

PALLIATIVE CARE

ORGANISATIONSETHIK

Interdisziplinäre Weiterbildung CH

Begleitung kranker, sterbender und
trauernder Menschen

weiterbildung-palliative.ch

Interdisziplinärer Lehrgang

Palliative Care



Grundlagen und Symptommanagement

Psychosoziale Kompetenzen und existenzielle Aspekte

Ethische Entscheidungsfindung und Kultur des Abschieds

Jährlich zwei- bis dreifache Durchführung 2012 / 2013

Zentrum für Weiterbildung / Universität Zürich

Schaffhauserstrasse 228, 8057 Zürich

In Zusammenarbeit mit:

RUPRECHT-KARLS-
UNIVERSITÄT
HEIDELBERG



Institut für
Gerontologie
der Universität Heidelberg

Impressum

© Palliative Care und Organisationsethik – Interdisziplinäre Weiterbildung CH
Dorfstrasse 94 / Postfach 425
CH – 8706 Meilen ZH
Tel.: 044 980 32 21
info@weiterbildung-palliative.ch

Publikationszeitpunkt: September 2011
Autor: Matthias Mettner, Meilen
Gestaltung, Layout: Daniel Lienhard, Zürich
Fotos Umschlag: Ursula Markus, Zürich

Diese Informationsbroschüre steht als PDF unter www.weiterbildung-palliative.ch zur Verfügung; dort auch die Termine der aktuellen Interdisziplinären Lehrgänge Palliative Care.

Palliative Care – ein starkes Hoffnungszeichen

In Ergänzung zur kurativen, auf Heilen und das Wiederherstellen von Funktionsfähigkeit zielenden medizinischen Behandlung und Pflege (curare, lat. = heilen) gewinnt die palliative Medizin, Pflege und Begleitung, der es zentral um das Lindern von Leiden und das Begleiten von PatientInnen geht (pallium, lat. = Mantel), zunehmend an Bedeutung. Als Antwort auf schwere Leiden und unheilbare, lebensbedrohliche oder chronisch fortschreitende Krankheiten ist Palliative Care (internationale Bezeichnung) heute für PatientInnen und Angehörige ebenso wie für die Fach- und Berufsgruppen im Gesundheitswesen, in der Beratung und in der Seelsorge ein starkes Hoffnungszeichen. In Verantwortung für schwer kranke und sterbende Menschen und ihre Angehörigen versucht die Palliative Medizin, Pflege und Begleitung als aktives, ganzheitliches Behandlungs- und Betreuungskonzept dem Kranken und Sterbenden umfassend beizustehen.

Ziel von Palliative Care ist es, den Patienten eine möglichst gute Lebensqualität und Wohlbefinden bis zum Tod zu ermöglichen. Dabei sollen belastende Symptome wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Erschöpfung, Angst, Verwirrung optimal gelindert und «entsprechend den Wünschen des Patienten, auch soziale, seelisch-geistige und religiös-spirituelle Aspekte berücksichtigt werden» (Palliative Care – Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen', Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW, 23. Mai 2006; www.samw.ch). Im Zentrum der Behandlung und Begleitung stehen die Krankheitssymptome und Probleme, welche die Patientin / den Patienten am stärksten stören und belasten. Palliative Care «achtet die Würde und Autonomie des Patienten und stellt seine Prioritäten in den Mittelpunkt» (SAMW Richtlinien).

«Die Palliative Care umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie wird vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Kuration der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Patientinnen und Patienten wird eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tode gewährleistet und die nahestehenden Bezugspersonen werden angemessen unterstützt. Die Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein.» (1. Leitlinie: Definition des Begriffs, Palliative Care', Nationale Leitlinien Palliative Care. Herausgeber BAG und GDK. November 2010).

Im Wissen darum, dass die letzte Lebensphase, «das Sterben» so individuell wie das Leben und der Krankheitsverlauf eines jeden Patienten ist, steht die Lebensqualität des Patienten, sein subjektives Leiden, seine Wünsche, Ängste und Hoffnungen im Zentrum aller Bemühungen von Palliative Care. Lebensqualität wird nicht primär medizinisch definiert, sondern im lebensgeschichtlichen Kontext der Patientin / des Patienten verstanden.

Palliative Care ist eine wesentliche Voraussetzung für den Schutz der Rechte, der Selbstverantwortung und Würde von pflegebedürftigen älteren, unheilbar, chronisch und schwer kranken sowie sterbenden Menschen. Gleichzeitig ermöglicht die palliative Betreuung den Pflegenden und anderen Mitarbeitenden ihre Arbeit als sinnvoll zu erleben und den Belastungen der täglichen Konfrontation mit Leiden und chronischer Krankheit, Pflegeabhängigkeit und Demenz, Sterben und Tod standzuhalten.

Palliative Kompetenzen werden zukünftig zentral zur Qualifikation der verschiedenen Berufs- und Fachgruppen im Gesundheitswesen, in der Beratung und anderen relevanten Berufen gehören. Palliative Care, die sich an den Bedürfnissen, Symptomen und Problemstellungen der von schwerer Krankheit betroffenen Menschen und ihrer nahestehenden Bezugspersonen orientiert, soll zukünftig für Patientinnen und Patienten in der Grundversorgung (Patientengruppe A) und für Patientinnen und Patienten in der spezialisierten Palliative Care (Patientengruppe B) zur Verfügung stehen (4. Leitlinie: Zielgruppen, Nationale Leitlinien Palliative Care. Herausgeber BAG und GDK. November 2010).

Mit der zunehmenden Entwicklung ambulanter und stationärer Einrichtungen in der Palliativversorgung wächst für alle beteiligten Berufsgruppen der Bedarf an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Der interdisziplinäre Lehrgang Palliative Care vermittelt ein praxisnahes Grundwissen zu Kernthemen von Palliative Care, ermöglicht ein umfassendes Verständnis des palliativen Behandlungs- und Versorgungsansatzes und fördert die Entwicklung von fachspezifischen Kompetenzen, die am Berufsalltag orientiert sind. Der Lehrgang richtet sich an Fachpersonen in der Grundversorgung und der spezialisierten Palliative Care.

Der Rahmen der Nationalen Strategie Palliative Care

«Die ‚Nationale Strategie Palliative Care 2010 – 2012‘ von Bund und Kantonen hat zum Ziel, Palliative Care gemeinsam mit den wichtigsten Akteuren in der Schweiz zu verankern. Unheilbar kranke und sterbende Menschen sollen ihrer Situation angepasste Palliative Care erhalten und ihre Lebensqualität soll verbessert werden.» (Nationale Strategie Palliative Care 2010 – 2012: Halbzeit. Aktueller Stand der Umsetzung & Ausblick. Bern, Juni 2011).

Die interdisziplinären Lehrgänge Palliative Care werden auf Grundlage der ‚Nationalen Leitlinien Palliative Care‘ durchgeführt und orientieren sich vollständig an dem darin in sieben Leitlinien zusammengefassten gesamtschweizerischen Konsens, was Palliative Care beinhaltet, wann sie beginnt und wer sie erbringt.

Der interdisziplinäre Lehrgang orientiert sich zudem an den medizinisch-ethischen Richtlinien, Empfehlungen und Grundsätzen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW / www.samw.ch

- Palliative Care (Mai 2006),
- Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen (Mai 2004),
- Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende (November 2004),
- Recht der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmung (November 2005), und
- Patientenverfügungen (Mai 2009).

Basis sind zudem von palliative.ch, der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung

- die nationalen Empfehlungen zur Aus- und Weiterbildung in Palliative Care,
- das ‚Nationale Bildungskonzept Palliative Care‘ (wird zur Zeit von BAG und BBT im Rahmen der Nationalen Strategie erarbeitet, erwartet 2012); allenfalls notwendige Anpassungen des Curriculums werden frühzeitig vorgenommen!
- die Qualitäts- ‚Standards: Grundsätze und Richtlinien für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung‘,

Zielgruppen

Der Lehrgang Palliative Care richtet sich an alle professionell im Gesundheitswesen, im Sozial- und Beratungsbereich sowie in der Seelsorge tätige Fachpersonen, die Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und / oder chronisch fortschreitenden Krankheiten behandeln, betreuen und begleiten. Sie sind in der Grundversorgung oder in der spezialisierten Palliative Care (vgl. Nationale Leitlinien Palliative Care, 4. Leitlinie: Zielgruppen) in verschiedenen Behandlungs- und Betreuungssettings, bzw. institutionellen Kontexten engagiert oder bereiten sich auf ein solches Tätigkeitsfeld vor.

Fach- und Berufspersonen, Interessentinnen und Interessenten mit anerkannter Berufsausbildung und / oder Hochschulstudium: Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachfrauen und -männer, FASRK; Fachpersonen Betreuung, Pfarrerinnen und Pfarrer, Theologinnen und Theologen, SeelsorgerInnen, PsychologInnen, BetagtenbetreuerInnen, HauspflegerInnen, Fachangestellte Gesundheit, SozialarbeiterInnen, ErnährungsberaterInnen, Ergo-, Kunst- und MusiktherapeutInnen u. a.

Ziele

Folgende Ziele stehen im Vordergrund des interdisziplinären Lehrgangs

- Entwicklung eines umfassenden Verständnisses von Palliative Care: Grundwerte und Haltungen, Kernelemente, Konzept und Standards, Nationale Strategie;
- Umfassende Kenntnisse im Symptommanagement, best practice in Palliative Care in der Schweiz: Erlernen der Instrumente der Schmerz- und Symptomerfassung und der Kompetenz, im Rahmen einer multiprofessionellen Zusammenarbeit einen wesentlichen Beitrag zur Linderung und Kontrolle der somatischen und psychischen/psychiatrischen Krankheitssymptome zu leisten; im Blick auf Patientinnen und Patienten in der Grundversorgung und in der spezialisierten Palliative Care; vorausschauende Planung, Vermeidung von Notfallsituationen;
- Erweiterung der Fähigkeit zur multiprofessionellen und interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Berufs- und Fachgruppen in gegenseitiger Akzeptanz und Wertschätzung der jeweiligen Fähigkeiten und Erfahrungen der anderen Professionen (vgl. Nationale Leitlinien Palliative Care, S. 11): Interprofessionelle Vernetzung und Kontinuität, Netzwerkorganisation, Schnittstellen zu Verbindungsstellen, etc.;
- Persönliche Auseinandersetzung mit chronischer, schwerer und akut lebensbedrohlicher Krankheit, Schwäche und Verwirrtheit, Sterben, Tod und Trauer sowie ihren kulturellen und gesellschaftlichen Aspekten;
- Besseres Verstehen und Begleiten chronisch, unheilbar und schwer kranker, älterer, pflegebedürftiger und sterbender Menschen sowie Integration Zu- und Angehöriger: psychiatrische Symptome bei schweren somatischen Erkrankungen, gerontopsychiatrische Phänomene am Lebensende;
- Erweiterung psychosozialer und kommunikativer Kompetenzen in der Begleitung, die sich an der Würde und Autonomie, den Bedürfnissen, Ressourcen und individuellen Prioritäten des Patienten und seiner nahe stehenden Bezugspersonen in Bezug auf die Gestaltung chronischen Krankseins und der letzten Lebensphase orientieren;
- Bewusstsein und Offenheit für die Bedeutung existenzieller und spiritueller-religiöser Dimensionen in der Begleitung: interkulturelle und interreligiöse Sensibilität;

- Kenntnis der ethischen Grundfragen in Palliative Care und Kompetenz, an Prozessen ethischer Entscheidungsfindung im Rahmen der eigenen Verantwortung mitzuwirken bzw. diese gestalten zu können;
- Sensibilisierung für eigene Belastungen in der Konfrontation mit traurigen Situationen und schwierigen Gefühlen und Qualifizierung der Fähigkeit zur Selbstsorge: Vermeidung von Burnout bzw. depressiven Verstimmungen. Was hält gesund?

Inhalte

Palliative Care – Grundverständnis

- Internationale und nationale Definitionen, Ziele und Kernelemente, Konzept und Standards, Richtlinien / Leitlinien und Empfehlungen, Nationale Strategie Palliative Care
- Gesellschaftliche Herausforderungen in der letzten Lebensphase und gesundheitspolitische Bedeutung von Palliative Care – Daten und Fakten zur Sterblichkeit und den Todesursachen in der Schweiz: Chronisch Kranksein, Multimorbidität, lange Krankheitsverläufe vor dem Tod, Institutionalisierung des Sterbens / Sterbeorte
- Häufige Ängste der PatientInnen im Blick auf die letzte Phase des Lebens, auf Krankheit, Sterben und Tod
- Grundwerte und Haltungen: Autonomie und Würde, Empathie und Respekt vor den individuellen Prioritäten der Patientinnen und Patienten (Werteanamnese, Evaluation und Definition)
- Prinzipien bei der Erbringung der Palliative Care (vgl. Nationale Leitlinien Palliative Care, 3. Leitlinie): Gleichbehandlung aller Menschen, interprofessionelle Vernetzung und Kontinuität, offene und angemessene Kommunikation, Unterstützung bei Entscheidungsprozessen, Einbezug des persönlichen Umfelds, Multidimensionalität
- Physische, psychische, soziale, existenzielle bzw. spirituelle und religiöse Bedürfnisse unheilbar, chronisch, schwer kranker und sterbender Menschen
- Lebensqualität bis zuletzt und Sterben in Würde als interdisziplinäre Aufgabe
- Palliative Care für Patientinnen und Patienten in der Grundversorgung und in der spezialisierten Palliative Care (vgl. Nationale Leitlinien, 4. Leitlinie: Zielgruppen) in verschiedenen Behandlungs- und Betreuungssettings: Spital, stationäre Langzeitpflege und Geriatrie / Alters- und Pflegezentren, ambulante Versorgung und Spitex-Bereich
- Palliative Situationen und Institutionen – Lehr- und Lernorte des Lebens
- Rollen und Aufgaben in der Palliative Care – Versorgung, Case Management in Palliative Care, Schnittstellenmanagement
- Aufgaben und Entwicklung einer palliativen Organisationskultur und -ethik

Symptommanagement – Schmerztherapie und Linderung weiterer Krankheitsbeschwerden

- Schmerzen und Krankheitssymptome, persönliche Prioritäten und Bedürfnisse erkennen und erfassen, evaluieren und definieren: holistisches Assessment, Instrumente der Schmerz- und Symptomerfassung (ESAS u. a.)
- Schmerzen – Grundlagen und Grundverständnis:
 - akuter, chronischer Schmerz
 - tumor- und nicht tumorbedingter Schmerz
 - Total Pain / Total Symptom-Konzept
- Spezifische Aspekte des älteren Schmerzpatienten: Multimorbidität, Multilokalität, Schmerzfolgen, psychosoziale Aspekte des Schmerzes
- Schmerzen und Symptome bei Patienten mit kognitiver und kommunikativer Beeinträchtigung (Demenz, Parkinson, Gehirnschlag, etc.): Schmerzassessment / Instrumente zur Schmerzbeobachtung (ECPA, H.I.L.D.E. = Heidelberger Instrument zur Erfassung der Lebensqualität demenzkranker Menschen, u. a.)
- Grundsätze der Schmerztherapie und Symptombehandlung: Medikamente, Körpertherapien, psychosoziale Aktivitäten
- Symptommanagement – good practice / best practice Palliative Care in der Schweiz
 - Atmung / respiratorische Symptome
Dyspnoe / Atemnot
 - Schmerzen
 - Magen und Darm / gastrointestinale Symptome
Ernährung und Appetitlosigkeit
Nausea und Erbrechen
Obstipation, Durchfall
Kachexie, Kräfteverfall, Gewichtsverlust
 - Wasserhaushalt / Dehydratation & Rehydratation
 - Fatigue
 - und weitere nach Wahl
- Psychiatrische Symptome am Lebensende und gerontopsychiatrische Phänomene / psychische Leitsymptome in Palliative Care
 - Schlafstörungen

- depressive Verstimmungen / Depression
 - Angst, Angststörungen
 - Delir / akuter Verwirrheitszustand
 - Demenz, chronische Verwirrtheit
 - Halluzinationen, Trugwahrnehmungen, Wahn
 - Suizidalität, Selbstgefährdung
 - und weitere nach Wahl
- End-of-Life-Care, Praxis der Sterbebegleitung und des Sterbebeistands

Psychosoziale und kommunikative Kompetenzen

- Reflexion der persönlichen Erfahrungen mit chronischem und schwerem Kranksein, Verwirrtheit, Sterben und Tod, Verlust und Trauern
- Psychosoziale Belastungen durch Pflegeabhängigkeit, chronische und schwere Krankheit für den Kranken und seine Familie
- Grundhaltungen: einführendes Verstehen, Echtheit / Authentizität, wertschätzende Anteilnahme und Respekt
- Ziele psychosozialer Intervention und Begleitung
- Wie das Erleben der Würde von chronisch und schwer kranken sowie sterbenden Menschen gestützt und gestärkt werden kann – würdebezogene Fragen und Interventionen
- Systemorientierung: Angehörige und Bezugspersonen integrieren
- Die Beziehung zu Patientinnen / Patienten und Angehörigen – Beziehungskompetenz, Ressourcen-orientierte palliative Beziehungspflege nach Erich Grond:
 - Dialogfähigkeit als Ressource
 - Biographie als Ressource
 - Bedürfnisse als Ressource zur Lebensfreude
 - Selbstwertgefühl als Ressource
 - Geniessen als Ressource
 - soziale Unterstützungssysteme als Ressource
 - Spiritualität und Religiosität als Ressource

- Mögliche Krankheitsbelastungen und Verarbeitungsformen bei schwerkranken und sterbenden Menschen in ihrer individuellen Bedeutsamkeit – ungünstige und günstige Formen der Krankheitsverarbeitung / Coping
- Häufige und belastende Gefühle und Emotionen in der Langzeitpflege und palliativen Betreuung; Möglichkeiten des Umgangs, der Entlastung und Unterstützung:
 - Angst
 - Ärger und Wut
 - Scham
 - Ekel
 - Trauer
- Grundwissen der Salutogenese und Resilienzforschung für die Begleitung von Menschen in Krisensituationen und bei Krankheit
- Kompetenzen der Gesprächsführung:
 - wie Gespräche und Begegnungen misslingen – «Kommunikationsfallen» im Gespräch mit Patienten und Angehörigen vermeiden
 - Aktiv zuhören
 - Fragen lernen: gute, öffnende Fragen im Gespräch, ungeeignete und «verbotene» Fragen
 - stützende und aufklärende / klärende Gespräche mit terminal Erkrankten «führen»
 - gemeinsame Zielvereinbarung
 - Regeln zur Gesprächsführung und praktische Hinweise für das Krisengespräch
- Wahrheit und Wahrhaftigkeit in der Behandlung, Pflege und Begleitung
- Leibliches Kommunizieren bei kognitiv und kommunikativ beeinträchtigten Menschen

Existenzielle, spirituelle und religiöse Aspekte in der Begleitung

- Zentrale Elemente und Aufgaben der existenziellen und religiös-spirituellen Begleitung als Teil des Konzeptes von Palliative Care
- Offenheit, Respekt und Achtsamkeit gegenüber existenziellen und spirituell-religiösen Fragen des kranken Menschen und seiner nahen Bezugspersonen – Von der spirituellen Verantwortung der Begleiterinnen und Begleiter
- Religiös-spirituelle Bedürfnisse und Wünsche wahrnehmen und in ihrer individuellen Bedeutsamkeit für den Patienten und nahe Bezugspersonen ansprechen
- Die «Sprache Sterbender»: Botschaften aus Bildern und Symbolen
- Religiosität – Glauben – Spiritualität – Kohärenzgefühl
- Religiosität, Spiritualität und Glaube als seelische Ressource und Quelle von Kraft, Achtsamkeit, Trost und Würde
- Emotionen und Erfahrungen des Getragenseins im Prozess der Krankheit – Von grösseren, höheren, tieferen Lebenszusammenhängen und Wegen, heilend und heilsam von Gott zu sprechen
- Spiritualität und Sinnfindung in der Pflege und Begleitung – Umsetzung eines lebensbejahenden Selbstverständnisses in der Pflege und Begleitung
- Was hoffen angesichts von Krankheit, Leiden, Sterben und Tod?
Bedeutung der seelsorgerlichen Begleitung: Kernkompetenzen der professionell Seelsorgenden, Pfarrerinnen und Pfarrer, Theologinnen und Theologen und Aufgaben anderer Fach- und Berufsgruppen
- Mit Herz, Hand und Kopf – mit Symbolen und Ritualen das Vertrauen ins Leben stärken und Hoffnung gestalten
- Berühren und Berührtwerden – Bilder, Symbole und Rituale, die Nähe und Wahrhaftigkeit, Sinnerleben und Trost ausdrücken und ermöglichen
- Von der Kraft des Betens, der Bedeutung der Musik und der Würde der Sprache: Gedichte, Gebete, literarische Texte und Musik

Ethische und rechtliche Aspekte in palliativen Situationen und am Lebensende

- Menschenbild und Menschenwürde am Ende des Lebens
- Würde und Lebensqualität aus der Sicht der christlichen, jüdischen und islamischen Ethik
- «Ich will sterben und mich nicht sterben lassen» – Recht der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmung
- Die Patientenverfügung im Spannungsfeld zwischen Abhängigkeit und Selbstbestimmung; Anforderungen an eine valide Patienten- / Bewohnerverfügung
- An den Bedürfnissen des Patienten und der Belastungsfähigkeit der Angehörigen orientiert – zum nötigen Abwägen zwischen ‚Benefit und Border‘ für alle Beteiligten
- Kognition und Personalität
Perspektiven einer ‚Ethik der Demenz‘
- Leben lassen – sterben lassen?
Prozesse ethischer Entscheidungsfindung am Lebensende gestalten
- Sterbebegleitung, Sterbehilfe, Suizidbeihilfe:
Begriffsklärungen und Rechtslage in der Schweiz
- Wenn ein Mensch sagt, dass er nicht mehr leben will:
Wie verhalte ich mich konkret?
- Wer entscheidet bei demenzkranken Patientinnen und Patienten

Trauern und Kultur des Abschieds in der Institution

- Konfrontiert mit Krankheit und Leiden, Sterben und Tod:
Elementare Trauer-Bedürfnisse von Pflegenden und BegleiterInnen
- Zentrale Elemente einer Kultur des Abschieds, Umgang mit Trauer und Tod in der Institution

- Trauer als lebendiger Prozess / Trauer verstehen / Psychologie des Trauerns: Verlaufsmodelle der Trauer, Aufgaben des Trauerns, Komplikationen des Trauerprozesses
- Worauf es in der Begleitung Trauernder ankommt? Konzepte und Praxis der Trauerbegleitung und Trauerberatung, praktische Unterstützungsmöglichkeiten von PatientInnen und Angehörigen
- Abschiedsrituale unmittelbar nach dem Tod – Symbolische Handlungen und Rituale am Totenbett
- Bedeutung und Gestaltung gemeinschaftlicher Abschiedsformen

**Auf sich selber achten! – Was trotz grosser Belastung gesund hält
Selbstsorge und Gesundheitsförderung**

- Palliative Situationen und Institutionen – Lehr- und Lernorte des Lebens
- Aufmerksamkeit für die eigenen Bedürfnisse, Gefühle und Lebenswünsche
- Wie wir uns gut erholen und belastbarer werden
- Balance Nähe und Distanz: Grenzen setzen ohne zu verletzen / von der Kunst, NEIN sagen zu können, ohne zu kränken
- Selbst- und ressourcenbewusst: Was kostet Kraft – Was bringt Kraft?
- Erfahrungen von Sinn und Bedeutung in der Pflege und Begleitung
- Burnout-Gefahren: Risikofaktoren, Warn- und Alarmsignale, Wege aus der Erschöpfungsfalle, vorbeugende Massnahmen
- Unsere Wertehierarchie: Welche Werte sind die richtigen?

Dozentinnen und Dozenten

Markus Feuz Dipl. Pflegefachmann HF, HöFa 1, Berufsschullehrer im Gesundheitswesen, Master of Advanced Studies / MAS in Palliative Care, u. a. Geschäftsleiter von ‚Swiss Hospice Schulung und Beratung in Palliative Care & Hospizarbeit‘. www.swiss Hospice.ch

Bea Goldman Dipl. Pflegefachfrau IKP, ALS; Muskelzentrum / ALS clinic, Kantonsspital St. Gallen: Coaching, Studien, Koordination; Dozentin im Gesundheitswesen mit Schwerpunkt Neurologische Pflege / Neurologische Palliative Care; Studienleiterin MAS Neurologische Pflege, Fachhochschule Gesundheit St. Gallen.

Erich Grand Dr. med. FMH Innere Medizin und Psychotherapie; emeritierter Professor für Sozialmedizin; Dozent für Gerontopsychiatrie in der Aus- und Fortbildung von Fach- und Berufsgruppen im Gesundheitswesen.

Tanja Krones PD Dr. med., Dipl. Soz.; Studium der Medizin, Soziologie, Psychologie und Politologie; Leitende Ärztin Klinische Ethik / Geschäftsführerin Klinisches Ethikkomitee Universitätsspital Zürich.

Andreas Kruse Prof. Dr. phil. Dipl. Psychologie; Studium der Psychologie, Philosophie und Musik; Direktor des Instituts für Gerontologie, Universität Heidelberg; Vorsitzender der Altenberichts-kommission der deutschen Bundesregierung.

Roland Kunz Dr. med., Arzt für Allgemeine Medizin spez. Geriatrie FMH; Chefarzt Geriatrie und Palliative Care am Spital Affoltern am Albis; Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung / www.palliative.ch; Mitglied der zentralen Ethikkommission der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW; Dozent für Palliativmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich.

Peter Lack Lic. Theol., Supervisor CPT / KSA, Dipl. NPO Manager VMI, Coaching – Management – Ethik ; Vorsitzender der Subkommission «Patientenverfügung» der Schweiz. Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW. www.peterlack.ch

Esther Meister Dipl. Pflegefachfrau HF / OP; Zert. Wundmanagerin cert in Bachelor-Studium ZWM; Dozentin im Gesundheitswesen mit Schwerpunkt Wundmanagement. www.wundmanagement.ch

Matthias Mettner Studium der Sozial- und Gesundheitswissenschaften, Theologie und Ethik sowie der Interdisziplinären Gerontologie INAG (NDS); Executive Master of Non-profit Management (NDS); Studien- und Geschäftsleiter von ‚Palliative Care und Organisationsethik – Interdisziplinäre Weiterbildung CH‘ und vom ‚Forum Gesundheit und Medizin‘.

Settimio Monteverde Lic. theol.; dipl. Anästhesiepfleger VDM; Master of Advanced Studies in applied Ethics MAE; Leiter Fachstelle Ethik, Seminar am Bethesda Basel; Mitglied der Ethikkommission SBK; Mitglied der zentralen Ethikkommission der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW.

Claudia Schröter Dipl. Pflegefachfrau HF, HöFa 1 Onkologie, Berufsschullehrerin im Gesundheitswesen, Advanced Studies / MAS in Palliative Care; Pflegeexpertin; bis 2011 Programmleiterin des MAS in Palliative Care an der FHS St. Gallen / Master of Advanced Studies FHO.

Jacqueline Sonogo Mettner Studium der Theologie und Interdisziplinären Gerontologie INAG (NDS); Pfarrerin der Evangelisch-reformierten Kirchgemeinde Meilen ZH, verantwortlich u. a. für die Seelsorge in einem Alters- und Pflegezentrum.

Andreas Weber Dr. med.; Facharzt für Anästhesie und Reanimation; heute vor allem als Schmerztherapeut und Palliative Mediziner tätig; Präsident von ‚palliative care – Netzwerk Zürich Schaffhausen‘; Konsiliararzt der Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland und von Onko Plus, Stiftung für mobile spezialisierte Palliativ- und Onkologiepflege.

Markus Weber Priv.-Doz. Dr. med.; Fachbereichsleiter Muskelzentrum / ALS clinic, Kantonsspital St. Gallen; Gründer des ALS-Zentrums in St. Gallen und der ALS-Ambulanz an der Universitätsklinik Basel.

Christine Widmer Dipl. Pflegefachfrau HF, HöFa 1 Onkologie; Master of Nursing; Dozentin im Gesundheitswesen, u. a. an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften; Pflegeexpertin MNS, Onkologie Netzwerk, Onkologisches Ambulatorium, Kantonsspital St. Gallen.

Struktur, Umfang, Dauer und Aufbau

Allgemeines zum Lehrgang

Die Inhalte und Arbeitsformen des Lehrgangs orientieren sich an den von der Arbeitsgruppe «SwissEduc» der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (www.palliative.ch) benannten Kompetenzen.

Für die verschiedenen Weiterbildungseinheiten / Module gibt es entsprechend differenzierte Lernziele, die sich in die folgenden drei Bereiche untergliedern:

- kognitiv: Wissensvermittlung (theoretische Grundlagen, hohe ‚Praxistauglichkeit‘)
- verhaltensbezogen: Erwerb bestimmter Handlungskompetenzen
- soziale – affektiv: Reflexion eigener Gefühle und Einstellungen, Stärkung der Empathiefähigkeit (Grundhaltung / «Herzensbildung»).

Umfang, Dauer und Aufbau

Der Lehrgang dauert insgesamt 25 Unterrichtstage und erstreckt sich über einen Zeitraum von 12 Monaten. Er kann berufsbegleitend besucht werden. Er umfasst obligatorisch 22 Unterrichtstage in Zweitagesblöcken, die an verschiedenen Wochentagen stattfinden; plus fakultativ 5 – 7, davon mindestens 3 Studientage, Tagungen von ‚weiterbildung-palliative.ch‘ und vom ‚Forum Gesundheit und Medizin‘ zu relevanten Themen; z. B. zum Thema ‚Palliative Care für demenzkranke Menschen‘ oder ‚Palliative Care und Psychiatrie‘. Integriert sind Arbeitseinheiten zur Praxis-Reflexion und die Besprechung palliativer Situationen / Fallbesprechung. Fakultativ ist der Besuch palliativer Versorgungseinrichtungen, der auf Wunsch und nach Interesse organisiert wird.

Lehrmittel und Fachbücher

Die TeilnehmerInnen erhalten einen Ordner zum Symptommanagement mit ‚good practice / best Practice Empfehlungen für Palliative Care in der Schweiz‘, der wie folgt gegliedert ist:

- Assessment
- Atmung / respiratorische Symptome
- Schmerz
- Magen und Darm / gastrointestinale Symptome
- Wasserhaushalt / Dehydratation & Rehydratation
- Palliative Sedation
- Psychiatrische Symptome: Schlafprobleme, Delir, Depression, Angst, Suizidalität
- weitere Symptome: Fatigue, Dysphagie, Aszites, Juckreiz

Die TeilnehmerInnen erhalten auch mehrere Fachbücher, die wir zum Lehrmittel erklärt haben und im Rahmen der Lehrgangsgebühr, also ohne zusätzliche Kosten, abgeben. Dies sind u. a.: Claudia Bausewein, Susanne Roller, Raymond Voltz , Leitfaden Palliativmedizin – Palliative Care‘ (2007 ff.), Cornelia Knipping (Hrsg.), Lehrbuch Palliative Care‘ (aktuelle Auflage), Erich Grond ‚Palliativpflege in der Gerontopsychiatrie‘ (2011).

Arbeitsweisen, Veranstaltungsort, Kosten

Lernmethoden und Arbeitsweisen

Der Unterricht ist interdisziplinär, wissenschaftsbasiert und anwendungsorientiert ausgerichtet.

Die Arbeitsformen und Lernmethoden beruhen auf den Grundsätzen der Erwachsenen- und Hochschulbildung.

- Vortrag, Impuls- und Kurzreferate
- Diskussion und Erfahrungsaustausch
- Gruppenarbeiten und Präsentationen der Teilnehmenden
- Einzelarbeit und Übungen
- Video / DVD und Filmgespräch
- Praxisbeispiele und Reflexion der eigenen Tätigkeit
- Praxis-Reflexion, Fallbesprechung, Supervision
- Exkursionen

Zertifikat

TeilnehmerInnen, die an mindestens 85 % der Unterrichts- und Studientage teilgenommen haben, schliessen mit einem Zertifikat von ‚Palliative Care und Organisationsethik – Interdisziplinäre Weiterbildung CH‘ und vom IfG der Universität Heidelberg ab. Auf der Teilnahmebestätigung werden Inhalte, Teilthemen, DozentInnen und Dauer der Weiterbildung aufgeführt. Unterrichts-Fehltag können unkompliziert bei parallel durchgeführten Lehrgängen nachgeholt werden.

Die Anpassung an Abschlüsse wie sie im ‚Nationalen Bildungskonzept Palliative Care‘ definiert sein werden, erfolgt sobald das Bildungskonzept vorliegt.

Veranstaltungsort

Zentrum für Weiterbildung / Universität Zürich
Schaffhauserstrasse 228, 8057 Zürich

Erreichbarkeit und Lage:

Ab Zürich Hauptbahnhof oder Zürich Oerlikon: Tram Nr. 10 oder 14;
Haltestellen Hirschwiesenstrasse oder Berninaplatz.

- Bei Anmeldung erhalten Sie einen Lageplan.
- Gebührenpflichtige Parkplätze in der Tiefgarage des Zentrums sind vorhanden.
- Für das Mittagessen empfehlen wir Ihnen das Restaurant im Zentrum für Weiterbildung.

Kosten

Gesamtzahlung CHF 5'400.–*

*auf Wunsch in zwei Raten à CHF 2'700.–

Lehrgangsrösse / Teilnehmerzahl

Ca. 30 Teilnehmerinnen / Teilnehmer

Termine

Jährlich zwei- bis dreifache Durchführung; Termine der Unterrichtstage auf Anfrage und www.weiterbildung-palliative.ch

Lehrgangsleitung, Information und Beratung

Studienleitung

Matthias Mettner
Studienleiter weiterbildung-palliative.ch
Palliative Care und Organisationsethik –
Interdisziplinäre Weiterbildung CH
Tel. direkt: 044 980 32 24
matthias.mettner@weiterbildung-palliative.ch

Anmeldung

Mittels Anmeldekarte an das Sekretariat oder über www.weiterbildung-palliative.ch. Ihre Anmeldung ist verbindlich. Eine Abmeldung bei nachträglicher Verhinderung ist in begründeten Ausnahmen bis zwei Monate vor Beginn des Lehrgangs möglich. Bei späterer Abmeldung müssen wir Ihnen den ganzen Betrag in Rechnung stellen. Beachten Sie bitte die Allgemeinen Geschäftsbedingungen.

Administration

Palliative Care und Organisationsethik –
Interdisziplinäre Weiterbildung CH
Joy L. Hänni
Assistentin Studien- und Geschäftsleitung
Postfach 425, CH – 8706 Meilen ZH
www.weiterbildung-palliative.ch
Tel.: +41 44 980 32 21
E-Mail: info@weiterbildung-palliative.ch

Anmeldung

weiterbildung-palliative.ch
Interdisziplinärer Lehrgang
Palliative Care

Grundlagen und Symptommanagement
Psychosoziale Kompetenzen und existenzielle Aspekte
Ethische Entscheidungsfindung und Kultur des Abschieds

Bitte gewünschten Lehrgangszeitraum / Monate und Jahr gemäss Ausschreibung angeben:

Korrespondenzadresse

Name, Vorname

Beruf / Ausbildung

Institution / Firma

Strasse

PLZ / Ort

Tel. G

Tel. P

E-Mail

Rechnungsadresse

Institution / Firma

Name, Vorname

Strasse

PLZ / Ort

Gewünschtes bitte ankreuzen :

- Annulierungskosten-Versicherung:
Informationsblatt und Einzahlungsschein
- Liste empfohlener Hotels Zürich

Bitte
frankieren

Palliative Care und Organisationsethik
Interdisziplinäre Weiterbildung CH
Postfach 425
8706 Meilen ZH