

Palliative Care – Lehren, Lernen, Leben

“Handreichung Palliative Care und Hospizarbeit für die Ausbildung zur Alten-, Gesundheits- und Krankenpflege“.

"Die Hospizbewegung zog aus dem Gesundheitswesen aus und entwickelte eigene Modelle... Es gilt nun, die Haltungen, die Kompetenzen und die Erfahrungen in die Regelversorgung zu reintegrieren..."

C. Saunders

Das Credo von Dame Cicely Saunders, der "Pionierin der modernen Hospizbewegung", liefert das Motiv für die vorliegende Handreichung, weil es sich auch für die Ausbildung eignet:

Es gilt, Lehren und Lernen von Palliative Care in ihren Grundlagen auch in die Basisausbildung der Alten-, Kranken- und Gesundheitspflege zu integrieren. Bislang fand Palliative Care ausschließlich in speziellen berufsbegleitenden Fortbildungsangeboten statt.

Pflegeausbildungen im Umbruch

Nach dem Altenpflegegesetz ist mit dem Krankenpflegegesetz 2004 eine weitere Reform in einer der pflegerischen Berufsausbildungen in Kraft getreten.

Es gibt zentrale Herausforderungen und Probleme:

Theoretische Ausbildung

In der schulischen Ausbildung wird die Gliederung nach Fächern mit ihren fachsystematischen Logiken weitgehend abgelöst durch Lernfelder. Diese erfassen, verkürzt gesagt, typische berufliche Aufgaben (z.B.: Beraten und Anleiten...).

Lernfelder liefern allerdings nur eine Rahmenorientierung. Die Rolle der Lehrenden ist deutlich anspruchsvoller: Sie müssen gemeinsam vor Ort die Lernfeld-Aufgaben jeweils übergreifend unter einen praktischen und theoretischen Bezug setzen und Lernsituationen (= typische Problemsituation) konstruieren und arrangieren.

Beispiel: Lernsituation "Menschen mit chronischen Schmerzen unterstützen"

Wie könnte hier die Aufgabe "Beratung" aussehen?

Welche Kompetenzen benötigt es dazu?

- **Problem** : Es braucht Lehr- und Lern-Angebote, die flexibel vor Ort in unterschiedliche Lernsituationen eingefügt werden können.

Praktische Ausbildung

Die praktische Ausbildung wird aufgewertet. "Praxis" hat jetzt eine eigene und eigenständige Bildungsaufgabe. Sie muss dort, wo ausgebildet wird, auch entsprechend organisiert und gestaltet werden, um mit qualifizierten Anleitern die beruflichen Handlungskompetenzen zu vermitteln.

- **Problem**: Es fehlt ein vielseitig einsetzbares Angebot besonders für die Praxisanleitung.

Die Änderungen der Pflegeausbildung sind mit der Hoffnung verbunden handlungsbezogen und praktisch wirksamer zu lernen. Handlungs-orientierung realisiert sich vor allem über geeignete Methoden.

- **Problem** : Gute Lehrbücher auch für Palliative Care sind da. Es fehlen aber vor allem durch Methoden erschlossene Inhalte.

Die Handreichung Lehren, Lernen, Leben bietet Ihnen für die genannten Probleme eine Reihe von Hilfen und Lösungen an.

Lösung

Die Handreichung: ein systematischer, aber offener Fundus von Methoden-Bausteinen für Ihre Lehr-Lern-Situationen.

Palliative Care ist neben der kurativen oder aktivierenden-rehabilitativen Zielsetzung von Pflege eine im Falle der Unheilbarkeit notwendige, grundlegende Sichtweise. Sie kann allerdings nicht als geschlossenes Konzept in die Ausbildung integriert werden.

Wir bieten an, vor Ort gestaltete Lernsituationen mit diesem Blick zu durchdringen und das Lehren und Lernen damit anzureichern. Unsere Handreichung liefert Ihnen dafür eine Art "Baukasten" mit Methoden-Bausteinen.

Als Systematik haben wir notwendige Kompetenzen als Fokus gewählt: fachliche, organisatorische, kommunikative und persönliche. Unter dem jeweiligen Kompetenz-Fokus werden die verschiedenen Palliative-Care-Themen inhaltlich sortiert und über geeignete Methoden erschlossen und durchgespielt. Die Übersicht zur Demoversion vermittelt Ihnen davon einen Eindruck.

Lösung

Die Handreichung: flexibel nutzbar

Die Arbeitseinheiten umfassen bis zu 12 Arbeitsblätter, mit denen ein Thema unter einem bestimmten Fokus (z.B. Persönliche Kompetenz) entfaltet wird. Manchmal erlauben mehrere Methoden unterschiedliche Breite und Tiefe in der Behandlung, manchmal besteht eine Arbeitseinheit nur aus einem Methoden-Angebot.

Die Arbeitsblätter sind sowohl für Sie als Lehrkraft oder PraxisanleiterIn geschrieben, als auch von den TeilnehmerInnen lesbar. Sie sind als relativ eigenständige Methoden-Bausteine konzipiert. Sie können sie gut heraus herauslösen und in Ihren Unterrichts- oder Ausbildungsplan einpassen.

Lösung

Die Handreichung: vielseitig einsetzbar

Die Methoden-Bausteine sind für verschiedene Anwender nutzbar:

- im schulischen Unterricht
- in der praktischen Ausbildung durch AnleiterInnen in Klinik, Pflegeheim, ambulanter Pflege

Darüber hinaus:

- in der Arbeit von Qualitätszirkeln (z.B. werden bei verschiedenen Themen Musterstandards, Leitlinien, organisatorische Anregungen eingebracht und aufbereitet)
- z.T. auch in der Vorbereitung ehrenamtlicher HospizhelferInnen.

Eine Übersicht wird Sie mit entsprechenden Wegweisern in die verschiedenen Richtungen der Verwendbarkeit führen und Ihnen einen schnellen Zugriff auf entsprechende Arbeitsblätter erlauben (geplant).

Geplante Themen der Handreichung

Übersicht1

- Grundlagen Palliative Care und Hospizarbeit
- Einführung / Modelle
- Lebensqualität
- Ethik der Begleitung
- Motive der Begleitung
- Lebensbilanz / Biografiearbeit
- Patientenrechte
- Angehörigenarbeit
- Ehrenamtliche Hospizarbeit
- Symbolische Kommunikation
- Spiritualität
- Rituale
- Schuld und Schuldgefühle
- Angst

- Schmerz
- Übelkeit
- Erbrechen
- Lymphödem
- Flüssigkeit und Ernährung / PEG
- Mundpflege
- Respiratorische Symptome
- Obstipation
- Dekubitus
- Exulcerierende Tumore
- Verwirrtheit
- Pflege von PatientInnen mit ALS
- Finalphase / Sterbephase
- Sterbehilfe

- Trauer
- Trauerprozesse
- Gedenken / Erinnerung

- Tod

Alle Themen werden systematisch jeweils unter vier Perspektiven erschlossen:

1. Fachliche Kompetenz z.B.

- Definitionen und Sichtweisen
- Gesellschaftliche und fachliche Auseinandersetzung
- Kulturelle Zusammenhänge

2. Organisatorische Kompetenz z.B.

- Erkunden des Praxisfeldes
- Dokumentation
- Entwicklung und Abgleich
- Standards
- Qualitätskontrolle

3. Kommunikative Kompetenz z.B.

- Hilfen für themenspezifische, kommunikative Situationen
- Unterstützung bei Anleitungen

4. Persönliche Kompetenz z.B.

- Persönliche Auseinandersetzung mit dem Thema
- Klären persönlicher Haltungen, Einstellungen und Erfahrungen

Beispiele siehe Übersicht 2:
Demoversion: Themen, Arbeitseinheiten, Methoden

Demoverision: Themen, Arbeitseinheiten, Methoden (Auszüge)

Thema	Fokus 1 Fachliche Kompetenz	Fokus 2 Organisatorische Kompetenz	Fokus 3 Kommunikative Kompetenz	Fokus 4 Persönliche Kompetenz	Literatur / Materialien Fragen zur Lernzielkontrolle
Palliative Care / Hospizarbeit	Palliative Care: die Geschichte der Idee <i>Vortrag und Rundgespräch</i>	Palliative Care: eine andere Sichtweise Wie sieht Palliative Care in meinem Arbeitsumfeld aus? <i>Impulsvortrag mit Partnerarbeit</i>	„Ich will aber trotzdem nach Hause“ Über die Bedeutung der Kommunikation in Palliative Care <i>Rollenspiel Rundgespräch</i>	Meine Einstellung zu Sterben und Tod Fragen für die persönliche Auseinandersetzung Fragebogen <i>Partner- und Rundgespräch</i>	Literatur / Materialien Fragen zur Lernzielkontrolle geplant
Exulcerierende Tumore	„Wahre Schönheit kommt von innen?“ Die Bedeutung der Haut für den Menschen <i>Rundgespräch</i>	Der „offensichtliche“ Ausdruck Entstehung, Bedeutung, Behandlung exulcerierende Tumore <i>Arbeit mit Fallbeispiel, Vortrag</i>	„Stört Sie der Geruch meiner Wunde denn nicht?“ Umgang, Grundsätze der Begleitung, Bedeutung für Betroffenen <i>Fragebogen, Kleingruppenarbeit, Rundgespräch</i>	„Wenn der Ekel aus der Wunde steigt“ Umgang mit eigenen Gefühlen zwischen Ekel und Mitleid <i>Vortrag mit Fallbeispiel</i>	Literatur / Materialien Fragen zur Lernzielkontrolle geplant
Rituale	Die Kraft der Rituale Definition, Funktionen, Phasen, Beispiele im Kulturvergleich <i>Rituale, Schreiben, Impulsreferat, Graffiti, Film</i>	Werkstatt für gute Rituale Übergänge in Einrichtungen, symbolische Möglichkeiten, Beispiele, Bastel-Anleitung“ <i>Rundgespräch, Demonstration, Gruppenarbeit</i>	Nur Mut: kleine Rituale wagen! Rituale praktisch anleiten <i>Übung (in Arbeitsgruppen), kleine Rituale</i>	Schleusen im Alltag Rituelles Handeln zur Selbstpflege nutzen <i>Rundgespräch</i>	Literatur / Materialien Fragen zur Lernzielkontrolle geplant
Schmerz	Der Skandal der Schmerztherapie Definition, Funktionen, Fakten, Mythen <i>Vortrag, Film, Fallbeispiel</i>	Der Skandal in der eigenen Einrichtung Schmerzerfassung, Messinstrumente, Dokumentation <i>Vortrag, Übung (in Arbeitsgruppen)</i>	Schmerzdimensionen Einflussfaktoren der Schmerzwahrnehmung, Therapieebenenwirkungen <i>Arbeit mit Fallbeispiel</i>	Ein Indianer kennt keinen Schmerz Individuelles Erleben und Umgang mit Schmerzintensität <i>Übung (in Großgruppe), Rundgespräch</i>	Literatur / Materialien Fragen zur Lernzielkontrolle geplant

AutorInnen / Mitglieder der Arbeitsgruppe

Martin Alsheimer, Ingolstadt

Diplompädagoge, Trauerberater, Sozialmanager, Leiter von Projekten zur Implementierung der Hospizidee in Alten- und Pflegeheime, Lehrkraft an der Fachschule für Altenpflege (gemeinnützige Gesellschaft für soziale Dienste) in Ingolstadt.

Beate Augustyn, München

Dipl. Krankenschwester, Palliativpflege-Fachkraft, Palliativmedizinischer Konsiliardienst am Interdisziplinären Zentrum für Palliativmedizin (IZP) am Klinikum der Universität München, Verantwortungsbereich Pflege an der Christophorus Akademie am IZP München, Palliative Care Kursleiterin, Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin.

Dorthe Dochhan, Bonn

Dipl. Krankenschwester, Multiplikatorin, Dekubitusexpertin, Qualitätsmanagementbeauftragte für ambulante Pflegedienste, Palliativstation, Malteser Krankenhaus Bonn-Hardtberg.

Gerda Graf, Niederzier

Dipl. Krankenschwester, Studium Pflegemanagement, Palliativpflege-Fachkraft, Geschäftsführerin der Wohnanlage Sophienhof in Niederzier, Ausbildung und Zertifizierung in Focusing-Begleitung, Leitung eines stationären Hospizes, Palliative-Care Kursleiterin, Vorsitzende der BAG-Hospiz.

Hubert Jocham MSc, Tettngang

Dipl. Krankenpfleger, Fachpfleger für Anästhesie und Intensivpflege, Studium der Pflegewissenschaft in England, Doktorand der Pflegewissenschaft an der Humboldt Universität Berlin, Aufbau und Leitung des ersten ambulanten Palliative Care Projektes (Clinic Home Interface), Mitglied der Expertengruppe Nationaler Expertenstandard Schmerzmanagement des DNQP, Implementierung des Expertenstandards in die ambulante Alten- und Krankenpflege, 2005 Gründung der Home Care Akademie Langenargen, Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie.

Martina Kern, Bonn

Dipl. Krankenschwester, Palliativpflege-Fachkraft, Bereichspflegedienstleiterin des Zentrums für Palliativmedizin (Palliativstation, Ambulanter Palliativdienst, Fort- und Weiterbildung) Palliative Care Kursleiterin, Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, Gastprofessorin am Institut für interdisziplinäre Fortbildung und Forschung der Universität Wien.

Norbert Krumm, Aachen

Dipl. Krankenpfleger, Palliativpflege-Fachkraft, stellvertretender Stationsleiter der Palliativstation des Universitätsklinikums Aachen, seit 2005 Forschungsstelle für palliative Pflege im Universitätsklinikum Aachen, Palliative Care Kursleiter, Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin.

Thomas Montag, Erfurt

Dipl. Krankenpfleger, Fachpfleger für Anästhesie und Intensivpflege, Palliativpflege-Fachkraft, Stationsleiter der Palliativstation am Katholischen Krankenhaus St. Nepomuk in Erfurt, Palliative Care Kursleiter, Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin.

Ottilie Schulte, Finnentrop

Dipl. Altenpflegerin, Lehrerin für Pflegeberufe, Palliative Care Kursleiterin, Koordinatorin des amb. Hospiz- und Palliativpflegedienstes Meschede, Vorstandsmitglied des St. Elisabeth Hospiz in Lennestadt, Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin.

Verfügbarkeit

Demoverision Arbeitsblätter im .pdf - Format als kostenloser Download von: www.dgpalliativmedizin.de / www.hospiz.net

Kontakt handreichung@home-care-kongress.de

Ausblick Vollversion ab Frühjahr 2006 als elektronische Fassung auf Datenträger bzw. im Internet.

Dank für die Unterstützung

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz