

**Kompetenzen und Inhalte aller Unterrichtseinheiten des Kontaktstudiums –
Zertifikatslehrgang (CAS) Interprofessionelle spezialisierte Palliative Care (Level B2)**
Universitäres Zentrum für Palliative Care Bern in Kooperation mit der Palliativakademie am
Kantonsspital St. Gallen und der FHS St. Gallen

1 Grundlagen		
Themenbereich	Kompetenzen	Inhalt
1.1 Assessment	Setzen sich kritisch mit dem interprofessionellen und holistischen Palliativ-Assessment von Betroffenen auseinander und führen dies selbständig durch.	<p>Definitionen und Begriffe</p> <p>Bedeutung für die Patientinnen, Angehörigen und Fachpersonen, die Auswirkungen und den Nutzen</p> <p>Selbst- und Fremdeinschätzung</p> <p>Spezifisches Palliatives Assessment</p> <p>Relevante Assessmentinstrumente in der Palliative Care (Basis; Vertiefende- und Verlaufsbeurteilung)</p> <p>Interprofessionelle Kommunikation von Daten der erhobenen Assessments; auch über die Grenze des Spitals</p>
1.2. Einführung Abschlussarbeit	<p>Kennen die Charakteristika unterschiedlicher Textarten und sind in der Lage, diese zu unterscheiden.</p> <p>Kennen die wesentlichen Kriterien für das Verfassen einer wissenschaftsnahen Textarbeit.</p> <p>Sind in der Lage, Kriterien der wissenschaftlichen Textarbeiten im Rahmen ihres eigenen Projektes (Abschlussarbeit) anzuwenden.</p>	<p>Einführung in Textarten</p> <p>Einführung in das wissenschaftliche Texten</p> <p>Schwerpunktthemen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbeit mit Quellen, Zitationen - Dispositionen erstellen <p>Argumentation, Aufbau von Argumentations-dramaturgien</p>

<p>1.3 Forschung</p>	<p>Kennen quantitative und qualitative Forschung in der Palliative Care.</p> <p>Diskutieren verschiedene Forschungsmethoden und Forschungsfelder in der Palliative Care.</p> <p>Kennen aktuelle Forschungsthemen der Palliative Care.</p>	<p>Übersicht über verschiedene Forschungsfelder und Methoden in Palliative Care mit Begriffsklärungen und Beispielen (aktuelle Forschungsergebnisse etc.)</p> <p>Bezug zum Pflegealltag-> neue Forschungsfelder?</p> <p>Bedeutung für den Patienten, die Angehörigen und die Mitarbeiter</p> <p>Grenzen und Chancen</p> <p>Rollen, Aufgaben und Kompetenzen von Fachpersonen bei Forschungsprojekten</p>
<p>1.4 Geschichte & Entwicklung</p>	<p>Erläutern den Zusammenhang zwischen der Geschichte der Hospiz- und Palliative Bewegung und dem Bedarf von Palliative Care in der heutigen Gesellschaft.</p> <p>Reflektieren das persönliche Engagement in der Weiterentwicklung der Palliativbewegung.</p>	<p>Persönliche Entwicklung und Bezug zur Palliative Care</p> <p>Geschichte der Hospiz- und Palliative Bewegung:</p> <p>Regionale, nationale und internationale Entwicklung von Palliative Care und Hospizarbeit:</p> <p>Entwicklungspotential der Palliativbewegung in der Schweiz</p>
<p>1.5 Grundlagen</p>	<p>Analysieren die normativen Grundlagen der Palliative Care und des palliativen Bedarfs.</p>	<p>Haltung und Philosophie</p> <p>Terminologie</p> <p>Versorgungsstrukturen</p> <p>Voraussetzungen für eine gute palliative Betreuung</p>

<p style="text-align: center;">1.6 Haltung & Wahrheit am Krankenbett</p>	<p>Setzen sich mit der eigenen Haltung kritisch auseinander im Speziellen mit den Tugenden: Wahrhaftigkeit, Empathie, Authentizität, Aufrichtigkeit.</p> <p>Setzen sich kritisch mit der eigenen Rolle auseinander und erkennen die Wichtigkeit des interprofessionellen Ansatzes.</p> <p>Reflektieren den eigenen Umgang mit Tabuthemen.</p> <p>Wenden Kommunikationsstrukturen zum Überbringen von schlechten Nachrichten an und sind sich deren Grenzen bewusst.</p>	<p>Definition und Bedeutung von Haltung, Empathie und Wahrhaftigkeit</p> <p>Tabuthemen</p> <p>Persönliche versus professionelle Haltung?</p> <p>Möglichkeiten zur Auseinandersetzung mit schwierigen Themen im Berufsalltag (Psychohygiene)</p> <p>Empathie, Authentizität und Emotionalen Kompetenz</p> <p>Unterschied zwischen Respekt und Akzeptanz</p> <p>Kommunikationshilfen zu „Breaking Bad News“: SPIEZ; SPIKES...</p>
<p style="text-align: center;">1.7 Kommunikation</p>	<p>Reflektieren ihre adressatengerechte Gesprächsführung im Kontext von Palliative Care und leiten Erkenntnisse ab.</p> <p>Erlernen positive Wendungen bei schwierigen Gesprächen herbei zu führen.</p>	<p>Besonderheiten der Kommunikation in der Palliative Care</p> <p>Modelle der Transaktionsanalyse (TA) als Gesprächs Grundlage</p> <p>Transfer in den Alltag</p> <p>Fallbeispiele schwieriger Gespräche reflektieren und üben neue, positive Wendungen herbeizuführen unter Berücksichtigung der Gefühle</p> <p>Grundlagen für gelingende Gespräche</p>
<p style="text-align: center;">1.8 Körperbild & Berührung (Sexualität)</p>	<p>Setzen sich mit der Wirkung der professionellen Berührung auseinander und wenden diese an.</p> <p>Erkennen Veränderungen des Körpers und des Körperbildes bei Schwerkranken, wie auch Auswirkungen auf die Angehörigen und zeigen professionelle Unterstützungsangebote auf.</p> <p>Sprechen Themen wie Intimität, Zärtlichkeit, Sexualität an.</p>	<p>Veränderungen des Körpers und des Körperbildes bei Schwerkranken und deren Bedeutung für Angehörige</p> <p>Was bewirken Berührung, Nähe und Distanz bei Patienten oder den Angehörigen?</p> <p>Bedeutung und Umgang mit der Sexualität in der Palliative Care</p>

<p>fakultativ: Konzept in der eigenen Institution</p>	<p>Setzen sich mit Strukturen und Inhalten von Palliative Care Konzepten kritisch auseinander.</p> <p>Überdenken einzelne Aspekte und stellen einen Transfer zur Institution her.</p>	<p>Definition von „Konzept“</p> <p>Definition Lobbying</p> <p>Rahmenbedingungen</p> <p>Grundsätze und Sinn der Konzepterstellung</p> <p>Relevante Inhalte eines Palliative Care Konzeptes in der Institution</p> <p>Erstellungsprozess eines Konzeptes</p> <p>Prozess der Umsetzung in der eigenen Institution</p>
<p>1.9 Kulturen</p>	<p>Reflektieren ihre Haltung gegenüber Menschen aus verschiedenen Kulturen und Religionen und unterstützen diese professionell.</p>	<p>Begriffsdefinition von Kultur, Religion, Tradition</p> <p>Überblick über verschiedene Weltreligionen: Christentum, Buddhismus, Hinduismus, Islam und Judentum und ihre wichtigsten Grundsätze in Bezug auf Krankheit, Sterben, Tod und Trauer.</p> <p>Bedeutung, Herausforderungen/ Konflikte und Lösungsansätze verschiedener Kulturen und Religionen in der Betreuung von Schwerkranken und Sterbenden, sowie deren Familien</p> <p>Transkulturelle Kompetenzen</p> <p>Konkrete Hilfestellungen und Unterstützungsmöglichkeiten für die Betroffenen und die Betreuenden</p>

1.10 Qualität	<p>Definieren relevante Qualitätsbegriffe, untersuchen Qualitätsinstrumente in der Palliative Care und diskutieren deren Nutzen in der Praxis.</p> <p>Vergleichen, wie und welche Instrumente/ Standards/Modelle im eigenen Arbeitsumfeld zur Qualitätssicherung und -entwicklung sinnvoll genutzt werden können, setzen sich intensiver mit dem Q-Label in Palliative Care auseinander.</p>	<p>Begriffe rund um die Qualität</p> <p>Qualitätsinstrumente (nationale Strategie, Leitlinien, samw, Bigorio)</p> <p>Qualitätssicherung im Alltag</p> <p>Q-Management-Modelle in der Palliative Care: Schweizerischer Verein für Qualität in Palliative Care (Ziele, Q-Kriterien, Audit, Label...) sanaCERT Suisse: Standard 25</p>
fakultativ: Medizin- soziologie	folgt	folgt
1.11 Wissenschaftliches Arbeiten (SEM WIA) <small>(Äquivalenzbescheinigung durch Ausbildung möglich)</small>	Für Pflegefachpersonen ohne FH Abschluss Siehe www.fhsg.ch/wia	Für Pflegefachpersonen ohne FH Abschluss Siehe www.fhsg.ch/wia

2 Symptomkontrolle

Themenbereich	Kompetenzen	Inhalt
2.1 Angst	<p>Setzen sich vertieft mit dem Phänomen Angst in der Palliativbetreuung auseinander.</p> <p>Entwickeln Sicherheit im Umgang mit Patienten und Angehörigen mit Angst.</p>	<p>Physiologie, Pathophysiologie der Angst in der Palliative Care</p> <p>Definition und Arten der Angststörung</p> <p>Reflexion über eigene Gefühle und Strategien</p> <p>Bedeutung für den Patienten, die Angehörigen und das Team</p> <p>Assessment</p> <p>Medikamentöse und therapeutische Interventionen</p> <p>Handlungsmöglichkeiten: Was hilft? Was schützt?</p>
2.2 Atemnot & Pneumologische Probleme	<p>Erfassen Bedürfnisse von Patienten mit Atemnot und pneumologischen Problemen (COPD, Lungen Ca etc.), unterscheiden verschiedene Ursachen, schätzen die Gesamtsituation ein, leiten Interventionen ein und führen diese durch.</p>	<p>Atemprobleme im fortgeschrittenen Krankheitsstadium bei Patienten mit COPD und Lungentumoren</p> <p>Bedeutung und Auswirkung für Betroffene, Angehörige und Betreuungspersonen</p> <p>Symptomkontrolle bei Atemnot, Angst, Husten und Pleuraerguss Nicht invasive Beatmungsmöglichkeiten</p> <p>Spez. Entscheidungsfindung → Patientenverfügung</p> <p>Verschiedene Netzwerkpartner (Lungenliga, Spitex, Pneumologen, Neurologen, Onkologen u.a.)</p> <p>Aufklärung, Beratung und Edukation von Patienten, Angehörigen und Betreuern</p>

fakultativ: Atemnot & Pneumologische Probleme 2	<p>Lernen Nichtinvasive Beatmungsmöglichkeiten kennen.</p> <p>Kennen spezifische Probleme der Patienten mit COPD und Interventions-möglichkeiten vorschlagen.</p> <p>Kennen Indikation und Handhabung des PleurX Kathetersystem</p>	<p>NIV (Nicht Invasive Beatmung)</p> <p>COPD</p> <p>Husten</p> <p>Pleuraerguss</p> <p>PleurX Katheter</p>
2.3 Delir	<p>Erfassen die Bedürfnisse von Patienten im Delir, unterscheiden verschiedene Ursachen, schätzen die Gesamtsituation ein, leiten Interventionen ein und führen diese durch.</p>	<p>Definition, Diagnose, Arten, Ursachen, Pathophysiologie, Differentialdiagnose des Delirs</p> <p>Schwierigkeiten im Umgang mit dem Delir (Wahrnehmung, Team, fluktuierender Verlauf)</p> <p>Bedeutung des Delirs für den Patienten, die Angehörigen, das Team Sinn und Chancen der Delirs</p> <p>Erfassungsinstrumente des Delirs</p> <p>Erfahrung (Selbsterfahrung) der Orientierungsstörung</p> <p>Interventionsmöglichkeiten im Umgang mit verwirrten Menschen: Medikamentöse und nicht-medikamentöse Interventionen</p>

<p style="text-align: center;">2.4 Depression & Suizidalität</p>	<p>Schätzen eine mögliche Depressivität bei Menschen in einer palliativen Situation ein, unterscheiden verschiedene Ursachen, beurteilen sie, erfassen die Bedürfnisse, leiten Interventionen ein und führen diese durch.</p> <p>Schätzen die Suizidalität bei Schwerkranken ein, unterscheiden verschiedene Ursachen, beurteilen sie, erfassen die Bedürfnisse, leiten Interventionen ein und führen diese durch.</p>	<p>Psychiatrische Diagnose Depression; Differenzialdiagnosen</p> <p>Spezielles der Depression in der Palliative Care</p> <p>Verhaltensweisen prüfen im Umgang mit Depressiven</p> <p>Medikamentöse (Stellenwert von Antidepressiva) und nichtmedikamentöse Massnahmen</p> <p>Suizidalität bei Schwerkranken „Nichtsuizidvertrag“</p>
<p style="text-align: center;">2.5 Anorexie, Kachexie, Dehydratation</p>	<p>Erfassen die Bedürfnisse von Schwerkranken bezüglich Ernährung, schätzen den Ernährungszustand ein, unterscheiden verschiedene Ursachen, beurteilen sie, leiten Interventionen ein und führen diese durch.</p> <p>Beraten Patienten, Angehörige und Professionelle in der palliativen Versorgung bezüglich Ernährung und/oder ziehen eine Ernährungsberatung bei.</p> <p>Unterscheiden in welcher Situation Palliativpatienten von der Ernährung profitieren können und in welcher nicht.</p> <p>Unterscheiden in welcher Situation Palliativpatienten von einer Hydratation profitieren können und in welcher nicht.</p>	<p>Stellenwert und Bedeutung der Ernährung und Flüssigkeitszufuhr in palliativen Situationen für Patienten / Angehörige / Team</p> <p>Möglichkeiten und Grenzen der Ernährungs- und Flüssigkeitstherapie (enteral und parenteral) bei verschiedenen Krankheitsbildern in palliativen Situationen</p> <p>Interprofessionelle Abklärung bei Anorexie / Kachexie</p> <p>Unterscheidung von primärer und sekundärer Kachexie</p> <p>Vorgehen bei Hunger / Durst</p> <p>Flüssigkeitsgabe am Lebensende</p> <p>Behandlungsansätze bei Anorexie / Kachexie</p>

<p style="text-align: center;">2.6 Fatigue</p>	<p>Erfassen die Bedürfnisse bei Betroffenen mit Fatigue, schätzen die Situation ein, unterscheiden verschiedene Ursachen, beurteilen sie, leiten Interventionen ein und führen diese durch.</p>	<p>Ursachen der Fatigue</p> <p>Pathophysiologische Zusammenhänge</p> <p>Assessment</p> <p>Differentialdiagnosen</p> <p>Bedeutung für den Patienten, die Angehörigen und das Team (körperlich, kognitiv, affektiv)</p> <p>Pharmakologische und Nicht- Pharmakologische Massnahmen und Möglichkeiten der Behandlung</p> <p>Edukation von Patienten, Angehörigen und Teams</p>
<p style="text-align: center;">2.7 Gastrointestinale Symptome</p>	<p>Erfassen die Bedürfnisse von Menschen mit gastrointestinalen Beschwerden, schätzen die Situation ein, unterscheiden verschiedene Ursachen, beurteilen sie, leiten Interventionen ein und führen diese durch.</p>	<p>Definitionen, Pathophysiologie, Ursachen, Symptome, Bedeutung, medikamentöse und nichtmedikamentöse Behandlungsmöglichkeiten von:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nausea • Emesis • Schluckstörungen • Aszites • Schluckauf • Obstipation/ Diarrhoe • Ileus
<p style="text-align: center;">2.8 Hautsymptome & Wunden</p>	<p>Erfassen die Bedürfnisse von Betroffenen mit Ödemen, Pruritus und malignen Wunden, schätzen die Situation ein, unterscheiden verschiedene Ursachen, beurteilen sie, leiten Interventionen ein und führen diese durch.</p>	<p>Aufbau und Funktionen und Bedeutung der Haut</p> <p>Pruritus Pathophysiologie, palliative Bedeutung und Behandlung</p> <p>Ödeme Pathophysiologie, palliative Bedeutung und Behandlung</p> <p>Maligne Wunden Pathophysiologie, palliative Bedeutung und Behandlung</p>

<p style="text-align: center;">2.9 Pharmakotherapie</p>	<p>Setzen sich vertieft mit den speziellen Aspekten der Pharmakotherapie in der Palliative Care auseinander.</p> <p>Diskutieren die wichtigsten Arzneimittel und die Anwendung von „off-label-use“ Medikamenten und vermitteln die Notwendigkeit des Einsatzes von solchen Medikamenten gegenüber Patienten, Angehörigen und im Team.</p>	<p>Grundbegriffe der Pharmakologie</p> <p>Besonderheiten der Pharmakokinetik beim Palliativpatienten</p> <p>Pharmakologie und Magen-Darm-Trakt</p> <p>rechtliche Aspekte des Arzneimittelgebrauchs</p> <p>off-label-use Medikamente inkl. subcutane Verabreichung</p> <p>Kompatibilität der Arzneimittel in Infusionen/Spritzenpumpen</p>
<p style="text-align: center;">2.10 Schmerz & Kommunikation/ Total Pain</p>	<p>Analysieren komplexe Schmerzsituationen mit Patienten und entwickeln Strategien für eine angemessene Behandlung und Betreuung.</p> <p>Begegnen Betroffenen und ihren Angehörigen mit Verständnis, Wertschätzung und Empathie.</p> <p>Differenzieren zwischen Schmerz und Leiden.</p>	<p>Aspekte des Patienten mit schwierig zu behandelnden Schmerzen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schmerz- vulnerabler Patient • Biographische Hintergründe • Schmerzverständnis • Somatisierungsstörung <p>Total Pain</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begrifflichkeit • Behandlung: medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapien <p>Kommunikation des Schmerzes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verständnis und Missverständnisse • Bedeutung • Umgang <p>Schmerzassessment</p> <p>Bedeutung des Schmerzes in der Palliative Care</p>

<p style="text-align: center;">2.11 Chronischer Schmerz</p>	<p>Erfassen die Bedürfnisse von Menschen mit chronifizierten Schmerzen, schätzen die Situation ein, unterscheiden verschiedene Dimensionen, beurteilen sie, leiten Interventionen ein und führen diese durch.</p> <p>Reflektieren ihre Haltung gegenüber dem Patienten mit chronifizierten Schmerzen.</p>	<p>Verschiedene Stadien des chronifizierten Schmerzes</p> <p>Multidimensionalität des Schmerzes</p> <p>Risikofaktoren und Prophylaxe</p> <p>Schmerzassessment</p> <p>Bedeutung</p> <p>nicht- pharmakologische und pharmakologische Behandlungsansätze (interprofessionell)</p> <p>Stellenwert der Medikamente</p> <p>Rolle der Betreuungsperson Patienten - und Angehörigenedukation</p> <p>Verschiedene Schulungsangebote am Beispiel Schmerzzentrum KSSG</p>

fakultativ: Akuter Schmerz/ Durchbruchschmerz	<p>Schätzen die Akutsituation von Betroffenen mit Durchbruchschmerzen differenziert ein, unterscheiden verschiedene Ursachen, beurteilen sie und leiten entsprechende Massnahmen ein.</p> <p>Erklären die Pathophysiologie des akuten Schmerzes und leiten adäquate Massnahmen ein.</p> <p>Beherrschen die pharmakologische Therapie des akuten Schmerzes.</p> <p>Erstellen vorausschauend Behandlungspläne bei akuten Schmerzen.</p>	<p>Pathophysiologie des Schmerzes</p> <p>Schmerz-Chronifizierung</p> <p>„Tumorschmerz“</p> <p>Durchbruchschmerz</p> <p>Medikamentöse und nicht-medikamentöse Massnahmen</p> <p>Chirurgische, neurochirurgische und radiologische Möglichkeiten</p>
fakultativ: Schmerz & Abhängigkeit	<p>Begegnen Patienten mit einer Suchtproblematik bei chronifizierten Schmerzen mit Verständnis, Wertschätzung und Empathie.</p> <p>Erläutern den Zusammenhang von Schmerz und Abhängigkeit.</p> <p>Nennen angemessenen Medikamente beim abhängigen Patienten (inkl. Opioide).</p>	<p>Definitionen von Abhängigkeit und Substanzen-Missbrauch</p> <p>Pathophysiologie der Abhängigkeit</p> <p>Psychopathologie der Abhängigkeit</p> <p>Schmerzerkrankung und Abhängigkeit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenhang: Abhängigkeit und Schmerzpatient • Eigenes Verhalten und Empfindungen im Kontakt mit diesen Patienten: Bedeutung für das Team • Das Dramadrieeck/ Gewinnerdrieeck: ein psychologisches Konzept zum Umgang mit Schmerz- Suchtpatienten • Motivierende Gesprächsführung
2.12 Sedation & Schlafstörung	<p>Schlafstörung: Erfassen die Bedürfnisse von Menschen mit Schlafstörungen, schätzen die Situation ein, unterscheiden verschiedene Ursachen, beurteilen sie, leiten Interventionen ein und führen diese durch.</p> <p>Palliative Sedation: Argumentieren die Indikationsstellung für oder gegen eine palliative Sedation und führen die palliative Sedation durch.</p>	<p>Schlafstörung Ursachen und Bedeutung pharmakologische und nicht pharmakologische Massnahmen</p> <p>Palliative Sedation: Was? Wann? Wie? Warum? Welche Medikamente werden dazu verwendet und wieso?</p> <p>Diskutieren eigene Fallbeispiele der Palliativen Sedation</p> <p>Praktische Durchführung und Empfehlung zur palliativen Sedation</p>

3 Entscheidungsfindungen

Themenbereich	Kompetenzen	Inhalt
3.1 Abbruch diagnosebezogener Interventionen	Reflektieren die Therapiezieländerung und leiten adäquate Massnahmen ein und begleiten die Konsequenzen.	Absetzen vs Nicht-beginnen Einbettung in rechtliche Situation Anwenden der bio-ethischen Prinzipien Erarbeiten der Fertigkeiten zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei Therapieabbruch an Hand von ausgewählten häufigen Situationen in der Palliative Care Rolle und Aufgaben der verschiedenen Professionen beim Entscheidungsfindungsprozess Bedeutung des Therapieabbruchs für die Patienten und Angehörigen und das Team

<p style="text-align: center;">3.2 Ethik : Begriffe & Instrumente</p>	<p>Setzen sich vertieft mit der moralischen Dimension im Rahmen ihrer beruflichen Praxis auseinander.</p> <p>Diskutieren ethische Entscheidungsfindungsmodelle und wenden ausgewählte an.</p>	<p>Die Gestaltung des Lebensendes als ethische Herausforderung</p> <p>Geschichte, Methodik und Instrumente klinischer Ethik im Kontext von Palliative Care</p> <p>Ethische Entscheidungsfindung am Beispiel des 7-Schritte Modells nach Baumann-Hölzle</p> <p>Ethisches Konsilium</p> <p>Ethische Dilemmas und Güterabwägungen</p> <p>Werteanalyse</p> <p>Sterbehilfen im Spannungsfeld zwischen Ethik und Recht</p>
<p style="text-align: center;">3.3 Klinische Entscheidungsfindung & Recht</p>	<p>Analysieren den Entscheidungsfindungsprozess.</p> <p>Gehen kritisch mit Patientenverfügungen um,.</p> <p>Leiten den Patienten beim Ausfüllen einer Patientenverfügung an.</p> <p>Leiten die Konsequenzen des Erwachsenenschutzrechtes auf die Institution ab.</p>	<p>Elemente der Entscheidungsfindung</p> <p>Shared decision making, Informed consent</p> <p>Instrumente zur Entscheidungsfindung</p> <p>Patientenverfügung als Hilfe zur Entscheidungsfindung</p> <p>Patientenrecht, Erwachsenen- und Kinderschutzrecht</p>

<p style="text-align: center;">3.4 Suizidbeihilfe & Rechtliche Aspekte</p>	<p>Unterscheiden verschiedene Begrifflichkeiten der Sterbehilfe.</p> <p>beraten und begleiten Patienten, die mit einer Sterbehilfeorganisation aus dem Leben scheiden möchten.</p> <p>Kennen die unterschiedlichen Angebote von Sterbehilfeorganisationen in der Schweiz und diskutieren den Umgang damit in den verschiedenen Institutionen</p>	<p>Begriffserklärung und Rechtslage in der Schweiz</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assistierter Suizid, (In)direkte aktive Sterbehilfe, passive Sterbehilfe; - Grundbegriffe des Rechts: Urteilsfähigkeit, Entscheidungsfähigkeit <p>Betreuung von Patienten mit Wunsch nach begleitetem Suizid: Aufgaben und mögliche Abgrenzung</p> <p>Überblick über die verschiedenen Sterbehilfeorganisationen</p> <p>Umgang in den Institutionen mit Suizidbeihilfe</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3 Ende des Lebens

Themenbereich	Kompetenzen	Inhalt
3.5 Dignity Therapy	<p>Beteiligen sich bei der Biografiearbeit und unterstützen den Patienten bei der Vermächtnisarbeit.</p> <p>Reflektieren die eigene Haltung in Bezug auf das Konzept Würde.</p> <p>Erkennen und reflektieren den Prozess der Wandlung und Reifung in Todesnähe.</p> <p>Erkennen Interventionsmöglichkeiten und handeln adäquat.</p>	<p>Lebensbilanz und Biographiearbeit: was ist sinnvoll? Was ist zu viel?</p> <p>Vermächtnisarbeit Was möchte ich meinen Nächsten hinterlassen?</p> <p>Würdeerfahrungen Was ist Würde? A, B, C, D der Würde</p> <p>Dignity Therapy</p> <p>Wandlung und Reifung in Todesnähe</p>
3.6 Rituale	<p>Setzen sich kritisch mit Ritualen der Institution auseinander.</p> <p>Unterstützen Gefühlsverarbeitungen von Patienten, seinen Angehörigen und Teammitgliedern mit Ritualen.</p>	<p>Gefühlsverarbeitung in Trauersituationen mit Ritualen unterstützen</p> <p>Praktische Möglichkeiten für Abschiedsrituale</p> <p>Theoretischer und geschichtlicher Hintergrund von Ritualen</p>

<p style="text-align: center;">3.7 Spirituelle Erfahrungen</p>	<p>Setzen sich vertieft mit Spiritualität auseinander.</p> <p>Erkennen die Wichtigkeit der Spiritualität von Menschen in einer palliativen Situation und beziehen diese in die Betreuung mit ein.</p>	<p>Spiritualität, was ist das?</p> <p>Bewusstseinsweiterung oder Erfahrung im Transzendenten</p> <p>Ursprünge des Begriffes</p> <p>Spiritualität und Religiosität</p> <p>Warum sich Spiritualität oft in schwerer Krankheit ereignet: Zwischen Gottnähe und Gottferne</p> <p>Inhalte spiritueller Erfahrungen – aus dem Forschungsprojekt „Grenzerfahrung Gott“</p> <p>Spiritualität ereignet sich an der Grenze unserer Wahrnehmung im Ich</p> <p>Klangreise als Annäherung an eine andere Wahrnehmungsweise</p> <p>Übertragen in palliative Situationen in der Gruppe</p>
<p style="text-align: center;">3.8 Sterbebegleitung: „Gutes“ Sterben</p>	<p>Setzen sich kritisch mit dem "guten Sterben" auseinander und leiten ein umfassendes Betreuungsangebot ab.</p> <p>Erkennen den Tod als Prozess und beschreiben dies.</p>	<p>Pathophysiologie des Sterbens</p> <p>Betreuung Sterbender: Handlungsempfehlung Sterbephase (ehemals LCP) mit medizinischen Empfehlungen</p> <p>Gelebte Abschiedskultur auf einer Palliativabteilung oder im palliativen Setting</p> <p>Sterbeprozess; Phasen des Sterbens → verschiedene Modelle</p>

<p>3.9 Sterbebegleitung: Körperlichkeit</p>	<p>Setzen sich vertieft mit der Berührung und Bewegung des Sterbenden und des Toten auseinander sowie mit der Pflege des Leichnams.</p> <p>Setzen sich kritisch mit der Wichtigkeit der Mundpflege beim sterbenden Menschen auseinander und üben sich in deren Anwendung.</p>	<p>Körperbild von sterbenden Menschen</p> <p>Bedeutung des veränderten Körpergefühls</p> <p>Berührung und Bewegung von sterbenden Menschen und des Leichnams</p> <p>Mundpflege und andere besondere Herausforderungen beim Sterbenden</p> <p>Pflege des Leichnams</p>
<p>3.10 Sterbebegleitung: Spiritualität was ist das?</p>	<p>Diskutieren spirituelle Dimensionen bei der Begleitung von Sterbenden und leiten Unterstützungsangebote ab.</p> <p>Erläutern die Wirkung der eigenen Spiritualität auf die Patientenbetreuung.</p>	<p>Spiritualität aus theologischer Sicht.</p> <p>Spiritualität aus Sicht der Betreuenden.</p> <p>Der Tod als Gegenüber in unserer Kultur.</p>
<p>3.11 Sterbebegleitung: Betreuung nach dem Tod</p>	<p>Setzen sich mit den Herausforderungen für Angehörige nach einem Todesfall auseinander und bieten konkrete Hilfestellungen an.</p>	<p>Trauerbegleitung von Angehörigen</p> <p>Ein Bestatter gibt Auskunft: Besuch des Todesfall Büros im Kantonsspital St.Gallen</p> <p>Begehung eines Friedhofes und Austausch mit einem Friedhofleiter</p>
<p>3.12 Trauer</p>	<p>Unterstützen Patienten und Angehörige im individuellen Trauerprozess.</p> <p>Entwickeln ein individuelles Vorgehen für die Begleitung von Trauernden.</p>	<p>Bedeutung von Trauer und Trauerarbeit</p> <p>Verschiedene Trauerkonzepte</p> <p>Unterstützende Massnahmen zur Trauerverarbeitung</p> <p>Komplizierte Trauer</p> <p>Voraussetzungen für eine gute Trauerverarbeitung</p> <p>Trauer und Hoffnung</p>

4 Netzwerk

Themenbereich	Kompetenzen	Inhalt
fakultativ: Case Management	<p>Erkennen die Herausforderungen der Nahtstellen für den Patienten sowie das Team in der Palliativen Versorgung und leiten daraus die Wichtigkeit des Case Managements ab.</p> <p>Beteiligen sich entsprechend ihrer Rolle am Case Management, legen gemeinsam die Führung fest und erläutern dies dem Patienten und den Angehörigen.</p>	<p>Case Management in der Palliative Care: Aufgaben, Ablauf, Instrumente</p> <p>Qualitätskriterien für ein gutes CM: Informationsfluss, Kontinuität der Betreuung, Erreichbarkeiten. „jede Doppelspurigkeit nimmt dem Patienten Lebenszeit!“</p> <p>Rollen und Aufgaben der Palliative Care Spezialisten innerhalb des CM</p> <p>Schnittstellenmanagement</p>
4.1.1 Geriatric	<p>Erklären den palliativen Ansatz in der Geriatrie.</p> <p>Erkennen Situationen, in welchen ein spezialisiertes Palliative Care Team notwendig ist.</p>	<p>Häufigkeiten von geriatrischen Erkrankungen, spezieller Fokus der Multimorbidität</p> <p>Wo ist Palliative Care in der Geriatrie hilfreich?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spezieller Teamansatz • Spezielle Vorgehensweise • Komplexität • Multidimensionalität in der Geriatrie (bio-psycho-sozial-spirituell) <p>Abgrenzungen Rehabilitation, Geriatrie und Palliative Care</p>

<p>4.1.2 Demenz</p>	<p>Diskutieren das Assessment bei Patienten mit einer Demenz.</p> <p>Leiten einen systematischen Entscheidungsfindungsprozess ein und führen diesen durch.</p> <p>Führen angepasste Massnahmen durch und evaluieren diese.</p> <p>Reflektieren ihre Haltung bei der Betreuung von dementen Patienten z.B. bezgl. Unsicherheit, Überforderung, Autonomie, Paternalismus.</p>	<p>Hauptsymptome einer Demenz und ihre Auswirkungen auf Assessment (z.B. Besonderheiten des Schmerzassessments) und Behandlungsmassnahmen</p> <p>Auswirkungen (bio-psycho-sozial-spirituell) einer Demenzkrankheit</p> <p>Häufigste Entscheidungssituationen und Argumente. Wer entscheidet bei Demenzkranken Patienten; Welche Daten aus der Literatur stehen uns zur Verfügung?</p> <p>Probleme der Angehörigen</p> <p>Woran sterben Demenzpatienten</p> <p>Spezifische Unterstützungsangebote</p>
<p>4.2 Freiwillige</p>	<p>Reflektieren die Rolle von Freiwilligen in ihrem Arbeitsumfeld, deren Potential und Entwicklungsmöglichkeiten Planen die Freiwilligeneinsätze ressourcenbewusst.</p> <p>Begleiten die Freiwilligen professionell.</p>	<p>Geschichtlicher Hintergrund der Freiwilligenarbeit und Palliativbewegung</p> <p>Rolle, Motivation und Selbstverständnis der Freiwilligen in PC; Angebot und Ausbildung</p> <p>Forschungsergebnisse zur Freiwilligenarbeit in Palliative Care</p> <p>Potential und Entwicklungsmöglichkeiten der Freiwilligenarbeit</p>
<p>4.3.1 Geriatric</p>	<p>Erklären den palliativen Ansatz in der Geriatrie.</p> <p>Erkennen Situationen, in welchen ein spezialisiertes Palliative Care Team notwendig ist.</p>	<p>Häufigkeiten von geriatrischen Erkrankungen, spezieller Fokus der Multimorbidität</p> <p>Wo ist Palliative Care in der Geriatrie hilfreich?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spezieller Teamansatz • Spezielle Vorgehensweise • Komplexität • Multidimensionalität in der Geriatrie (bio-psycho-sozial-spirituell) <p>Abgrenzungen Rehabilitation, Geriatrie und Palliative Care</p>

fakultativ: Integrative Medizin	<p>Setzen sich kritisch mit der Anwendung und Bedeutung der integrativen Medizin auseinander.</p> <p>Diskutieren die Anwendung von integrativen Massnahmen.</p>	<p>Was ist und was will eine Integrative Medizin in Palliative Care?</p> <p>Praktische Darstellung anhand des Projektes Integrative Medizin am KSSG aus medizinischer und pflegerischer Sicht.</p> <p>Anwendung von Wickeln und Einreibungen</p>
4.3 Interprofessionalität	<p>Setzen sich vertieft mit der Zusammenarbeit zwischen den Professionen/ Disziplinen auseinander.</p> <p>Reflektieren ihre Kommunikation und klären die unterschiedlichen Rollen.</p>	<p>Begriffsdefinitionen</p> <p>Wie „funktionieren“ andere Professionen</p> <p>Üben das „Rund-Tisch-Gespräch“</p> <p>Diskutieren Situationen einer interprofessionellen Entscheidungsfindung</p> <p>Analysieren Konsensfindungen in Konfliktsituationen anhand von Fallbeispielen</p> <p>Kommunikationstheorie aus der Transaktionsanalyse (TA)</p> <p>Unterschiede und Gemeinsamkeiten in der Entscheidungsfindung der verschiedenen Professionen, Machtverhältnisse</p>

fakultativ: Kardiologie	Erkennen spezifische Probleme bei Patienten mit fortgeschrittenen kardialen Erkrankungen und leiten palliative Angebote ein.	Häufigkeiten der kardialen Erkrankungen, die zu palliativen Situationen führen (terminale Herzinsuffizienz) <ul style="list-style-type: none"> • Koronare hypertensive Herzerkrankung • Vitien • Pulmonal arterielle Hypertonie • Terminale Herzinsuffizienz <ul style="list-style-type: none"> - Heutige Strategien - Wo braucht es das Palliative Care Team? - Bedürfnisse des Patienten (mit terminaler Herzinsuffizienz) und seiner Angehörigen - Symptomkontrolle bei terminaler Herzinsuffizienz - Weitere unterstützende Massnahmen
fakultativ: Nephrologie	Erkennen spezifische Probleme bei Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz und leiten palliative Angebote ein.	Grundlagewissen Niereninsuffizienz inkl. Nierenersatzverfahren Symptomkontrolle bei fortgeschrittener Niereninsuffizienz (Bio-psycho-sozial) Entscheidungsfindung: Dialyseabbruch und deren Konsequenzen, PV Netzwerk und Organisation: Palliativkonzept in der Nephrologie (Bsp. KSSG), Rolle des SPC-Team Erleben und Bedeutung für Betroffene und Angehörige, Begleitung und Unterstützung

fakultativ: Neurologie	Erkennen spezifische Probleme bei Patienten mit fortgeschrittenen neurologischen Erkrankungen und leiten palliative Angebote ein.	Klinik und Verlauf der häufigsten, neurologischen Erkrankungen, die im Erwachsenenalter Bedarf an Palliative Care haben (ALS, zerebrale Ischämien und Hämorrhagien, M. Parkinson) Palliative Care versus Rehabilitation (Gemeinsamkeiten, Abgrenzungen) Exemplarische Fallbearbeitung beim Pat. mit ALS: <ul style="list-style-type: none"> • Symptomkontrolle bei fortschreitender Muskelschwäche, Dysarthrie, Dysphagie, Ateminsuffizienz, vermehrtem Speichelfluss und Ausscheidungsproblemen • Entscheidungsfindung: PV, Ernährung, Beatmung etc. • Spez. Angebote im Netzwerk • Erleben und Bedeutung für Betroffene und Angehörige, Begleitung und Unterstützung • Sterbephase – Was ist zu beachten?
4.4 Netzwerke (Gemeinde)	Setzen sich mit den regionalen, nationalen und internationalen Netzwerken, sowie mit der Zusammenarbeit mit anderen Netzwerken auseinander und nutzen diese.	Palliative Care als Netzwerk & Zusammenarbeit mit anderen Netzwerkpartnern (regionale, nationale und internationale) <ul style="list-style-type: none"> • Was ist ein Netzwerk, wie funktioniert es? • Strategische & operative Palliative Care als Netzwerk • Gemeindenahe Palliative Care
fakultativ: Onkologie	Diskutieren tumorspezifische und zielorientierte Massnahmen in der Palliative Care.	Überblick von palliativen, tumorspezifische Massnahmen Prognostische Faktoren Definition von und Dialog über Ziele und Erwartungen inkl. Evaluation der Massnahmen

fakultativ: Pädiatrie	Setzen sich mit den Besonderheiten der pädiatrischen Palliative Care auseinander.	Herausforderungen der Palliative Care in der Pädiatrie und Indikationen dafür Besonderheiten in der: Symptomkontrolle Entscheidungsfindung: Urteils- und Entscheidungsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen Netzwerk: Kinder Spitex etc. Support Familie und Patient: Rollen und Belastungen Sterbebegleitung und Begleitung nach dem Tod z.B. nach Todgeburt
4.5 Physiotherapie	Setzen sich mit der Rolle der Physiotherapeuten in der Palliative Care auseinander und beziehen sie aktiv in die Betreuung mit ein.	Rolle und Aufgaben der Physiotherapie in der Palliative Care (inkl. Angebote in den versch. Sz-Programmen) Veränderung der Rolle im Verlauf des Krankheitsprozesses Stellung und Einbindung der Physiotherapie ins Palliative Care Team Indikationen und Wirksamkeit der physiotherapeutischen Anwendungen z.B. von Lymphdrainage, Entspannung, Atemtherapie Entwicklungspotential der Physiotherapie

<p style="text-align: center;">4.6 Psychologie</p>	<p>Setzen sich mit der Rolle der Psychologen in der Palliative Care auseinander und beziehen sie aktiv in die Betreuung mit ein.</p>	<p>Begriffsdefinition/- Abgrenzung; Psychologie, Psychotherapie, Psychiatrie, Psychoonkologie</p> <p>Psychologische Konzepte, die in der Palliative Care Anwendung finden und Therapieformen</p> <p>Stärken und Entwicklungspotential der Psychologen in der PC</p> <p>Wie binden wir die Psychologen in unser Team ein? Wann hole ich einen Psychologen?</p> <p>Thematisierung der Balance zwischen Nähe und Distanz Patient- Professionelle</p>
<p style="text-align: center;">4.7 Seelsorge</p>	<p>Setzen sich mit der Rolle der Seelsorger in der Palliative Care auseinander und beziehen sie aktiv in die Betreuung mit ein.</p>	<p>Seelsorge als Teil von Palliative Care</p> <p>Was umfasst die Seelsorge und was können Seelsorgende in Rahmen von Palliative Care leisten</p> <p>Seelsorge in verschiedenen Kontexten (zu Hause, Spital)</p> <p>Stellung und Einbindung der Seelsorgende ins Palliative Care Team. Wie binden wir Seelsorgenden in unser Team ein, Entwicklungspotential?</p> <p>Die ÄrztIn, die Pflegefachperson als „Seelsorgende“</p> <p>Krisen- und Trauerbegleitung</p>
<p style="text-align: center;">4.8 Soziale Arbeit</p>	<p>Setzen sich mit der Rolle der Sozialarbeiter in der Palliative Care auseinander und beziehen sie aktiv in die Betreuung mit ein.</p>	<p>Aufgaben der Sozialarbeiter in der Palliative Care</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisation • Stärken und Kompetenzen • Entwicklungspotential <p>Die Rolle des Sozialarbeiters im interprofessionellen Team</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klärung und Stärkung der Rolle <p>Wichtiges rund um das Verfassen eines Testaments</p>

5 Support Patienten, Angehörige, Team

Themenbereich	Kompetenzen	Inhalt
5.1 Angehörige	Setzen sich mit Angehörigen in komplexen Situationen auseinander, entwickeln eine empathische Haltung und bieten angemessene Unterstützung an.	<p>Definition Angehörige</p> <p>Erleben, Belastungen und Bedürfnisse von Angehörigen</p> <p>Rolle der Angehörigen und Rollenveränderung</p> <p>Kinder als Angehörige</p> <p>Unterstützungsmöglichkeiten</p> <p>Familiensystem aus psychologischer Sicht</p>
fakultativ: Familienzentrierte Pflege	Setzen sich mit den Schwerpunkten der familienzentrierten Pflege auseinander und zeigen Zusammenhänge zur Palliative Care auf.	<p>Familie als System</p> <p>Genogramm, Ökogramm</p> <p>Einbettung des Geno- und Ökogramms in ein Anamnesegespräch</p>
5.2 Patienten (Lebensqualität)	<p>Setzen sich kritisch mit den Konzepten Lebensqualität und Würde auseinander.</p> <p>Analysieren verschiedene Instrumente zur Erfassung der Lebensqualität.</p> <p>Leiten Massnahmen zur Unterstützung der Lebensqualität ein.</p>	<p>Begriffe, Modelle und Konzepte der Lebensqualität begreifen, erleben</p> <p>Instrumente vorstellen, anwenden, vergleichen und diskutieren (Bspw. SEIQoL-DW, SMILE)</p> <p>LQ beeinflussende Faktoren (Tage-Jahre vor dem Tod), Veränderbarkeit der LQ erkennen</p>

fakultativ: Patienten- & Angehörigen- Eduktion	<p>Stellen die Schwerpunkte der Patienten-und Angehörigenedukation im Kontext der Palliative Care dar.</p> <p>Setzen sich mit den zentralen Aufgaben des Selbstmanagements auseinander und leiten angepasste Massnahmen ein.</p>	<p>Begriffe, Definitionen, pädagogisch günstiger Moment</p> <p>Zentrale Aufgaben des Selbstmanagements</p> <p>verschiedene Strategien</p> <p>Edukationsprozess</p> <p>Mikroschulungen</p> <p>Webbasierte Edukationsmaterialien</p>
5.3 Krisenintervention	<p>Begleiten Menschen professionell in einer Krise.</p>	<p>Erkennen von Krisen</p> <p>Bezug zur Transaktionsanalyse</p> <p>Was macht die Notfallpsychologin?</p> <p>Notfallpsychologische Prinzipien und Interventionen</p> <p>Aufgaben und Verhaltensweisen des Arztes/der Pflegenden und Betreuenden in Krisensituationen: üben anhand von Fallbeispielen</p>
5.4 Resilienz, Ressourcen, Bewältigungsstrategien	<p>Nennen Zusammenhänge zwischen den Konzepten der Salutogenese und der Resilienz und vergleichen diese mit dem Konzept Coping.</p> <p>wenden diese Konzepte im Alltag an.</p>	<p>Inhalte, Stärken und Überschneidungen der Konzepte Resilienz und Salutogenese</p> <p>Chancen und Grenzen des Resilienz- Salutogenese Konzeptes in der Anwendung bei schwerkranken Menschen und ihren Angehörigen</p> <p>Chancen und Grenzen des Resilienzkonzeptes in der Aufmerksamkeit für die eigenen Bedürfnisse, Gefühle und Lebenswünsche</p> <p>Ressourcenbewusst: Was kostet Kraft – was bringt Kraft</p> <p>Wie wir uns gut erholen und belastbarer werden</p> <p>Wie kann ich MEIN Resilienzpolster aufbauen/ stärken (ressourcenzentrierte oder risikozentrierte Strategie)</p>

<p style="text-align: center;">5.5 Team</p>	<p>Beschreiben die Herausforderungen des Palliative Care Team.</p> <p>Reflektieren komplexe Teamsituationen systematisch.</p> <p>analysieren Herausforderungen in verschiedenen Teams.</p> <p>Sind sich der verschiedenen Rollen im Team bewusst und fühlen sich in diese ein.</p>	<p>Besonderes am Palliativteam</p> <p>Gruppendynamik</p> <p>Teamprozesse</p> <p>Lernmodell</p> <p>Phasen der Gruppenentwicklung und Phasenmodell</p> <p>Feedback-Kultur/ Konflikt-Kultur</p> <p>Burn- out</p> <p>Aufmerksamkeit für die eigenen Bedürfnisse, Gefühle und Lebenswünsche</p> <p>Wie wir uns gut erholen und belastbarer werden</p>
--------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

f = bedeutet fakultative Unterrichtseinheit (Verweis auf Themenübersicht Kontaktstudium)

Autoren

Büche Daniel, Eychmüller Steffen, Grossenbacher Barbara, Mettler Mona, Forster Michaela