

Fortbildungscurriculum
„Psychotherapie mit Palliativpatienten
und deren Angehörigen“

(Palliativpsychotherapeutische Fortbildung (PPF-PKN))

Für die Aufnahme in die Liste „Qualifizierte Palliativ-Behandler (PKN)“ ist der Erwerb von 75 Fortbildungseinheiten nach folgender Struktur erforderlich:

Zwei zweitägige Fortbildungen, je Tag 10 Fortbildungseinheiten (40 Einheiten)

Ein mögliches Fortbildungscurriculum sowie potenzielle Referenten wurden von der Kommission erarbeitet bzw. vorgeschlagen. Die von der Palliativ-Kommission vorgeschlagenen konkreten Inhalte der Fortbildung befinden sich in der **Materialie Nr. 1**.

1. Selbststudium, 20 Einheiten

Eine mögliche Literaturliste wurde von der Kommission erarbeitet und verabschiedet. Sie befindet sich in der **Materialie Nr. 2**.

2. drei Falldokumentationen, je Dokumentation 5 Punkte (15 Punkte)

Die Aufnahme in die Palliativ-Behandlerliste soll erst nach Abgabe der Falldokumentation erfolgen. Ein Vorschlag für die Struktur der Falldokumentation wurde von der Kommission verabschiedet und befindet sich in der **Materialie Nr. 3**.

Materialie 1

Inhalte der Palliativpsychotherapeutischen Fortbildung (PPF-PKN)

Wochenende 1

Diese Veranstaltung findet gemeinsam statt (KJP und PP)

1. Tag: Grundlagen der Palliativversorgung (10 Fortbildungspunkte)

Themenblock 1: Spezifische Aspekte des palliativen Kontexts

- Merkmale von Palliativ Patienten; Definition, Kurativ vs. Palliativ; Ziele,
- Palliativ Care und Hospiz im ambulanten Bereich (Vernetzung)
- Sinn und Zweck von Psychotherapie bei Palliativpatienten
- Ethik, Sinnfragen, Spiritualität,
- kulturelle Differenzen und religiöse Bedürfnisse (Sterberituale)
- Krankheitsverarbeitung , Krankheitsverlauf, Persönlichkeitsstruktur

Anzahl Fortbildungspunkte: 6

Themenblock 2: Palliative Krankheitsverläufe anhand ausgewählter Beispiele

- Medizinische Grundlagen ausgewählter palliativer Erkrankungen
- Medikamenteninduzierte Psychosen
- Psychovegetative Nebenwirkungen von Chemotherapie und Strahlenbehandlung (bspw. Fatigue)

Anzahl Fortbildungspunkte: 2

Themenblock 3: Psychische Störungen im palliativen Kontext

- Psychische Vorerkrankungen
- Psychische Begleiterkrankungen
- Psychische Folgeerkrankungen
 - Depressionen und Ängste
 - Akute Belastungsreaktionen
 - Belastungs- und Anpassungsstörungen
- Beeinträchtigte Sexualität (Mama-, Prostata-, Hoden-Ca, Stoma)

- Spezifische psychosoziale Beeinträchtigungen (soziale Isolation, finanzielle Sorgen, Schule) bei deutlich sichtbaren Erkrankungen

Anzahl Fortbildungspunkte: 2

Literaturempfehlungen: Koch et al. (2006). Die Begleitung schwer kranker und sterbender Menschen. Stuttgart: Schattauer. Gruber, U., Feck, M. Verlaufsaspekte und palliative Psychoonkologie. In Sellschopp, . Manual Tumorzentrum München. Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge. München: Zuckschwert.

2. Tag: Tod und Trauer (10 Fortbildungspunkte)

Themenblock 1: Trauer und ihre Verarbeitung

- Trauer und ihre Verarbeitung (Informationen über Trauerprozesse, was hilft oder schadet Trauernden, pathologische Trauer, Empfehlungen für Angehörige.

Anzahl Fortbildungspunkte: 5

Themenblock 2: Eigener Umgang mit Tod und Hilflosigkeit

- Psychische Belastungen der Behandler

Anzahl Fortbildungspunkte: 5

Literaturempfehlungen: Wittkowski, J. (Hrsg.) (2003). Sterben, Tod und Trauer. Stuttgart: Kohlhammer. Worden, J. W. (1982). Beratung und Therapie in Trauerfällen. Bern: Huber. Znoj, H. (2005). Komplizierte Trauer. Göttingen: Hogrefe.

Wochenende 2 – Veranstaltung für PP

1. Tag: Individuelle Interventionen in der psychologisch-psychotherapeutischen Palliativversorgung (10 FE)

Themenblock 1: Behandlungsziele in der Palliativpsychotherapie

- Behandlung psychischer Komorbidität
- Bearbeitung von Beziehungskonflikten („unerledigter Geschäfte“)
- Krankheits- und Verlustarbeit, „Trauerarbeit“ Auseinandersetzung mit der Krankheitsrealität („Wahrheit“)
- „Orthothanasie“, den Tod „entgiften“
- Aufbau eines stabilen Selbstwertgefühls im Angesicht des Todes
- Erhaltung oder Wiedererlangen der Würde
- Emotionales Wachstum

- Befähigung zu eigenem Leben trotz Verlust des Angehörigen
- Kontexthilfen: Angehörige, Behandler, Betreuer, Pflegende
- Erhöhung der Lebensqualität

Anzahl Fortbildungspunkte: 2

Themenblock 2: Behandlungsmaßnahmen in der Palliativpsychotherapie (8 FE)

(a) Allgemeine psychotherapeutische Verfahren und Techniken

- Notfallpsychotherapie
- Krisenintervention
- Kognitiv-behaviorale und edukative Therapieformen wie Entspannungstechniken, Selbstsicherheitstraining, Krankheitsbewältigung, akzeptanzbasierte Verfahren.
- Konfliktorientierte Therapieformen
- Psychodynamische Therapieformen
- Arbeit mit Paaren und Familien

Anzahl Fortbildungspunkte: 2

(b) Spezielle psychotherapeutische Verfahren/Techniken bei Palliativpatienten

- Aufnehmen (containing)
- Halten (holding)
- Die hilfreiche Beziehung (Entlastung und Unterstützung auf der Basis einer sicherheitgebenden Beziehung, ausgehend von einer (vorübergehend) geschwächten Selbsthilfe- und Selbstregulierungsfähigkeit („Inkompetenzannahme“)
- Stärkung des Gefühls der Selbstkontrolle und Autonomie
- Äußerung („Verwörterung“) von Gefühlen und Gedanken
- Klärung und Lösung zwischenmenschlicher Konflikte
- Begleitung in schwierigen medizinischen Situationen
- Aufbau und Unterstützung der Compliance im Hinblick auf die Einnahme nötiger und/oder hilfreicher Medikamente.
- Information, Instruktion und Beratung

Anzahl Fortbildungspunkte: 6

2. Tag: Interpersonelle Aspekte in der psychologisch-psychotherapeutischen Palliativversorgung (10 FE)

Themenblock 1: Psychotherapeutische Arbeit mit Paaren und Familien (incl. Angehörigenarbeit)

- Interpersonelle Interaktionen in der Familie
- Interaktionen im Verhandlungsteam (Asymmetrie des Arzt-Patient-Verhältnisses, Compliance, Kompetenz, Aufklärung, Inkongruenz der Erwartungen, Selbstbestimmung)

Anzahl Fortbildungspunkte: 6

Themenblock 2: Psychologische Aspekte von Schmerz

- Schmerzerleben, -wahrnehmung
- Beeinflussungsmöglichkeiten von Schmerz

Anzahl Fortbildungspunkte: 2

Themenblock 3: Ressourcen des behandelnden Psychotherapeuten und ihre Bedeutung für die therapeutische Beziehung

Anzahl Fortbildungspunkte: 2

Wochenende 2 – Veranstaltung für KJP

1. Tag: Individueller Kontext

Themenblock 1: Krankheits- und Todeskonzepte von Kindern und Jugendlichen

- Kognitive Entwicklung und Krankheitskonzepte bei Kindern
- Todeskonzepte von Kindern (Wodurch entsteht das Wissen des Kindes über Krankheit, Tod- und „Selbst werden zu einer Identität“)

Anzahl Fortbildungspunkte: 5

Themenblock 2: Spezifische psychotherapeutische Techniken im Umgang mit betroffenen Kindern

Anzahl Fortbildungspunkte: 5

2. Tag: Familiärer Kontext

Inhalte (1): Die besondere Situation von Jugendlichen im palliativen Kontext

Anzahl Fortbildungspunkte:

2 Inhalte (2): Arbeit mit den Eltern betroffener Kinder und Jugendlicher

- Die psychische Situation der Familie (Was geht in den Eltern vor, Schulderleben während der Krankheit und beim Tod des Kindes)

Anzahl Fortbildungspunkte: 4

Inhalte (3): Arbeit mit den Geschwistern betroffener Kinder

- Aktiver Einbezug der Geschwister (entwickeln Ängste selber krank zu werden, Überidentifizierung mit dem kranken Kind, depressive Reaktionen, Schuldgefühle)

Anzahl Fortbildungspunkte: 2

Inhalte (4): Arbeit mit Kindern krebserkrankter Eltern

Anzahl Fortbildungspunkte: 2

Materialie 2

Literatur zum Selbststudium für Psychologische Psychotherapeuten in der Palliativversorgung

Koch, U. et al.

2006, *Die Begleitung schwer kranker und sterbender Menschen*, Stuttgart: Schattauer

Schwarz, R.

1994, *Die Krebspersönlichkeit. Mythos und klinische Realität*. Stuttgart: Schattauer

Sellschopp, A.

2002, *Manual Tumorzentrum München. Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge*, München: Zuckerschwerdt

Worden, J. W.

1999, *Beratung und Therapie in Trauerfällen* Bern: Huber

Wittkoswki, J.

2003 *Sterben, Tod und Trauer*, Stuttgart: Kohlhammer

Materialie 3

Dokumentation eines Behandlungsfalles (4-6 Seiten, getippt)

Bei der Fallbeschreibung sollte es sich um eine psychotherapeutische Behandlung im ambulanten oder stationären Kontext handeln, die palliativen Charakter hat. Die Betreuung sollte mindestens 10 Kontakte umfassen und abgeschlossen sein. Die Angaben müssen anonymisiert sei und sollen sich an den folgenden Fragen orientieren. Alle Fragen sollen behandelt werden. Werden einzelne Punkte nicht ausgeführt, so sollten Sie dies begründen.

1. Auftrags- und Behandlungskontext

- Rolle im Behandlungsgefüge
- Art der Zusammenarbeit mit anderen Kollegen, Abteilungen oder Einrichtungen
- Gab es Fallbesprechungen/Konferenzen/Supervision/Intervision und wie sind psychosoziale Aspekte integriert?
- Behandlungsspektrum des Patienten: An welchen Behandlungsmaßnahmen (z.B. im Rahmen der Rehabilitationsklinik) oder ambulanten medizinischen oder psychosozialen Angeboten hat der Patient teilgenommen?

2. Spontanangaben des Patienten

- Schilderung der Anliegen des Patienten, seiner Ressourcen und seiner Probleme zu Beginn der Behandlung - ggf. auch Bericht der Angehörigen des Patienten
- Wie reagierte der Pat./seine Angehörigen auf die Eröffnung der medizinischen Diagnose?

3. Kurze Darstellung der lebensgeschichtliche Entwicklung sofern bekannt

- Familienanamnese
- psychische Entwicklung
- körperliche Entwicklung
- soziale Entwicklung
- berufliche und familiäre Situation, soziales Netzwerk, Wohnsituation, Alter
- eventuell Genogramm

4. Krankheitsanamnese

- Diagnose (TNM)

- Beginn der Erkrankung
- Krankheitsgeschichte - bisheriger Verlauf
- Aufklärung: wann, wie, wer?
- Prognoseeinschätzung
- bisherige Therapien
- Folgeerkrankungen, andere Krankheiten
- Komplementäre Therapien
- Medikamenteneinnahme - welche?, Dosis?

5. Psychischer Befund

- momentane psychische Situation: Schlaf-, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen, Ängste, Grübeln, negative Gedanken, Fatigue, Antriebsstörungen, Unruhe usw.
- ICD-10 Diagnose
- zusätzliche Belastungen

6. Psychodynamik bzw. Verhaltensanalyse

- Beschreibung, wie der Patient mit seiner Erkrankung umgeht (Coping, Verarbeitungsstrategien, Konfliktlösungsmodelle, Krankheitstheorien des Patienten) Für die Darstellung der Psychodynamik und Ihre Hypothesen benutzen Sie bitte das Ihnen geläufige Denkmodell

7. Behandlungsplan und Zielsetzung

- Welche Methoden, Verfahren wurden angewandt und warum?
- Frequenz und Dauer der Sitzungen
- Ort: Krankenbett, Hausbesuch, Praxis usw.
- Absprachen/Behandlungsvertrag
- Nah- und Fernziele 8. Palliative Besonderheiten
- Was unterscheidet diese Arbeit von kurativen Behandlungen?
- Wie wirken sich diese Besonderheiten auf Dauer, Behandlungssetting, Methoden und Einbeziehung des Umfeldes aus?

9. Therapieverlauf

- Themen/Fokus
- Wie gestaltete sich die Beziehung zwischen Patient und Therapeut?
- Reflexion der Beziehung
- Welche Veränderungsprozesse kamen in Gang?

10. Kritische Auseinandersetzung mit dem Verlauf

- Welche der vereinbarten Ziele wurden erreicht?
- Welche Ressourcen wurden genutzt?
- Was war für den Patienten besonders wertvoll?
- Wo gab es Schwierigkeiten und Störungen?
- War das Angebot für den Patienten adäquat?
- Was würde ich rückblickend anders machen wollen?