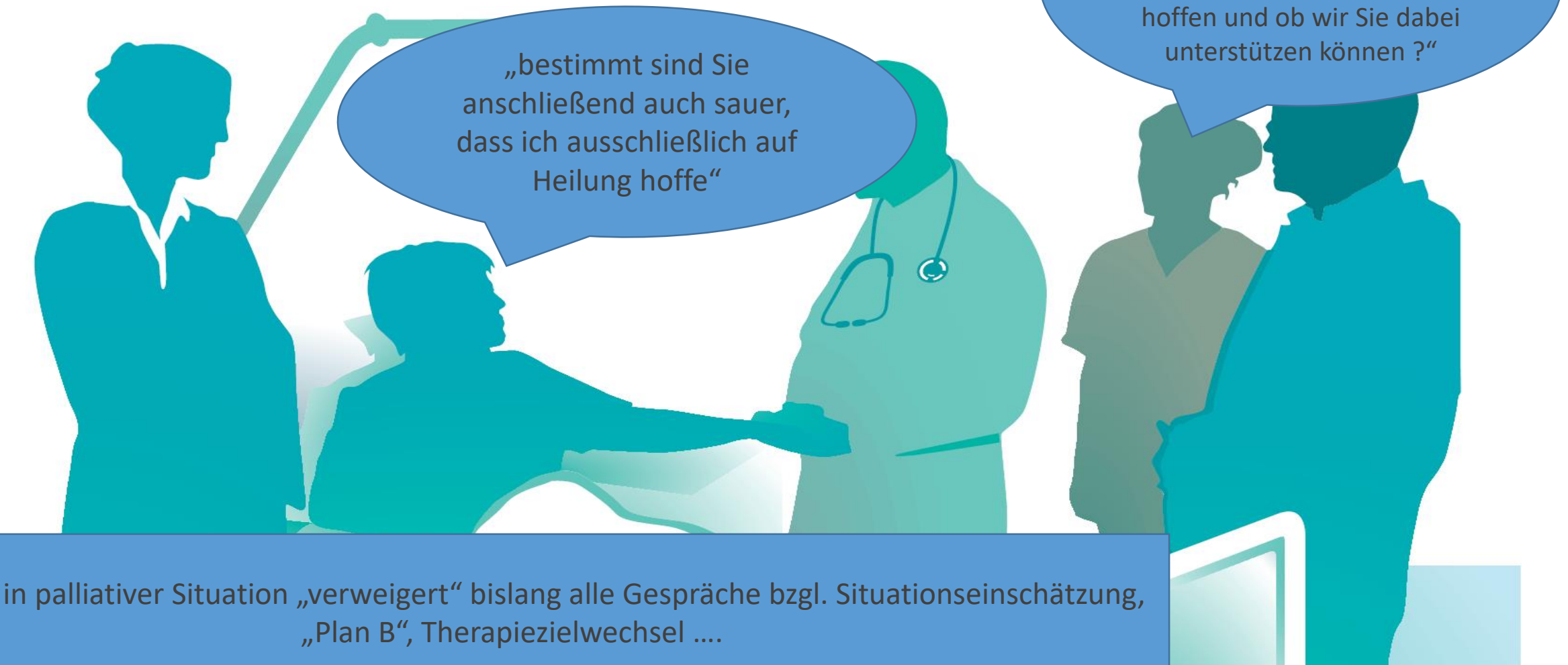
- oder sind Ziele außer auf Hoffnung gerichtet, Ziele „zweiter Klasse?“



- oder braucht es Zeit, Aufmerksamkeit & Sprachfähigkeit ?



# Visitengespräch ....



„bestimmt sind Sie anschließend auch sauer, dass ich ausschließlich auf Heilung hoffe“

„nein, keinesfalls. Ich würde nur gerne verstehen, ob Sie auch noch auf andere Dinge hoffen und ob wir Sie dabei unterstützen können?“

Patientin in palliativer Situation „verweigert“ bislang alle Gespräche bzgl. Situationseinschätzung, „Plan B“, Therapiezielwechsel ....

diverse Berufsgruppen bereits involviert, Ärzte, Pflege, PKLD, Seelsorge

# aber .. Pflege & Hoffnung ?

- ... nicht leiden zu müssen

- Krankenbeobachtung, Symptomkontrolle etc.
- fachgerechte Umsetzung med. Therapie
- motiviertes, kompetentes Team

- ... nicht Alles was kommt schicksalshaft erdulden zu müssen, weiterhin „eine Wahl“ zu haben.

Nebenwirkungen entgegenwirken mit  
Prophylaxen u. Behandlung  
Bsp. Mundpflege

adäquate Information durch  
„sprechende Pflege“

- .... als Mensch und nicht nur als Patient wahrgenommen zu werden

unsere Haltung

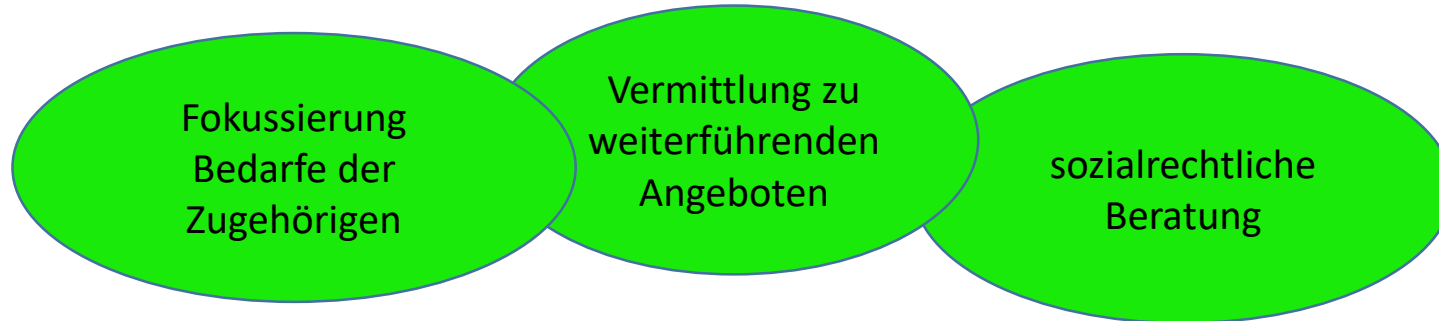
Besuche ohne Notwendigkeit der  
Symptomkontrolle / Optimierung

- .... nicht alleine gelassen zu werden

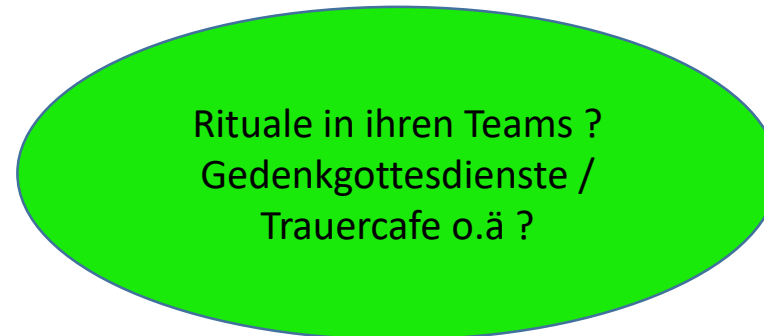
„Verlässlichkeitsversprechen“  
einlösen

# aus „Angst vor“ wird „Hoffnung auf“ ...

- ...es möge für An u. Zugehörige gut weitergehen ...



- ... nicht vergessen zu werden



- ich hoffe auch für uns, für mich ....

# Hoffnung & Würdeerleben ?!

## ÜBERSICHT

### Modell zur Würde bei unheilbarer Erkrankung nach Chochinov

#### Krankheitsbezogene Aspekte

- **Grad der Unabhängigkeit**
  - kognitive Verfassung
  - funktionelle Kapazität
- **Symptomlast**
  - körperliche Belastung
  - psychische Belastung
    - medizinische Ungewissheit
    - Angst vor dem Sterben

#### Würdebewahrendes Repertoire

- **Würdebewahrende Perspektiven**
  - Selbstkontinuität
  - Aufrechterhaltung von Rollen
  - Generativität/Vermächtnis
  - Bewahrung von Stolz
  - Hoffnung
  - Autonomie/Kontrolle
  - Akzeptanz
  - Resilienz/Kampfgeist
- **Würdebewahrendes Handeln**
  - Leben „im Moment“
  - Erhalt von Normalität
  - Streben nach spirituellem Wohlbefinden

#### Inventar sozialer Würde

- **Privatsphäre**
- **soziale Unterstützung**
- **Haltung der Behandelnden**
- **Belastung für andere sein**
- **Sorgen hinsichtlich der Zeit nach dem Tod**

(nach Chochinov [7])

## Hoffnung in der Palliative Care ?

- nicht leiden zu müssen
- nicht nur schicksalhaft erdulden zu müssen – eine Wahl zu haben
- als Mensch und nicht nur als Patient wahrgenommen zu werden
- nicht alleine gelassen zu werden
- es möge für An und Zugehörige gut weitergehen ...
- ...



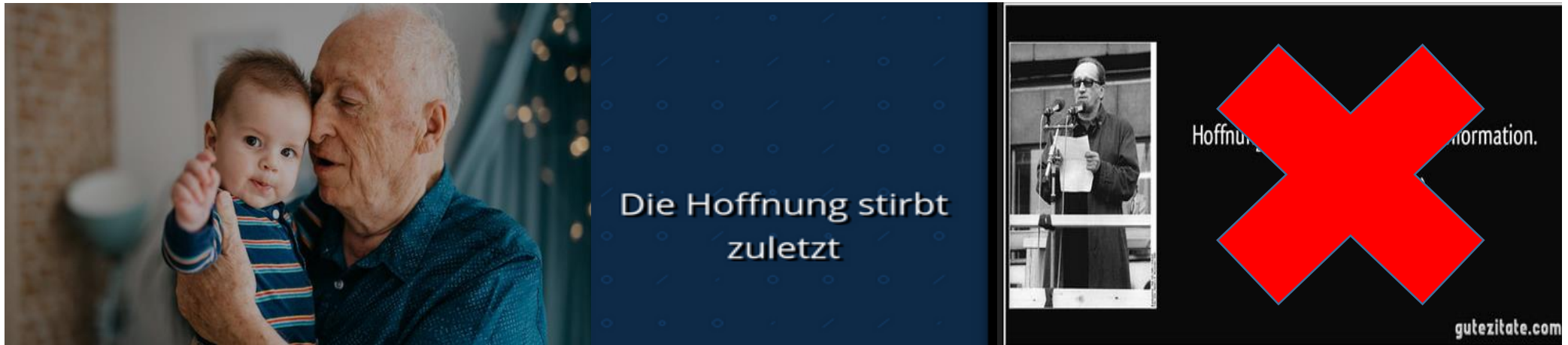
„Was sollte ich über Sie als Person wissen, das mir hilft, Sie, so gut ich kann, betreuen zu können?“  
 • Patient Dignity Question

Haltung

# Fazit:

„Hoffnung hat es drauf“

- ist dynamisch – kann Therapiezielwechsel etc.
- lohnt sich immer, Hoffnung zu stärken
- in jeder Lebensphase elementares Bedürfnis und Antrieb



**und im Bezug auf Pflege .... ?**

# Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit



Kontakt:

[dwingertzahn@joho.de](mailto:dwingertzahn@joho.de)

