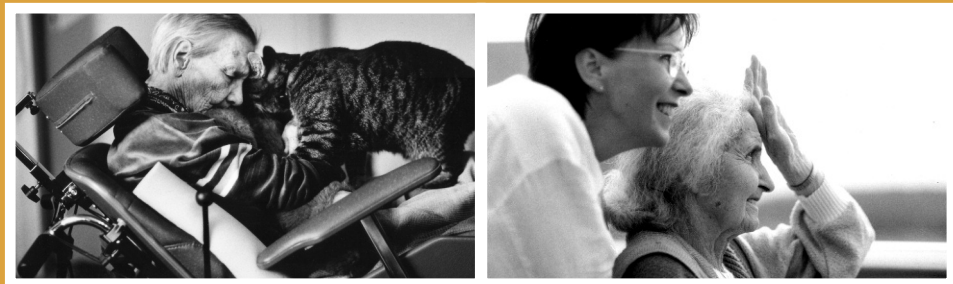


PALLIATIVE CARE

UND ORGANISATIONSETHIK

weiterbildung-palliative.ch
Interdisziplinärer Lehrgang

Palliative Care



Fotos: Ursula Markus

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

Durchführung Zürich
November 2024 – November 2025

In Zusammenarbeit mit:

RUPRECHT-KARLS-
UNIVERSITÄT
HEIDELBERG



Durchführung Zürich

Zentrum für Weiterbildung | Universität Zürich

November 2024 – November 2025

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

Impressum

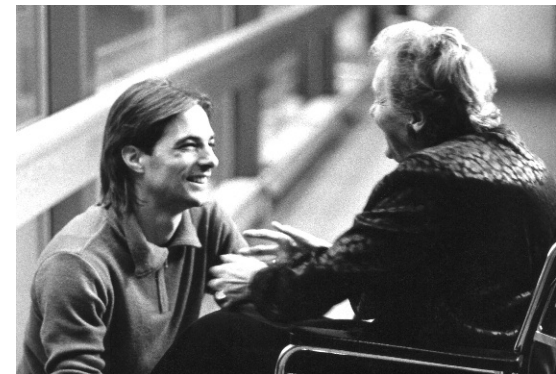
© Palliative Care und Organisationsethik
Bürglistrasse 19 | 8002 Zürich | Schweiz
Telefon +41 44 980 32 21
info@weiterbildung-palliative.ch

Publikationszeitpunkt Februar 2024
Autor: Matthias Mettner, Arbon und Zürich
Graphische Gestaltung: Daniel Lienhard, Bregenz
Fotos: Ursula Markus, Zürich
Druck: Cube Media 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) hat die palliative Medizin, Pflege und Begleitung, der es zentral um das Lindern von Leiden und das Begleiten von PatientInnen geht (pallium, lat. = Mantel), längst grösste Bedeutung gewonnen. 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 kranken Menschen

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.

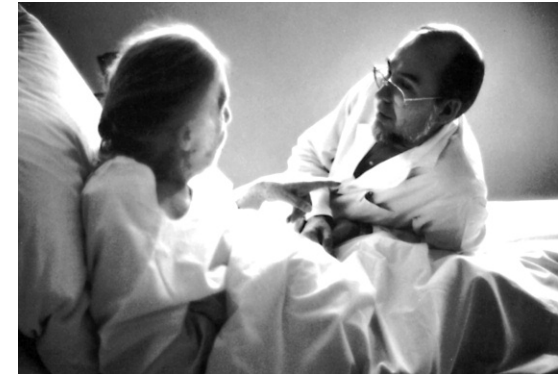
Gleichzeitig ermöglicht die palliative Betreuung den Pflegenden und anderen Mitarbeitenden ihre Arbeit als sinnvoll zu erleben und den Belastungen der täglichen Konfrontation mit Leiden und chronischer Krankheit, Pflegeabhängigkeit und Demenz, Sterben und Tod standzuhalten.

Palliative Kompetenzen gehören heute zentral zur Qualifikation der verschiedenen Berufs- und Fachgruppen im Gesundheitswesen, in der Beratung und Seelsorge sowie anderen relevanten Berufen. 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** ebenso wie 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.

Palliative Care in der Schweiz und Referenzdokumente

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 sterbenden Menschen in der Schweiz erhalten damit ihren Bedürfnissen angepasste Palliative Care und ihre Lebensqualität wird verbessert.» Seit 2017 erarbeitet die Nationale Plattform Palliative Care Lösungen für den Umgang mit Herausforderungen und Hindernissen bei der Umsetzung von Palliative Care.



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,
- Umgang mit Sterben und Tod,
- Medizinische Behandlung und Betreuung von Menschen mit Behinderung,
- Betreuung und Behandlung von Menschen mit Demenz,
- Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis,
- 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 Leitlinien und Empfehlungen von ‚palliative ch‘ zur Betreuung sterbender Menschen und ihrer Angehörigen‘ sowie das nationale Rahmenkonzept für die Schweiz, ‚Gesundheitliche Vorausplanung mit Schwerpunkt Advance Care Planning‘

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. 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, PfarrerInnen und SeelsorgerInnen, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, ErnährungsberaterInnen, Physio-, 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-religiöser 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

„Leben bis zuletzt und in Frieden sterben“ | 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
 - Dyspnoe / Atem- und Luftnot / pneumologische Probleme
 - Schmerzen
 - Magen und Darm / gastrointestinale Symptome: Ernährung und Appetitlosigkeit, Nausea und Erbrechen, Obstipation, Durchfall, Kachexie, Kräfteverfall, Gewichtsverlust
 - Wasserhaushalt / Dehydratation & Rehydratation
 - Durstlinderung und Mundpflege
 - Fatigue
 - Epileptische Anfälle
- Psychiatrische Symptome am Lebensende und gerontopsychiatrische Phänomene / psychische Leitsymptome in Palliative Care
 - Schlafstörungen
 - depressive Verstimmungen / Depression
 - Angst, Angststörungen
 - Delir / akuter Verwirrheitszustand
 - Halluzinationen, Trugwahrnehmungen, Wahn
 - Suizidalität, Selbstgefährdung
- Arzneimitteltherapie: Off-Label-Use
- Neuro-Palliative Care, Autonomie und Lebensqualität bei Menschen mit kognitiven, sprachlichen und neuropsychologischen Einschränkungen
 - Herzinsuffizienz und Schlaganfall
 - Demenz
 - Morbus Parkinson
 - Amyotrophe Lateralsklerose ALS
- End-of-Life-Care, Praxis der Sterbebegleitung und des Sterbebestands



„Man müsste über alles reden können“

Psychosoziale und kommunikative Kompetenzen Grundwissen der Salutogenese und Resilienz

- 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

„Mehr Leben als du ahnst“

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
- Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung im Spannungsfeld zwischen Abhängigkeit und Selbstbestimmung; Anforderungen an eine valide Verfügung
- 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
 - Advance Care Planning (ACP) / Vorausplanung, Krisen- und Notfallplanung bei vulnerablen Personen und / oder Personen mit einer chronisch fortschreitenden, potentiell lebenslimitierenden Erkrankung sowie schwerkranken und / oder Personen in den letzten Lebensmonaten

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 und gesundheitliche Risiken
- 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

Manuel Jungi • Dr. med.; Facharzt FMH Allgemeine Innere Medizin und Medizinische Onkologie, mit interdisziplinärem Schwerpunkt FMH Palliativmedizin; Leitender Arzt Palliative Care, Medizinische Klinik, Kantonsspital Olten; Präsident ‘palliative so’ (Sektion Solothurn von ‘palliative ch’); u. a. Mitglied der EAPC (Europäische Gesellschaft für Palliativmedizin).

Martin E. Keck • Professor Dr. Dr. med., eMBA UZH; Chefarzt der Psychosomatik, Psychotherapie und Psychiatrie der Rehaklinik Seewis in Graubünden; Facharzt FMH Psychiatrie und Psychotherapie, spez. FMH Alterspsychiatrie und -psychotherapie, Psychosomatik und Psychotherapie (Bayern), Nervenheilkunde (FMH Neurologie); M. Keck lehrt als apl. Professor an der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Andreas Kruse • Univ.-Professor Dr. phil. Dr. h. c., Emeritus, Seniorprofessor distinctus; Studium der Psychologie, Psychopathologie, Philosophie und Musik an den Universitäten Aachen und Bonn sowie an der Hochschule für Musik Köln; bis 2021 Professor und Direktor des Instituts für Gerontologie an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg; Gastprofessuren an den Universitäten Jerusalem, Kopenhagen, Lund, Salamanca.

Roland Kunz • Dr. med.; Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin spez. Geriatrie und Palliativmedizin; bis 2020 Leiter Departement Akutgeriatrie und Rheumatologie, Chefarzt Universitäre Klinik für Akutgeriatrie und bis 2021 Ärztlicher Leiter des Zentrums für Palliative Care am Stadtspital Waid Zürich; langjähriger Präsident von ‘palliative ch’; Vorstandsmitglied der internationalen Fachgesellschaft für Palliative Geriatrie FGPG.

Sabine Meier Ballaman • Pflegefachfrau HF, Studium Palliative Care MAS FHO St. Gallen; weitere Berufsausbildungen: Shiatsu-Therapeutin KI Schule Basel, Personenzentrierte Beratung, Schweiz. Gesellschaft für Beratung & Psychotherapie SGGT, heute psc.acp; aktuelle Tätigkeiten: ALS Care Nurse / Care Managerin in der ALS Sprechstunde des Neuromuskulären Zentrums im Universitätsspital Basel.

Matthias Mettner • Dr. phil.; Studium der Sozialwissenschaften, der 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; Präsident von sintegrA zürich; Mitgründer und Vorstandsmitglied der ALS Schweiz.

Settimio Monteverde • Professor Dr. sc. med. (Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte, Universität Zürich); Dozent & Leiter Ausbildungsprogramm der Fachhochschule Bern; seit 2015 Co-Leiter Klinische Ethik UniversitätsSpital Zürich / Universität Zürich; Institut für Biomedizinische Ethik; Master of Medical Education; Master of Advanced Studies in applied Ethics MAE; Lic. theol.; dipl. Pflegefachmann, Anästhesiepfleger.

Christian Ruch • Dr. phil.; Studium der Geschichte, Politologie und Soziologie; aktuelle Tätigkeit als Historiker und freier Journalist; verantwortlicher Redaktor der Fachzeitschrift 'palliative.ch'.

Claudia Schröter • Dipl. Pflegefachfrau HF, HöFa 1 Onkologie; Berufsschullehrerin im Gesundheitswesen; Advanced Studies / MAS in Palliative Care, Universität Wien; Pflegeexpertin; 2006 – 2011 Aufbau des MAS in Palliative Care an der FHS St. Gallen; Dozentin in Palliative Care; Dipl. psychodynamische Körper- und Atemtherapeutin LIKA.

Jacqueline Sonego Mettner • Pfarrerin der Evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich, Kirchgemeinde Zürich; Studium der Evangelischen Theologie und der interdisziplinären Gerontologie; verantwortlich u. a. für die Seelsorge in Alters- und Pflegezentren.

Rolf Steinmann • Langjähriger Leiter des Bestattungs- und Friedhofamt der Stadt Zürich, heute Fachexperte Bestattungswesen und Zivilstandsbeamter bei der Stadt Zürich; Vorstandsmitglied des Schweizerischer Verbandes für Feuerbestattung und Referent bei verschiedenen Institutionen bei Weiterbildungen im Bestattungswesen.

Andreas Weber • Dr. med.; Facharzt FMH für Anästhesie und Reanimation; Ärztlicher Leiter des Palliative Care Teams am GZO Spital Wetzikon; langjähriger Präsident von 'palliative zh+sh'; Präsident des Verbands Spezialisierter Palliative Care Leistungserbringer / SPaC; Mitglied im Projektteam 'ACP – NOPA'.

Markus Weber • Prof. Dr. med.; Facharzt Neurologie; Chefarzt & Zentrumsleiter Muskelzentrum / ALS clinic, Kantonsspital St. Gallen; Gründer des ALS-Zentrums in St. Gallen und der ALS-Ambulanz an der Universitätsklinik Basel; davor mehrjährige ALS-Forschung an der Universitätsklinik in Vancouver.

Änderungen vorbehalten; weitere Dozentinnen und Dozenten nach Nennung.

Umfang, Dauer, Aufbau, Exkursion und Lehrmittel

Umfang, Dauer und Aufbau

Der Lehrgang umfasst insgesamt 304 Stunden: 27 Unterrichtstage, Präsenzzeit / Kontaktstudium sowie Selbststudium. Er erstreckt sich über einen Zeitraum von 12 Monaten und kann berufsbegleitend besucht werden. Obligatorisch sind 24 Unterrichtstage in Zweitagesblöcken, 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.

An zwei der terminierten Lehrgangstage wird eine Exkursion zu unserem Kooperationspartner, dem Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg, durchgeführt. Dadurch entstehen zusätzliche Kosten von ca. CHF 200.– für die Anreise und Hotelübernachtung Teilnehmer*innen, denen eine zweitägige Abwesenheit vom Wohnort nicht möglich ist, haben die Möglichkeit, zwei Ersatzlehrgangstage in Zürich zu absolvieren.

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 und Teilnehmer erhalten mehrere Fachbücher, die im Rahmen der Lehrgangsg Gebühr abgegeben werden. Dies sind u.a.:

- Claudia Bausewein / Susanne Roller / Raymond Voltz : Leitfaden Palliative Care (7. Auflage, 2022)
- Klaus Bally, Daniel Büche, Tanja Fusi-Schmidhauser, Sophie Pautex, Petra Vayne-Bossert (Hrsg.): Handbuch Palliativmedizin (4. Auflage, 2021),
- Andreas Kruse: Vom Leben und Sterben im Alter. Wie wir das Lebensende gestalten können (2021),
- Steffen Eychmüller (Hrsg.), Palliativmedizin Essentials (2020).

Arbeitsweisen und Abschluss mit Zertifikat B 2

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
- Reflexion der eigenen Tätigkeit
- Praxis-Reflexion, Fallbesprechung

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.

Veranstaltungsorte, Daten der Unterrichtstage

Veranstaltungsort

Durchführung November 2024 – November 2025

Zentrum für Weiterbildung | Universität Zürich | Schaffhauserstrasse 228 | 8057 Zürich

Termine

Durchführung Zürich | November 2024 – November 2025

11. / 12. November 2024, 05. / 06. Dezember 2024, 09. / 10. Januar 2025,

03. / 04. Februar 2025, 12. / 13. März 2025, 10. / 11. April 2025, 13. / 14. Mai 2025,

12. / 13. Juni 2025, 01. / 02. Juli 2025, 21. / 22. August 2025, 15. / 16. September 2025,

02. / 03. Oktober 2025, drei weitere Tage nach Wahl / Tagungen und Tagesseminare *

* fakultative Teilnahme von mindestens an drei Tagungen wie z. B.:



Kosten, Lehrgangsführung, Information und Beratung

Lehrgangsgebühr

Gesamtzahlung: CHF 7'100.–,
auf Wunsch in zwei Raten à CHF 3'550.–
Darin inbegriffen sind:

- 27 Unterrichtstage
- Fachbücher, Broschüren und Unterrichtsmaterialien
- Möglichkeit der kostenneutralen Teilnahme an Tagungen und diversen Tagesseminaren während des Lehrgangszeitraums; keine zusätzlichen Teilnahmegebühren.

Studienleitung

Dr. phil. Matthias Mettner
Palliative Care und Organisationsethik
Telefon +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
Bürglistrasse 19 | 8002 Zürich | Schweiz
www.weiterbildung-palliative.ch
Telefon +41 44 980 32 21
info@weiterbildung-palliative.ch

Anmeldung

Interdisziplinärer Lehrgang Palliative Care

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

Durchführung November 2024 – November 2025 | Zürich

Korrespondenzadresse

Name, Vorname

Beruf / Ausbildung

Institution / Firma

Strasse

PLZ / Ort

Tel. G

Tel. P

E-Mail

Institution / Firma

Rechnungsadresse

Institution / Firma

Name, Vorname

Strasse

PLZ / Ort

Karte abtrennen



Bitte
frankieren

Palliative Care und Organisationsethik
Bürglistrasse 19
8002 Zürich
Schweiz