

Weiterbildung

Palliative Care für Psycholog:innen

WB26-I

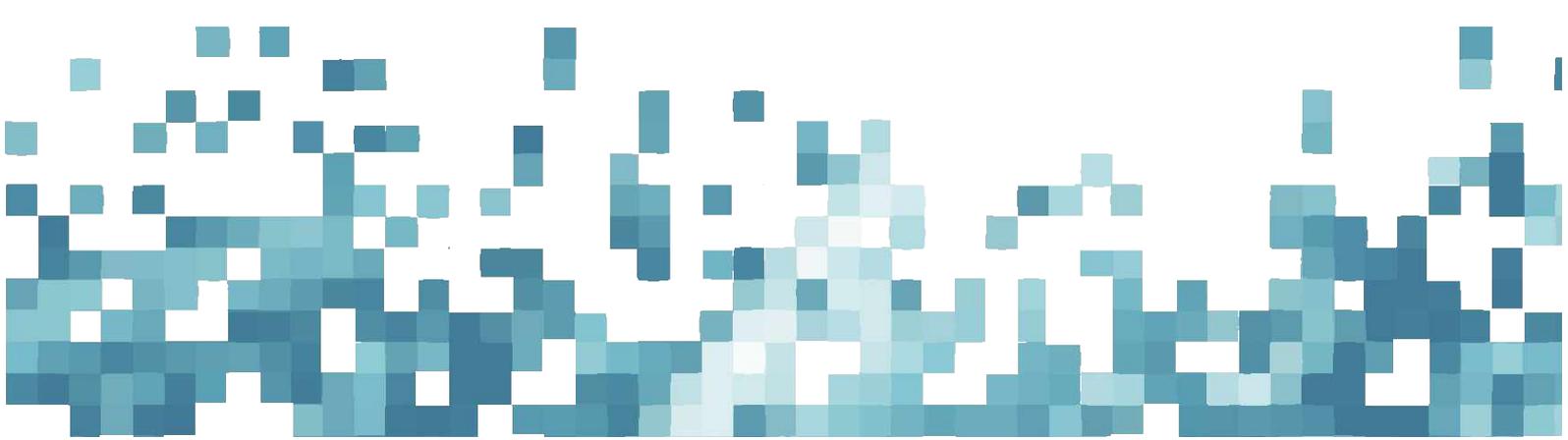
22.03.2026 - 14.03.2027

Schloss Buchenau
36132 Eiterfeld - Buchenau

Seminarhaus Liebfrauenberg
65618 Selters/Haintchen (Taunus)

Kursleitung: Jan Gramm, Urs Münch

Institut für Palliativpsychologie GbR
Kleine Klostersgasse 16
61169 Friedberg (Hessen)



Weiterbildung "Palliative Care für Psycholog:innen" 2026/2027 (WB26-I)

Zertifizierung

Diese Weiterbildung entspricht dem „Basiscurriculum Palliative Care für Psycholog:innen“ der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) und ist DGP-zertifiziert. Die Teilnehmer sind somit berechtigt an von der DGP anerkannten Aufbaukursen teilzunehmen.

Zielgruppe

Das Angebot richtet sich an Psychologen und Psychotherapeuten, die im Palliativbereich arbeiten oder arbeiten wollen.

Voraussetzungen

Vorausgesetzt wird ein abgeschlossenes Psychologiestudium (Diplom oder Bachelor + Master of Science) und/oder die Approbation als Psychotherapeut/-in.

Aufbau der Weiterbildung

Die Weiterbildung umfasst 160 Unterrichtseinheiten (UE á 45 Minuten) und wird in drei Themengebiete unterteilt: Grundlagen, Interventionen, Selbsterfahrung. Die Themengebiete „Grundlagen“ und „Interventionen“ werden in vier 4-Tages-Blöcken (jeweils 28 UE) sowie 8 Online-Einheiten vermittelt, der Selbsterfahrungsblock wird als 5-Tages-Blockseminar (40 UE).

Neben der Kursteilnahme ist die schriftliche Ausarbeitung einer **Kasuistik** vorgesehen.

Für Teilnehmer, die keine Praxiserfahrung im Palliativbereich (Palliativstation, Hospiz, SAPV) haben, ist eine 15-stündige (20 UE) **Hospitation** in einer entsprechenden Einrichtung obligatorisch.

Methoden

Vorträge, Übungen, Kleingruppenarbeit, Gruppendiskussion, Rollenspiele, Microlearning, Meditationen, kreativtherapeutische Methoden.

Teilnehmer

Die maximale Teilnehmeranzahl beträgt 18.

Akkreditierung

Die Kursblöcke werden mit insgesamt 160 Punkten durch die Psychotherapeutenkammer Hessen akkreditiert.

Kursleitung

Der Kurs wird von Dipl.-Psych. Jan Gramm geleitet. Die wissenschaftliche Leitung hat Dipl.-Psych. Urs Münch, Psychologischer Psychotherapeut, inne.

Kosten

Die Gebühr für die gesamte Weiterbildung beträgt **3.280,00 €**.

Die Gebühr beträgt für den Selbsterfahrungsblock 820,00 €, pro 4-Tages-Block 574,00 €, für die Online-Einheiten 164,00 €.

Hinzu kommen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung, die von den Teilnehmer:innen jeweils beim Seminarzentrum zu entrichten sind.

Anmeldung und Bezahlung

Bitte melden Sie sich auf unserer Website über das Formular auf der Weiterbildungsseite an.

Die Anmeldung wird mit Überweisung einer Anzahlung von 200,00 € verbindlich. Die Gebühren können jeweils spätestens 3 Wochen vor den einzelnen Kursblöcken oder vorab als Gesamtbetrag beglichen werden.

Die Bankverbindung:

Institut für Palliativpsychologie
IBAN DE78 4306 0967 6006 8736 00
BIC GENODEM1GLS

Unterkunft

Wir veranstalten den Kurs grundsätzlich in Seminarzentren, die auch Übernachtungsmöglichkeiten bieten. Dadurch wächst die Gruppe mehr zusammen, der Kurs wird „tiefer“. Selbstverständlich ist dies freiwillig - man kann ebenso in einem Hotel oder zuhause übernachten. Die Unterkunft (inkl. VP) wird von den Teilnehmern direkt über das Seminarzentrum gebucht. Besondere Wünsche bezüglich der Ernährung können vorab dem Seminarzentrum mitgeteilt werden.

Schloss Buchenau (Block 2-5)

Hermann-Lietz-Straße 13
36132 Eiterfeld - Buchenau
+49 (0) 6672 918580

Anmeldung zur Unterkunft unter:
<https://www.schloss-buchenau.de/palliativecare/>

Seminarhaus Liebfrauenberg (Block 1)

Am Liebfrauenberg 28
65618 Selters/Haintchen (Taunus)
+49 (0) 6084 608274

Anmeldung zur Unterkunft unter:
<https://w31.roomsoftware.com/de/seminarhaus-am-liebfrauenberg>

Bitte beachten Sie unsere AGB. Sie können diese unserer Website entnehmen.

Palliative Care für Psycholog:innen – Kurskonzept

Die Weiterbildung wurde nach den ersten 3 Jahrgängen überarbeitet und neu konzipiert, um die Erfahrungen der Kursleiter, der Referenten und die Rückmeldungen der TeilnehmerInnen umzusetzen.

Im Jahr 2021 wurde das Curriculum, auf dem die Kursplanung basiert, überarbeitet. So umfasst der Kurs nun 160 UE (statt vorher 120 UE). Es wurden allerdings keine neuen Themen aufgenommen, sondern den bereits vermittelten Inhalten mehr Raum gegeben.

Der Kurs ist in 5 Kursblöcke gegliedert: Ein 5-tägiger Selbsterfahrungsblock (40 UE, So-Fr), vier 4-Tages-Blöcke (je 28 UE, Do-So oder Mi-Sa), sowie 3 Online-Einheiten (je 2-3 UE), die an 3 Abenden angeboten werden. Diese Interimseinheiten dienen dazu, die Lücken zwischen den einzelnen Präsenz-Blöcken zu schließen, und so der Weiterbildung mehr Kontinuität zu geben. Außerdem können für online-Veranstaltung durchaus auch Referent:innen gewonnen werden, die sonst schwer zu erreichen sind.

Die Weiterbildung beginnt mit dem 5-tägigen Selbsterfahrungsblock, was dazu dient, dass die Gruppe gut zusammenwächst und alle weiteren Themen auf der Grundlage der Selbstreflexion aufbauen.

Die Blöcke setzen sich aus folgenden Themenbereichen zusammen:

| |
|-------------------------|
| Selbst-für-Sorge-Zeit |
| Palliativ:Basiswissen |
| Medizin+Pflege |
| Palliativpsychologie |
| Arbeiten mit System(en) |
| Selbsterfahrung |

So wird es in jedem Kursblock Anteile von Selbstfürsorge, Grundlagenwissen, medizinischen Themen und Interventionen geben. Ein Block hat systemisches Arbeiten zum Schwerpunktthema.

Somit soll einerseits jeder Block abwechslungsreich gestaltet sein und andererseits die Themenfelder durch die Verteilung auf mehrere Blöcke dauerhaft präsent sein und dadurch vertiefend verankert werden.

Kursmaterial

Begleitend steht den Teilnehmer:innen online-Bereich zur Verfügung, über den sie Handouts, Hintergrundtexte, aktuelle Forschungsliteratur etc. herunterladen können. Außerdem erhält jede Teilnehmer:in einen Ordner mit ausgedruckten Materialien sowie für persönliche Mitschriebe.

Die Termine im Überblick

| Termine | Beginn – Ende | Block | Seminarort |
|-----------------------|-----------------------|--|-------------------|
| 22.–27.03.2026 | So, 17:00 – Fr, 15:30 | 1. Block (5 Tage/40 UE): Selbsterfahrung | Selters/Haintchen |
| 14.–17.05.2026 | Do, 10:00 – So, 15:30 | 2. Block (4 Tage/28 UE) | Buchenau |
| 25.07.2026 | Do, 18:45 – 21:00 | Interimseinheit (3 UE) | online |
| 01.–04.10.2026 | Do, 10:00 – So, 15:30 | 3. Block (4 Tage/28 UE) | Buchenau |
| 01.12.2026 | Di, 18:45 – 21:00 | Interimseinheit (3 UE) | online |
| 27.–30.01.2027 | Mi, 10:00 – Sa, 15:30 | 4. Block Tage/28 UE) | Buchenau |
| 24.02.2027 | Mi, 18:45 – 20:15 | Interimseinheit (2 UE) | online |
| 11.–14.03.2027 | Do, 10:00 – So, 15:30 | 5. Block (4 Tage/28 UE) | Buchenau |

1. Block: „Selbsterfahrung, Trauer, Spiritualität“

| Zeit | Sonntag | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
|-------|---------------|---------------|--------------------|---------------------|---------------|------------------------------|
| 07:00 | | Meditation | Meditation | Meditation | Meditation | Meditation |
| 08:00 | | FRÜHSTÜCK | FRÜHSTÜCK | FRÜHSTÜCK | FRÜHSTÜCK | FRÜHSTÜCK |
| 09:00 | | Ritual | Ritual | Ritual | Ritual | Ritual |
| 09:15 | | Lebensbilanz | Verletzlichkeit | Abschied nehmen / | Spiritualität | Selbstfürsorge |
| 10:00 | | ... | ... | Versöhnung | ... | Palliative Haltung |
| 10:45 | | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE |
| 11:00 | | ... | ... | ... | ... | ... |
| 11:45 | | ... | ... | ... | ... | ... |
| 12:30 | | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN 12:30 - 13.30 |
| 15:30 | | Identität | Gefühlsmanagement | eigene Verlust- und | was Halt gibt | Schlussrunde |
| 16:15 | | ... | (Umgang mit Angst) | Trauerbiographie | ... | 16:00 Ende |
| 17:00 | | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | |
| 17:15 | Kennenlernen | ... | ... | ... | Ritualarbeit | |
| 18:00 | ABENDESSEN | ... | ... | ABENDESSEN | ABENDESSEN | |
| 18:45 | Ankommen + | ABENDESSEN | ABENDESSEN | Tonglen-Meditation | Ritualarbeit | |
| 19:45 | Einführung | Abendprogramm | Abendprogramm | Abendprogramm | Abendprogramm | |
| 20:30 | Abendprogramm | | | | | |

| Zeit | 2. Block | 3. Block | 4. Block | 5. Block |
|-------|---|---------------------------------------|------------------------------------|---|
| 10:00 | Meine Kraftquellen | Die inneren Antreiber zügeln | Sich organisieren | Was Sinn für mich macht |
| 10:45 | PINKELPAUSE | PINKELPAUSE | PINKELPAUSE | PINKELPAUSE |
| 11:00 | Definition, Historie, Strukturen | Tumorerkrankungen | Leitsymptome | Nicht-Tumorerkrankungen |
| 11:45 | ... | ... | ... | ... |
| 12:30 | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN |
| 14:00 | ... | ... | ... | ... |
| 14:45 | ... | ... | ... | ... |
| 15:30 | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE |
| 16:00 | ... | ... | ... | ... |
| 16:45 | Psychologische Behandlungsziele | ... | End of Life Care | ... |
| 17:30 | ABENDESSEN | ABENDESSEN | ABENDESSEN | ABENDESSEN |
| 20:00 | Abendprogramm | Abendprogramm | Abendprogramm | Abendprogramm |
| 06:30 | Meditation / Yoga / Qi-Gong | Meditation / Yoga / Qi-Gong | Meditation / Yoga / Qi-Gong | Meditation / Yoga / Qi-Gong |
| 08:00 | FRÜHSTÜCK | FRÜHSTÜCK | FRÜHSTÜCK | FRÜHSTÜCK |
| 09:00 | Psychologische Konzepte | Systemische Grundlagen | Sterbewunsch | Interventionen zur Entscheidungsfindung |
| 09:45 | ... | ... | ... | ... |
| 10:30 | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE |
| 11:00 | ... | Genogrammarbeit | Ethische Prozessbegleitung, ACP | Interventionen Würde und Autonomie |
| 11:45 | Palliativpsycholog. Interventionsfelder | Systemische Grundlagen: FamAnamnese | ... | ... |
| 12:30 | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN |
| 14:00 | Grundlagen: Settings | Das Familiengespräch | Ethik, Recht | Krisenintervention |
| 14:45 | Grundlagen: therapeutische Beziehung | ... | und Entscheidungsfindung | ... |
| 15:30 | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE |
| 16:00 | Grundlagen: Gesprächsführung | ... | ... | Umgang mit psych. Traumata |
| 16:45 | ... | ... | ... | ... |
| 17:30 | ABENDESSEN | ABENDESSEN | ABENDESSEN | ABENDESSEN |
| 20:00 | Abendprogramm | Abendprogramm | Philosophische Reflexion des Todes | Abendprogramm |
| 06:30 | Meditation / Yoga / Qi-Gong | Meditation / Yoga / Qi-Gong | Meditation / Yoga / Qi-Gong | Meditation / Yoga / Qi-Gong |
| 08:00 | FRÜHSTÜCK | FRÜHSTÜCK | FRÜHSTÜCK | FRÜHSTÜCK |
| 09:00 | Schmerzpsychologie | Interventionen mit Angehörigen | Ethik, Recht | Berufliches Selbstverständnis |
| 09:45 | ... | ... (Timeline) | und Entscheidungsfindung | ... |
| 10:30 | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE |
| 11:00 | Entspannungstechniken | Angeh Familiendynamik: Kriegskinder | ... | ... |
| 11:45 | ... | ... | ... | Teamarbeit |
| 12:30 | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN |
| 14:00 | Hypnotherapie + Imagination | Diagnostik, Dokumentation, Evaluation | Sterbehilfe, Assistierter Suizid | ... |
| 14:45 | ... | ... | ... | ... |
| 15:30 | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE |
| 16:00 | ... | ... | ... | ... |
| 16:45 | ... | ... | ... | ... |
| 17:30 | ABENDESSEN | ABENDESSEN | ABENDESSEN | ABENDESSEN |
| 20:00 | ... | Abendprogramm | Abendprogramm | Abendprogramm |
| 06:30 | Meditation / Yoga / Qi-Gong | Meditation / Yoga / Qi-Gong | Meditation / Yoga / Qi-Gong | Meditation / Yoga / Qi-Gong |
| 08:00 | FRÜHSTÜCK | FRÜHSTÜCK | FRÜHSTÜCK | FRÜHSTÜCK |
| 09:00 | Interventionen: Sterben thematisieren | Komm. bei Bewusstseinsstörung | Trauer (Modelle, Interventionen) | Interventionen |
| 09:45 | ... | und kognitiver Einschränkung | ... | ... |
| 10:30 | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE | KAFFEEPAUSE |
| 11:00 | Angehörige und Familiendynamik | ... | ... | ... |
| 11:45 | ... | ... | ... | ABSCHLUSSRUNDE |
| 12:30 | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN | MITTAGESSEN |
| 13:30 | Ende | ... | ... | Ende |
| 14:15 | ... | Psychopharmakologie | ... | ... |
| 15:00 | ... | Ende | ... | ... |

Online-Einheiten:

nach Block 1

18:45 Sinnzentrierte Ansätze

19:30 ...

20:15 ...

nach Block 2

Kulturelle Aspekte

...

...

nach Block 3

Angehörige: Kinder und Jugendliche

...

Palliative Care für Psycholog:innen – Grundlagenthemen

Definition, Historie und Strukturen

Mit den Grundlagenthemen soll Basiswissen vermittelt werden, das berufsgruppenübergreifend als unabdingbar für die Arbeit in der Palliativversorgung gelten kann. Dazu gehört die Palliativ- und Hospiz-Geschichte, welche wir lebendig werden lassen wollen. Außerdem schauen wir uns gemeinsam den Film „Noch 16 Tage. Eine Sterbeklinik in London“ aus dem Jahr 1971 an.

Palliative Haltung

„Palliative Haltung“ nehmen wir wörtlich: Mit Skulpturarbeit haben wir hier gute Erfahrungen gemacht. Der offene Austausch darüber, wie wir zur Palliativversorgung gefunden haben, was uns dazu motiviert, was uns dabei berührt, stellt eine wichtige Reflexionsebene dar.

Krankheitsbilder und -verläufe:

Tumorerkrankungen

Auch Wissen über Krankheitsbilder ist notwendig: Mittels eines „Crash-Kurses“ werden onkologische Erkrankungen, Verläufe, Behandlungen, Begrifflichkeiten vermittelt. Viele Palliativpsycholog:innen sind nicht gleichzeitig Psychoonkolog:innen, aber die meisten Palliativpatient:innen leiden an einer Krebserkrankung und haben somit auch eine spezifische Behandlungsgeschichte hinter sich.

Krankheitsbilder und -verläufe:

Nicht-Tumor-erkrankungen

Es finden immer mehr Patient:innen mit nicht-onkologischen Erkrankungen den Weg in die Palliativversorgung. Daher wird Wissen über Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Lungenerkrankungen (z.B. COPD) oder neurologische Erkrankungen (ALS, Parkinson) vermittelt. Hier unterscheiden sich Krankheitsverläufe, Behandlungswege und somit die Vorerfahrungen und Erwartungen der Patient:innen und Angehörigen teilweise erheblich von den Tumor-Erkrankungen.

Leitsymptome

Da in der Palliativarbeit das Augenmerk auf den Patient:innen liegt (und nicht auf der Erkrankung), steht die Behandlung der Symptome im Vordergrund. Die Leitsymptome werden durch erfahrene KrankenpflegerInnen nicht nur vermittelt, sondern auch über Selbsterfahrungselemente nachvollziehbar gemacht. Sterben ist ein sehr körperliches Geschehen, und daher ist es gerade für Psycholog:innen wichtig, die Bedeutung dieser Dimension zu erfassen (im Interventionsblock wird dann vermittelt, welchen Beitrag Psycholog:innen zur Linderung körperlicher Symptome leisten können).

Psychologische Behandlungsziele

Auch wenn sich Palliativversorgung an den individuellen Bedürfnissen der Patient:innen ausrichtet, so gibt es doch allgemein formulierbare Behandlungsziele. Diese unterscheiden sich häufig von denen in der Psychoonkologie oder der Psychotherapie.

Diagnostik, Dokumentation und Evaluation

Die psychologischen diagnostischen Verfahren, die im Palliativbereich Einsatz finden, sind überschaubar – daher auch umfassend lehrbar. Und natürlich sollte jede:r Psycholog:in im Palliativbereich ein Genogramm erstellen, damit arbeiten und dieses Instrument weitervermitteln können. Psycholog:innen sollten auch wissen, wie Palliativversorgung – und somit auch ihre Arbeit – bezahlt wird und auf welchen gesetzlichen Grundlagen stationäre und ambulante Versorgung fußen. Formen der Dokumentation werden vorgestellt und der Umgang mit der Schweigepflicht diskutiert.

Trauer (Forschung, Modelle, Interventionen)

Trauer bezieht sich nicht nur auf die Hinterbliebenen, die den Verlust des Verstorbenen betrauern, sondern bereits auf die Zeit vor dem Tod, also auf die palliative Phase. Wir werden den neuesten Stand der Trauerforschung kennenlernen (denn es kursieren immernoch veraltete Modelle in unterschiedlichen Fortbildungskontexten) und die Risikofaktoren für erschwerte bzw. komplizierte Trauer, um frühzeitig unterstützen zu können.

Teamarbeit, Berufliches Selbstverständnis

Teamarbeit und berufliches Selbstverständnis hängen eng miteinander zusammen. Da Psycholog:innen im medizinisch orientierten Gesundheitssystem kaum etabliert sind, muss ein selbstverständlicher Umgang miteinander erst wachsen. Oft wird von „psychosozialer Versorgung“ gesprochen, dabei wird aber wenig differenziert, worin sich die Aufgaben von Psycholog:innen, Sozialarbeiter:innen und Seelsorger:innen genau unterscheiden. Über die Weiterbildung soll das eigene Profil geschärft und die Vermittlung des eigenen Tuns geübt werden.

Ethik, Recht und Entscheidungsfindung

Entscheidungsprozesse spielen eine immense Rolle in der palliativen Phase. Da hierbei Kommunikation von zentraler Bedeutung ist, erfüllen Psycholog:innen bei diesen Prozessen wichtige Aufgaben – sei es in der Begleitung von Patient:innen, von Angehörigen oder auch des Teams. So werden Grundbegriffe der Ethik besprochen, die gesetzlichen Grundlagen der Patientenverfügung und des Assistierte Suizids vermittelt und anhand von Fallbeispielen diverse Fragestellungen erörtert.

tionen

Palliative Care für Psycholog:innen – Interven-

In den Interventionsblöcken wird das psychologische Handwerkszeug für die Palliativversorgung vermittelt. Im Gegensatz zur landläufigen Annahme, Psycholog:innen würden eben reden, wenden Psycholog:innen eine Vielzahl an Techniken und Methoden an. Gerade die Rückmeldung vieler Psychologen, die an Palliative Care-Kursen für psychosoziale Berufsgruppen teilgenommen haben, hat ja die Sektion Psychologie der DGP dazu bewogen, ein eigenes Curriculum zu erstellen. Denn die Unterrichtseinheiten zur Kommunikation beinhalteten psychologisches Basiswissen, aber eben keine spezifisch psychologischen Interventionen.

Wir legen unseren Fokus auf diejenigen Techniken, die für den Palliativbereich besonders geeignet sind. Neben Expertenwissen der Autoren des DGP-Curriculums beziehen wir hier die Ergebnisse unseres Forschungsprojekts „Psychologische und psychotherapeutische Interventionen im Palliativbereich“ mit ein.

Wenn auch diese Weiterbildung kein Ersatz für systemische, trauma- oder hypnotherapeutische Ausbildungen

sein kann, werden hier doch Grundkompetenzen und spezifische Einzelinterventionen für die Palliativarbeit vermittelt. Als feldspezifische Besonderheiten seien die hohe Vulnerabilität und der oft schlechte Allgemeinzustand der Patient:innen oder die Einbeziehung der Angehörigen bzw. des sozialen Umfelds genannt. Das Familiensetting etwa ist in der Palliativversorgung von besonderer Bedeutung. Während die reine Wissensvermittlung eher kompakt und kurz gefasst ist, liegt hier der Schwerpunkt auf Übungen in Kleingruppen und in Rollenspielen.

Besonderes Augenmerk wird auch auf palliativ-spezifische Situationen gelegt, etwa dem Umgang mit dem Wunsch nach Sterbehilfe (Stärken von Würde und Autonomie), der Kommunikation bei Bewusstseinsstörung (z.B. über basale Stimulation), End of Life Care bzw. Praxis der Sterbebegleitung und kulturellen Aspekten.

Grundlagenthemen im Überblick

- Definition, Historie und Strukturen
- Palliative Haltung
- Krankheitsbilder und Verläufe bei Tumorerkrankungen
- Krankheitsbilder und Verläufe bei Nicht-Tumorerkrankungen (neurologische Erkrankungen, Erkrankungen des Herz-/Kreislaufsystems und der Lunge, geriatrische Palliativversorgung)
- Leitsymptome (Schmerz, Atemnot, Übelkeit, Angst etc.)
- Diagnostik, Dokumentation und Evaluation
- Angehörige und Familiendynamik
- Kulturelle Aspekte
- Trauer (Forschung, Modelle, Interventionen)
- Organisation und Verwaltung
- Psychologische Behandlungsziele
- Berufliches Selbstverständnis
- Arbeiten im multiprofessionellen Team
- Ethik, Recht und Entscheidungsfindung

Interventionen im Überblick

- Psychologische Konzepte (Coping, Ressourcenorientierung, Bindungstheorie, Lebenssinn etc.)
- Grundlagen psychologischer Interventionen (Auftragsklärung, Setting, „Fallstricke“ etc.)
- Entspannungs- und Imaginationsarbeit, Grundlagen der Hypnotherapie
- Grundlagen der Systemischen Arbeit und Systemische Interventionen
- Krisenintervention
- Umgang mit psychischen Traumata
- Psychologische Interventionen im Palliativen Feld
- Interventionen mit Angehörigen (Methoden ressourcenorientierter Unterstützung, Techniken zur Entscheidungsfindung, Familienkonferenz etc.)
- Methoden zur Stützung von Würde und Autonomie (Würdezentrierte Therapie)
- Sinnzentrierte Ansätze
- Psychopharmakologie bei Palliativpatient:innen
- Kommunikation bei Bewusstseinsstörung
- End of Life Care, Praxis der Sterbebegleitung

Palliative Care für Psycholog:innen – Selbsterfahrung, Trauer, Spiritualität

Selbsterfahrung und Selbstreflexion

Der zentrale Ausgangspunkt für die Arbeit im Themenfeld Tod und Sterben ist das eigene Verhältnis zu diesen Themen. Selbsterfahrung und Selbstreflexion bilden daher den Kern dieser Weiterbildung. Selbstreflexion wird nicht nur über kognitive Techniken wie Fragebögen zur Selbsterforschung oder reflektierendes Schreiben angeboten, sondern auch über dialogische (Dyadenübung, Inquiry-Methode) oder meditative Techniken vertieft. Bei der Selbsterfahrung liegt die Betonung auf „Erfahrung“. Wir nutzen hierfür körperpsychotherapeutische Techniken (etwa aus der Bioenergetik), Inszenierungen, kreativtherapeutische Methoden (Malen) und geführte Meditationen (hypnotherapeutische Imaginationenübungen).

Ein geschützter Raum, die Gruppenatmosphäre und die Verdichtung der Themen soll den TeilnehmerInnen ermöglichen sich auf ihre eigene Verletzlichkeit einzulassen. Sterbende und deren Angehörige sind hochverletzlich und haben sehr feine „Antennen“ für das Verhalten ihres Gegenübers. Das Wissen um die eigene Verletzlichkeit, um den eigenen Umgang damit (*welche Gefühle zeigen mir meine eigenen „wunden Punkte“ an? Welche Abwehrmaßnahmen sind mir vertraut?*) ist wichtig, damit wir der Verletzlichkeit der Patient:innen und Angehörigen Stand halten. Es passiert schnell, dass das Verhalten unseres Gegenübers zum Auslöser für unsere eigenen Konfliktthemen wird – wir reagieren dann entweder mit Identifikation oder mit Abwehr. Beides kann dazu führen, dass wir nicht mehr die notwendige Präsenz aufrechterhalten, um unser Gegenüber auf seinem eigenen Weg zu begleiten. Dies ist aber unsere Aufgabe und unsere Verantwortung in der Rolle als Behandler.

Nicht nur das Verhalten anderer, sondern auch die Situation als solche kann Unsicherheit in uns hervorrufen. Wenn es um das Lebensende geht, werden tiefe

Ängste angesprochen. Wir kommen nicht umhin, uns unserer eigenen Verortung im Leben bewusst zu werden: *Wie stehe ich im Leben? Was sind meine Grundängste? Meine Grundthemen? Meine Aufgaben und Ziele?* Diese Fragen berühren die spirituelle Dimension des Lebens und wenn wir auch nicht auf alle eine Antwort wissen müssen, stellt die Offenheit gegenüber diesen Themen eine Grundlage für die palliative Arbeit dar.

Das Institut für Palliativpsychologie sieht in der Integralen Psychologie Ken Wilbers ein gutes Verständnismodell für lebensphilosophische Fragen. Es geht uns in der Weiterbildung aber nicht um die Vermittlung spiritueller Denkmodelle, sondern darum, den Teilnehmern Raum für das Reflektieren der eigenen spirituellen Verortung zu geben.

Neben der Selbsterfahrung werden in diesem Block noch Themen vermittelt, die eng mit der eigenen Erfahrung verknüpft sind: Trauer, Spiritualität und Selbstfürsorge.

Trauer

Wir alle haben eine eigene Verlust- und Trauergeschichte. Es ist wichtig, sich bewusst zu machen, wie wir selbst mit Verlusten umgehen, was gut integriert wurde, und was eher noch offen geblieben ist. Es wird Raum für das eigene Abschiednehmen geben.

Spiritualität

Spiritualität ist weiter gefasst als Religion und umschreibt mehr das individuelle Erleben. Der Begriff ist trotzdem nicht beliebig, sondern wird beforscht und kann beschrieben werden. In der praktischen Anwendung steht uns u.a. das halbstrukturierte Interview SPIR/SPIRIT oder der FDI zur Verfügung, welche wir in der Weiterbildung kennenlernen und üben.

Selbstfürsorge

Selbstfürsorge bezieht sich dabei nicht nur auf die Teilnehmer. Psycholog:innen können in dieser Hinsicht als Gesundheitsexperten gelten, die das Wissen um den Stellenwert von Selbstfürsorge auch an andere Teammitglieder sowie an Angehörige weitergeben können.

Die gesamte Selbsterfahrungswoche kann natürlich als elementarer Beitrag zur Selbstfürsorge verstanden werden. Darüberhinaus werden jedoch zu Beginn eines jeden 3-Tages-Blocks Selbstfürsorgethemen behandelt, so dass sich dieses wichtige Thema durch die gesamte Weiterbildung hindurchzieht.

Palliative Care für Psycholog:innen – 1. Block: Selbsterfahrung (40 UE)

- Ort:** Seminarhaus am Liebfrauenberg, 65618 Selters/Haintchen (Taunus)
- Inhalte:** Da die eigene Haltung, die eigene Verortung im Leben maßgeblich für die Arbeit im palliativen Feld ist, erhalten Introspektion/Selbstreflexion und Selbsterfahrung eine hohen Stellenwert. In diesem 5-Tages-Blockseminar werden folgende Themengebiete behandelt:
- Selbstfürsorge (eigene Bedürfnisse wahrnehmen)
 - Eigene Verlust- und Trauererfahrungen
 - Spiritualität (Definitionen, die wichtigsten Religionen in Bezug auf Sterben/Tod, die spirituelle Dimension in der Sterbebegleitung)
 - Selbsterfahrung
 - Palliative Haltung
- Die Selbsterfahrung bezieht sich dabei auf alle behandelten Themen:
- Bewusstsein über die eigenen psychischen Verarbeitungsmechanismen (Projektion, Verdrängung, Intellektualisierung, Spaltung etc.)
 - Wahrnehmung der eigenen Ängste und Verletzungen
 - Erweiterung des Gefühlsausdrucks
 - Reflexion der eigenen spirituellen bzw. lebensanschaulichen Verankerung im Leben
 - Umgang mit der eigenen Sterblichkeit, Sterbemeditation
 - Eigene biographische Erfahrungen mit Verlust, Krankheit, Sterben, Tod, Abschied und Trauer, Ritualen, Verlusterfahrungen und deren Bezüge zum eigenen Berufsleben
 - Eigener Umgang mit Tod und Hilflosigkeit
- Methoden:** Übungen, Selbsterfahrung, Meditation, Austausch in Kleingruppen, kreativtherapeutische Methoden, reflektierendes Schreiben, Theorie-fundierte Impulse, Filmausschnitte, Ritualarbeit
Mitzubringen sind bequeme Kleidung, Schreibzeug
- Referenten:** Jan Gramm, Sandra Schmidt

Palliative Care für Psycholog:innen – Online-Einheit I (3 UE)

- Inhalte:** Sinnzentrierte Ansätze in der Palliativversorgung
- Methoden:** Impulsvortrag, Übungen, Kleingruppenarbeit, kollegialer Austausch
- Referenten:** Dr. Klaus Lang

Palliative Care für Psycholog:innen – 2. Block (28 UE)

- Inhalte:**
- Selbstfürsorge
 - Definition, Historie
 - Psychologische Behandlungsziele
 - Psychologische Konzepte
 - Palliativpsychologische Interventionsfelder
 - Grundlagen Systemischen Arbeitens
 - Genogrammarbeit
 - Angehörige und Familiendynamik
 - Die Kriegskindergeneration in der Palliativversorgung
 - Leitsymptome
 - End of Life Care
- Methoden:** Vorträge, Übungen, Kleingruppenarbeit, Microlearning, kollegialer Austausch
- Referenten:** Jan Gramm, Ulrich Krechel
-

Palliative Care für Psycholog:innen – Online-Einheit II (3 UE)

| | |
|--------------------|---|
| Inhalte: | Kulturelle Aspekte (Kultursensibilität) |
| Methoden: | Impulsvorträge, Kleingruppenarbeit, kollegialer Austausch |
| Referenten: | Anne Baumann |

Palliative Care für Psycholog:innen – 3. Block (28 UE)

| | |
|--------------------|--|
| Inhalte: | <ul style="list-style-type: none">• Selbstfürsorge• Tumorerkrankungen: Krankheitsbilder und -verläufe und deren Behandlung• Das Familiengespräch• Palliativpsychologische Interventionen zur Entscheidungsfindung• Palliativpsychologische Interventionen für Angehörige• Entspannungsmethoden• Imagination, Hypnotherapie• Trauer (Modelle, Forschung, Interventionen) |
| Methoden: | Vorträge, Übungen, Kleingruppenarbeit, Microlearning, kollegialer Austausch |
| Referenten: | Jan Gramm, Dr. med. Marie Hentrich, Thomas Wienerroither, Hildegard Willmann |

Palliative Care für Psycholog:innen – 4. Block (28 UE)

| | |
|--------------------|--|
| Inhalte: | <ul style="list-style-type: none">• Selbstfürsorge• Krankheitsbilder und -verläufe und deren Behandlung: Nicht-Tumorerkrankungen• Krisenintervention, Grundlagen der Traumatherapie• Interventionen bei psychischen Belastungen• Berufliches Selbstverständnis• Arbeiten im multiprofessionellen Team• Diagnostik, Dokumentation und Evaluation• Organisation und Verwaltung• Kommunikation bei Bewusstseinsstörung und kognitiver Einschränkung• Entscheidungsfindung bei kognitiver Einschränkung• Psychopharmakologie |
| Methoden: | Vorträge, Übungen, Kleingruppenarbeit, Microlearning, kollegialer Austausch |
| Referenten: | Dr. Teresa Deffner, Jan Gramm, Heidi Schänzle-Geiger, Dr. med. Daniel Stanze |

Palliative Care für Psycholog:innen – Online-Einheit III (2 UE)

| | |
|--------------------|---|
| Inhalte: | Kinder und Jugendliche als Angehörige |
| Methoden: | Impulsvortrag, Übungen, Kleingruppenarbeit, kollegialer Austausch |
| Referenten: | Dr. Franziska Röseberg |

Palliative Care für Psycholog:innen – 5. Block (28 UE)

| | |
|--------------------|---|
| Inhalte: | <ul style="list-style-type: none">• Selbstfürsorge• Psychologische Interventionen: Sterben thematisieren• Ethische Prozessbegleitung, Advance Care Planning (ACP)• Ethik, Recht und Entscheidungsfindung• Umgang mit Sterbewunsch• Sterbehilfediskussion, Beihilfe zur Selbsttötung• Interventionen zur Stärkung von Würde und Autonomie• Interventionen zur Stärkung von Hoffnung• Abschluss |
| Methoden: | Vorträge, Übungen, Kleingruppenarbeit, Microlearning, kollegialer Austausch |
| Referenten: | Jan Gramm, Dr. Timo Sauer |

Das Institut für Palliativpsychologie

Das Institut für Palliativpsychologie soll ein Ort sein, an dem integriert wird, was wir als zusammengehörig verstehen: Die Forschung mit der Praxis, die Wissenschaftlichkeit mit Ganzheitlichkeit, Analyse mit Empathie und Patientenfürsorge mit angemessener Selbstfürsorge.

Vor allem aber möchten wir den Tod integrieren: Als selbstverständlichen Teil einer bewussten Lebenshaltung. Aber auch als zentralen Teil eines psychologischen und psychotherapeutischen Kompetenzprofils von Menschen im Berufsfeld Palliative Care und angrenzenden Berufsfeldern.

Seit 2013 bieten wir die Weiterbildung „Palliative Care für Psycholog:innen“ an.

Institut für Palliativpsychologie
Kleine Klostersgasse 16
61169 Friedberg

Kontaktdaten:
T (Jan Gramm): 0177.8453944
info@palliativpsychologie.de
www.palliativpsychologie.de

Institut für Palliativpsychologie GbR
Steuer-Nr. 012 319 30228
Gesellschafter: Jan Gramm, Dr. Daniel Berthold

Bankverbindung:
IBAN DE78 4306 0967 6006 8736 00
BIC GENODEM1GLS
GLS Gemeinschaftsbank Bochum

Anhang:

- Formular Hospitation bzw. Bestätigung
- Infoblatt Kasuisti

Hospitation in einer palliativen oder hospizlichen Einrichtung

Kursteilnehmer:innen, die nicht fest integriert in einer palliativen Einrichtung arbeiten, haben eine Hospitation auf einer Palliativstation, in einem Hospiz oder in einem Spezialisierten Ambulanten Palliativ-Team (SAPV) im Umfang von 20 UE (15 Stunden) nachzuweisen.

Falls kein:e Psycholog:in am Hospitationsplatz arbeitet, bedarf es eigenverantwortlich organisierter Supervision durch erfahrene Kolleg:innen. Dies können auch die Kursleiter:innen oder Referent:innen der Weiterbildung sein.

Die Hospitation soll während des Kurszeitraums erfolgen, so dass die Erfahrungen im Rahmen des Kurses reflektiert und diskutiert werden können.

Durch die Hospitation sollen folgende Lernziele verfolgt werden:

- Einblick in den stationären Ablauf einer palliativen/hospizlichen Einrichtung
- Erfahrung der Atmosphäre einer Palliativeinrichtung bzw. Hospizes, welche u.a. dadurch bewirkt wird, dass ein Großteil der Teammitglieder eine Palliative Care-Ausbildung durchlaufen hat
- Einblick in Prozesse der gemeinsamen Entscheidungsfindung hinsichtlich der Therapieziele und Behandlungswege unter Berücksichtigung ethischer Fragestellungen und Advanced Care Planing
- Einblick in die verschiedenen Aufgabenfelder von Palliativpsycholog:innen
- Verständnis dafür, was es bedeutet in ein multiprofessionelles Team eingebunden zu sein

Folgende Erfahrungen sollen gemacht werden:

- Kontaktaufnahme mit Patient:innen/Angehörigen
- Kennenlernen des Ablaufs einer Visite
- Teilnahme an der multiprofessionellen Teambesprechung
- Auftragsklärung
- Begleitung einer/s Patient:in mit deren/dessen Familie bzw. sozialem Umfeld
- Teilnahme an einem Familiengespräch (Familienkonferenz)
- Arbeit im multiprofessionellen Team

Als Bestätigung für die erfolgte Hospitation ist das Formular „Hospitation“ bei der Kursleitung einzureichen.

Als Bestätigung dafür, dass keine Hospitation notwendig ist, ist das Formular „Bestätigung Arbeitsplatz (palliative Einrichtung)“ bei der Kursleitung einzureichen.

Formular Hospitation

Weiterbildungsteilnehmer:in

Name, Vorname:

Adresse Arbeitsplatz:

.....

.....

Beschreibung der Tätigkeit:

.....

Hospitationsort

Art der Einrichtung: Palliativstation Hospiz Ambulantes Palliativ-Team

.....

Adresse Hospitationsort:

.....

.....

.....

Bettenanzahl:

Teamzusammensetzung:

Arzt: Stellen

Sozialarbeit: Stellen

Musiktherapie: Stellen

Pflege: Stellen

Psychologie: Stellen

Kunsttherapie: Stellen

Physiotherapie: Stellen

Seelsorge: Stellen

Sekretariat: Stellen

Stationsassistent: Stellen

Koordination: Stellen

..... : Stellen

Ehrenamtliche:

Bestätigung über die Hospitation

Hiermit bestätigen wir die Hospitation von Frau/Herrn

in der Zeit von bis in unserer Einrichtung

im Umfang von 15 Stunden.

Stempel und Unterschrift

Formular Bestätigung Arbeitsplatz (palliative Einrichtung)

Weiterbildungsteilnehmer:in

Name, Vorname:

Arbeitsplatz

Adresse der Einrichtung:

.....

.....

.....

Art der Einrichtung: Palliativstation Hospiz Ambulantes Palliativ-Team

.....

Bettenanzahl:

Teamzusammensetzung:

Arzt: Stellen

Sozialarbeit: Stellen

Musiktherapie: Stellen

Pflege: Stellen

Psychologie: Stellen

Kunsttherapie: Stellen

Physiotherapie: Stellen

Seelsorge: Stellen

Sekretariat: Stellen

Stationsassistent: Stellen

Koordination: Stellen

.....: Stellen

Ehrenamtliche:

Bestätigung über die Beschäftigung in der Einrichtung

Hiermit bestätigen wir, dass Frau/Herr

seit

oder

in der Zeit von bis

in unserer Einrichtung im Umfang von Wochenstunden beschäftigt ist / war.

Stempel und Unterschrift

Hausarbeit/Fallbericht

Im Rahmen der Weiterbildung muss ein kurzer Fallbericht verfasst werden, in welchem der Fokus auf ein psychologisches Behandlungsziel gerichtet wird und die palliative Haltung/Perspektive zum Ausdruck kommt.

Gliederung:

- Fokussiertes Behandlungsziel
- Falldarstellung
 - Genogramm
 - Rahmenbedingungen (Behandlungsort, Diagnose, Stand der Krankheit, medizinisches Behandlungsziel)
- Intervention: Beschreibung der Methode, mit welcher das psychologische Behandlungsziel erreicht werden soll
- Reflexion
 - Reflexion des Behandlungsablaufs
 - Reflexion, worin die palliative Haltung/Perspektive zum Ausdruck kam
 - Für Weiterbildungsteilnehmer, die nicht in einer palliativen/hospizlichen Einrichtung arbeiten: Reflexion des strukturellen Rahmens
 - Selbstreflexion: Was hat mich bei dieser Begegnung am meisten berührt?

Nach Rücksprache mit der Kursleitung kann auch eine Intervention im/mit dem Team beschrieben werden. Dann ist statt des Genogramms ein Organigramm zu erstellen und bei den Rahmenbedingungen eine Beschreibung der Teamzusammensetzung, der Teamentwicklung und der Problemstellung zu formulieren.

In Einzelfällen können nach Rücksprache mit der Kursleitung auch thematisch ausgerichtete Hausarbeiten verfasst werden.

Der Umfang beträgt 3 - 5 Seiten.

Der Fallbericht sollte während der Weiterbildung verfasst werden, damit er in den Unterricht integriert werden kann.