

Basiskurs Palliative Care für Pflegende

Kooperationsprojekt des Fachbereiches Pflege und Gesundheit der FH Münster und der Herz-Jesu-Krankenhaus Hiltrup GmbH

Kolloquiumsarbeit

Einbindung von Palliative Geriatrie in das Altenpflegecurriculum

Konzeption und methodisch-didaktische
Vorbereitung einer Seminareinheit mit
dem Schwerpunkt
Palliative Grundhaltung
entwickeln

Gabriele Scherbening

Pflegepädagogin

Abgabetermin 19.05.2011

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einleitung	03
1.1 Institutionelle Bedingungen	03
1.2 Bedingungen der Kursleitung	04
1.3 Bedingungen der Gruppe	04
1.4 Thema und didaktische Legitimation	04
1.5 Lernziele	05
2. Durchführung	06
2.1 Vorbereitungsphase	06
2.2 Seminarphase	06
2.3 Artikulationsschema	09
2.4 Nachbereitungsphase	09
3. Schluss	10
3.1 Zusammenfassung und Ausblick	10
3.2 Abschlussimpuls	10
4. Quellenverzeichnis und weiterführende Literatur	11

1. Einleitung

Die vorliegende Arbeit verfolgt das Ziel, eine Seminareinheit zur Entwicklung einer professionellen Grundhaltung in Palliative Pflege in groben Zügen zu planen. Eine ausführliche methodisch-didaktische Vorbereitung auch der einzelnen Seminareinheiten – würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

Damit ist ein weiterer Baustein für die Erarbeitung eines lernfeldübergreifenden Fachmoduls „Palliative Pflege“ entstanden, das mittelfristig als Querschnittsthema in das bestehende Curriculum der Altenpflegeausbildung integriert werden soll. Meine bisherigen Erarbeitungen (Praxisaufgabe I – Palliative Mundpflege – konzipiert für das 1. Ausbildungsjahr und verbunden mit einem Praxisauftrag); Praxisaufgabe II – alternative Therapien zur Unterstützung der Palliativen Schmerztherapie – konzipiert für das 2. Ausbildungsjahr in Form einer Expertenrunde (Gruppenpuzzle) (1) wurden bereits erfolgreich in das Curriculum implementiert und im Unterrichtsgeschehen erprobt.

Die Rückmeldungen der Auszubildenden waren zum größten Teil sehr positiv und in einigen Altenpflegeeinrichtungen haben die Inhalte der Lerneinheiten bereits Einzug in die bestehenden Pflegestandards gefunden.

Die vorliegende Arbeit verfolgt in erster Linie Ziele aus dem sozial-emotionalen Kompetenzbereich (wie z.B. Einstellung, Haltung, Bereitschaft, Motivation usw.) - sicherlich eines der schwierigsten Vorhaben in zielgerichteter agogischer Tätigkeit - andererseits hat „jeder Mensch (...) ein Recht auf ein Sterben unter würdigen Bedingungen. Er muss darauf vertrauen können, dass er in der letzten Lebensphase mit seinen Vorstellungen, Wünschen und Werten respektiert wird und dass Entscheidungen unter Achtung seines Willens getroffen werden.“(2) Sollen diese ethischen Prinzipien ernst genommen werden, kann sich eine Fachausbildung nicht mit der Vermittlung wissensbezogener Inhalte zufrieden geben – vielmehr ist „Handlungskompetenz“ gerade im Palliativen Pflegezusammenhang auf eine grundlegende und situativ immer neu verlangte introspektive Kompetenz angewiesen.

1.1 Institutionelle Bedingungen

Ich arbeite seit 1995 als Pflegepädagogin am Caritas Fachseminar in Dülmen (Schulleitung: J. Hayck). Das Fachseminar wurde 1993 durch den Caritas Verband Coesfeld und fünf katholischen Altenpflegestiftungen im Kreis Coesfeld gegründet. Weitere Kooperationsverträge bestehen mit 11 stationären Altenpflegeeinrichtungen und acht ambulanten Pflegediensten.

Das Kollegium setzt sich aus der Schulleitung, drei hauptamtlichen Dozenten und einer Sekretärin zusammen. Das Team wird von ca. 30 Spezialisten in ausgewählten Themenschwerpunkten unterstützt. In 2011 befinden sich 115 Auszubildende in sechs Kursen in der Ausbildung.

Als hauptamtliche Dozentin bin ich für die Planung und Begleitung von zwei Kursen verantwortlich. Als Pflegefachkraft unterrichte ich in Absprache mit einer zweiten Pflegefachdozentin kursübergreifend in den Schwerpunktlernfeldern Pflege (Lernfeld 1.3 und 1.5). Die Begleitung der Auszubildenden in ihren Praxis-einsätzen und in ihrem Examen wird gemeinsam vom Team getragen.

Die Seminareinheit soll den Auszubildenden die Möglichkeit geben sich ihren Ängsten, Befürchtungen und Unsicherheiten zu stellen. Diese übergeordneten und im Ausbildungsbetrieb nicht alltäglichen Lernziele sind besonders gut zu erreichen, wenn die entsprechenden Lernimpulse in einem ausgelagerten Umfeld gegeben werden. Die Seminareinheit soll aus diesem Grunde in der Jugendburg Gemen, Kreis Borken stattfinden.

1.2 Bedingungen der Kursleitung

Seit 1976 arbeite ich in der Pflege und bin in diesen Jahren immer wieder mit schwerstkranken und sterbenden Menschen unterschiedlichen Alters in Berührung gekommen. Am meisten geprägt haben mich die Hospitationserfahrungen in der Zeit von 1980 – 1985 auf den Stationen der Pädiatrischen Hämatologie und Onkologie der Universitätsklinik Münster und des Ev. Krankenhaus Bethel in Bielefeld.

Diese Erfahrungen haben mir einen ganz eigenen Bezug zu dem Thema Sterben und Sterbebegleitung vermittelt: mir wurde die Bedeutung eines Gleichgewichts zwischen notwendig werdender professioneller Nähe (verstanden als äußere, körperliche Nähe und innerem Kontakt (Empathie)) und professioneller Distanz (verstanden als zeitlich begrenztes Ausschalten oder auch Überschreiten des eigenen Erlebens und der reflexiven Verarbeitung eigener Gefühle) in der Begleitung sterbender Menschen bewusst. Aus diesem Grunde ist für mich der zielgerichtete Aufbau einer an den sozial-emotionalen, körperlichen und kognitiven Bedürfnissen Sterbender ausgerichteten Grundhaltung ein besonderes Anliegen.

1.3 Bedingungen der Gruppe

Da diese Seminartage für das dritte Ausbildungsjahr geplant sind, liegt der Alterdurchschnitt bei ca. 25 Jahren. Die Kurse haben eine mittlere Stärke von 22 Teilnehmern. Die Gruppensituation ist bei dem geplanten Kurs recht homogen. Die Gruppe kennt sich gut und kann sich mit all ihren Stärken und Schwächen professionell unterstützen.

1.4 Thema und didaktische Legitimation

Die pflegerischen Aufgaben der Altenhilfe haben sich gerade in den letzten Jahren grundlegend verändert. Aufgrund demographischer Veränderungen (mit den Folgen der Multimorbidität, komprimierten Morbidität, Hochaltrigkeit usw.) nimmt die Palliative Pflege einen immer größeren Stellenwert im pflegerischen Alltag ein. Schwerpunkt der Palliativen Geriatrie ist die Schaffung von Lebensqualität auf der Grundlage der Lebensrealität des Betroffenen und seiner biographisch bedingten Wünsche, auch in stellvertretender Hinsicht, wenn die betroffene Person sich nicht mehr äußern kann. Dieser Ansatz setzt ein hohes Maß an Empathie voraus.

Und obwohl oder auch gerade weil die Auszubildenden immer häufiger mit Sterben und Tod konfrontiert werden, fällt es ihnen teilweise schwer, sich immer wie-

der neu empathisch mit diesem Thema auseinander zu setzen. Die Gründe hierfür sind vielfältig:

- Routine hilft manchmal den Pflegealltag zu meistern - zu große Routine verhindert oder mindert aber einen sensiblen Umgang mit dem Sterbenden und kann als (unbewusster) Schutzmechanismus eingesetzt werden.
 - Ein empathischer Zugang verlangt die Wahrnehmung des Sterbenden als „Person“. Ist der Sterbende aber eine Person wie „ich“, kann die Pflegerin immer auch sich selbst an Stelle des Sterbenden vorstellen – diese unangenehme und konflikträchtige Vorstellung wird abgewehrt durch eine „Entpersonalisierung“ des Sterbenden im Sinne Kitwoods.
 - In vielen Fällen verfügen Sterbende nicht mehr über Rationalität und Autonomie. Beide Kriterien sind nach Kitwood aber Voraussetzung für das „Personsein“. Menschen, die nicht mehr autonom und rational handeln können, werden aus dem Kreis der Personen ausgeschlossen.
 - Eine weitere Problematik ist das „Aushalten“ können, wenn Pflege nur noch sehr wenig oder fast gar nichts mehr tun kann. Das ohnmächtige Gefühl der Pflegerin führt zu Gefühlen der Sinn- und Hoffnungslosigkeit.
- (3)

Es wird notwendig, individuell unterschiedliche Zugangsweisen zu thematisieren und mögliche Barrieren, die den ganzheitlichen Zugang zum Sterbenden oftmals erheblich erschweren, zu erarbeiten und im besten Fall zu verändern. Mindestens aber sollten Reflektionsprozesse initiiert werden, die als Grundlage für die Entwicklung einer neuen Haltung notwendig sind.

1.5 Lernziele

- Die Auszubildenden pflegen schwerstkranke alte Menschen empathisch.
- Sie gehen dabei professionell mit Nähe und Distanz um und haben den Erhalt ihrer eigenen psychischen und physischen Gesundheit im Blick.
- Sie reflektieren den Zusammenhang von Lebensqualität und Lebensverlängerung.
- Auch bei schwersten physischen und psychischen Einschränkungen der Kranken sind sie den Pflegebedürftigen zugewandt und respektieren deren Würde und Wünsche.
- Die Auszubildenden sehen die Begleitung Sterbender als abhängig von eigenen Haltungen gegenüber Sterben und Tod sowie geprägt von religiösen, gesellschaftlichen und kulturellen Einflüssen.
- Je nach Bedarf und Möglichkeiten kommunizieren sie mit dem sterbenden alten Menschen und seinen Angehörigen verbal und nonverbal und vermitteln dabei Nähe und Begleitung.
- Sie begleiten Pflegebedürftige und Bezugspersonen im Trauerprozess und gestalten Räume zum Abschiednehmen. (4)

Der Schwerpunkt der Seminartage von Seiten der Lernzieldimension liegt bei den affektiven Lernzielen, aber auch kognitive und psychomotorische Anteile sind enthalten. Auf der Lernebene wird Problemlösendes Denken gefördert. (5)

2. Durchführung

Innerhalb der Projektstage werden Methoden eingesetzt, die den Auszubildenden helfen sollen, sich zu öffnen und in einem geschützten Rahmen auszutauschen. Gemeinsam sollen Strategien erforscht werden, die Ihnen helfen sollen ihre eigene Palliative Grundhaltung zu entwickeln. Immer wenn es notwendig erscheint werden daher kleine Arbeitsgruppen gebildet. Zudem soll das Gruppenverhalten schwerpunktmäßig durch gemeinsame Freizeitaktivitäten gefördert werden.

2.1 Vorbereitungsphase

In der Vorbereitungsphase haben sich die Auszubildenden in 4 Gruppen zusammengefunden. Ihr Auftrag ist die Gestaltung des Rahmenprogramms:

- Gruppe 1 - Vorbereitung des Programms für den ersten gemeinsamen Abend
- Gruppe 2 - Planung des meditativen Morgenimpulses
- Gruppe 3 - Vorbereitung des Programms für den zweiten gemeinsamen Abend
- Gruppe 4 - Vorbereitung der Messfeier in der Burgkapelle

Gemeinsam haben die Teilnehmer ihre Praxiserlebnisse gesammelt und so bearbeitet, dass sie zur Fallbearbeitung genutzt werden können.

2.2 Seminarphase

1. Tag

Der Einstieg am ersten Tag, nach dem Einzug und einer kleinen Orientierungsrunde im Seminarhaus, beginnt mit einem Lösungsritual. Der Alltag soll bewusst für die drei folgenden Tage abgelegt werden. Auf Moderationskarten halten die Auszubildenden fest, welche Alltagsbelastungen und Gedanken sie für diesen und die nächsten zwei Tage bei Seite legen wollen. Die Karten werden in einem Korb gesammelt der im Raum verbleibt, aber einen Platz außerhalb der Teilnehmerrunde erhält. Am Schluss des Seminars können die Teilnehmer ihre Karten wieder aus dem Korb nehmen.

Die Verantwortung für das Einhalten von Regeln wird gemeinsam getragen, deshalb werden die Auszubildenden mitbeteiligt bei deren Festlegung. Pausenzeiten können unter Einhaltung der Rahmenbedingungen (Essenszeiten) frei mitgestaltet werden.

Als roter Faden für die Seminartage wird die Seminaruhr aufgehängt. Diese Methode gibt einen Überblick der Schwerpunkte des gesamten Seminars und aktuell den Wissensstand zum momentanen Zeitpunkt.

Um sich ihrer bereits erworbenen Kompetenzen bewusst zu werden, sich ihrer Ängste zu stellen und ein „Wir-Gefühl“ für die Problemlösung zu entwickeln, habe ich eine abgewandelte Form der SWOT – Analyse gewählt. Diese Methode ist den Auszubildenden schon aus anderen Unterrichtseinheiten bekannt.

Schwerpunkte in dieser Phase:

- Begleitung sterbender Menschen bedeutet für mich
- Bei der Begleitung sterbender Menschen fürchte ich
- Kompetenzen, die ich mitbringe und weiter entwickeln möchte
- Für die Begleitung sterbender Menschen wünsche ich mir noch (6)

Der Einstieg in die Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit ist mit dem Film „Sie werden Sterben, das steht fest“ geplant. Da ich diesen Beitrag aus meiner Weiterbildung „Palliative Geriatrie“ (3. – 5. März 2010) kenne, erhoffe ich mir eine rege Diskussion mit der Thematik: Brauche ich Fragen über den eigenen Tod, um andere gut begleiten zu können. (7) Film

Damit die Auszubildenden ihre eigene Werthaltungen reflektieren und sich der Gefahren bewusst werden, die Übertragung eigener Werthaltungen in ethischen Konfliktsituationen haben kann, scheint mir das Arbeitspapier der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin sehr geeignet. Zur Bearbeitung brauchen die Auszubildenden Zeit, geplant sind mindestens 90 Minuten. (8) „Die Frage nach dem guten Leben – und Sterben“

Die Auszubildenden lernen verschiedene Assessmentfragebögen kennen, analysieren und bewerten sie unter den Gesichtspunkten: Kann Lebensqualität ermittelt werden? Welche Instrumente gibt es? Wie wirken sie auf den Betroffenen. (9) „Lebensqualität – systematisch fassbar?“

Zum Abschluss des ersten Tages wird eine Zwischenbilanz gezogen mit dem Fokus auf vorwiegend positive Erlebnisse. Dazu habe ich die Methode Schatzkiste gewählt. (10)

Die Vorbereitungsgruppe 1 hat den weiteren Verlauf des Abends geplant.

2. Tag

Den Morgenimpuls haben die Auszubildenden im Vorfeld selber gestaltet und sind auch für deren Durchführung verantwortlich.

Die Geschichte Ente, Tod und Tulpe, bietet den Einstieg in den zweiten Tag. (11)
Ente, Tod und Tulpe

Mittels Rollenspiel (Fallarbeit aus dem Berufsalltag der Auszubildenden) soll Empathie geschult und Kompetenz der eigenen Wahrnehmung entwickelt werden. Nicht immer äußert sich der zu Pflegenden klar und unmissverständlich. Fragestellungen wie z.B.: „Welche Bedeutung können Aussagen oder auch Verhaltensweisen von Bewohnern noch haben?“ sollen den Auszubildenden unterstützen.

Zur Verdeutlichung der Thematik und um eigenes Gesprächsverhalten zu analysieren und aktives Zuhören zu schulen, arbeite ich mit dem Arbeitspapier der „Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin“. (12) „Ein Gesprächsschock am Abend“

Ziel einer weiteren Übung ist die Entwicklung von Bewältigungsstrategien für angstbesetzte Gesprächssituationen von Seiten der Pflegenden und Empathieschulung im Umgang mit zu Pflegenden und deren Angehörige. Grund-

lage ist das Arbeitspapier der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. (13)
„Sätze die ich fürchte...“

Mit dem „20 Punkte-Check“ zur Analyse der aktuellen Situation in den Ausbildungseinrichtungen soll den Auszubildenden bewusst werden, welche Konzepte in ihren Einrichtungen schon Anwendung finden. (14)

Den Tagesabschluss gestalte ich in Form eines Blitzlichts, Wiedergabe der subjektiven Sicht mittels Kurzkomentar. (15)

Das Abendprogramm gestaltet Gruppe 3.

3. Tag

Der Morgen beginnt mit einer Eucharistiefeier in der Burgkapelle

Die Arbeitsgruppen erhalten am Morgen den Auftrag eigene Rituale zu entwickeln und vorhandene zu prüfen. Das Phasenmodell der Rituale soll als „Bastelanleitung“ dienen. (16) „Werkstatt für gute Rituale“

Im Austausch mit den anderen Teilnehmern können sie weitere Möglichkeiten entdecken. Sie sollen sich ihrer bereits vorhandenen, persönlich entlastenden Verhaltensweisen bewusst werden. (17) „Rituale: Schleusen im Alltag“

Sie sollen Rituale als Hilfsmittel nutzen um innerlich ins Gleichgewicht zu kommen. Gemeinsam gestalten die Auszubildenden für diesen Tag das Abschiedsritual.

Zum Abschluss der Seminartage möchte ich die Auszubildenden auffordern, das Seminar, bzw. ihren persönlichen Lernstand zu analysieren. Ich habe die Abschiedsgeologie gewählt. Jeder kommt zu Wort und kann sich seinen momentanen Empfinden nach in den Erdschichten einordnen (z.B.: Ich habe mich den Geröllschichten zugeordnet, da ich das erworbene Wissen erst noch sortieren muss.) Mit dieser Methode soll sowohl die Personalkompetenz (Bewusstsein der eigenen Empfindungen und Gefühle) als auch die Sozialkompetenz (Erfahrungsaustausch) geschult werden. (18)

Nach der Durchführung des, von den Auszubildenden gestalteten Abschiedsrituals, verabschieden wir uns und treten die Heimreise an.

2.3 Artikulationsschema

Zeit	1. Tag	2. Tag	3. Tag
07:45	Anreise	Morgenimpuls Gruppe 2	Eucharistiefeier in der Burgkapelle - Gruppe 4
08:15	Zimmer beziehen Orientierung	Frühstück	Frühstück Zimmer räumen
09:00	Einstiegsritual Regeln festlegen Seminaruhr SWOT - Analyse	Ente, Tod und Tulpe Wie merken andere meinen Schmerz Fallarbeit	Werkstatt für gute Ri- tuale
10:30	Pause	Pause	Pause
11:00	Film „Sie werden Sterben, das steht fest“ Analyse und Diskussion	„Ein Gesprächsschock am Abend“	Rituale zur Selbstpflege nutzen
12:30	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen
15:00	Die Frage nach dem guten Leben – und Sterben	Rollenspiel mit Ge- sprächsimpulsen „Sätze die ich fürchte...“	Abschiedsgeologie Abschlussritual
16:30	Pause	Pause	Rückreise
17:00	Palliative Care eine andere Sichtweise: systematische Erfas- sung von Lebensqua- lität	Wie gut ist unsere Ster- bekultur	
18:30	Abendessen	Abendessen	
19:30	Schatzkiste	Blitzlicht	
20:00	Abendprogramm Gruppe 1	Abendprogramm Gruppe 3	
23:00	Allgemeine Nachtru- he laut Hausordnung	Allgemeine Nachtruhe laut Hausordnung	

2.4 Nachbereitungsphase

Im Anschluss an die Seminartage wird eine Projektanalyse im Fachseminar durchgeführt werden, um konkrete Verbesserungsvorschläge zur Optimierung heraus zu finden. Auch hier werde ich die SWOT-Analyse anwenden, da sie ursprünglich für die Projektanalyse entwickelt wurde.

3. Schluss

Die geplanten Seminartage werden im Oktober 2011 auf Burg Gemen im Kreis Borken durchgeführt.


3.1 Zusammenfassung und Ausblick

Die Erarbeitung der Projektstage und die Durchführung der Praxisaufträge waren positive Herausforderungen. Da bisher an unserem Fachseminar die Inhalte dieser Teil-Lernfelder ausschließlich in anderen Händen lagen, hatte ich hier die Möglichkeit, zukunftsorientiert Teile des Moduls „Palliative Geriatrie“ zu entwickeln. Nach Abschluss meiner Weiterbildung werden wir im gesamten Kollegium intensiv daran weiter arbeiten.

Meine ersten Erfahrungen haben in vielen Punkten meine Erwartungen übertroffen. Die Bereitschaft der Auszubildenden neue Wege zu erproben und sich auf experimentelle Methoden einzulassen hatte ich Anfangs unterschätzt. Somit war die Palliative Weiterbildung nicht nur eine große Bereicherung für mich persönlich, auch für die Auszubildenden hatte sie positive Auswirkungen.

Praxisaufgabe I – Palliative Mundpflege – konzipiert für das 1. Ausbildungsjahr und verbunden mit einem Praxisauftrag wurde im Unterrichtsgeschehen erprobt und teilweise in den Praxisstellen so umgesetzt, dass sie Einzug in bestehende Standards fanden.

3.2 Abschlussimpuls



The soul would have no
Rainbow
if the eyes Tears

(19) Die Seele hätte keinen Regenbogen wenn das Auge hatte keine Tränen
(Weisheit der zeitgenössischen indianischen Stämme – Nordamerikas – freie Übersetzung)

Die Intention der Palliativen Geriatrie ist nicht, einem Sterbenden oder dem Trauernden helfen zu wollen, sondern das Leben umfassend kennen und die Trauer und den Tod bzw. das Leid erleben zu lernen, dem Trauernden und dem Sterbenden seine Würde zu schenken und Hilflosigkeit teilen zu wollen.

(20) Auszug aus einem Interview vom 22.04.2011, Radio Bremen Tobias Nagorny im Gespräch mit dem Kapuzinermönch Bruder Paulus

4. Quellenverzeichnis und weiterführende Literatur

1. Roland Hepting Zeitgemäße Methodenkompetenz im Unterricht: Eine praxisnahe Einführung in neue Formen des Lehrens und Lernens. 2. Auflage. (2008) KLINKHARD S. 78
2. Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland
Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. – Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V. – Bundesärztekammer – Stand: Sept. 2010 - Seite 8
3. Kidwood, Tom (2000), Demenz – Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen; Bern; Hans Huber Verlag, S. 27 ff, S. 34 ff
4. Ausbildung in der Altenpflege – Empfehlende Richtlinie – Stand Juni 2003 / Handlungsleitfaden Teil 2 Anlagen – Stand September 2006 / Praktischer Rahmenlehrplan – Stand September 2006
5. Benjamin Blooms Lernzieltaxonomie http://www.kooperatives-lernen.de/dc/netautor/napro4/appl/na_professional/parse.php?mlay_id=2500&mdoc_id=1000459
Lernzieldimensionen <http://www.stangl-taller.at/ARBEITSBLAETTER/LERNZIELE/>
6. „SWOT-Analyse“ <http://www.schoolpark.at/site/files/swot.pdf>
7. Reportage „Sie werden sterben, das steht fest“ zur Verfügung gestellt von Dipl.-Pfl.Wiss (FH); Soz.-wirt. Meike Schwermann Weiterbildungsseminar „Palliative Geriatrie“ 3. – 5. März 2010 an der Fachhochschule Münster.
8. Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin - Palliative Care Lehren, Lernen, Leben pflegeausbildung@dgpalliativmedizin.de Stand: August 05
„Die Frage nach dem guten Leben – und Sterben“
9. Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin - Palliative Care Lehren, Lernen, Leben pflegeausbildung@dgpalliativmedizin.de Stand: August 05 „systematische Erfassung von Lebensqualität“
10. C. Brude; A. Zielke-Nadkarni, Unterrichtsmethoden in der Pflegeausbildung, Urban & Fischer 1. Auflage 2008 (S. 125 ff)
11. Wolf Erlbruch; Ente, Tod und Tulpe; Kunstmann Verlag; München 2007
12. Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin - Palliative Care Lehren, Lernen, Leben pflegeausbildung@dgpalliativmedizin.de Stand: August 05 „Ein Gesprächschock am Abend“
13. Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin - Palliative Care Lehren, Lernen, Leben pflegeausbildung@dgpalliativmedizin.de Stand: August 05 „Sätze die ich fürchte...“
14. Unterlagen und Protokolle des Weiterbildungsseminars „Palliative Geriatrie“ 3. – 5. März 2010 an der Fachhochschule Münster. Fachbereich Pflege und Gesundheit. Dozentinnen: Dr. med. Ursula Becker und Dipl.-Pfl.Wiss (FH); Soz.-wirt. Meike Schwermann - Wie „gut“ ist unsere Sterbekultur? 20 Punkte-Check für Sozialstationen und Pflegeheime
15. C. Brude; A. Zielke-Nadkarni, Unterrichtsmethoden in der Pflegeausbildung, Urban & Fischer 1. Auflage 2008 (S. 26 ff)

16. Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin - Palliative Care Lehren, Lernen, Leben pflegeausbildung@dgpalliativmedizin.de Stand: August 05 „Werkstatt für gute Rituale“
 17. Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin - Palliative Care Lehren, Lernen, Leben pflegeausbildung@dgpalliativmedizin.de Stand: August 05 „Rituale: Schleusen im Alltag“
 18. C. Brude; A. Zeilke-Nadkarni, Unterrichtsmethoden in der Pflegeausbildung, Urban & Fischer 1. Auflage 2008 (S. 14 ff)
 19. The soul would have no Rainbow if the eyes Tears - altehrwürdige Wahrheit und Weisheit aus den zeitgenössischen indianischen Stämmen. Guy Zona: Books - Oktober 11, 2007 by Matt LaCava
 20. <http://www.radiobremen.de/wissen/themen/sterben104.html> (Radio Bremen Tobias Nagorny im Gespräch mit dem Kapuzinermönch Bruder Paulus) 22.04.2011
- Titelblatt-Illustration - Laurel Burch Spirit of Womankind paper blanks 1999'
 - Unterricht Pflege. Prodos Verlag 3. Jahrgang, Heft 4, Oktober 1998 Schwerpunkt Sterbebegleitung
 - Unterricht Pflege. Prodos Verlag 10. Jahrgang, Heft 3, Juli 2005 Palliativpflege
 - Markus Münch, Meike Schwermann. Prodos Verlag 2005 Heft 19. Sterbende Menschen begleiten
 - Unterlagen, Video und Protokolle des Weiterbildungsseminars „Palliative Geriatrie“ 3. – 5. März 2010 an der Fachhochschule Münster. Fachbereich Pflege und Gesundheit. Dozentinnen: Dr. med. Ursula Becker und Dipl.-Pfl.Wiss (FH); Soz.-wirt. Meike Schwermann
 - Unterlagen und Protokolle des Weiterbildungsseminars „Basiskurs Palliative Care für Pflegenden“ 2010/2011 an der Fachhochschule Münster. Fachbereich Pflege und Gesundheit. Dozenten: Prof. Dr. med. Friederike Störkel, Dipl.-Pfl.Wiss (FH); Soz.-wirt. Meike Schwermann, Dr. med. Wolfgang Clasen, Dipl.-Pfl.Wiss. (FH) Markus Münch, und weitere nicht namentlich genannte Dozenten