

MITTEILUNGSBLATT

DER

Leopold-Franzens-Universität Innsbruck

Studienjahr 1998/99

Ausgegeben am 30. September 1999

69. Stück

701. „Internationaler Universitätslehrgang Palliative Care“ Master of advanced studies/MAS
am Institut für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung (IFF)

701. „Internationaler Universitätslehrgang Palliative Care“ Master of advanced studies/MAS am Institut für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung (IFF)

**Internationaler Universitätslehrgang
Palliative Care**
Master of advanced studies/MAS

Träger:

Interuniversitäres Institut für interdisziplinäre Forschung und Fortbildung
der Universitäten Klagenfurt, Wien, Innsbruck, Graz
IFF - Palliative Care und Organisationales Lernen

Sprecher der Lehrgangsleitung:

A.o. Univ.-Prof. Dr. Andreas Heller, MA

Wien, 19. Juni 1999

Inhaltsverzeichnis

Grundsätzliches zu Palliative Care

I. Zielsetzung

II. Zulassungsvoraussetzungen

III. Struktur und Inhalt

1. Modul 1

2. Modul 2

3. Modul 3

4. Abschlußprojekt und Abschlußarbeit

5. Zusätzliche Lehrveranstaltungen

IV. Evaluation

V. Leitung, Organisation, Kooperation

VI. Finanzierung

VII. Prüfungsordnung

VIII. Anwendung

IX. Appellation

X. Grafische Übersicht

Palliative Care

Palliative Care ist eine im deutschsprachigen Raum sich langsam etablierende Praxis und Theorie, eine neue Grenz-Wissenschaft, eine Wissenschaft an der Grenze von Krankheit und Gesundheit, von Leben und Tod.

Palliative Versorgung gilt Menschen, die an einer akutmedizinisch nicht heilbaren, fortschreitenden Erkrankung leiden. Die Lebenserwartung ist absehbar gering. Obwohl nicht mehr viel zu machen ist, ist noch viel zu tun. Um den Übergang von Leben und Tod angemessen in den Blick zu nehmen und zu begreifen, müssen Grenzen gezogen und überschritten werden.

Die Grenzen von Gesundheit und Krankheit, von Leben und Tod bedürfen Grenzüberschreitungen der Disziplinen, der Professionen, der Organisationen, Kulturen und Religionen.

Angesichts der Veränderungen im Krankheitspanorama und des demographischen Aufbaus der Bevölkerung stellt sich auch die Frage, was Lebensqualität für Kranke ist und wie sie bis zuletzt gesichert werden kann. Bedingt durch tiefgreifende Veränderungen in den legislativen und ökonomischen Rahmenbedingungen erzwingt die wachsende Zahl der chronisch-degenerativ Erkrankten, der geronto-psychiatrischen PatientInnen und der Sterbenden neue, intelligenterere und radikal patientenorientierte Versorgungsformen und Organisationen. Neuer Qualifizierungsbedarf wird erforderlich.

^ Palliative Care bedeutet die aktive und umfassende Behandlung, Pflege und Begleitung von Patienten ab dem Zeitpunkt, da ihre Krankheit nicht mehr auf eine curative (heilungsorientierte) Behandlung anspricht. Schmerzbehandlung und die Beherrschung weiterer Begleitsymptome, sowie die Linderung psychischer, sozialer und spiritueller Probleme gewinnen dann eine überragende Bedeutung. Hauptziel der Palliativmedizin und Palliativpflege ist daher die Verwirklichung der bestmöglichen Lebensqualität für den Patienten und seine Angehörigen. Sie unterstützt Leben und betrachtet Sterben als einen natürlichen Vorgang. Palliative Care legt also den Schwerpunkt auf Schmerz- und Symptomlinderung und integriert körperliche, psychische, soziale und seelisch/geistige Aspekte. Sie will damit sowohl den Patienten unterstützen, um ihm ein möglichst selbstbestimmtes Leben bis zum Tode zu ermöglichen, als auch seinen Angehörigen zur Seite stehen, damit sie mit Krankheit und Trauer besser zurechtkommen.A

(WHO-Definition)

Prinzipien für die Arbeit in der palliativen Versorgung zur Sicherung der Lebensqualität

Radikale PatientInnen-Orientierung

Die Bedürfnisse, die Wünsche und die Autonomie der Betroffenen müssen zum Ausgangspunkt allen Handelns und aller Unterlassungen genommen werden. Es gilt je individuell optimale Lebensqualität anzustreben und Bedingungen zu schaffen für ein gutes Leben und ein gutes Sterben bis zum Tod. Den betroffenen Bezugspersonen wird ein lebensfördernder Raum für den Ausdruck der Gefühle von Verlust und Trauer erschlossen.

Personen und Organisationen, die Dienstleistungen erbringen, müssen das eine Ziel verfolgen, die Lebensqualität der Betroffenen zu ermöglichen, zu sichern und in jeder Phase zu optimieren bzw. zu stabilisieren.

Intradisziplinarität

Angesichts wachsender Spezialisierung in den jeweiligen Disziplinen wird eine Verständigung innerhalb der Fächer notwendiger denn je. Unterschiedliche, teilweise kontroverse Positionen sind deutlich zu machen, miteinander auszutragen und zugunsten einer umfassenden Versorgung und eines intradisziplinären Diskurses zu nutzen.

Interdisziplinarität

Gerade in der letzten Lebensphase wird deutlich, daß die Versorgung des `ganzen MenschenA nicht aus einer Fachperspektive allein erfolgen kann. Der Mensch in seiner biologischen, psychischen, sozialen und spirituellen Verfasstheit kann nur in einer kooperierenden Anstrengung aller beteiligten Disziplinen in den Blick kommen. Eine wichtige Voraussetzung für ein erfolgreiches interdisziplinäres Arbeiten ist die Relativierung der eigenen Sichtweise und die wertschätzende Anerkennung anderer. Die eigene Ergänzungsbedürftigkeit bildet ein Qualitätsmerkmal der Arbeit und der Sorge um den Menschen.

Interprofessionalität

Die betreuenden Fachkräfte stehen vor der Herausforderung, ihre Erfahrung, Kompetenz und Dienstleistung gemeinsam mit anderen Berufen (Medizin, Pflege, psychosoziale Berufe, Seelsorge, etc.), aber auch mit ehrenamtlichen MitarbeiterInnen abzustimmen, geeignete Modelle der Zusammenarbeit zu finden und zu erproben. Diese Aufgabe, nicht zuletzt auch die systematische Einbeziehung der Bezugspersonen und Angehörigen, erfordern geeignete Gesprächs-, Kommunikations- und Kooperationsformen und -strukturen.

Interorganisationalität und Organisationsentwicklung

Sich auf Qualität einzulassen bedeutet, bereit zu sein, an der Entwicklung der eigenen Organisation zu arbeiten. Es gibt keinen Dienst am Menschen ohne eine Dienstleistung an der Organisation. Die Professionellen haben eine Aufmerksamkeit für die Personen und für die strukturellen Rahmenbedingungen, für Strukturen, Prozesse und Abläufe zu entwickeln. Eigenes Handeln und Projekte mit Hilfe von Evaluation zu reflektieren sind hier ebenso unverzichtbare Elemente wie die Gestaltung von Kommunikationsstrukturen, der Aufbau von Wissensmanagement und das Bezugnehmen auf relevante Normen und Werte der Organisationen. Betreuungskontinuität erfordert ein Wissen und Umgehen mit der jeweiligen Logik des Versorgungskontextes. Die Steuerung von Ablaufprozessen, die Entwicklung eines Schnittstellenmanagements zwischen Hauskrankenpflege und Krankenhaus, zwischen Spital und Pflegeheim gehören zu den herausragenden Qualitätsindikatoren. Das Team bildet die Kerneinheit und die Drehscheibe der Betreuung. Teamaufbau und Teamentwicklung gehören systematisch betrieben.

Ambulante, teilstationäre und stationäre Versorgungseinrichtungen spielen eine wichtige Rolle und sollten ihre Angebote kooperativ mit den Betroffenen entwickeln. Lebensqualität heißt immer auch Betreuungskontinuität zwischen den Organisationen. Schnittstellen und Übergangsmanagement sind als Dienstleistung für die Personen zu organisieren.

Interreligiosität

In unserer multikulturellen Gesellschaft wird es immer wichtiger, sich auf Menschen unterschiedlicher weltanschaulicher, kultureller und religiöser Überzeugung zu beziehen. Das bedeutet auch, mehr zu verstehen von den kulturellen, religiösen und ethischen Konzepten über Leben, Sterben, Tod und `Danach`, um entsprechend handeln zu können. Diesem Wissensaufbau und der Ausdifferenzierung der eigenen ethischen und spirituellen Haltung und der Verankerung von Ethik in Organisationen kommt eine wichtige Bedeutung zu.

Internationalität

Lernen heute heißt vor allem Grenzen überschreiten. Die Grenzen sind vielfältig. In anderen Ländern und Gesundheitsversorgungssystemen wird das zentrale Thema menschlichen Sterbens anders angegangen und aufgenommen. Aus diesen Unterschieden kann und soll gelernt werden zugunsten einer europäischen Perspektive und internationaler Standards.

I. Zielsetzung

Der Universitätslehrgang hat das Ziel, medizinische, pflegerische, psychosoziale, theologisch-ethische und organisationale Kompetenzen für die Weiterentwicklung in der palliativen Versorgung im deutschen Sprachraum produktiv zu generieren, zu nutzen und adäquate teamorientierte und klienten- bzw. patientenorientierte Versorgungsorganisationen mitzuentwickeln. Die Bedürfnisse der Betroffenen und ihrer Angehörigen sind zum Ausgangspunkt jeder Verbesserung und Qualitätsentwicklung der Dienstleistungen in der palliativen Versorgung zu nehmen.

Das Programm legt dabei gleichwertig Schwerpunkte auf theoretisch-methodische Fundierung der Arbeit aus einer interdisziplinären und interprofessionellen Perspektive, auf Erfahrungslernen an Praxisfällen sowie auf Reflexion und Erweiterung persönlicher und organisationaler Kompetenz. Durch diesen Lehrgang wird erstmals im deutschsprachigen Raum eine neue Grenz-Wissenschaft praktisch und theoretisch akademisch zugänglich gemacht.

II. Zulassungsvoraussetzungen

Der Lehrgang wird im deutschsprachigen Raum ausgeschrieben und richtet sich vorwiegend an ÄrztInnen, Pflegekräfte, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, SeelsorgerInnen und TherapeutInnen, Verwaltungs- und Leitungsfachkräfte der entsprechenden Versorgungseinrichtungen in der Altenbetreuung, in Pflegeheimen, in Krankenhäusern, im Hospiz, in Palliativeinheiten, die sich der Herausforderung stellen, ein menschenwürdiges Leben bis zuletzt zu ermöglichen. Die TeilnehmerInnen verfügen über ein abgeschlossenes Universitätsstudium oder eine andere gleichwertige Qualifikation. Sie haben einen Praxisbezug, verantworten bzw. leiten Projekte oder Einrichtungen (Krankenhaus, Alten- und Pflegeheim, ambulante Versorgungseinrichtung, Palliativstation, Hospiz, Gesundheitspolitik, etc.) und sind mit der Qualitätsentwicklung in diesem Bereich befasst.

Das Mindestalter ist das vollendete 25. Lebensjahr.

Über die Zulassung entscheidet die Lehrgangsleitung in einem entsprechenden Aufnahmeverfahren, welches einen Informationstag, ein persönliches Gespräch mit mindestens einem Mitglied der Lehrgangsleitung und einen mündlichen bzw. schriftlichen Entscheid über die Zulassung/Ablehnung beinhaltet. Im Rahmen dieses Verfahrens wird die Gleichwertigkeit von Qualifikationen entschieden und dokumentiert.

LehrgangsteilnehmerInnen sind als außerordentliche Studierende zuzulassen.

III. Struktur und Inhalt

Der Universitätslehrgang ist berufsbegleitend, dauert 6 Semester und umfasst ein Curriculum von 750 Unterrichtseinheiten, diese entsprechen 50 Semesterstunden.

Der Universitätslehrgang wird in Form von drei Modulen angeboten.

Modul 1 : Interdisziplinäre Grundlagen zu Palliative Care

Einführung in die interdisziplinären, fachlichen und wissenschaftlichen Zugänge von Palliative Care

12 Semesterstunden

<i>Seminare/Fächer:</i>	<i>PflichtSemesterstunden</i>
Medizinisch-pflegerische, psychosoziale, ethisch-rechtliche Aspekte von Krankheit, Sterben, Tod, und Trauer	1
Krankheit als komplexer Zustand mit körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Dimensionen, Symptomkontrolle und Schmerztherapie	2
Analyse und Einbeziehung der relevanten Umwelten wie Familiensystem, professionelles System, Gesundheitssystem und Gesellschaft	1
Kommunikation und Beratung im Umgang mit PatientInnen und Angehörigen	1
Rituale, Spiritualität in der Begleitung: zu Hause, im Hospiz, in der Geriatrie, im Akutkrankenhaus	1
Internationale Modelle von Palliative Care: zu Hause, im Hospiz, in der Geriatrie, im Akut-Krankenhaus	1
Multiprofessionelle Teamarbeit, Professionalität und Kollegialität, Selbsterfahrung	1
Praktikum	2
Reflexionsgruppe	2
<i>Gesamt</i>	<i>12</i>

Modul 2 Palliative Care und Professionen

Spezialisierung in fachlichen Kompetenzen von Palliative Care.

19 Semesterstunden

<i>Seminare/Fächer</i>	<i>PflichtSemesterstunden</i>
Herz, Schmerzkrankheit, Schmerzphysiologie, Schmerzmanagement, Schmerzforschung, Schmerztherapie	3
allgemeine Symptombehandlung: Angst und Depression, Anorexie B Appetitlosigkeit, Dekubitus B Wundliegen, Diarrhoe B Durchfall, Dyspnoe B Atemnot, Epigastrisches Syndrom, Exsikkose B Dehydration, Harnwegssymptome, Hirnmetastasen, Ileus B Darmverschluss, Insomnia B Schlaflosigkeit, Kachexie B Kräfteverfall, Konvulsionen B Krampfanfälle, Mundpflege, Nausea und Vomitios, Obstipation B Verstopfung, Pruritus B Juckreiz, Pyrosis B Sodbrennen, Verwirrungszustände, u.a.m.	3
spezielle Behandlungsformen im interdisziplinären Konzept: Grundlagen palliativer chirurgischer Therapie Palliative Strahlentherapie, palliative internistisch-onkologische Tumorthherapie, palliativmedizinische Behandlungsprobleme bei AIDS, spezielle Probleme in der gerontopsychiatrischen Behandlung und der Pflege Demenzkranker, Pharmakologische Methoden	3
Rehabilitation in der Palliativmedizin: Bewegungstherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie, Kunst- und Musiktherapie	3
Psychosoziale Aspekte: Kommunikation; Familiensystem, Begleitung sterbender Kinder und Jugendlicher und ihrer Familien, Palliative Care und Psychologie / Psychotherapie, Selbsterfahrung im Umgang mit Krankheit, Sterben, Tod, Verlust und Trauer	3
Palliative Care und Spiritualität, interkultureller und interreligiöser Umgang mit Sterben, Tod und Trauer Palliative Care und Ethik	3
Palliative Care und Recht	1
Gesamt	19

Modul 3 Palliative Care in Organisationen

Aufbau der Kompetenz in den eigenen Organisationen Palliative Care zu etablieren bzw. qualitativ weiterzuentwickeln.

19 Semesterstunden

<i>Seminare/Fächer</i>	<i>PflichtSemesterstunden</i>
Qualitätsentwicklung in der palliativen Versorgung	2
Kooperation zwischen Professionellen- und Laiensystemen	1
Vernetzung ambulanter und stationärer palliativer Versorgung	2
Patientenorientierung in verschiedenen Kontexten von Palliative Care	2
„Menschenwürdiges Sterben“ B Lernen an und aus internationalen Modellen	1
Wissensmanagement, Weiterbildung und Beratung	1
Forschung, Evaluation und Öffentlichkeitsarbeit	2
Ablauforganisation des Sterbens B Tod B Aufbahrung	1
Das Team als operative Kerneinheit der palliativen Versorgung	2
Informations- und Kommunikationsmanagement mit Angehörigen und Patienten	2
Interreligiöse Zugänge zu Sterben, Tod und „Danach“	1

Praktikum	1
Reflexionsgruppe	1
<i>Gesamt:</i>	<i>19</i>

Die Seminare werden in der Regel als Blöcke außerhalb der Universitätsstandorte durchgeführt, Arbeitsgemeinschaften an den bzw. von den regionalen Gruppen organisiert. Die Praktika finden in Absprache mit der Kursleitung in unterschiedlichen Kontexten verschiedener Länder statt. Das Blocksystem ist notwendig, um den berufsbegleitenden Charakter zu berücksichtigen.

4. Abschlussprojekt und Arbeit

Im Lehrgang wird von den TeilnehmerInnen eine wissenschaftliche Abschlußarbeit verfasst, die ein Projekt aus dem jeweiligen Berufs- und Organisationskontext bzw. eine wichtige Frage zu diesem Themenkomplex bearbeiten und weiterentwickeln soll. Die Betreuung dieser wissenschaftlichen Arbeit wird im Rahmen des Lehrgangs sichergestellt; auch hier werden kollegiale und kooperative Arbeitsformen unterstützt und etabliert.

5. Zusätzliche Lehrveranstaltungen

Im Interesse eines umfassenden Programms des Universitätslehrganges, welches aktuelle Entwicklungen in der Praxis und Theorie von Palliative Care berücksichtigen soll, können gemäß den organisatorischen und budgetären Möglichkeiten zielgruppenorientierte Zusatzseminare durchgeführt werden.

IV. Evaluation

Es wird eine Evaluation sowohl des Universitätslehrganges als auch der einzelnen Lehrveranstaltungen durchgeführt werden.

V. Leitung, Organisation, Kooperation

Die IUK setzt auf Vorschlag von *IFF- Palliative Care und Organisationales Lernen* eine Lehrgangsleitung für den Internationalen Universitätslehrgang Palliative Care ein, die für die Planung, Durchführung und begleitende Evaluation des Internationalen Universitätslehrgangs Palliative Care verantwortlich ist.

Die Lehrgangsleitung fällt die zu treffenden Entscheidungen einstimmig und bestimmt nach Maßgabe des Studienplanes das jährliche Programm der Lehrveranstaltungen.

Die Lehrgangsleitung hat die Befugnis, Lehrbeauftragte für die Lehrveranstaltungen zu bestellen.

Die Organisation und Verwaltung erfolgt am IFF - Palliative Care und Organisationales Lernen.

Die Lehrgangsleitung bestimmt die Zusammensetzung der Prüfungskommission.

Der Internationale Universitätslehrgang Palliative Care wird in Kooperation mit dem Dachverband Hospiz Österreich, der Caritas Wien und anderen Kooperationspartnern im Feld durchgeführt.

VI. Finanzierung

Die Kosten für die Teilnahme an Einzelseminaren und am Internationalen Universitätslehrgang Palliative Care ergeben sich aus dem Finanzplan.

Es gelten die Bestimmungen des Hochschultaxengesetzes.

VII. Prüfungsordnung

Für den Lehrgangsabschluß und die allfällige Verleihung des Grades eines *Masters of Advanced Studies (Palliative Care)/MAS* sind die erfolgreiche Teilnahme an den im Studienplan vorgeschriebenen Pflicht- und Wahlpflichtveranstaltungen und die positive Beurteilung der Abschlußarbeit erforderlich.

Die kommissionelle Prüfung besteht aus einem Prüfungsgespräch mit der Prüfungskommission, in welcher der/die KandidatIn ausgehend von den Thesen der schriftlichen Arbeit die Aneignung der Inhalte der Pflicht- und Wahlpflichtfächer nachweist.

Die Leistungen der TeilnehmerInnen in den einzelnen Lehrveranstaltungen werden durch die Lehrveranstaltungsleiter beurteilt und durch Zeugnisse beurkundet.

Den AbsolventInnen wird gemäß ' 26 (1) UniStG nach Maßgabe einer Verordnung des Bundesministers für Wissenschaft der akademische Grad `Master of Advanced Studies/MAS (Palliative Care)A verliehen. Die Prüfungskommission ist ident mit der Lehrgangsleitung und ist für die Anerkennung von Prüfungsleistungen zuständig. Es gelten die Bestimmungen des ' 59 UniStG.

VIII. Anwendung und Übergangsbestimmungen

Der Studienplan ist für Studierende, die den Internationalen Universitätslehrgang Palliative Care ab dem Sommersemester 2000 beginnen, anzuwenden.

IX. Appellation

Appellationsinstanz ist die Institutsleitung des IFF.

Internationaler Universitätslehrgang Palliative Care zur Erlangung des Titels eines Masters of Advanced Studies (Palliative Care)/MAS (Grafische Übersicht)

Modul 1 Interdisziplinäre Grundlagen zu Palliative Care

Modul 2 Palliative Care und Professionen

Modul 3 Palliative Care in Organisationen

Abschlußprojekt und Abschlußarbeit

Kommissionelle Prüfung

Master of Advanced Studies (Palliative Care)/MAS

Dr. Franz Prochazka

Leiter der Verwaltung
