

PALLIATIVE CARE

UND ORGANISATIONSETHIK

weiterbildung-palliative.ch
Interdisziplinärer Lehrgang

Palliative Care



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

Durchführungen Zürich
März 2018 – März 2019
November 2018 – November 2019

In Zusammenarbeit mit:

RUPRECHT-KARLS-
UNIVERSITÄT
HEIDELBERG



Durchführungen Zürich

Zentrum für Weiterbildung / Universität Zürich

März 2018 – März 2019

November 2018 – November 2019

Die Daten der Unterrichtstage der interdisziplinären Lehrgänge Palliative Care auf Seite 17 dieser Broschüre und auf www.weiterbildung-palliative.ch

Impressum

© Palliative Care und Organisationsethik – Interdisziplinäre Weiterbildung CH
Dorfstrasse 94 / Postfach 425
CH-8706 Meilen ZH
Tel.: +41 44 980 32 21
info@weiterbildung-palliative.ch

Publikationszeitpunkt: September 2017
Autor: Matthias Mettner, Meilen
Graphische Gestaltung: Daniel Lienhard, Rorschach und Bregenz
Fotos: Ursula Markus, Zürich
Druck: Sihldruck AG, Zürich

Diese Informationsbroschüre steht als PDF auf www.weiterbildung-palliative.ch zur Verfügung.

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).

In den Nationalen Leitlinien wird Palliative Care wie folgt definiert: «Die Palliative Care umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und / oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie wird vorausschauend mit einbezogen, 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.»

Würde, Autonomie und Einzigartigkeit des Patienten

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. Im Zentrum der palliativen 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).

Palliative Care ist eine wesentliche Voraussetzung für den **Schutz der Rechte, der Autonomie und Würde** von pflegebedürftigen älteren, chronisch und schwer kranken sowie sterbenden Menschen. Es werden Bedingungen geschaffen, die es den Patientinnen und Patienten erlauben, trotz ihrer mannigfaltigen Abhängigkeiten **ein möglichst autonomes und selbstverantwortliches Leben** zu führen.

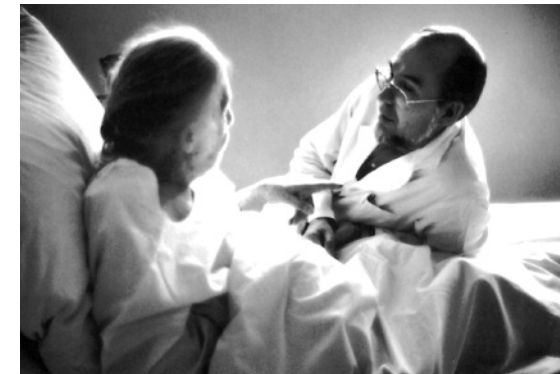
Gleichzeitig ermöglicht die palliative Betreuung den Pflegenden und anderen Mitarbeitenden ihre Arbeit als sinnvoll zu erleben und den Belastungen der täglichen Konfrontation mit Leiden und chronischer Krankheit, Pflegeabhängigkeit und Demenz, Sterben und Tod standzuhalten.

Palliative Kompetenzen werden zukünftig zentral zur Qualifikation der verschiedenen Berufs- und Fachgruppen im Gesundheitswesen, in der Beratung und Seelsorge sowie 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** und für Patientinnen und Patienten in der **spezialisierten Palliative Care** zur Verfügung stehen (Nationale Leitlinien Palliative Care).

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.

Nationale Strategie Palliative Care und Grundlagen

Der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik», die gemeinsame Plattform von Bund und Kantonen, hat als Hauptziel der Nationalen Strategie Palliative Care 2010 – 2015 beschlossen: «Bund und Kantone verankern Palliative Care gemeinsam mit den wichtigsten Akteuren im Gesundheitswesen und in anderen Bereichen. Schwerkranken und sterbende Menschen in der Schweiz erhalten damit ihren Bedürfnissen angepasste Palliative Care und ihre Lebensqualität wird verbessert.»



Die interdisziplinären Lehrgänge Palliative Care orientieren sich an den Nationalen Leitlinien Palliative Care, dem Rahmenkonzept Palliative Care Schweiz und weiteren Basis- und Referenzdokumenten.

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

- Palliative Care,
- Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen,
- Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende,
- Medizinische Behandlung und Betreuung von Menschen mit Behinderung,
- Patientenverfügungen, und
- Ethische Unterstützung in der Medizin.

Basis sind zudem von palliative.ch, der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung; und der European Association for Palliative Care EAPC

- die nationalen Empfehlungen zur Aus- und Weiterbildung in Palliative Care,
- die Qualitätskriterien, Standards, Grundsätze und Richtlinien für Palliative Care,
- die von der Fachgesellschaft ‚palliative.ch‘ für unterschiedliche Niveaus und Berufsgruppen definierten Kompetenzkataloge, u. a. «Kompetenzen für Spezialisten in Palliative Care»
- die Empfehlungen und Modelle der EAPC
- die BIGORIO Empfehlungen zum Symptommanagement»Konsens zur ‚best practice‘ für Palliative Care in der Schweiz, Expertengruppe von ‚palliative.ch‘; sowie anderer Institutionen und nationaler Fachgesellschaften.

Die Lehrgänge sind an den Empfehlungen des Nationalen Bildungskonzeptes «Palliative Care und Bildung. Strategisches Grundlagenpapier» (August 2012) orientiert, die vom Bundesamt für Gesundheit BAG und vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie BBT erarbeitet worden sind.

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 schweren, lebensbedrohlichen und / oder chronisch fortschreitenden Krankheiten behandeln, betreuen und begleiten. Sie sind in der Grundversorgung oder in der spezialisierten Palliative Care in verschiedenen Behandlungs- und Betreuungssettings, bzw. in 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 und Gesundheit, PfarrerInnen und SeelsorgerInnen, Psychologinnen, BetagtenbetreuerInnen, HauspflegerInnen, SozialarbeiterInnen, ErnährungsberaterInnen, Ergo-, Kunst- und MusiktherapeutInnen u. a.

Zulassung / Anforderung: Die Teilnehmenden verfügen über eine dreijährige Berufsausbildung auf Tertiärstufe oder ein Studium an einer Fachhochschule oder Universität. Die Zulassung ist in Ausnahmen auch mit anderen Qualifikationen und bewährter praktischer Tätigkeit möglich. Über die Teilnahme am interdisziplinären Lehrgang Palliative Care entscheidet die verantwortliche Studienleitung.

Ziele

Folgende Ziele stehen im Vordergrund des interdisziplinären Lehrgangs:

- Entwicklung eines **umfassenden Verständnisses** von Palliative Care: Grundwerte und Haltungen, Kernelemente, Konzept und Standards;
- Umfassende Kenntnisse im **Symptommanagement, best practice** in Palliative Care;
- Erweiterung der Fähigkeit zur **multiprofessionellen und interdisziplinären Zusammenarbeit** mit anderen Berufs- und Fachgruppen: Interprofessionelle Vernetzung und Kontinuität, Netzwerkorganisation, Schnittstellen zu Verbindungsstellen, etc.;
- **Persönliche Auseinandersetzung** mit chronischer, schwerer und akut lebensbedrohlicher Krankheit, Schwäche und Verletzlichkeit, 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;
- **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 orientieren;
- Bewusstsein und Offenheit für die Bedeutung existenzieller und spiritueller Dimensionen in der Begleitung: **interkulturelle und interreligiöse Sensibilität**;
- **Kenntnis der rechtlichen und ethischen Grundfragen** in Palliative Care und Kompetenz, an Prozessen ethischer Fallbesprechung und 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**.



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, Vulnerabilität, 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)
- Physische, psychische, soziale, existenzielle bzw. spirituelle und religiöse Bedürfnisse chronisch, schwer kranker und sterbender Menschen
- Palliative Care für Patientinnen und Patienten in der Grundversorgung und in der spezialisierten Palliative Care in verschiedenen Behandlungs- und Betreuungssettings: Spital, stationäre Langzeitpflege und Geriatrie / Alters- und Pflegezentren, ambulante Versorgung und Spitex-Bereich, Institutionen für Menschen mit Behinderung
- 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, 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 u.a.

- Schmerzen
- Magen und Darm / gastrointestinale Symptome:
Ernährung und Appetitlosigkeit, Nausea und Erbrechen, Obstipation, Durchfall, Kachexie, Kräfteverfall, Gewichtsverlust
- Wasserhaushalt / Dehydratation und Rehydratation
- Fatigue
- 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
- End-of-Life-Care, Praxis der Sterbebegleitung und des Sterbebestands



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
Ressourcenorientierte palliative Beziehungspflege: Dialogfähigkeit, Biographie, Bedürfnisse, Selbstwertgefühl, Geniessen, soziale Unterstützungssysteme, Spiritualität und Religiosität als Ressourcen
- Krankheitsbelastungen und Verarbeitungsformen – ungünstige und günstige Strategien / 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
- Grundwissen der Salutogenese und Resilienzforschung für die Begleitung von Menschen in Krisensituationen und bei Krankheit
- Kompetenzen der Gesprächsführung:
 - wie Gespräche und Begegnungen misslingen; «Kommunikationsfallen» vermeiden
 - Aktiv zuhören
 - Fragen lernen: gute, öffnende Fragen im Gespräch, ungeeignete, «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
- 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 philosophischer und theologischer 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
- 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 in der Institution, Bedeutung und Gestaltung gemeinschaftlicher Abschiedsformen
- Trauer als lebendiger Prozess / Trauer verstehen / Psychologie des Trauerns: Verlaufsmodelle der Trauer, Aufgaben des Trauerns, Komplikationen
- 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

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

Christoph Gerhard • Dr. med.; Facharzt für Neurologie, Palliativmedizin und spezielle Schmerztherapie; Leiter des Palliativkonsiliardienstes der Kath. Kliniken Oberhasen D; Master (Universität Bonn) und Trainer (Harvard University) Palliative Care; Stv. Sprecher der AG Nichttumorpatienten der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP).

Bea Goldman • Dipl. Pflegefachfrau, Intensivpflege; Studium MSc in Nursing Studies, Universität Cardiff GB; Koordinatorin, study nurse, Pflegeberaterin im Muskelzentrum / ALS clinic; Beratung für ALS Betroffene / Neuro – Palliative Care zuhause der ALS-Vereinigung CH; Spitex-Coaching bei ALS.

Manuel Jungi • Dr. med.; Facharzt FMH Innere Medizin; Facharzt FMH Medizinische Onkologie; Leitender Arzt am Kantonsspital Olten, Palliative Care, Medizinische Klinik.

Andreas Kruse • Prof. Dr. phil. Dr. h. c., Diplom-Psychologe; Studium der Psychologie, Psychopathologie, Philosophie und Musik; Direktor des Instituts für Gerontologie, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.

Roland Kunz • Dr. med., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, mit Schwerpunkttitle für Geriatrie und Palliativmedizin; Chefarzt der Universitären Klinik für Akutgeriatrie im Stadtspital Waid, Zürich; bis Ende 2012 Präsident von ‚palliative.ch‘.

Peter Lack • Lic. Theol., Supervisor CPT / KSA, Dipl. NPO Manager VMI, Coaching – Management – Ethik; Vorsitzender der Subkommission ‚Patientenverfügung‘ der SAMW.

Matthias Mettner • Dr. phil.; Studium der Sozial- und Gesundheitswissenschaften, Theologie und Ethik sowie der Interdisziplinären Gerontologie; Executive Master of Nonprofit and Public Management (NDS); Studien- und Geschäftsleiter von ‚Palliative Care und Organisationsethik‘; Programmleiter des Forums Gesundheit und Medizin.

Settimio Monteverde • Prof. Dr. sc. med. (Institut für Biomedizinische Ethik und Medizin-geschichte, Universität Zürich) an der Berner Fachhochschule; Master of Medical Education; Master of Advanced Studies in applied Ethics MAE; Lic. theol.; dipl. Pflegefachmann; seit 2015 auch Universitätsspital Zürich, Co-Leitung Klinische Ethik.

Claudia Schröter • Dipl. Pflegefachfrau HF, HöFa 1 Onkologie, Berufsschullehrerin im Gesundheitswesen, Advanced Studies / MAS in Palliative Care; Pflegeexpertin; 2006 – 2011 Aufbau des MAS in Palliative Care an der FHS St. Gallen; wissenschaftliche Mitarbeiterin an der ZHAW.

Jacqueline Sonego 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.

Rolf Verres • Prof. em. Dr. med. Diplom-Psychologe; Facharzt für psychotherapeutische Medizin; bis Ende 2013 Ordinarius und Ärztlicher Direktor des Instituts für Medizinische Psychologie im Zentrum für Psychosoziale Medizin an der Heidelberger Universitätsklinik.

Manuela Wälchli • Dr. med.; Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie; Ausbilderin und Supervisorin; mit Schwerpunkt systemtherapeutischer Begleitung; in eigener Praxis in Gümligen bei Bern.

Andreas Weber • Dr. med.; Facharzt für Anästhesie und Reanimation; heute vor allem als Schmerztherapeut und Palliative Mediziner tätig; Präsident von ‚palliative zh + sh‘; 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.

Weitere bzw. andere Dozentinnen und Dozenten nach Nennung.

Struktur, Umfang , Dauer und Aufbau

Allgemeines zum Lehrgang

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
- sozial – affektiv: Reflexion eigener Gefühle und Einstellungen, Stärkung der Empathiefähigkeit (Grundhaltung / «Herzensbildung»).

Umfang, Dauer und Aufbau

Der Lehrgang umfasst insgesamt 280 Stunden: 25 Unterrichtstage, Präsenzzeit / Kontaktstudium sowie Selbststudium. Er erstreckt sich über einen Zeitraum von 12 Monaten und kann berufsbegleitend besucht werden. Obligatorisch sind 22 Unterrichtstage in Zweitägungsblöcken, die an verschiedenen Wochentagen stattfinden; plus fakultativ 3 – 5 Studientage, Tagungen von ‚weiterbildung-palliative.ch‘ und vom ‚Forum Gesundheit und Medizin‘ zu relevanten Themen. Integriert sind Arbeitseinheiten zur Praxis-Reflexion und die Besprechung palliativer Situationen / Fallbesprechung.

Lehrmittel und Fachbücher

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

- 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 im Rahmen der Lehrgangsg Gebühr abgegeben werden. Dies sind u.a.:

- Claudia Bausewein / Susanne Roller / Raymond Voltz, Leitfaden Palliative Care (2014),
- Steffen Eychmüller (Hrsg.), Palliativmedizin Essentials (2015)
- Hans Neuenschwander / Christoph Cina (Hrsg.), Handbuch Palliativmedizin (2015)

Arbeitsweisen

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
- Exkursion Institut für Gerontologie, Universität Heidelberg

Zertifikat Level B 2

TeilnehmerInnen, die an mindestens 90 % 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 Einordnung des interdisziplinären Lehrgangs in die Bildungssystematik für Palliative Care in der Schweiz basiert auf den von der Fachgesellschaft ‚palliative ch‘ definierten Ausbildungsniveaus; Level B 2, ‚spezialisierte Versorgung‘ schliesst Level B 1, ‚Grundversorgung‘ ein.

Veranstaltungsort, Termine, Kosten

Veranstaltungsort

Zentrum für Weiterbildung / Universität Zürich
Schaffhauserstrasse 228, 8057 Zürich

Termine

März 2018 – März 2019

05. / 06. März 2018, 16. / 17. April 2018, 16. / 17. Mai 2018, 11. / 12. Juni 2018, 05. / 06. Juli 2018, 29. / 30. August 2018, 24. / 25. September 2018, 25. / 26. Oktober 2018, 26. / 27. November 2018, 10. / 11. Januar 2019, 04. / 05. März 2019, mindestens weitere drei Tage nach Wahl / Tagungen und Tagesseminare

November 2018 – November 2019

05. / 06. November 2018, 05. / 06. Dezember 2018, 08. / 09. Januar 2019, 27. / 28. Februar 2019, 25. / 26. März 2019, 08. / 09. Mai 2019, 03. / 04. Juni 2019, 03. / 04. Juli 2019, 22. / 23. August 2019, 24. / 25. September 2019, 04. / 05. November 2019, mindestens weitere drei Tage nach Wahl / Tagungen und Tagesseminare

Lehrgangsgebühr

Gesamtzahlung: CHF 6'200.–*

auf Wunsch in zwei Raten à CHF 3'100.–*

* Darin inbegriffen sind:

- 25 Unterrichtstage
- Fachbücher, Broschüren und Unterrichtsmaterialien
- Möglichkeit der kostenfreien Teilnahme an Tagungen und diversen Tagesseminaren während des Lehrgangszeitraums.

Lehrgangsbleitung, Information und Beratung

Studienleitung

Dr. phil. Matthias Mettner
Studienleiter weiterbildung-palliative.ch
Palliative Care und Organisationsethik
Tel.: +41 44 980 32 21
E-Mail: info@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
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 gewünschte Durchführung / Lehrgangszeitraum ankreuzen:

- Durchführung März 2018 – März 2019
 Durchführung November 2018 – November 2019

Korrespondenzadresse

Name, Vorname _____

Beruf / Ausbildung _____

Institution / Firma _____

Strasse _____

PLZ / Ort _____

Tel. G _____

Tel. P _____

E-Mail _____

Rechnungsadresse

Institution / Firma _____

Name, Vorname _____

Strasse _____

PLZ / Ort _____



Bitte
frankieren

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