

Kardinal König Akademie

1130 Wien, Lainzer Str. 138

in Kooperation mit

**Medizinische Universität Graz /
Universitäre Palliativmedizinische Einrichtung**

**Wilhelminenspital Wien / 1. Med. Abteilung mit Onkologie
und Abt. Für Anästhesie u. Intensivmedizin**

Universitätslehrgang Palliative Care

Wien, März 2004

A) Die Situation der Aus- und Weiterbildung in Palliative Care in Österreich

Der Dachverband HOSPIZ ÖSTERREICH sieht im Interesse der „Lebensqualität bis zuletzt“ für sterbenskranke Menschen und deren Angehörige eine besondere Aufgabe in der Förderung der Aus- und Weiterbildung in Palliative Care für haupt- und ehrenamtliche MitarbeiterInnen der ambulanten und stationären Hospiz- und Palliativ-Institutionen. In Zusammenarbeit mit der Kardinal König Akademie und dem IFF (Institut für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung der Universitäten Klagenfurt, Wien, Innsbruck u. Graz / Abt: Palliative Care und OrganisationsEthik) wurden 1998 erste Interdisziplinäre Palliativlehrgänge gegründet, deren Basisstufe (180 Unterrichtseinheiten) seither 800 InteressentInnen absolviert haben: 30 % MedizinerInnen, 60 % Dipl. Gesundheits- u. KrankenpflegerInnen und 10 % VertreterInnen verschiedener psychosozialer und pastoraler Berufe.

Das IFF bietet seit 2000 einen Internationalen Universitätslehrgang Palliative Care im modularen System an; die ersten drei AbsolventInnen haben im Herbst 2003 ihre „Master-Diplome“ erhalten.

Der Landesverband Hospiz Nieder Österreich führt in St. Pölten einen Lehrgang Universitären Charakters und konnte im Februar 2004 die ersten 13 AbsolventInnen als „Expert/in/e in Palliative Care“ verabschieden.

Im Kalenderjahr 2003 hat HOSPIZ ÖSTERREICH, der Dachverband von Palliativ- und Hospizeinrichtungen, die Österreichische Palliativgesellschaft [OPG] und die Universitäre Palliativmedizinische Einrichtung in Graz [UPE] gemeinsam mit Vertretern anderer Bildungsanbieter einen Koordinierungs- und Planungsprozess für die berufsbegleitende Weiterbildung für Hospizarbeit und Palliative Care in Gang gesetzt. Ein international zusammengesetztes Projektteam bestehend aus 21 ExpertenInnen aus der Praxis der Hospiz- und Palliativarbeit mit Erfahrung in Palliativ-Bildungsarbeit hat die Curricula der in fünf Österreichischen Bundesländern bereits bestehenden Palliativlehrgänge überarbeitet und abgestimmt. Die Autonomie der verschiedenen Anbieter wurde hierbei respektiert und die Zusammenarbeit untereinander formell beschlossen.

Für diese Projektarbeit gibt es auch einen sozialpolitischen Hintergrund: Es gilt, die parlamentarische EntschlieÙung vom Dezember 2001 umzusetzen und Grundlagen und Angebote zu schaffen für „*bundeseinheitliche Standards für interdisziplinäre Fortbildungsmaßnahmen für alle in der Betreuung schwerstkranken und sterbender Menschen tätigen Berufsgruppen*“.*

Ein interessantes Konzept ist entstanden, das dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen im Juni 2003 vorgelegt wurde.

Im Folgenden werden die Curricula für das Kooperationsprojekt „UNIVERSITÄTSLEHRGANG PALLIATIVE CARE“ beschrieben, die in einem Dreistufenkonzept einem weiten Kreis von Interessierten zugänglich gemacht werden können.

Stufe 1:

Interdisziplinäre Basislehrgänge Palliative Care (180 UE)

(Derzeit bereits geführt in Wien - Niederösterreich - Oberösterreich - Salzburg – Vorarlberg)

Stufe 2:

A) Berufsspezifische Lehrgänge für Palliativmedizin / Palliativpflege / Psychosozial-spirituelle Palliative Care (getrennt nach Fachdisziplinen; je 180 UE)

B) Interdisziplinärer Teil des Aufbaulehrgangs zum „Experten in Palliative Care“

(wieder gemeinsam für alle Fachdisziplinen: 140 UE)

Stufe 3:

Interdisziplinärer Master-Lehrgang (250 UE)

Curricula der Basis-, Aufbau- und Abschlusslehrgänge Palliative Care

1. Interdisziplinärer Basislehrgang: Palliative Care

Teilnehmende sind ÄrztInnen, Pflegende, SeelsorgerInnen, SozialarbeiterInnen und Personen aus anderen psychosozialen oder Gesundheitsberufen, die einen aktuellen berufspraktischen Bezug zu kranken oder sterbenden Menschen haben.

Der Lehrgang wird in einer geschlossenen interdisziplinären Gruppe geführt.

Die Teilnehmenden setzen das erlernte Wissen in einer interdisziplinären Projektarbeit um, die durchgeführt, dokumentiert und zum Lehrgangsabschluss präsentiert wird.

AbsolventInnen des Interdisziplinären Basislehrgangs Palliative Care sind in der Lage die qualitativ anspruchsvolle Grundversorgung von PalliativpatientInnen und deren Angehörigen zu garantieren.

Inhalte	UE
<p>Palliative Care: Palliativmedizin und Palliativpflege Grundlagen von Palliative Care als interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis: Was ist Palliative Care / Palliativmedizin / WHO-Definition (Lebensqualität / Interdisziplinarität) Schmerz: Physiologie / Pathophysiologie des Schmerzes; Diagnostik und Assessment von Schmerzen; Supportive Schmerztherapie mit adjuvanten Interventionen; Palliative Chemotherapie, Palliative Strahlentherapie; Wirkung von Opioiden, WHO-Stufenschema, Schmerzgedächtnis Symptomkontrolle und Symptombehandlung (Schmerz) Lebensqualität; Konzept, Möglichkeiten des Assessment Schmerztherapie in der Palliativen Geriatrie Respiratorische Probleme (Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie) Kachexie (Ursachen, Pathophysiologie, Stoffwechsel, Energiebedarf) Flüssigkeitszufuhr: Hydratation und Dehydratation Mundpflege Ernährung / gastrointestinale Symptome (Obstipation, Übelkeit, Erbrechen)/ PEG-Sonde, Indikation, ethische Aspekte Ernährung in der Palliativen Geriatrie Breaking bad news ; Aufklärung und Pflegeinformation; Pflegeanamnese für die Terminalphase; Therapiemodifikation/Behandlungsabbruch; Patientenverfügung; Kritische Auseinandersetzung mit dem Problem der aktiven Sterbehilfe Hilfe zur Situationseinschätzung und Entscheidungsfindung in der palliativen Betreuung End of Life Care Neurologische Symptome</p>	44
<p>Psychosoziale Dimension von Palliative Care Analyse und Einbeziehung relevanter Systeme, wie z.B. Berufswelt, Gesundheitswesen, Gesellschaft Kommunikation und Selbsterfahrung im Erleben von Verlust, Ohnmacht, Krankheit, Sterben, Tod und Trauer.</p>	24

<p>Familiendynamik; Der Tod im Spannungsfeld der Familie Psychosoziale Krisenintervention; Belastungen (Patienten / Angehörige / Professionelle) Seelische Schmerzen erkennen lernen Palliative Care als Brückenfach Betreuung von Angehörigen Stressbewältigung & Burnout Psychoonkologische Aspekte bei der Betreuung von Krebspatienten Palliative Sozialarbeit Ehrenamtlichkeit in der Hospiz-/Palliative Care</p>	
<p>Palliative Care, Ethik und Spiritualität Ethikverständnis, Ethische Entscheidungen; Organisationsethik Gesellschaftliche, ethische Perspektiven von Tod und Sterben; Patientenorientierung Gesellschaftspolitische Relevanz von Palliative Care Spiritualität am Lebensende Spiritualität als innere Einstellung und Haltung bei Patienten, Angehörigen, Haupt- und Ehrenamtlichen Symbole und Rituale – Sprache in einer sprachlosen Zeit Sterben, Tod und Trauer im Spiegel der Riten und Rituale der Weltreligionen</p>	24
<p>Interdisziplinäre Palliativarbeit und Teamentwicklung Grundsätze der interdisziplinären Teamarbeit Fragen und Probleme der Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team Selbsterfahrung im Team</p>	10
<p>Management, Qualität u. Organisation in der Palliativ-/Hospizarbeit Grundlagen von Organisationsentwicklung und Projektmanagement Qualitätsentwicklung in der Palliativ- und Hospizarbeit</p>	12
<p>Palliative Sozialarbeit und Recht Historische Wurzeln der Hospizarbeit; aktuelle Situation in Österreich. Sozialarbeit und Praxiscoordination in der mobilen und stationären Hospiz-/Palliativarbeit Rechtliche Aspekte von Palliative Care</p>	6
<p>Interdisziplinäre Projektarbeit Projekterstellung und interdisziplinäre Projekterarbeitung Projektpräsentation und kollegiale Reflexion</p>	20
	140
<p>PRAKTIKUM Erarbeitung von Praktikumszielen Mitarbeit in einer Einrichtung der Palliativ-/Hospizarbeit oder auf Stationen Palliativer Geriatrie Praxisreflexion und Beurteilung von Umsetzungskriterien</p>	40
GESAMTUMFANG DES INTERDISZIPLINÄREN LEHRGANGS	180

Ärzte und Ärztinnen erlangen durch den Besuch dieses Lehrgangs das „ÖÄK-Diplom Palliativmedizin“

© Dieses Curriculum wurde gemeinsam erarbeitet

und wird bereits jetzt in allen bestehenden Basislehrgängen verwendet:

Hildegard Teuschl/Peter Fässler-Weibel/Johannes Meran, Wien

Elisabeth Manzl/Peter Reichenpfader, Salzburg

Maria Ratzenböck/Barbara Lehmann, Linz

Brigitte Riss/Peter Fässler-Weibel, St. Pölten

Gebhard Matthis /Angelika Feichtner, Vorarlberg

2. Aufbaulehrgang: Experte in Palliative Care

Berufsspezifische Lehrgangsteile:

Die Teilnehmenden rekrutieren sich aus den interdisziplinären Basislehrgängen und/oder aus lediglich am spezifischen Berufsfach interessierten Personen. [Es besteht die Möglichkeit des Quereinstiegs.]

Die Teilnehmenden intensivieren ihr Fachwissen und ihre Fähigkeiten in ihren berufsspezifischen Bereichen. Diese Lehrgangsteile werden monodisziplinär geführt.

2.1.1. Berufsspezifischer Lehrgang Medizin: Curriculum 1. und 2. Teil

Curriculum 1. Teil

Inhalte	UE
Allgemeine Einführung Definition, Ist-Zustand, Perspektiven der Palliativmedizin	2
Schmerz Dimensionen des Schmerzes, Schmerzphysiologie, Schmerz und Psyche, Arten von Schmerzen, Schmerzerfassung und -dokumentation, medikamentöse Schmerztherapie (Opioide, Cox-Hemmer, Antiepileptika, Antidepressiva, Clonidin, Ketamin, zentrale Muskelrelaxantien, Cortison, Calcitonin, Bisphosphonate), Adjuvantien, anästhesiologische u. neurochirurgische Schmerzausschaltungsverfahren (z.B. Coeliacus-Blockade, Epidural- und Intrathekalkatheter, Läsions-, Elektrostimulations- und dekomprimierende Verfahren.) Radiotherapie, Radiopharmazeutika, Schmerzpumpen	4
Pädiatrie Pirquet'sche Entwicklungsstufen, Familiensysteme, Symptomkontrolle (v.a. Schmerztherapie)	4
Kommunikation Kommunikationstheorien, Grundlagen der Gesprächsführung, Gesprächsrahmen, Gesprächstechnik, Nonverbale Kommunikation- Körpersprache, Mitteilung schlechter Nachrichten (breaking bad news), Kommunikation mit Todkranken und Sterbenden, Begleitung der Angehörigen	8
Radioonkologie/Strahlentherapie Grundlagen und Wirkungsmechanismus, Besonderheiten der RT in der Palliativsituation, Definition der Therapieziele, Indikationen (Knochenmetastasen, Neurologische Symptome, Spinale Kompression, Hirnmetastasen, maligne Meningeose, Choroidale und orbitale Metastasen, obstruktive Symptome, Mediastinale Kompression, Dysphagie, Tumöröse Haut- und Weichteilveränderungen usw., Wirkungen und Nebenwirkungen, Ergebnisse, Exkursion	4
Ernährungs- und Flüssigkeitstherapie Risikofaktoren der Mangelernährung, Symptomatik der Tumorkachexie, Grundlagen der Ernährungstherapie für Schwerkranken: oral, gastral, intestinal, parenteral, Ernährungstherapeutische Beratung Grundlagen der medikamentösen Therapie. Pathophysiologische Mechanismen zur Entstehung der Tumorkachexie, Richtlinien zur Ernährung bei Palliativpatienten, Indikationen und Anwendungen der parenteralen und enteralen Ernährung, PEG-Sonden, Vertiefung der medikamentösen Therapie	4
Neurologie Hirntumore, Hirndrucktherapie, Management von spinalen Raumforderungen, Zerebrale Krampfanfälle, ALS	2
Respiratorische Symptome Ursachen von Atemnot in der Palliativmedizin. Medikamentöse Therapie. Husten, Hämoptysen, COPD, Massnahmen beim Ersticken, Death Rattle, Nicht medikamentöse Begleitverfahren, Betreuung der Angehörigen	4
Gastrointestinale Symptome Orale Probleme und Mundpflege, Übelkeit und Erbrechen (differenziert nach Entstehungsursachen), Singultus, Obstipation, Diarrhoe, maligne intestinale Obstruktion, Aszites, Stoma-Management, Flatulenz	4

Ethik, Definition Ethik/Moral, medizinethische Prinzipien, Autonomie -(Verständnis), Ethische Aspekte der Euthanasie	5
Internistische Onkologie Häufigkeiten von Tumorentitäten, Spezielle Probleme der Tumorentitäten, Chemosensibilität, Onkologische Notfälle, Hypercalzämie, Therapie von Lymphödemen,	4
Palliative Chirurgie Indikationen für palliativchirurgische Eingriffe (Stents, etc.), Ileusoperationen, Management von Fisteln	2
Recht (Fallbeispiele) Aufklärung und Zustimmung aus rechtlicher Sicht, Vertraulichkeit, Datenschutz, Patientenverfügungen, Entscheidungsfähigkeit, Sterbehilfe, Therapiemodifikation, Therapieziele, Autonomie,	2
Interdisziplinarität Kooperation im multiprofessionellen Team	2
Strukturen und Organisationsformen Abgestufte Versorgung, Integration ins Gesundheitswesen, Aspekte der Finanzierung, ÖKAP, Strukturqualitätskriterien, intra- und extramurale Zusammenarbeit	4
Reflexion	4
Psychosoziale Betreuung der Angehörigen	2
Psychiatrie Depression, Verwirrtheit, Angst	2
Administration, Organisation	2
Freie Themen	10
Summe der Unterrichtseinheiten von Teil 1	75

Der berufsspezifische Lehrgangsteil wird mit einer mündlichen Prüfung abgeschlossen.

Ärzte und Ärztinnen erlangen durch den Besuch dieses Lehrgangsteils das „ÖÄK-Diplom Palliativmedizin“

Curriculum Medizin 2. Teil

Intensivierung im Rahmen des Gesamtlehrgangs

Inhalte	UE
Schmerz Kurze Wiederholung und Vertiefung des Basiswissens. Anwendung des Basiswissens anhand von Fallbeispielen. Komplexe Schmerzsyndrome. Selbstüberprüfung durch schriftliches Beantworten von Fragebögen (anonym, dient nur zur persönlichen Offenlegung von Defiziten), komplementäre Verfahren	6
Pädiatrie Kinder als Patienten, Fallbeispiele	2
Kommunikation Familiendynamik, Gespräch und Begleitung von alten und verwirrten Patienten, Aufklärung und Informed Consent, Gespräche gegen Angst, Umgang mit Aggression, Aufklärung als Prozess, Begleitung und Entscheidungshilfe	8
Radioonkologie/Strahlentherapie Vertiefung der Kenntnisse anhand von Fallbeispielen und Studien	2
Ernährungs- und Flüssigkeitstherapie Vertiefung der Pathophysiologie, Ethische Diskussion zur Ernährung in der letzten Lebensphase, Fallbeispiele zum Abbruch/Fortsetzung der enteralen/parenteralen Ernährung, Neue Ansätze in der medikamentösen Therapie	2

Neurologie Vertiefung durch Fallbeispiele, Paraneoplastische Symptome, Meningeosis carcinomatosa,	2
Gastrointestinale Symptome Kurze Wiederholung und Vertiefung an hand von Fallbeispielen, gastrointestinale Blutungen,	4
Ethik Entscheidungsfindung, Therapieabbruch, Forschung/Studienteilnahme; Falldiskussion	4
Internistische Onkologie Chemotherapie, Hormontherapie und immuntherapeutische Konzepte, Therapieoptionen, Zytokine, Antikoagulation, hämatologische Probleme und Therapie in der Palliativmedizin, Gerinnungsstörungen und Behandlungsindikationen in der internistischen Palliativmedizin,	4
Recht Geschäftsführung ohne Auftrag, Sachwalterschaft, Dokumentation, Verantwortungsbereiche und interprofessionelle Tätigkeiten, Vertraulichkeit bei Teambesprechungen,	2
Psychosoziale Betreuung der Angehörigen	4
AIDS Krankheitsbild, Therapeutische Optionen, Psychosoziale Probleme	2
Dermatologie Dekubitus, Wundversorgung, Pruritus, Mykosen	2
HNO Tumore, Schluckstörung, Tracheostomaversorgung	1
Physiotherapie Heilgymnastik, Lymphdrainage, Atemtherapie	2
Komplementärmedizin/unkonventionelle Methoden Überblick über verschiedene Methoden und Diskussion	2
Administration, Organisation	2
Freie Themen	10
Reflexion	4
Summe der UE von Teil 2	65
Praktikum	40
Gesamtsumme Teil 2	105
Summe des Monodisziplinären Palliativelehrgangs Medizin	180

Der berufsspezifische Lehrgangsteil wird mit einer mündlichen Prüfung abgeschlossen.

© Erarbeitung des Curriculums Medizin:

*Dr. Johann Baumgartner/ Graz, Univ. Prof. Dr. Gerda Hohenberg/ Wien
Univ. Prof. Dr. Johannes Meran/ Wien, Dr. Peter Reichenpfader/ Salzburg
Dr. Brigitte Riss/ Mödling, Univ. Prof. Dr. Hellmut Samonigg/ Graz
Dr. Imke Strohscheer/ Graz, OA Dr. Michaela Werni/ Wien
Dr. Franz Zdrahal/ Wien, OA. Dr. Johann Zoidl/ Linz*

2.1.2. Berufsspezifischer Lehrgang Pflege

Curriculum

Grundlage:

Weiterbildung gem. § 64 in Verbindung mit §73 GuKG-BGBL. I, Nr. 108/1997 idgF.

Inhalte	UE
Hospizbewegung und Palliative Care (neueste Entwicklungen)	2
Krankheitsbild Krebs im fortgeschrittenen Stadium	4
Schmerztherapie Grundlagen, Symptomkontrolle, Einsatz von Opioiden, Coanalgetika und adjuvante Therapie, invasive und nicht medikamentöse Schmerztherapie, Darreichungsformen, äquivalente Wirkdauer und Nebenwirkungen, palliative Strahlentherapie, Schmerzpumpen (sc., iv., intrathekal), Port-Systeme u.a.	20
Körperliche Aspekte und Pflege Mundpflege, Ernährung, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, resp. Symptome (Dyspnoe, Husten), Jukreiz, Ikterus (zu dermatologische Symptome, akute Blutung, Erstickungsanfälle), neurologische Symptome, (Agitiertheit, Verwirrtheit, ALS, organisches Psychosyndrom u.a.), Lymphödem, dermatologische Symptome (Wunden, Lagerung, Symptome), Notfallmanagement (Team, Umfeld, Sicherheit für Patient und Pflegepersonal)	30
Sterbebegleitung Terminalpflege, Pflege und Begleitung in der Finalphase (Hinterfragen der Pflegemassnahmen und dergl. Umgang mit Verstorbenen (Unterricht und Exkursionen), Trauer und Rituale	18
Gerontologie Definition, Demenz, Verwirrtheit, Validation, Umgang und Begleitung	20
Sexualität	2
Schnittstellenmanagement (Angebote, soziale Vernetzungen)	2
Komplementäre Pflegemethoden Bachblüten, Shiatsu, Aromapflege, Malthherapie, Therapeutic Touch	6
Kommunikation in der Pflege Methodik und Konzepte, Wahrheit am Krankenbett, Logotherapie u.a.	16
Ethische und rechtliche Aspekte Euthanasie, passive Sterbehilfe, Patientenverfügungen, Sinn-Fragen an die Pflegenden	4
Lernen an Hand von Fallbeispielen	8
Organisatorische Aspekte (Kursinformation und Feedback)	8
Unterrichtseinheiten	140
Praktikum	40
Summe aller UE des Monodisziplinären Palliativlehrgangs PFLEGE	180

Der berufsspezifische Lehrgang wird mit einer mündlichen Prüfung abgeschlossen.

Die AbsolventInnen sind berechtigt, die Zusatzbezeichnung „Palliativpflege“ zu führen.

Erarbeitung des Curriculums PFLEGE:

Agnes Glaser-Heckmann, DGKS/Wien

Bernhard Stapel, DGKP/Wien

Begutachtung:

Angelika Feichtner, DGKS/Innsbruck

Barbara Lehmann, DGKS/Linz

Elisabeth Manzl, DGKS/Salzburg

Maria Ratzböck, DGKS/Linz

2.1.3. Berufsspezifischer Lehrgang: **PSYCHOSOZIALE UND SPIRITUELLE PALLIATIVE CARE**

Zielsetzung: Vernetzung und Intensivierung der verschiedenen spezifischen Erfahrungen und des speziellen Wissens der unterschiedlichen Berufsgruppen (PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, SeelsorgerInnen, KoordinatorInnen, TherapeutInnen, u.a.).

Zueinanderführen der verschiedenen Rollen, Entwickeln einer gemeinsamen Perspektive

Methodik: Ressourcen-, Erfahrungs- und Prozessorientierung

Inhalte	UE
<p><u>Psychologische, psychiatrische und psychotherapeutische Dimensionen</u></p> <p>Relevante psychotherapeutische Ansätze: Begleitung im breiteren psychotherapeutischen Kontext Familientherapie/Systemtherapie (System Familie im sozialen Kontext, intrafamiliäre Gesetzmässigkeiten und Auswirkungen auf das Individuum), Logotherapie,... Kunsttherapie (Malen,)</p> <p><u>Psychiatrische Grundlagen:</u> Geriatrische Indikationen / Verwirrtheit Psychische Störungen bei Patienten (psychiatrische Indikationen, Ursachen, Therapie) Reaktionen der Angehörigen (Angst, Panik, Depression, Dekompensation, intrapsychische Veränderungen, pathologische Krankheitsbilder)</p> <p><u>Psychologische Begleitung:</u> Trauer (gesunde und pathologische) – Trauerarbeit in Gruppen Menschen mit Verhaltensauffälligkeiten, geistigen Behinderungen, Kommunikation: nochverbale, Körpersprache,... Kinder und Tod Schmerz und Leiden Mediation (Technik, Grundhaltung, juristische Verbindlichkeit, Anwendung, Patientenanzwaltschaft)¹</p>	36
<p><u>Religiöse und spirituelle Dimensionen</u></p> <p>Fokus: Auseinandersetzung mit der eigenen Religiosität. Wie sieht die Religiosität des/der Sterbenden aus? Wie kann ich beides miteinander in Verbindung setzen?</p> <p><u>Religiosität im Leben der Menschen heute:</u> Religiöse Konzepte: Sterben, Tod und Trauer in den Weltreligionen Die Fragen nach dem Sinn / Sinnkrisen / Glaubenskrisen / Identitätskrisen Esoterik – neue Religiosität Der christliche Glaube in einer säkularen und multikulturellen Gesellschaft “Entschiedenheit wider die freundliche Unverbindlichkeit“ Hilfestellungsmöglichkeiten bei der Aufarbeitung der eigenen Glaubens- und Lebensgeschichte mit religiösen und mit nicht-religiösen Menschen Symbole und Riten – Sprache in einer sprachlosen Zeit Veränderungen der religiösen Landschaft Multireligiosität, Patchworkreligiosität</p>	36

¹ Patientenrechte in NÖ; Ratgeber zur Patientenverfügung; NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft ppa, NÖ Schriften, Dokumentation 131 und 137, Januar 2002

<p><u>Religionspsychologie:</u> Schuld und Schuldgefühle - Vergebung Schmerz - Leiden - Mitleid(en) Gottesbilder und der Umgang damit Religiosität und Krankheitsbewältigung Religion als Copingfunktion</p> <p><u>Grundfragen der religiös-spirituellen Begleitung:</u> Lebensbilanz Ethik / [Vermittlungs- und Bildungsarbeit] Metaphysische Obdachlosigkeit Umgang mit religiösen Riten und Symbolen in der Praxis Mit Sterbenden beten? Meditation Mit Kindern über Sterben / Tod / Himmel,... sprechen Spezielle Angebot für Christen / Sakramente, Begräbnis, ... Trost oder Vertröstung – Umgang mit Trauernden Die Kirche(n) als Auftraggeber für Hospiz-/Palliativ Seelsorge (Autonomie und Beauftragung) Personale Seelsorge: Die Menschen erwarten ein Gesicht und keine Institution! Die Rolle des/r SeelsorgerIn zwischen Kooperation und Konfrontation Herausforderungen in der Krankenhauseelsorge</p>	
<p><u>Soziale Dimensionen²</u></p> <p><u>Tätigkeitsfelder und Schwerpunkte Sozialer Arbeit:</u> Tätigkeitsfelder der Palliativsozialarbeit Schwerpunkte sozialarbeiterischen Handelns in Palliative Care Dienstleistungen der palliativen Sozialarbeit Dienstleistungen für PalliativpatientInnen und ihren Angehörigen Dienstleistungen für Trauernde Dienstleistungen für das interdisziplinäre Team Mitwirkung bei Bildungsarbeit, Fundraising, Forschungsprojekten Beratung, Information und psychosoziale Begleitung von PatientInnen und Angehörigen Krisenintervention und Unterstützung bei der Konfliktbewältigung Aspekte der Pflegekultur: Helferverständnis, Beziehung und Kommunikation</p> <p><u>Soziales Management:</u> Ressourcenmanagement und Empowerment: Aktivierung von internen und externen Ressourcen; Stärkung der Handlungsfähigkeit der Betroffenen Netzwerkarbeit und Case-Management Förderung der Kommunikation unter allen Beteiligten (PatientInnen, Angehörige, Handelnde – Betreuende – Begleitende) Konfliktmanagement Schnittstellenmanagement, Vermittlungs- und Koordinationstätigkeiten Koordination von ehrenamtlichen Diensten und Leitung von ehrenamtlichen BegleiterInnen-Teams³, Verhältnis Profession und Ehrenamt</p> <p><u>Soziologische Grundlagen:</u> Bedürfnisse von Angehörigen</p>	36

² Berufsprofil für die Sozialarbeit im Rahmen von Hospiz und Palliative Care, verabschiedet von Hospiz Österreich am 11.11.2002

³ Standards für die Einsatzkoordination im mobilen Hospiz-/Palliativdienst“ des Dachverbands HOSPIZ ÖSTERREICH v. Nov. 2002

Formen von sozialen Netzwerken – social support	
Organisatorische Dimensionen Didaktische Grundfragen: Methodische, strukturelle und organisatorische Grundlagen für Patienten und Angehörigenorientierung Leitung von interdisziplinären Teams, z.B Helferkonferenzen Mitarbeitermotivation Copingstrategien, Coaching, Managementfunktionen Führungsfunktionen, strukturelle Bedingungen Psychohygiene, Reflexion der Helferrolle Abgrenzungen Qualitätskontrolle Projektentwicklung Schnittstellenmanagement / Vernetzung Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit	32
Summe aller UE	140
Praktikum	40
Summe des Lehrgangs „Psychosoziale und spirituelle Palliative Care“	180

Der berufsspezifische Lehrgang wird mit einer mündlichen Prüfung abgeschlossen.

© Erstellung des Curriculums

Peter Fässler-Weibe, Hildegard Teuschl CS

Begutachtung und Ergänzungen

Karl Bitschnau /Vorarlberg, Peter Fritzer SJ/ Wien

Heinrich Pera/Halle a. d. Saale, Klaus Schweiggel SJ /Wien

Maria Judith Tappeiner CS /Innsbruck, Karin Weiler CS, Wien

Überarbeitung (Steiermark):

Karl Heinz. Ladenhauf, Ulrike Riedl

Sr. Pia Sobota, Margret Lackner

Johann Baumgartner, Karin Oblak

Claudia Kapeller, Monika Tragner

2.1. Interdisziplinärer Teil des Aufbaulehrgangs: „Experte in Palliative Care“

Zielsetzung: Zusammenführung der Erfahrungen aus den monodisziplinären Lehrgangsteilen; Vernetzung und Intensivierung von Wissen, Erfahrungen und Fähigkeiten der unterschiedlichen Berufsgruppen (ÄrztInnen, Pflegende, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, SeelsorgerInnen, KoordinatorInnen, TherapeutInnen, u.a.). im Sinne des interdisziplinären Arbeitens

Methodik: Ressourcen-, Erfahrungs- und Prozessorientierung

Inhalte	UE
Interdisziplinäre Palliativarbeit und Teamentwicklung Kooperation zwischen haupt- und ehrenamtlichen Helfern, Besprechungstechnik und Moderation, Internationale Modelle von Palliativ Care (Lehre und Versorgung)	20
Management, Qualität und Organisation Wissensmanagement, Beratung, Einführung in wissenschaftliches Arbeiten, Informations- und Kommunikationsmanagement (intern und extern), Vernetzung ambulanter und stationärer Palliativarbeit, Schnittstellenmanagement, Qualitätsentwicklung in der Palliativ- und Hospizarbeit	30
Palliative Sozialarbeit und Recht Palliative Care und Recht, Gesundheits- und sozialpolitische Stellung, Grundzüge des Sanitätsrechtes unter besonderer Berücksichtigung der Berufsgesetze der Gesundheitsberufe Relevante Gesetzesgrundlagen	10
Interdisziplinäre Projektarbeit Projekterstellung, Interdisziplinäre Projektbearbeitung, Projektpräsentation und Reflexion	30
Teilnahme an externen Bildungsangeboten Kongresse, persönliche Fortbildungen, nachweisliche relevante Lehreinheiten bei anderen Bildungs- Institutionen in den Bereichen: Palliative Care, Sozialmanagement, Organisationsentwicklung, u.s.w.	50
Summe aller UE dieses Lehrgangsteils	140

Der Lehrgang wird mit einer interdisziplinären Projektarbeit abgeschlossen.

AbsolventInnen die sowohl den Interdisziplinären Basislehrgang, einen der monodisziplinären Teile des Aufbaulehrgangs und den Interdisziplinären Teil des Aufbaulehrgangs erfolgreich abgeschlossen haben, sind berechtigt, die Bezeichnung „**Akademischer Experte/in für Palliative Care**“ zu führen.

© Erstellung des Curriculums:

*Hildegard Teuschl CS, Peter Fässler-Weibel
[in Anlehnung an das Curriculum des bereits genehmigten
interdisziplinären Lehrgangs zum Experten in Palliative Care]*

3. Abschlusslehrgang: Master in Palliative Care

(Interdisziplinärer Lehrgang)

(Das Curriculum dieses Lehrgangs wird mit VertreterInnen der Medizinischen Fakultäten von Wien und Innsbruck im Laufe des nächsten Jahres noch im Detail besprochen, um zu größtmöglicher Übereinstimmung und Praktikabilität zu gelangen)

Inhalte	UE
Forschung Studiendesign Ethik Methodenprobleme Literatur (Evaluation, Recherche, EBM) “informed consent“ Grenzen/Auswege Sponsoring	30
Lehre Didaktik Kurs/Lehre als Prozess Methodik “feedback“ Widerstände/ Störungen Zielgruppenorientierung “team-teaching“ Lern- und Lehrmodelle , Lernstile	30
Organisation Teamentwicklung Ethik Schnittstellenmanagement PR, “fund-raising“ Grundlagen des Qualitätsmanagements Konkurrenzsituation Führungsstrukturen Veränderungsprozesse Gesundheitsökonomie	30
“policy“ soziokulturelle Aspekte ethische Grundhaltungen Euthanasie wirtschaftliche Aspekte Visionen Standespolitik volkswirtschaftliche Aspekte politische Einflussnahme Palliativmedizin in Entwicklungsländern	30
individuelle Schwerpunkte	50
Auslands-Praktikum	80
Summe aller UE dieses Lehrgangsteils	250

Der Abschlusslehrgang wird mit einer “master thesis“ beendet.

© *Vorläufige Zusammenstellung von Inhalten für den Abschlusslehrgang:*
Johann Baumgartner (A), Frank Elsner (Aachen/D),
Peter Fässler-Weibel (CH), Bernadette Fittkau-Tönnemann(München/D),
Johannes Meran (A), Brigitte Riss (A)
Hellmut Samonigg (A), Imke Strohscheer (A)
Hildegard Teuschl (A)

E. Steuerungsgremien

Universitätsleitung gemeinsam mit Bildungsrat

Bildungsrat

Mitgliedschaft

Mitglieder des Bildungsrats sind: Alle Leitenden der Basislehrgänge, der Aufbaulehrgänge und des Abschlusslehrgangs; leitende Universitätsprofessoren der kooperierenden medizinischen Kliniken und Abteilungen;; VertreterInnen politischer Behörden von Bund und Ländern; VertreterInnen der Bundes- und Landesverbände der Hospiz-/Palliativarbeit in Österreich; VertreterInnen der großen Trägerorganisationen der Hospiz-/Palliativarbeit in Österreich; VertreterInnen der entsprechenden Berufs- und Fachverbände.

Die Mitgliedschaft erlischt durch Austritt, Verlassen der vertretenen Institution oder durch Tod.

Aufgaben

Der Bildungsrat ist in fachlicher Hinsicht verantwortlich für die Curricula der verschiedenen Lehrgänge (Vereinheitlichung des Lehrplans, Einhaltung der Lehrvorgaben, Anpassung der Lerninhalte). Er diskutiert die fachlichen Rahmenbedingungen, formuliert Änderungsvorschläge für themenspezifische Erweiterungen von Lernzielen und versteht sich als „sounding board“ für das Steuerungsgremium bezüglich der fachlichen Ausrichtung der Gesamtausbildung.

Der Bildungsrat tagt ein- bis zweimal pro Jahr.

Der/die Vorsitzende des Bildungsrates ist Mitglied des Steuerungsgremiums.

Der Bildungsrat bespricht die Kriterien zur Aufnahme der verschiedenen Lehrgänge als Teil des Universitätslehrgangs und erarbeitet die Zulassungsbedingungen. Die entsprechenden Anträge werden vom Steuerungsgremium ausgearbeitet und vorbereitet.

Steuerungsgremium

Mitgliedschaft

Die Mitglieder rekrutieren sich aus Mitgliedern des Bildungsrats.

Aufgaben

Das Steuerungsgremium führt den Gesamtlehrgang. Es ist verantwortlich für die Koordination der verschiedenen Teillehrgänge

Das Steuerungsgremium versteht sich als Geschäftsleitung im weiteren Sinn. Es achtet vor allem darauf, dass die Autonomie der länderspezifischen Basislehrgänge gewahrt ist und weitere, der Notwendigkeit entsprechende monodisziplinäre und interdisziplinäre Lehrgänge entstehen und fachlich unterstützt werden. Es ist Bindeglied zum BMSG und BMBWK und zeichnet als fachlicher Kooperationspartner.

ExpertInnen, die am Projekt „Berufsbegleitende Aus- und Weiterbildung Palliative Care in Österreich“ mitgearbeitet haben:

Projektleitung:

- Univ. Prof. Dr. med. Hellmut **Samonigg**, Leiter der Univ. Palliativmed. Einrichtung EPE am LKH- Univ.Klinikum Graz, Auenbruggerplatz 15, A-8036 Graz (hellmut.samonigg@klinikum-graz.at)
- Peter **Fässler-Weibel**, Paar- und Familientherapeut, Leitungsteam des Interdisziplinären Palliativlehrgangs an der Kardinal König Akademie/Wien, Rosentalstr. 42, CH-8400 Winterthur (peter@faessler-weibel.ch)
- Prof. Mag. Hildegard **Teuschl**, Vorsitzende Dachverband Hospiz Österreich, Leitungsteam des Interdisziplinären Palliativlehrgangs an der Kardinal König Akademie, Lainzerstr. 138, A-1130 Wien (hildegard-teuschl@aon.at)

Experten/Expertinnen:

- Dr. med. Johann **Baumgartner**, Koordination Palliativbetreuung Steiermark, Stiftingtalstr. 4-6 A-8036 Graz (johann.baumgartner@kages.at)
- Dr. med. Frank **Elsner**, OA und Ausbildner am Klinikum Aachen, Universitäts-Klinikum Aachen D-52074 Aachen (felsner@ukaachen.de)
- DGKS Angelika **Feichtner**, PDL d. Tiroler Hospizgemeinschaft, Lindenstr. 5 A-6020 Innsbruck (angelika.feichtner@gmx.net)
- Dr. med. Bernadette **Fittkau-Tönnemann**, Akademie für Palliativmedizin und -pflege, München, Rotkreuzplatz 2a, D-80634 München (fit@apph.org)
- DGKS Agnes **Glaser-Hekmann**, Leitung der WB Palliativpflege an der Schule des KH der Barmherzigen Brüder Wien, Otto Probststr. 39/23/2, A-1100 Wien (glasers@everyday.com)
- Univ. Prof. Dr. med. Gerda **Hohenberg**, AKH Wien; Univ.Klinik für Strahlentherapie u. Strahlenbiologie, Währingergürtel 18-20, 1090 Wien (gerda.hohenberg@univie.ac.at)
- DGKS Barbara **Lehmann**, Lehrende an der Akademie für Gesundheitsberufe Linz, Niedernharterstr. 10, A-4020 Linz (barbara.lehmann@gespag.at)
- DGKS Elisabeth **Manzl**, Leitungsteam des Salzburger Palliativlehrgangs, Adolf Schemelstr. 6, A-5020 Salzburg (reichenpfader@redcross.or.at)
- Univ. Prof. Dr. med. Gebhard **Mathis**, Leiter d. Palliativstation Hohenems u. des Palliativlehrgangs des Landes Vorarlberg, Bahnhofstr. 31, A-6845 Hohenems (gebhard.mathis@cable.vol.at)
- Univ. Prof. Dr. med. Johannes **Meran**, OA WHS-Onkologische Tagesklinik und Leitungsteam Palliativlehrgang/Kardinal König Akademie, Montleartstr. 37, A-1171 Wien (johannes.meran@utanet.at)
- DGKS Maria **Ratzenböck**, Direktorin Akademie für Gesundheitsberufe Linz, Niedernharterstr. 10, A-4020 Linz (maria.ratzenboeck@gespag.at)
- Dr. med. Peter **Reichenpfader**, Med. Leiter des Helga Treichl Hospiz und der Salzburger Palliativlehrgänge, Dr. Sylvesterstr. 1, A-5020 Salzburg (reichenpfader@redcross.or.at)
- Dr. med. Brigitte **Riss**, Vorsitzende LV Hospiz NÖ, Leiterin der Palliativlehrgänge St. Pölten, Josefsg. 27 A-2340 Mödling (brigitte.riss@gmx.net)
- DGKP Bernhard **Stapel**, Leiter des Palliativpflegekurses der OPG Wien, Favoritenstr. 161/16, A-1100 Wien (bernhard@stapel.cc)
- Dr. med. Imke **Strohscheer**, OÄ Univ. Palliativmed. Einrichtung LKH-Univ. Klinikum Graz, Auenbruggerplatz 15, A-8036 Graz (imke.strohscheer@klinikum-graz.at)
- Dr. med. Michaela **Werni**, Generalsekretärin der OPG; OÄ und ärztl. Leitung der Station für Palliativmedizin am KH Lainz, Wolkersbergenstr. 1, A-1130 Wien (michaela.werni@wienkav.at)
- Dr. med. Franz **Zdrahal**, Präsident der OPG, Chefarzt Caritas Wien, Leiter mobiles Hospiz Wien und NÖ der Caritas Wien, Erlaerplatz, 4, A-1230 Wien, (franz.zdrahal@aon.at)
- Dr. med. Johann **Zoidl**, Leiter der Palliativstation am KH der Barmherzigen Schwestern, Seilerstätte 4, A-4010 Linz (hans.zoidl@bhs.at)