



Aufbau-Lehrplan für Pflegekräfte in der Onkologie von EONS, 2005

Aufbau-Lehrplan für Pflegekräfte in der Onkologie von EONS, 2005

Herausgegeben von Dr. Sara Faithfull

Aufbau-Lehrplan für Pflegekräfte in der Onkologie von EONS, 2005 (3. Ausgabe)

Publiziert von European Oncology Nursing Society (EONS),
Avenue Mounier 83/8, B 1200 Brussels,
Tel: 0032 2 779 99 23, Fax: 0032 2 779 99 37
email: eons@village.uunet.be <http://www.cancerworld.org/eons>

Der Aufbau-Lehrplan für Pflegekräfte in der Onkologie von EONS wurde bereits veröffentlicht als:

2. Ausgabe:

Basis-Lehrplan für einen Aufbaukurs für Pflegekräfte in der Onkologie, (EONS, 1999)

1. Ausgabe:

Aufbau-Lehrplan für Pflegekräfte in der Onkologie, (EONS, 1991)

Diese Ausgabe ist urheberrechtlich geschützt durch die Konvention von Bern und die universelle Urheberrecht-Konvention. Alle Rechte sind vorbehalten. Diese Ausgabe darf weder ganz noch teilweise vervielfältigt bzw. in irgendeiner Form einschließlich Fotokopie, Mikrofilm oder Aufzeichnung ohne die schriftliche Einwilligung des Eigentümers des Urheberrechts übertragen werden. Die schriftliche Einwilligung ist von dem Herausgeber einzuholen, bevor diese Ausgabe ganz oder teilweise auf einem Retrievalsystem jeglicher Art gespeichert wird.

Diese Ausgabe ist in elektronischem Format auf der Website von
EONS verfügbar unter <http://www.cancerworld.org/eons>.
Für den direkten Zugriff im Menü unter 'education' die Verknüpfung 'curriculum' wählen.



Inhaltsverzeichnis

Danksagungen	4
Kurzfassung	5
Vorwort	7
Einleitung	9
Umfeld der Pflege im onkologischen Bereich	9
Philosophie des Lehrplans	10
Umfeld in der Europäischen Ausbildung und der Bedarf nach Änderungen	10
Ausbildungsstruktur und Lehrgangsmo­dell	12
Aufbau, Länge und Leistungsbewertung	12
Aufnahmevoraussetzungen	12
Erwartete Ergebnisse und Kompetenzen für die Praxis	15
Rahmenbedingungen der Onkologischen Pflege	23
Grundwissenschaft und Krebsbehandlung	26
Fähigkeiten des Pflegepersonals bei der Einschätzung von Krebspatienten	29
Entscheidungsfindung und Kommunikation	32
Die Rolle des Pflegepersonals im Umgang mit Krebspatienten	35
Auswirkung von Krebs auf die Person und deren Familie	38
Klinische Führungsrolle und Verwaltung von Pflegepersonal	41
Informationstechnologie und Angewandte Forschung in der Krebsbehandlung	44
Lehr- und Lernstrategie	47
Beurteilung der Benutzerperspektive	47
Praxisorientiertes Lernen	47
Lernvereinbarungen	48
Praxisgestützte Fähigkeiten und Kompetenzen	48
Bewertung	48
Qualitätskontrolle und Beurteilung	49
ECTS und Akkreditierung	49
Referenzmaterial	50

Danksagungen

Wir möchten uns für die Beiträge aller Teilnehmer am Treffen der nationalen Gesellschaften in Brüssel im September 2004 und Mai 2005, die zur Überarbeitung des Lehrplans geführt haben, als auch für die Beiträge der Akkreditierungsgruppe und der fachmännischen Rezensenten bedanken.

Die EONS-Ausbildungsgruppe möchte dem Expertenpaneel für die Überarbeitung des Aufbau-Lehrgangs für Pflegekräfte in der Onkologie von EONS sowie für das gelieferte Feedback danken:

- Regina Nobis, Department of Nursing lecturer, International coordinator, University Trollhattan Uddevalla, Schweden.
- Daren Starmer, Education Development officer, Virtual Medical Centre, Westaustralien.
- Lorraine Robinson, Florence Nightingale School of Nursing and Midwifery, Kings College London, GB
- Isabel White, CR–UK Cancer Nursing Research Fellow, University of Guildford, GB.

EONS dankt zudem dem Pharmakonzern Roche für die Bereitstellung seiner großzügigen Unterstützung, der die Übersetzung dieses Dokuments ermöglicht hat.

LEHRGANG-ENTWICKLUNGSTEAM

Denise Cullus
Société Belge des Infirmières en Oncologie, Brüssel, Belgien.

Eva Doukkali
Karolinska Hospital, Schweden.

Sara Faithfull
European Institute of Health and Medical Sciences, University of Surrey, Guildford, Großbritannien.

Jan Foubert
Erasmushogeschool, Department Gezondheidszorg, Brüssel, Belgien.

Eileen Furlong
School of Nursing and Midwifery, University College Dublin, Republik Irland.

Anne Murphy
Genf, Schweiz.

Stephen O'Connor
Buckingham Chilterns University College, Chalfont St Giles, Großbritannien.

Hilda Vorlickova
Masaryk Memorial Cancer Institute, Tschechische Republik.

Christine Widmer
Leiterin Hoefa 1 Onkologie St. Gallen, Schweiz.

Kurzfassung

Der Aufbau-Lehrgang für Pflegepersonal in der Onkologie von EONS wurde ursprünglich 1991 mit der finanziellen Unterstützung von dem Programm „Europe Against Cancer“ (EAC) der Europäischen Union entwickelt. Er wurde 1998 durch eine Konsenskonferenz überarbeitet und stellte weiterhin die Grundlage für die Akkreditierung durch die European Oncology Nursing Society (EONS) in den letzten sieben Jahren mit mehr als 22 Akkreditierungskursen dar. Der Lehrgang liefert Informationen über die Grundprinzipien für einen Aufbaukurs für Pflegekräfte in der Onkologie, sowie über die Philosophie und den Rahmen des Lehrgangs. Diese Informationen beziehen sich auf Aufnahmebedingungen, Kursinhalte und die veranschlagten Lernziele des Programms. Hinweise bezüglich der Beurteilung der Teilnehmer und des Kurses werden ebenfalls geliefert.

Die Überarbeitung war aus mehreren Gründen erforderlich. Erstens aufgrund der fortschreitenden Entwicklung im Bereich der Krebsbehandlung und der wachsenden Bedeutung von speziell ausgebildetem Fachpersonal und zweitens aufgrund der Notwendigkeit, auf schnell wechselnde Ausbildungsmodalitäten zu reagieren, die die Fortbildungskurse in Europa beeinflussen. Das Umfeld der Krebsbehandlung hat sich zudem mit neuen Entdeckungen und Therapien verändert und multimodale Behandlungsmethoden zu einer greifbaren Realität gemacht. Diese Komplexität kommt in dem Bedarf nach Unterstützung seitens der Patienten zum Ausdruck. Das Pflegepersonal spielt eine wichtige Rolle bei der Information des Patienten, der Behandlung von Symptomen und auch bei der psychologischen Unterstützung. In Europa arbeitet onkologisches Pflegepersonal in vielen verschiedenen Bereichen. Es gibt jedoch einige grundlegende Fähigkeiten und Kenntnisse, die in allen Bereichen zum Tragen kommen. Der überarbeitete Basis-Lehrgang berücksichtigt diese grundlegenden fortgeschrittenen Kenntnisse, konzentriert sich dabei jedoch auf den Umgang mit krebskranken Erwachsenen. Ein getrennter spezieller Lehrgang für krebskranke Kinder und Jugendliche wird in Kürze entwickelt. In zahlreichen Ländern wird von dem Pflegepersonal in der Onkologie zudem gefordert eine Führungsrolle zu übernehmen sowie die wissenschaftliche gestützte Grundlage für die entsprechenden Maßnahmen zu liefern. Der überarbeitete Lehrgang fügt dem Programm neue Bereiche hinzu und entspricht somit dem Bedarf nach umfassenderen Fähigkeiten des Pflegepersonals in der Onkologie.

Neuerungen bei der Vergabe von akademischen ECTS-Punkten entsprechend dem Bologna-Abkommen und gehen in Richtung der lang erwarteten Harmonisierung der Bildungsniveaus in Europa. Nach diesem Abkommen wurde ein gemeinsames 2-Phasensystem von Bachelor- und Magistergraden entwickelt. Das Ziel ist die Einführung eines gemeinsamen Europäischen Transfer-Systems (ECTS), das den Auszubildenden ermöglicht, Studien an verschiedenen Europäischen Zentren durchzuführen, um ihre professionelle Qualifikation zu verbessern. Diese Neuerungen sollen bis zum Jahr 2010 in Kraft treten. Der Aufbau-Lehrgang für Pflegekräfte in der Onkologie von EONS ist nun bausteinartig gestaltet und bietet 8 Einheiten, die über einen Zeitraum von 40 Wochen absolviert werden können. Der Kurs beinhaltet sowohl praktische als auch theoretische Übungen und pro Woche 30 Unterrichtsstunden. Die Gesamtlänge des Kurses beträgt 1200 Stunden, was 60 ECTS-Punkten entspricht. Lernergebnisse und Kompetenzen werden erfasst, so dass der Benutzer des Rahmenprogramms institutionelle ECTS-Punkte auf dem entsprechenden Bildungsniveau erzielen kann. Jede Einheit bietet ein unabhängiges Schulungsprogramm mit Inhalten u. Lernzielen und der Beurteilung von Lernergebnissen und Kompetenzen für die Praxis.

Kurzfassung

Der Lehrgang ist der Rahmen für die zukünftige Entwicklung der Ausbildung und die Mitglieder von EONS werden angehalten, ihn entsprechend anzupassen und ihren jeweiligen professionellen Erfordernissen an onkologische Pflegekräfte in ihrem Land anzugleichen. Ein Begleitdokument gibt Anweisungen zu dem Rahmenprogramm und liefert Informationen über die Entwicklung von Lernzielen und den damit verbundenen Kompetenzen. Zusätzlich werden Hinweise zur Beaufsichtigung des praktischen Teils, zu Schulungseinrichtungen und Qualitätssicherungsanforderungen geliefert.

Vorwort

Mit insgesamt sechs Millionen Menschen stellt das Pflegepersonal die größte Berufsgruppe im europäischen Gesundheitswesen dar. Der Tätigkeitsbereich ist sehr weitreichend und umfasst die Förderung der Gesundheit, Vorbeugung von Komplikationen der Krankheit und die direkte Pflege in verschiedenen Einrichtungen. Der umfassende seitens der Pflegekräfte geleistete Beitrag wird zunehmend von den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union (EU) anerkannt. Der Europäischen Sozialcharta, Artikel 11 und Artikel 13 =können wir entnehmen, dass Pflegekräfte in der Lage sind, Maßnahmen zu erkennen und zu entwickeln, um den Dienst im Bereich des Gesundheitsschutzes zu verbessern, und das Recht auf soziale und medizinische Betreuung zu fördern.

Trotz der wachsenden Anerkennung wird eine weitere Entwicklung der Pflegeberufe durch zahlreiche Probleme behindert. Die mangelnde Vertretung von Pflegekräften in den politischen Entscheidungsträgern, der Rückgang von qualifiziertem Pflegepersonal, unzulängliche Mittel für Ausbildung und professionelle Entwicklung, unangemessene Arbeitsstätten und die Unterbewertung der Bedeutung von Pflegepersonal beeinträchtigen das Wachstumspotential der Pflegeberufe in Europa. Zudem ist die Gesundheitspflege in Europa ein typischer Frauenberuf, der als solcher die diesbezüglichen charakteristischen Merkmale aufweist, wie niedrige Entlohnung, niedriger Status, schlechte Arbeitsbedingungen, geringe Karrierechancen und geringe Ausbildung. Die Tatsache, dass in dem geographischen Bereich Europas zahlreiche Kulturen, Sprachen und Regierungsformen bestehen, erschwert die Definition, Vereinheitlichung und sogar zuweilen die Standardisierung von Pflegeberufen zusätzlich.

Mit diesem Hintergrundwissen wird die einzigartige Stellung der Pflegeberufe in Europa deutlicher. Im Gegensatz dazu ist jedoch das Ausmaß von Krebskrankheiten – einschließlich Verbreitung, Morbidität und Sterberate - vergleichbar mit dem in der übrigen Welt. Die Forschung bemüht sich weiterhin um Heilverfahren für Krebs; neue Behandlungsmethoden kommen ständig zum Einsatz und die alternde Bevölkerung stellt eine Reihe zusätzlicher Herausforderungen für die Zukunft. Leichterem Zugang zu den Informationen vermittelt den Patienten mehr Wissen und demnach größere Entscheidungsfähigkeit als Verbraucher und schließlich steigen die Pflegekosten von Krebspatienten in allen Bereichen stark an.

Unter Berücksichtigung dieser Umstände wurde der Aufbau-Lehrgang für Pflegekräfte in der Onkologie von EONS überarbeitet, um sowohl den speziellen Lernanforderungen von Pflegekräften im Bereich der Onkologie in Europa gerecht zu werden, als auch den Neuerungen mit Hinblick auf die ECTS-Punkte, die in dem Bologna-Abkommen festgelegt sind. Der Inhalt dieses Lehrgangs stützt sich auf den Basis-Lehrplan für einen Aufbaukurs für Pflegekräfte in der Onkologie (2. Ausgabe), der von der European Oncology Nursing Society (EONS) 1999 zusammengestellt wurde. Der Lehrgang wurde finanziell von dem Programm „Europe Against Cancer“ der Europäischen Union unterstützt und ist das Ergebnis eines Konsenses zwischen Pflegekraft-Ausbildern und praktizierenden Pflegekräften aus ganz Europa. Der Lehrgang ist bis heute das am häufigsten angeforderte und meistverwendete Ausbildungsmaterial, das durch EONS entwickelt wurde. Schätzungen zufolge verwendeten mehr als 13 Länder den Lehrgang als Grundlage für die Weiterbildung. Die Tatsache, dass der Lehrgang eine derartige Akzeptanz gefunden hat, ist kein geringer Erfolg; die Unterschiede bei den

Vorwort

Ausbildungsgraden, bei den Anforderungen und dem beruflichen Umfeld in Europa machen es sehr schwer einen einheitlichen Ausbildungsstandard zu formulieren, der in ganz Europa verbreitet und verwendet werden kann.

Ich kann mit Stolz und Gewissheit behaupten, dass EONS durch seine Ausbildungsinitiativen in Europa förderlich war bei der Wissensverbreitung im Bereich der onkologischen Pflege. Eine Umfrage von EONS hat beispielsweise ergeben, dass drei der neusten Projekte – NOEP (Nutrition Oncology Education Programme), TITAN (Training Initiative Thrombocytopenia, Anaemia and Neutropenia) und TARGET (eine Schulung zu zielgerichteten Therapien) – eine Analyse der Lernanforderungen als ersten Schritt bei der Entwicklung von Ausbildungsprogrammen verwendeten, speziell um Wissensdefizite auszugleichen. Weitere Umfragen von EONS zeigten, dass Pflegekräfte ihre praktische Tätigkeit über die Ausbildung verbessern möchten und dass Ausbildungskurse praxisorientiert sein sollten mit Fallstudien und wissenschaftlich fundierten Richtlinien. Dieses Feedback hat wertvolle Hinweise für die Planung von Weiterbildungsprogrammen, einschließlich der EONS-Frühjahrstagungen geliefert.

Die Beurteilung dieses Lehrgangs ist für EONS, die zirka 22.000 Pflegekräfte in Europa vertritt, sehr wichtig. Der partnerschaftliche Ansatz bei Ausbildung und Lernen ist für die Tätigkeiten von EONS von grundlegender Bedeutung und fördert das Potential einer weiten Streuung guter Praktiken. Die Themenbereiche, die im Rahmen des EONS-Lehrgangs angesprochen werden, sind von grundlegender Bedeutung für die Pflege in der Onkologie und für EONS, da dadurch die Ziele der Gesellschaft verfolgt werden. In den letzten Jahren wurde zunehmend anerkannt, dass Pflegekräfte eine ständig umfassendere Betreuung bei der Krebspflege zu leisten haben; Wissen ist erforderlich, um diese Pflege fachkundig bereitzustellen.

Im Namen von EONS fordere ich die Pflegekräfte auf, bestehende Aufbaukurse zu überarbeiten und den derzeitigen Rahmen für die Weiterentwicklung von Ausbildungsmaßnahmen anzupassen, damit sie nicht nur die Qualität der Pflege verbessern, sondern auch einen Beitrag leisten, um ihr berufliches und persönliches Wachstum durch die Kraft des Wissens zu fördern.



Dr Jan Foubert
President, European Oncology Nursing Society, 2003–2005

Einleitung

DIE PFLEGE IM DER ONKOLOGIE

Krebs ist in allen Altersgruppen eine wichtige Ursache für Mortalität und Morbidität. Schätzungen des Jahres 1995 zufolge gab es in der Europäischen Union (EU) 1,5 Millionen neue Krebsfälle, 930.000 Krebstote und mehr als 4 Millionen Menschen, denen eine Krebsdiagnose gestellt wurde.¹ Aktuelle demographische Veränderungen in der EU werden zu einem Anstieg der Krebserkrankungen Anfang des 21. Jahrhunderts führen. Dies bedeutet, dass eine =weitaus größere Zahl Europäer mit den enormen physischen, psychischen und sozialen Belastungen fertig werden muss, die ihre Krankheit und deren Behandlung mit sich bringt.^{2,3} Diese Entwicklungen haben tiefgreifende Auswirkungen auf die Krebsbehandlung in den einzelnen Mitgliedsstaaten.

Änderungen erfolgten dadurch, dass multidisziplinäre und multiprofessionelle Pflegeansätze in den Mittelpunkt gerückt wurden und aufgrund der dynamischen und komplexen Weise, wie Krebs heute diagnostiziert, in Stadien eingeteilt und behandelt wird. Hinzu kommt, dass Krebspatienten und deren Familien sich ihrer Rechte sehr viel besser bewusst sind und daher mehr Mitsprache bei der Entscheidungsfindung und Patientenanleitung beanspruchen. Dies führte zu einem stärkeren Bewusstsein über die große Bedeutung, den psycho-sozialen Bedürfnissen und den Ansprüchen nach unterstützender Pflege seitens der Betroffenen und ihrer Familien nachzukommen. Vor diesem Hintergrund haben die onkologischen Pflegekräfte ihre Zuständigkeit vertieft und ausgedehnt und bewegen sich in Richtung wissenschaftlich gestützter Maßnahmen und Bereitstellung von Pflege in verschiedenen Praxisfeldern. Es ist allgemein anerkannt, dass onkologisches Pflegepersonal eine spezielle Ausbildung und Vorbereitung erhalten muss, um mit den vielfältigen und komplexen Bedürfnissen der Krebspatienten und deren Familien im Verlauf der gesamten Krebsbehandlung richtig umgehen zu können. Zur Zeit werden Kurse für die onkologische Pflege in der EU nur begrenzt angeboten.⁴ Dies hat zu Ungleichheiten der pflegerischen Leistung geführt, da viele Patienten nur eine geringe oder gar keine Chance haben, von speziell ausgebildeten Pflegekräften gepflegt zu werden. Daher besteht in jedem Mitgliedsstaat die Notwendigkeit, Ausbildungsprogramme zu entwickeln und zu implementieren, die onkologischem Pflegepersonal eine angemessene Vorbereitung bieten und die der zunehmenden Nachfrage nach entsprechend ausgebildetem Pflegepersonal nachkommen. Tatsächlich gibt es Belege dafür, dass die Pflege der Patienten verbessert und die Kosten verringert werden, wenn diese Pflege von einer speziell ausgebildeten Fachkraft übernommen wird.^{5,6}

Der Zweck dieses Lehrplans ist es, einen Rahmen zu bieten, der es ermöglicht, Kurse zu entwickeln, die Pflegekräfte auf die Pflege von Betroffenen und deren Familien in einer Vielzahl von unterschiedlichen Situationen vorbereiten. Dieses Rahmenwerk legt die Mindestanforderungen an einen Aufbaukurs für Pflegekräfte in der Onkologie fest.

Einleitung

DIE PHILOSOPHIE DES LEHRPLANS

Onkologische Pflegekräfte müssen in der Lage sein, ein therapeutisches Umfeld zu schaffen, das den Patienten und deren Familien ermöglicht, ihre Bedürfnisse auszudrücken, und in dem diesen Bedürfnissen mit dem Feingefühl für die jeweilige Kultur begegnet wird. Sie müssen für ihr Handeln Verantwortung übernehmen, müssen die Grenzen ihrer Fähigkeiten erkennen und in der Lage sein, eine patientenorientierte Pflege zu bieten, die auf vorliegenden, nachgewiesenen Erfolgen beruht.⁷ Gegebenenfalls sollten sie ebenso den Mut haben, Vorgehensweisen oder Entscheidungen anzufechten, die eventuell negative Auswirkungen auf den Gesundheitszustand der Patienten haben könnten. Sie sollten sich ihrer Rolle innerhalb des multiprofessionellen Teams bewusst sein und das Selbstbewusstsein und die Kompetenz aufweisen, um mit allen Mitgliedern des Teams konstruktiv zusammenzuarbeiten. Darüber hinaus sollten sie dem therapeutischen Nutzen der Pflege selbst große Bedeutung beimessen und dieses auch anderen vermitteln. Kurse, die auf diesem Lehrplan basieren, müssen praxisorientiert und dynamisch genug sein, um sowohl die Veränderungen in der praktischen Onkologie als auch ihr Ausmaß in einem bestimmten Land wiederzugeben.

Die Lehr- und Lernphilosophie des Lehrplans beinhaltet die Unterstützung der Entwicklung des Teilnehmers durch lebenslange berufliche Bildung. Die Ermutigung von Pflegekräften weiterhin an dem Lernprozess teilzunehmen ist eine Art und Weise, das Lernen individuell zu gestalten.⁸ Dies fördert eine Haltung, die das Lernen als personenbezogen und einzigartig empfindet, eingeflochten in einen breiteren, auf Lernziele gestützten Rahmen.⁹ Lernen durch Praxis und Erfahrung steht im Mittelpunkt des Lehrplanmodells und der Entwicklung von Berufskennntnissen wird demnach der gleiche Wert beigemessen, wie dem traditionellen Ansatz des Lernens durch Aneignung akademischen Wissens.¹⁰ Dieser Lernstil fördert die Lernbeteiligung und wertet die unterschiedlichen Erfahrungen auf, die wiederum die Teilnehmer der Pflege im onkologischen Bereich in ganz Europa vermitteln.¹¹ Beim Lernen stehen die Prozesse im Mittelpunkt, wobei Resultate mit Hinblick auf die berufliche Wirksamkeit erzielt werden.¹¹ Dies führt unweigerlich zu einem kritischen Lernansatz. Der Prozess, durch den praktische Erfahrung, kritische Urteilsfähigkeit und Erforschung von wissenschaftliche gestützten Prinzipien zu der Entwicklung von beruflichem Wissen und Können weiterführt, wird dadurch gefördert. Dieses Wissen ist reflektierter und wird durch fachliche Begleitung, Erfahrung, Dialog und Diskussion gefördert.¹² Diese Methoden fördern eine angemessene Entwicklung kritischer, analytischer Fähigkeiten sowie die Entscheidungsfindung und Fähigkeiten der Kommunikation und Management der Veränderungen.

UMFELD IN DER EUROPÄISCHEN AUSBILDUNG UND DER BEDARF NACH VERÄNDERUNGEN

In dem ersten Aktionsplan des Programms "Europe Against Cancer" (EAC, 1987–1989) schlug die Europäische Kommission vor, dass "jeder Mitgliedsstaat den speziellen Charakter der Onkologie anerkennen" und Maßnahmen für die Schulung von Pflegepersonal in der Onkologie ergreifen sollte.^{13, 14} Infolge dieser Vorschläge veröffentlichte der Beratungsausschuss der EU eine Reihe von Empfehlungen für die Ausbildung von Pflegekräften im Bereich der Krebsbehandlung. Eine der wichtigsten Empfehlungen war, dass "gemeinsame Ausbildungskurse" für Pflegepersonal in der

Onkologie in den verschiedenen Mitgliedsstaaten entwickelt und durchgeführt werden sollten. Als Antwort auf diese Empfehlung bereitete die European Oncology Nursing Society (EONS) mit der finanziellen Unterstützung der britischen Wohlfahrtsorganisation, Marie Curie Memorial Foundation, einen Basis-Lehrplan für einen Aufbaukurs für Pflegekräfte in der Onkologie vor.

1991 organisierte EONS mit der finanziellen Hilfe des EAC-Programms der EU eine Konsensuskonferenz mit dem Ziel, sich über die Kursinhalte und die Umsetzung dieses Basis-Lehrplans zu einigen. Auf dieser Konferenz wurde der Lehrplan von erfahrenen Pflegekräften aus der Onkologie, Pflegepaedagogen, Fachberatern aus dem Pflegebereich und anderen beteiligten Personen aus europäischen und nationalen Behörden einstimmig angenommen.

Er wurde 1998 durch eine weitere Konsensuskonferenz überarbeitet und stellte seitdem die Grundlage zur Akkreditierung in den letzten sieben Jahren dar. Der Basis-Lehrplan liefert Informationen über das Grundprinzip eines Aufbaukurses für Pflegekräfte in der Onkologie, die Philosophie und den Rahmen des Lehrplans. Diese Informationen umfassen die Aufnahmebedingungen, Kursinhalte und erwartete Lernziele des Programms. Hinweise zur Bewertung der Teilnehmer und zur Kursbeurteilung werden ebenfalls geliefert. Der Lehrgang war die Grundlage für die Anerkennung der EONS-Akkreditierung von Partnerinstitutionen in den letzten vier Jahren.

Die Notwendigkeit zur Überarbeitung ergab sich aus der Tatsache, dass die Akkreditierung größtenteils für kurze Lehrgänge erfolgte, die einige, aber nicht alle Aspekte des Basis-Lehrplans aufgreifen und auch nicht dem Konzept der lebenslangen Weiterbildung Rechnung tragen oder der Fähigkeit auf bestehenden Programmen aufzubauen. Zudem erfolgt eine rasante Umstrukturierung von akademischen Lehrgängen in Europa, deren Akkreditierungsprozess sich nach dem Bologna-Abkommen richtet.¹⁵ Dieses Abkommen befasst sich mit der Entwicklung eines gemeinsamen 2-Phasen-Systems mit Bachelor- und Magistergraden vor dem Doktorat. Das Ziel ist die Einführung eines gemeinsamen ECTS-Punkte-Übertragungssystems, das den Studenten ermöglicht, Studien an verschiedenen Europäischen Ausbildungsstätten zu kombinieren und somit ihre Qualifikation zu verbessern.¹⁶ Die meisten europäischen Länder haben bereits Punkte-Übertragungsvereinbarungen entwickelt (mit Ausnahme des deutschsprachigen Belgiens, Luxemburgs und Portugals). Portugal verwendet ein Punkte-Übertragungssystem, das mit dem European Credit Transfer System (ECTS) kompatibel ist, und die Inhalte des Programms und dessen Übertragbarkeit berücksichtigt.¹⁷ Punkte-Übertragungsvereinbarungen wurden direkt in Österreich, der Tschechischen Republik, Flandern, Deutschland, Ungarn, Italien, den Niederlanden, Norwegen, der Slowakei und Slowenien eingeführt. Sie werden ebenfalls in Kürze in Frankreich, Polen, dem französischsprachigen Belgien und Rumänien eingeführt. Diese Veränderungen werden bis 2010 in Kraft treten. Verschiedene Länder, einschließlich Großbritannien, hatten Schwierigkeiten bei der Übertragung des europäischen Punkt-Modells auf bestehende nationale Punkt-Übertragungsschemata, doch sie arbeiten mit diesem Modell bei zukünftigen Programmen. Die Gesamtzahl der Punkte für ein ganzes Jahr entspricht 60. Ein kurzer Lehrgang von 20 Stunden würde einem ECTS-Punkt entsprechen. Viele Länder mit diesem Modell gehören dem Europäischen Verband für Qualitätssicherung an (European Association for Quality Assurance)¹⁸, der Qualitätssicherungsgrundsätze für Kurse innerhalb Europas bereitstellt.

Einleitung

AUSBILDUNGSSTRUKTUR UND LEHRGANGSMODELL

Die wichtigsten Ausbildungsziele des EONS-Lehrgangs sind folgende:

1. Förderung des Bewusstseins, dass onkologische Pflege eine Spezialisierung im Rahmen der medizinischen Versorgung in Europa darstellt.
2. Bereitstellung eines praxisorientierten Rahmens für Ausbilder und Leiter zur Förderung eines Aufbaukurses für onkologisches Pflegepersonal und dessen beruflicher Entwicklung.
3. Förderung von Wissen, Verständnis und praktischen Fähigkeiten des onkologischen Pflegepersonals, um die medizinische Versorgung von Krebspatienten zu verbessern.
4. Befähigung des Pflegepersonals, einen Beitrag im Rahmen eines multidisziplinären Teams zur Krebsbehandlung für Forschung, Betreuung und Praxis zu liefern.
5. Förderung der Entwicklung von strategischen Fähigkeiten im Rahmen der Krebsbehandlung.

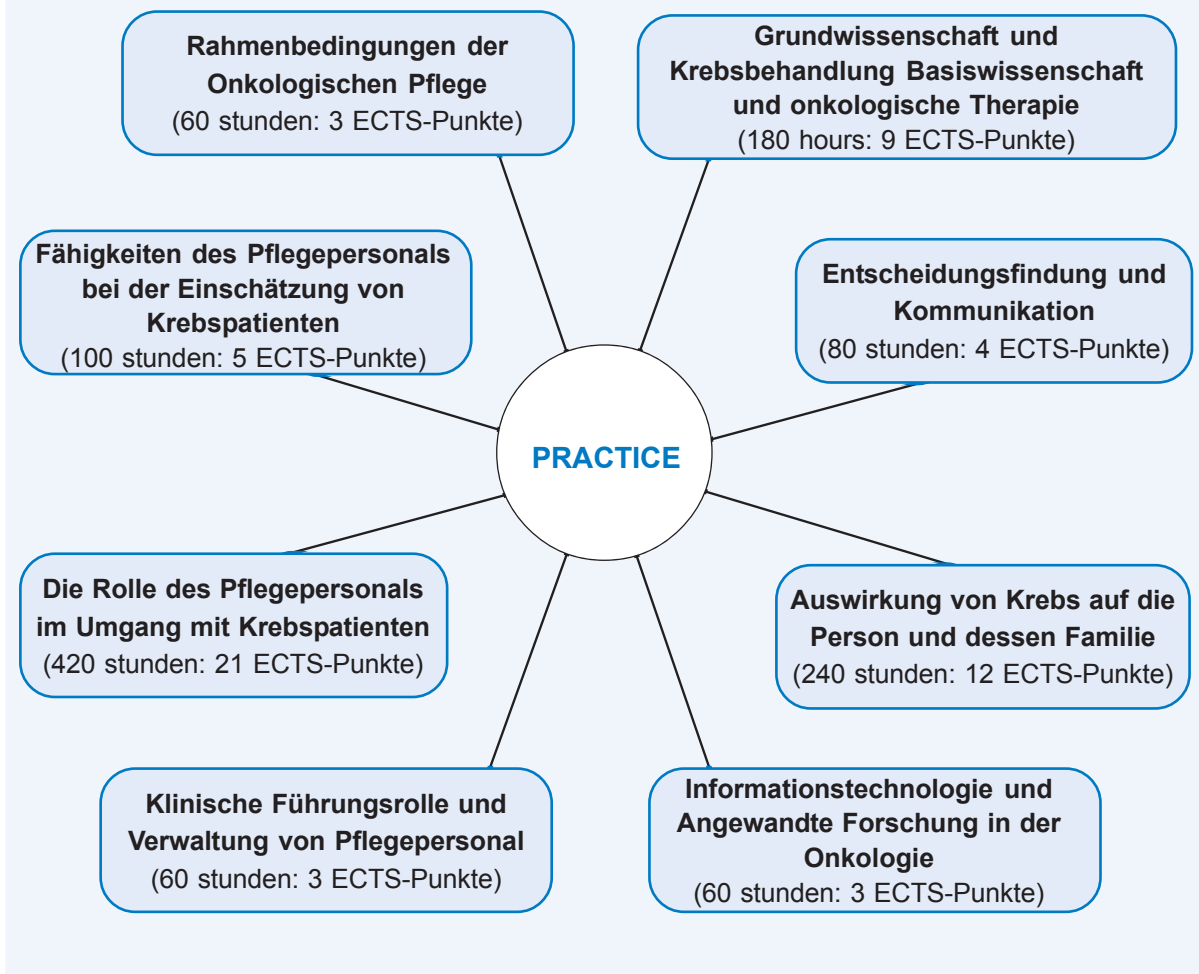
AUFBAU, LÄNGE UND LEISTUNGSBWERUNG

Der Lehrgang für Pflegekräfte in der Onkologie von EONS ist bausteinartig gestaltet und bietet 8 Einheiten, die entweder zusammen als Langzeitkurs oder jeweils einzeln absolviert werden können; die Verteilung der Einheiten über einen längeren Zeitraum fördern den ständigen Lernprozess und die berufliche Weiterbildung (Abb. 1). Der Kurs beinhaltet sowohl praktische als auch theoretische Übungen und pro Woche 30 Unterrichtsstunden. Die Gesamtlänge des Kurses beträgt 40 Wochen bzw. 1200 Stunden, was 60 ECTS-Punkten entspricht. Lernergebnisse und Kompetenzen werden erfasst, so dass der Benutzer des Rahmenprogramms institutionelle ECTS-Punkte auf dem entsprechenden Bildungsniveau erzielen kann. Jede Einheit bietet ein unabhängiges Schulungsprogramm mit speziellen Inhalten, Lernzielen und beruflichen Kompetenzen für die Praxis.

AUFNAHMEVORAUSSETZUNGEN

Um an einem Kurs teilnehmen zu können, muss eine Pflegekraft den ersten Abschluss als Pflegekraft gemäß der Richtlinie 77/452/EEC der Europäischen Kommission (nachfolgend durch die Richtlinie 89/595/EEC des Rats abgeändert) oder vergleichbarer Regelungen in anderen Ländern erreicht haben. Es wird empfohlen, dass die Teilnehmer nach ihrem Abschluss als Pflegekraft mindestens ein Jahr lang entweder in einem allgemeinen oder onkologischem Umfeld Erfahrungen gesammelt haben. Wenn der Kurs nur auf Teilzeitbasis durchgeführt wird, muss die Pflegekraft für die Zeit des Kurses in der Pflege und Betreuung von Krebspatienten und deren Familien tätig sein.

Abb. 1



Lernziele und Kompetenzen für die Praxis

RAHMENBEDINGUNGEN DER ONKOLOGISCHEN PFLEGE

Lernziele

1. Unterscheidung der verschiedenen Umstände, unter denen onkologische Pflege geboten wird.
2. Zu erkennen, wie wichtig es ist, in der Pflege und Betreuung von Krebspatienten und deren Familien mit Empathie für die jeweilige Kultur vorzugehen.
3. Beschreibung wie Auffassungen, Werte und Überzeugungen im Bezug auf Krebs die Pflege und Betreuung von Krebspatienten und deren Familien beeinflussen.
4. Erläuterung von Prinzipien der onkologischen Behandlungsmethoden und Erklärung, wie die medizinische Versorgung während der Krebsbehandlung organisiert ist.
5. Erkennen von üblichen Ursachen, Anzeichen und Symptomen von Krebs und erklären, inwiefern deren Erkennung und Frühdiagnose die Morbidität beeinflusst.

Praktische Kompetenzen

- Anpassung seiner Rolle, um wirksam auf die Bedürfnisse der Bevölkerung und der einzelnen Personen zu reagieren, je nach Umfeld der onkologischen Versorgung.
- Ausübung der Tätigkeit nach einem ganzheitlichen, toleranten, neutralen und betreuenden Ansatz, so dass die Rechte, Überzeugungen und Wünsche der Betroffenen und ihrer Familien nicht beeinträchtigt werden.
- Erkennen der persönlichen und gesellschaftlichen Auffassungen, Werte und Überzeugungen bezüglich einer Krebsdiagnose und die Auswirkung der Krankheit auf die Gesellschaft.
- Aufklärung bezüglich der verschiedenen Rollen, Verantwortungen und Funktionen des onkologischen Pflegepersonals und wirksame Reaktion auf die Bedürfnisse der Personen und der Bevölkerung.
- Beurteilung des Gesundheitsrisikos von krebserzeugenden Stoffen und Förderung des Gesundheitsbewusstseins mit Hinblick auf Krebsanzeichen.

Lernziele und Kompetenzen für die Praxis

GRUNDWISSENSCHAFT UND KREBSBEHANDLUNG

Lernziele

6. Beschreibung der verschiedenen Ansätze zur Vorsorge und Früherkennung von Krebs und Verdeutlichung deren Stellenwerts auf diesem Gebiet.
7. Erklärung des pathophysiologischen, epidemiologischen und ätiologischen Hintergrunds von Krebs und der Rolle des Immunsystems und der Genetik bei der Krebsentstehung.
8. Beschreibung von Ansätzen für die Diagnose und Einschätzung von Krebs und die Rolle des Pflegepersonals diesbezüglich.
9. Erläuterung von Prinzipien und Anwendungen von allgemein verwendeten Behandlungsmethoden.
10. Veranschaulichung, wie Krebsbehandlungen sicher und wirksam durchzuführen sind.

Praktische Kompetenzen

- Anleitung und Unterstützung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen und Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden der Krebspatienten.
- Anwendung von relevanten biologischen Kenntnissen bei der praktischen Pflege und Behandlung von Krebspatienten.
- Einführung und Erläuterung von Informationen und Datenquellen, um die Entscheidung des Patienten mit Hinblick auf eine Krebsdiagnose zu fördern.
- Anwendung von relevantem Wissen bei der Behandlung von Nebenwirkungen der Therapie und deren Toxizität.
- Verwendung von Kompetenzen bei der Betreuung, von medizinischen Geräten, Maßnahmen/Eingriffen, um eine optimale Pflege bei der Krebsbehandlung zu liefern. um Beispiel:
- sichere Handhabung von zytotoxischen Arzneimitteln und anderen Therapien
 - Anwendung der Grundsätze für Gesundheit und Sicherheit, einschließlich Strahlenschutz, Entsorgung von zytotoxischem Material, Kontrolle von Infektionen und grundlegende Notfallverfahren
 - Förderung des Bewusstseins seitens des Patienten bezüglich potentieller Nebenwirkungen der Behandlung.

Lernziele und Kompetenzen für die Praxis

FÄHIGKEITEN DES PFLEGEPERSONALS BEI DER EINSCHÄTZUNG VON KREBSPATIENTEN

Lernziele

11. Erläuterung der Grundsätze für eine ganzheitliche Einschätzung einer Krebsbehandlung.
12. Einschätzung von Modellen und Instrumenten für die Beurteilung von Krebspatienten.
13. Beschreibung von potentiellen Kommunikationshindernissen mit Bezug auf die Krebserkrankung oder das fortgeschrittene Alter.
14. Erkennung und Deutung von Anzeichen normaler und wechselnder Gesundheit/ schwacher Gesundheit, Leiden oder Gebrechen bei Krebspatienten.

Praktische Kompetenzen

- Eine umfassende und ganzheitliche Einschätzung unter Berücksichtigung relevanter körperlicher, sozialer, kultureller, psychologischer, mentaler Aspekte sowie Umweltfaktoren bei Krebserkrankungen.
- Systematisches Einschätzungsvermögen (unter Verwendung geeigneter Mittel) von Krebspatienten und deren Familien.
- Förderung des Verständnisses seitens des Patienten mit Hinblick auf seine Krebserkrankung und die Diagnose.
- Fundiertes klinisches Urteilsvermögen und kompetente Beurteilung des Tumors und des Gesundheitszustands des Krebspatienten.

Lernziele und Kompetenzen für die Praxis

ENTSCHEIDUNGSFINDUNG UND KOMMUNIKATION

Lernziele

15. Analyse und Deutung der Probleme von Krebspatienten während des gesamten Krankheitsverlaufs, von der Behandlung bis zum fortgeschrittenen Stadium.
16. Erkennen von Kommunikationstheorien im onkologischen Pflegeprozess.
17. Besprechung der Theorien zur Unterstützung und Aufklärung im Rahmen der Krebsbehandlung.
18. Anwendung der Prinzipien des Lehrens und Lernens bei der Aufklärung des Krebspatienten.

Praktische Kompetenzen

Feststellung vorrangiger Gesundheitsprobleme und Einleitung wirksamer Notfallbehandlung bzw. Überweisung an den Spezialisten.

Verwendung einer Reihe von Kommunikationstechniken zur Förderung des Wohlbefindens von Betroffenen. Zum Beispiel:

- beratende Fähigkeiten
- anregende Vorschläge.

Die Rechte des Krebspatienten unterstützen.

Beurteilung der fortlaufenden und wechselnden Bedürfnisse des Patienten, der Betreuer und der Familie nach Aufklärung.

Lernziele und Kompetenzen für die Praxis

AUSWIRKUNG VON KREBS AUF DIE PERSON UND DEREN FAMILIE

Lernziele

19. Beurteilung der derzeitigen und potentiellen Auswirkungen von Krebs und dessen Behandlung auf die Patienten.
20. Beschreibung der Auswirkung von Krebs auf Familien und die Gemeinschaft.
21. Erläuterung der Probleme, denen sich der Überlebende oder derjenige, der mit der Krankheit leben muss, zu stellen hat und der verschiedenen Phasen des pathologischen Verlaufs wie aktive Behandlung, Überleben, Schmerzlinderung und Pflege im Endstadium.

Praktische Kompetenzen

- Bewahrung der Würde des Patienten/Kunden, Vertretung seiner Rechte, wie auch das der Vertraulichkeit (unter Verwendung von Fachkenntnissen, Eingriffen/Maßnahmen zur Bereitstellung optimaler Pflege).
- Den Krebspatienten und deren Familien ermöglichen; Sorgen und Ängste zu äußern und entsprechend angemessen reagieren sowie Angst, Stress und Depression erkennen.
- Beschreibung der Auswirkungen, die das Leben mit der Krankheit auf den Gesundheits-/ Krankheitszustand der Person und deren Familie hat.

Lernziele und Kompetenzen für die Praxis

ROLLE DES PFLEGEPERSONALS IM UMGANG MIT KREBSPATIENTEN

Lernziele

22. Planung von wissenschaftlich begründeten Pflegemaßnahmen zur Behandlung und Vorbeugung von Symptomen und Komplikationen in der Krebsbehandlung.
23. Durchführung der Krankenpflege in sicherer und wirksamer Art und Weise während des gesamten Krankheitsverlaufs.
24. Überprüfung, inwiefern vorangegangene Lernerfahrungen, das neue Wissen bzw. Fähigkeiten ergänzen, die aufgrund der praktischen Erfahrung bei der Pflege von Krebspatienten erworben wurden.
25. Berücksichtigung der Rolle multiprofessioneller Institutionen bei der Unterstützung von Krebskranken.
26. Beschreibung der Rolle unterstützender Pflege im körperlichen und psychosozialen Bereich während des Rehabilitationsprozess.
27. Einbindung von Theorien und Modellen bei Pflege im Endstadium und theoretisch fundierte Unterstützung in Trauerfällen.

Praktische Kompetenzen

- Ausarbeitung eines Aktionsplans, der auf Forschungsergebnissen oder Pflegestandards beruht, und Beifügung der entsprechenden Unterlagen.
- Bereitstellung von Symptombehandlung und unterstützender Pflege zur Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatienten.
- Die eigene Vorgehensweise überdenken und kritisch beurteilen.
- Leistung wirksamer Arbeit als Mitglied eines multiprofessionellen Teams oder in Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen und Betreuern bzw. Sozialhelfern.
- Verwendung von unterstützenden Strategien und Maßnahmen, die für Patienten mit komplexen Anforderungen verfügbar sind.
- Leistung ganzheitlicher Pflege und lindernder Maßnahmen im Laufe der gesamten Krebsbehandlung und im Endstadium.

Lernziele und Kompetenzen für die Praxis

KLINISCHE FÜHRUNGSROLLE UND VERWALTUNG VON PFLEGEPERSONAL

Lernziele	Praktische Kompetenzen
28. Beurteilung der Bedeutung der Führungsrolle in der onkologischen Pflege.	Unterstützend und wirksam zusammenarbeiten und kommunizieren mit dem gesamten onkologischen Versorgungsteam.
29. Erklärung der Grundsätze der Risikobeurteilung bei der Krebsbehandlung.	Beurteilung von Risiken und aktive Förderung von Wohlbefinden und Sicherheit.
30. Untersuchung der jeweiligen Wertigkeiten von Qualitätsstandards.	Einhaltung von Qualitätsstandards.
31. Berücksichtigung der rechtlichen, politischen und ethischen Fragen bei der onkologischen Betreuung und Besprechung ihrer Auswirkungen auf die Krankenpflege.	Anwendung ethischer und rechtlicher Grundsätze auf die komplexen Fragen, die in der Behandlung von Krebspatienten entstehen.
32. Besprechung der Strategien zur Lernförderung bei erwachsenen Teilnehmern.	Sicherung der Ausbildung, Beratung und Förderung von jungem Personal.
33. Besprechung von Grundsätzen und Prozessen zur Betreuung von Patienten und Untersuchung ihrer Anwendbarkeit auf die klinische Praxis.	Zuordnung, Koordinierung, Beaufsichtigung und Beurteilung der Arbeit von Teams und Einzelnen.

Lernziele und Kompetenzen für die Praxis

INFORMATIONSTECHNOLOGIE UND ANGEWANDTE FORSCHUNG IN DER KREBSBEHANDLUNG

Lernziele

34. Beschreibung der Grundsätze von klinischen Krebsstudien und der Rolle des Pflegepersonals in der diesbezüglichen guten klinischen Praxis.
35. Beurteilung des Forschungsbeitrags in der onkologischen Pflege und Belegung der Fähigkeit die diesbezüglichen Resultate anzuwenden.
36. Darstellung der Kenntnis von Technologie und Informatik für die medizinische Versorgung.
37. Untersuchung verschiedener Informationsquellen und deren Anwendung in der Praxis, falls angemessen.
38. Untersuchung ethischer Fragen mit Hinblick auf Datenschutz, Vertraulichkeit und Sicherung von Daten/Krankenblatt.

Praktische Kompetenzen

- Umsetzung guter klinischer Praktiken zur Unterstützung von Patienten, die an klinischen Studien teilnehmen.
- Kritische Betrachtung, Beurteilung, Auslegung und Zusammenfassung einer Reihe von Informationen für die wissenschaftlich gestützte Praxis.
- Einholung von Informationen unter Einsatz von Hilfsmitteln der Informationstechnologie.
- Verwendung von bewährten Maßnahmen und Forschungsergebnissen zur Durchführung von onkologischen Pflegepraktiken.
- Sorgfältige Aufzeichnung und Belegung der im Rahmen der Krankenbetreuung durchgeführten Maßnahmen unter Verwendung angemessener Techniken.

Rahmenbedingungen der Onkologischen Pflege

Unterrichtszeit: 30 Stunden

Lernzeit mit Praxisübungen: 60 Stunden

ECTS-Punkte: 3

ZUSAMMENFASSUNG

Diese Einheit führt den Teilnehmer in Schlüsselkonzepte ein, die die Entwicklung der Krebsversorgung auf nationaler und internationaler Ebene gestaltet haben. Der Kurs erforscht, wie Länder und Personen durch das Auftreten von Krebs und dessen Diagnose beeinflusst werden. Untersucht wird die kulturelle Grundlage für Einstellungen und Wertigkeiten bezüglich des Krebsproblems sowie die Beziehung zwischen persönlichen Überzeugungen und Pflegepraktiken. Verschiedene Umstände der Krebsvorsorge werden definiert sowie die Rolle der Vorbeugung und Feststellung von Krebs, Gesundheitsförderung und Patienteninformation zur Herabsetzung der Häufigkeit von Krebsfällen.

LERNZIELE

Fachwissen

- Unterscheidung der verschiedenen Umfelle, in denen onkologische Pflege angeboten wird.
- Erkennen und bewerten der Wichtigkeit der Umgebung in der kulturellen pflege.
- Beschreibung, wie Auffassungen, Werte und Überzeugungen im Bezug auf Krebs die Pflege und Betreuung von Krebspatienten und deren Familien beeinflussen.
- Erläuterung von Prinzipien der onkologischen Behandlungsmethoden und Erklärung, wie die medizinische Versorgung während der Krebsbehandlung organisiert ist.
- Erkennen von üblichen Ursachen, Anzeichen und Symptomen von Krebs und Erklärung, inwiefern deren Erkennung und Frühdiagnose die Morbidität beeinflusst.

Praktische Kompetenzen

- Flexibilität seiner Rolle, um wirksam auf die Bedürfnisse der Bevölkerung und der einzelnen Personen zu reagieren, je nach Umfeld der onkologischen Versorgung
- Ausübung der Tätigkeit nach einem ganzheitlichen, toleranten, neutralen und betreuenden Ansatz, so dass die Rechte, Überzeugungen und Wünsche der Betroffenen und ihrer Familien nicht beeinträchtigt werden.
- Erkennen der persönlichen und gesellschaftlichen Auffassungen, Werte und Überzeugungen bezüglich einer Krebsdiagnose und die Auswirkung der Krankheit auf die Gesellschaft.
- Aufklärung bezüglich der verschiedenen Rollen, Verantwortungen und Funktionen des onkologischen Pflegepersonals und wirksame Reaktion auf die Bedürfnisse der Personen und der Bevölkerung.
- Beurteilung des Gesundheitsrisikos von krebserzeugenden Stoffen und Förderung des Gesundheitsbewusstseins mit Hinblick auf Krebsanzeichen.

Rahmenbedingungen der Onkologischen Pflege

INHALT

Nationale und Europäische Prognosen zur Krebs epidemiologie
Krebsstatistiken und Registerdaten (nationale und internationale)
Medizinische Versorgungsstrategie und politische Unterlagen Gesundheits politik (WHO und nationale Krebspolitik)
Politisches und historisches Umfeld der onkologischen Pflege
Rolle des onkologischen Pflegepersonals
Soziale und kulturelle Auffassung von Krebs und deren Einfluss auf die Entscheidungsfindung
Onkologischer Ablauf: Vorbeugung, Früherkennung, Vordiagnose, Behandlung, Nachbehandlung, Abklingen, Überleben und Pflege im Endstadium
Konzepte der Pflege und Primärprävention
Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung
Einstellung der Medien und der Öffentlichkeit zum Thema Krebs
Krebs und öffentliches Gesundheitswesen
Krebsrisiko
Theorien zur Änderung von Risikoverhalten zur Krebsvorbeugung.

LEHR- UND LERNMETHODEN

Vorträge, Vertiefung von Thematiken, Gruppenarbeit, Fallstudien, Seminare, Debatte und Diskussion.

BEWERTUNGSMETHODEN

Theorie: Analyse eines Aspekts der Krebspolitik. Note: %

Praxis: Beurteilung des Gesundheitsrisikos eines Kunden. Note: %

LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS

Adam, J., White, M. and Foreman, D. (2004), 'Are there Socioeconomic Gradients in Stage and Grade of Breast Cancer at Diagnosis? Cross Sectional Analysis of UK Cancer Registry Data', British Medical Journal, 329: 142.

Ahlberg, K. (2006), 'The Social and Cultural Aspects of Cancer Care', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Creagan, E. T. (2004), 'Burnout and Balance: How to go the Distance in the 21st Century', Cancer Control, 11 (4): 266–8.

Evans, H., Newham, A. and Moller, H. (2006), 'Cancer Epidemiology', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Rahmenbedingungen der Onkologischen Pflege

Glaus, A., Bialous, A. and Reiger Trahan, P. (2006), 'Prevention', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Glaus, A. and Reiger Trahan, P. (2006), 'Early detection', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Grundy, M. (2006), 'Cancer Care and Cancer Nursing', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Topping, A. (2006), 'Concepts in Health Behaviour', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Grundwissenschaft und Krebsbehandlung Basiswissenschaft und onkologische Therapie

Unterrichtszeit: 90 Stunden

Lernzeit mit Praxisübungen: 180 Stunden

ECTS-Punkte: 9

ZUSAMMENFASSUNG

Diese Einheit vermittelt das Grundwissen bezüglich der Krebsentstehung und der biologischen Prozesse, die zu der Entwicklung von Krebs beitragen. Dieses Wissen ist nicht nur wichtig, um zu verstehen, wie Krebs entsteht, sondern auch, wie und warum die Krebsbehandlung durchgeführt wird. Es gibt ständig neue Entwicklungen bei der Krebsbehandlung und aus diesem Grund ist es wichtig, dass das Pflegepersonal sein Wissen und seine Fähigkeiten in diesem immer fachspezifischeren Bereich ständig auf den neusten Stand bringt.

LERNZIELE

Fachwissen

- Beschreibung der verschiedenen Ansätze zur Vorsorge und Früherkennung von Krebs und die Verdeutlichung deren Rolle auf diesem Gebiet.
- Erklärung des pathophysiologischen, epidemiologischen und ätiologischen Hintergrunds von Krebs und der Rolle des Immunsystems und der Genetik bei der Krebsentstehung.
- Beschreibung von Ansätzen für die Diagnose und Einschätzung von Krebs und die Rolle des Pflegepersonals diesbezüglich.
- Erklärung von Prinzipien und Anwendungen von allgemein verwendeten Behandlungsmethoden.
- Veranschaulichung wie Krebsbehandlungen sicher und wirksam durchzuführen sind.

Praktische Kompetenzen

- Anleitung und Unterstützung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen und Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden der Krebspatienten.
- Anwendung von relevanten biologischen Kenntnissen bei der praktischen Pflege und Behandlung von Krebspatienten.
- Einführung und Erläuterung von Informationen und Datenquellen, um die Entscheidung des Patienten mit Hinblick auf eine Krebsdiagnose zu fördern.
- Anwendung von relevantem Wissen bei der Behandlung von Nebenwirkungen der Therapie und deren Toxizität.
- Kompetenzsicherung im Umgang mit medizinischen Geräten, Maßnahmen/Eingriffen, um eine optimale Pflege bei der Krebsbehandlung zu haben. Zum Beispiel:
 - sichere Handhabung von zytotoxischen Arzneimitteln und anderen Therapien
 - Anwendung der Grundsätze für Gesundheit und Sicherheit, einschließlich Strahlenschutz, Entsorgung von zytotoxischem Material, Kontrolle von Infektionen und grundlegende Notfallverfahren
 - Förderung des Bewusstseins seitens des Patienten bezüglich potentieller Nebenwirkungen der Behandlung.

Grundwissenschaft und Krebsbehandlung Basiswissenschaft und onkologische Therapie

INHALT

Krebsbiologie: Karzinogenese.

Unterscheidung zwischen gutartigen und bösartigen Tumoren.

Histopathophysiologie von Krebs

Programmierter Zelltod

Definitionen: Dysplasie, Metaplasie, Neoplasie, Karzinogenese.

Stadieneinteilung/Gradeinteilung und Diagnose von Krebs, Tumormarker.

Lokal auftretender Krebs, z.B. Lungen-, Kolon-Rektum-, Brust- und Prostatakrebs.

Metastasen und Ausbreitung von Krebs.

Einführung in die Psycho-Neuro-Immunologie.

Biologische Grundlage der Behandlung: Chirurgie, Chemotherapie, Strahlentherapie,

Hormontherapie, Biotherapie und Targettherapien.

Biologische Grundlage für Symptome, z.B. Auszehrung, Appetitlosigkeit, Schmerzen, Ermüdung, Übelkeit und Erbrechen.

LEHR- UND LERNMETHODEN

Vorträge, Lektüre unter Anleitung, Besuche in klinischen Behandlungszentren, Laborbesuche, Fallstudien, Debatte und Diskussion.

BEWERTUNGSMETHODEN

Theorie: Analyse eines Artikels oder Schreiben einer Abhandlung über einen Aspekt der Krebsbehandlung. Note: %

Praxis: Gesundheitsfördernde Maßnahmen oder Patientenanleitung bezüglich der Krebsbehandlung. Note: %

LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS

Brighton, D. (2005), Royal Marsden Hospital Handbook of Cancer Chemotherapy, (Elsevier).

Batchelor, D. (2006), 'Biological Therapy', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Cervantes, A. and Chirivella, I. (2004), 'Oncological Emergencies' (review), Ann Oncol, 15 (4): 299–306.

Faithfull, S. (2006), 'Radiotherapy', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Fenlon, D. (2006), 'Hormone Therapy in Cancer Care', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Grundwissenschaft und Krebsbehandlung Basiswissenschaft und onkologische Therapie

Gafter-Givili, A., Fraser, A., Paul, M., et al. (2005), 'Meta-Analysis Antibiotic Prophylaxis Reduces Mortality in Neutropenic Patients', *Annals of Internal Medicine*, 142: 979–95.

Green, J. M. and Hacker, E. D. (2004), 'Chemotherapy in the Geriatric Population (Review)', *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 8 (6): 591–7.

Jones, L. and Coe, P. (2004), 'Extravasation', *European Journal of Oncology Nursing*, 8 (4): 355–8.

Thompson, A. (2006), 'Surgery', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Quinn, B. and Stephens, M. (2006), 'Bone Marrow Transplantation', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Fähigkeiten des Pflegepersonals bei der Einschätzung von Krebspatienten

Unterrichtszeit: 50 Stunden

Lernzeit mit Praxisübungen: 100 Stunden

ECTS-Punkte: 5

ZUSAMMENFASSUNG

Diese Einheit bietet Kenntnisse und Fähigkeiten, die erforderlich sind, um Krebspatienten umfassend einzuschätzen. Die Fähigkeit angemessene Mittel zu verwenden, um spezielle symptomatische Probleme oder altersbedingte Aspekte zu beurteilen, sind in der modernen Onkologischen Pflege eine Notwendigkeit. Die Bedürfniserfassung der Patienten ist von grundlegender Bedeutung für eine angemessene Betreuung und Entwicklung und Durchführung entsprechender Maßnahmen. Diese Einheit knüpft an die Einheit über Entscheidungsfindung und Kommunikation an und die praktischen Fähigkeiten ergänzen die Entwicklung des Beurteilungsvermögens.

LERNZIELE

Fachwissen

- Erläuterung der Grundsätze für eine ganzheitliche Einschätzung einer Krebsbehandlung.
- Einschätzung von Modellen und Instrumenten für die Beurteilung von Krebspatienten.
- Beschreibung von potentiellen Kommunikationshindernissen mit Bezug auf die Krebserkrankung oder das fortgeschrittene Alter.
- Erkennung und Deutung von Anzeichen normaler und wechselnder Gesundheit/schwacher Gesundheit, Leiden oder Gebrechen bei Krebspatienten.

Praktische Kompetenzen

- Eine umfassende und ganzheitliche Einschätzung unter Berücksichtigung relevanter körperlicher, sozialer, kultureller, psychologischer, mentaler Aspekte sowie Umweltfaktoren bei Krebserkrankungen.
- Systematisches Einschätzungsvermögen (unter Verwendung geeigneter Mittel) von Krebspatienten und deren Familien.
- Förderung des Verständnisses seitens des Patienten mit Hinblick auf seine Krebserkrankung und die Diagnose.
- Fundiertes klinisches Urteilsvermögen und kompetente Beurteilung des Tumors und des Gesundheitszustands des Krebspatienten.

Fähigkeiten des Pflegepersonals bei der Einschätzung von Krebspatienten

INHALT

Anleitung zur Beschreibung und Deutung von Informationen aus allgemein verwendeten Beurteilungsmaßstäbe bei Krebs (z.B. Schmerzen, Ermüdung und Ernährung).
Kritische Analyse von Beurteilungsmaßstäben für die ganzheitliche Pflege: einschließlich körperlicher, psychologischer, sozialer und mentaler Aspekte.
Symptome und Nebenwirkungen von Krebsbehandlungsmodalitäten.
Kommunikationsfähigkeiten bei der Durchführung einer umfassenden Beurteilung.
Potentielle Hindernisse des Umfelds und der Kommunikation.
Einschätzung von Informationsbedürfnissen.
Der strukturierte Beurteilungsprozess.
Differenzierung zwischen subjektiver und objektiver Information.
Rahmenvorgaben für die Einschätzung.
Unterlagen zur Beurteilung.

LEHR- UND LERNMETHODEN

Praktische Beispiele, Rollenspiel, Vorträge, Fallstudie, strukturierte Beurteilung in der Praxis beobachtet.

BEWERTUNG

Referat: kritische Beurteilung eines Hilfsmittels zur richtigen Beurteilung im Rahmen der Krebsbehandlung. Note: %

Praxis: Durchführung einer umfassenden Einschätzung. Note: %

LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS

Bickley, L. (2004), Bates' Guide to Physical Examination and History Taking (eighth edition), (LWW: Philadelphia).

Bourbonnais, F. F., Perreault, A. and Bouvette, M. (2004), 'Introduction of a Pain and Symptom Assessment Tool in the Clinical Setting: Lessons Learned', Journal of Nursing Management, 12 (3): 194–200.

Chernecky, C., Saran, L., Waller, J. and Brecht, M. L. (2004), 'Assessing Cough and Wheezing in Lung Cancer: A Pilot Study', Oncology Nursing Forum, 31 (6): 1095–101.

Costelloe, M. and Nelson, L. (2004), 'The Needs of Recently Diagnosed Cancer Patients', Nurs Stand, 19 (13): 42–4.

Fähigkeiten des Pflegepersonals bei der Einschätzung von Krebspatienten

Davies, E., Male, M., Reimer, V., Turner, M. and Wylie, K. (2004), 'Pain Assessment and Cognitive Impairment: Part 1', *Nursing Standard*, 19 (12): 39–42.

Harris, D. J. and Knobf, M. T. (2004), 'Assessing and Managing Chemotherapy Induced Mucositis Pain', *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 8 (6): 622–8.

Jarvis, C. (2004), *Physical Assessment and Health Assessment* (fourth edition), (Saunders: St Louis).

Jefford, M., Mileshkin, L., Richards, K., Thomson, J., Mathews, J. P., Zalberg, J., et al. (2004), 'Rapid Screening for Depression: Validation of the Brief Case Find for Depression (BCD)', in 'Medical Oncology and Palliative Care Patients', *British Journal of Cancer*, 91 (5): 900–6.

Mullen, K. H., Berry, D. and Zierler, B. (2004), 'Computerized Symptom and Quality of Life Assessment for Patients with Cancer Part II: Acceptability and Usability', *Oncology Nursing Forum*, 31 (5): 84–9.

Paul, S. M., Zelman, D. C., Smith, M. and Miaskowski, C. (2005), 'Categorizing the Severity of Cancer Pain: Further Exploration of the Establishment of Cut points', *Pain*, 113 (1–2): 37–44.

Entscheidungsfindung und Kommunikation

Unterrichtszeit: 40 Stunden

Lernzeit mit Praxisübungen: 80 Stunden

ECTS-Punkte: 4

ZUSAMMENFASSUNG

Diese Einheit vermittelt Kenntnisse und Fähigkeiten, die für eine wirksame Kommunikation mit Krebspatienten erforderlich sind. Einer der kritischen Aspekte der medizinischen Krebsversorgung in ganz Europa ist, dass die Kommunikation zwischen medizinischen Versorgern sowie zwischen Patienten und Betreuern unzulänglich ist¹⁹). Gute Kommunikation ist der Entscheidungsfindung zuträglich und erleichtert den Entscheidungsprozess des Patienten und dessen Unabhängigkeit.

LERNZIELE

Fachwissen

- Analyse und Deutung der Probleme von Krebspatienten während des gesamten Krankheitsverlaufs, von der Behandlung bis zum fortgeschrittenen Stadium.
- Erkennen von Kommunikationstheorien bei der Pflege und Behandlung von Krebs.
- Besprechung der Theorien zur Unterstützung und Aufklärung im Rahmen der Krebsbehandlung.
- Anwendung der Prinzipien des Lehrens und Lernens bei der Aufklärung des Krebspatienten.

Praktische Kompetenzen

- Feststellung vorrangiger Gesundheitsprobleme und Einleitung wirksamer Notfallbehandlung bzw. Überweisung an den Spezialisten.
- Verwendung einer Reihe von Kommunikationstechniken zur Förderung des Wohlbefindens von Krebspatienten. Zum Beispiel:
 - Beratende Fähigkeiten
 - Anregende Vorschläge.
- Die Rechte des Krebspatienten unterstützen.
- Beurteilung der fortlaufenden und wechselnden Bedürfnisse des Patienten, der Betreuer und der Familie nach Aufklärung.

Entscheidungsfindung und Kommunikation

INHALT

Grundsätze der Kommunikation.
Faktoren, die das Überbringen schlechter Nachrichten für den Krebspatienten für medizinische Betreuer erschweren.
Bedürfnisse des Patienten
Bedürfnisse des Pflegepersonals
Verbesserung der Kommunikationsfähigkeiten.
Wirksame und kulturell abgestimmte Kommunikation.
Hilfsmittel der Informationstechnologie zur Unterstützung der Kommunikation.
Entwicklung von praxisfundiertem Aufklärungsmaterial für die Patienten.
Beurteilung bestehender Informationsquellen.
Optimierung der Aufklärung von Patienten und deren Familien.
Entscheidungsfindung, Selbstständigkeit und Integrität des Patienten.
Entscheidungsfindung im multidisziplinären Rahmen.
Findung von ethischen Entscheidungen
Ziele der Behandlung, Unterstützung.
Verantwortung und Pflichten der Teammitglieder.
Berücksichtigung von Altersfaktoren sowie sozio-ökonomischen und sozio-demographischen Aspekten im Entscheidungsprozess.
Rolle der Patientenverbände bei der medizinischen Versorgung.

LEHR- UND LERNMETHODEN.

Vorträge, Rollenspiel, Gruppendiskussion.

BEWERTUNG

Referat: Untersuchung eines kritischen Aspekts im Rahmen der Entscheidungsfindung. Note: 50%

Beobachtung in der Praxis: Kommunikation mit einem Krebspatienten. Note: 50%

LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS

Bar-Tal, Y., Barnoy, S., Zisser, B. (2005), 'Whose Informational Needs are Considered? A Comparison Between Cancer Patients and their Spouses' Perceptions of their Own and their Partners' Knowledge and Informational Needs', Soc Sci Med, 60 (7): 1459–65.

Balmer, C. (2005), 'The information requirements of people with cancer: where to go after the "patient information leaflet"', Cancer Nursing, 28 (1): 36–44.

Entscheidungsfindung und Kommunikation

Capirici, C., Feldman-Stewart, D. Mandoliti, G., Brundage, M., Belluco, G. and Manani, K. (2005), 'Information Priorities of Italian Early Stage Prostate Cancer Patients and of their Health Care Professionals', *Patient Educ Couns*, 56 (2): 174–81.

Chouliara, Z., Miller, M., Stott, D., Molassiotis, A., Twelves, C. and Kearney, N. (2004), 'Older People with Cancer: Perceptions and Feelings about Information, Decision-Making and Treatment: A Pilot Study', *European Journal of Oncology Nursing*, 8 (3): 257–35.

Link, L. B., Robbins, L., Mancuso, C. A. and Charlso, M. E. (2004), 'How Do Cancer Patients Who Try to Take Control of their Disease Differ from those Who Do Not?', *Eur J Cancer Care (Engl)*, 13 (3): 219–26.

Lowrey, K. M. (2004), 'Legal and Ethical Issues in Cancer Genetics Nursing' (Review), *Semin Oncol Nurs*, 20 (3): 203–8.

Maly, R. C., Umezawa, Y., Leake, B., Silliman, R. A. (2004), 'Determinants of Participation in Treatment Decision-Making by Older Breast Cancer Patients', *Breast Cancer Res Treat*, 85 (3): 201–9.

Munro, A. (2006), 'Decision Making in Cancer Care', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Murray, M. A., Miller, T., Fiset, V., O'Connor, A. and Jacobsen, M. J. (2004), 'Decision Support: Helping Patients and Families Find a Balance at the End of Life', *International Journal of Palliative Nursing*, 10 (6): 270–7.

Wengstrom, Y. and Forsberg, C. (2006), 'Partnerships in Care', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Die Rolle des Pflegepersonals im Umgang mit Krebspatienten

Unterrichtszeit: 110 Stunden

Lernzeit mit Praxisübungen: 420 Stunden

ECTS-Punkte: 21

ZUSAMMENFASSUNG

Diese Einheit behandelt Kenntnisse und Fähigkeiten, die erforderlich sind, um wirksam mit Symptomen umzugehen, die das Ergebnis einer Krebserkrankung oder einer Krebsbehandlung sind. Die Krebsbehandlung ist zunehmend multimodal und weist Symptomkomplexe und chronische Probleme auf. Der Krebspatient hat zahlreiche Probleme zu bewältigen und die Sicherheit eines speziellen, rechtzeitigen Umgangs mit den Symptomen ist von grundlegender Bedeutung, um eine hohe Lebensqualität zu sichern. Das Pflegepersonal spielt eine wichtige Rolle beim Umgang mit Symptomen und bei unterstützenden Maßnahmen sowie bei der Früherkennung und Weiterleitung von Problemen im Rahmen der Krebsversorgung.

LERNZIELE

Fachwissen

- Planung von wissenschaftlich begründeten Pflegemaßnahmen zur Behandlung und Vorbeugung von Symptomen und Komplikationen in der Krebsbehandlung.
- Durchführung der Krankenpflege in sicherer und wirksamer Art und Weise während des gesamten Krankheitsverlaufs.
- Überprüfung, inwiefern vorangegangene Lernerfahrungen, das neue Wissen bzw. Fähigkeiten ergänzen, die aufgrund der praktischen Erfahrung bei der Pflege von Krebspatienten erworben wurden.
- Berücksichtigung der Rolle multiprofessioneller Einrichtungen bei der Unterstützung von Betroffenen.
- Beschreibung der Rolle unterstützender Pflege im körperlichen und psycho-sozialen Bereich während des Rehabilitationsprozesses.
- Berücksichtigung von Einstellungen und Überzeugungen bei der Pflege im Endstadium und Modelle zur Unterstützung in Trauerfällen.

PRAKTISCHE KOMPETENZEN

- Ausarbeitung eines Aktionsplans, der auf Forschungsergebnissen oder Pflegestandards beruht, und mit den entsprechenden Unterlagen.
- Bereitstellung von Symptombehandlung und unterstützender Pflege zur Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatienten.
- Die eigene Vorgehensweise reflektieren und kritisch bewerten.
- Leistungserbringung als Mitglied eines multiprofessionellen Teams oder in Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen und Betreuern bzw. Sozialhelfern.
- Verwendung von unterstützenden Strategien und Maßnahmen, die für Patienten mit komplexen Anforderungen verfügbar sind.
- Leistung ganzheitlicher Pflege und lindernder Maßnahmen im Laufe der gesamten Krebsbehandlung und im Endstadium.

Die Rolle des Pflegepersonals im Umgang mit Krebspatienten

INHALT

Krebsbezogene Anzeichen und Symptome, Notfälle in der Onkologie im Hinblick auf Behandlung, Krankheit und Rückfälle.

Nebenwirkungen der Chirurgie, Strahlentherapie, Biotherapie und Chemotherapie sowie Hormontherapie.

Gewöhnliche behandlungsabhängige Toxizitäten.

Vorbeugung, potentielle Probleme.

Anzeichen und Symptome, z.B. Übelkeit und Erbrechen, Ermüdung, Neutrozytopenie.

Bedeutung der Erfassung von Symptomen.

Wissenschaftlich fundierte Behandlung von Symptomen, pharmakologisch und nicht-pharmakologisch.

Begleitmorbiditäten und deren Wirkung auf die Krebsbehandlung.

Änderungen der Therapie aufgrund des Alters und deren Auswirkungen auf die Krebstherapie.

Palliative Symptombehandlung.

Qualitätskreislauf: planen, eingreifen, überprüfen, behandeln und beurteilen.

Zusatz- und Alternativtherapien und ihre Rolle bei der Krebsbehandlung.

LEHR- UND LERNMETHODEN

Vorträge, Fallstudie, Diskussionsgruppen.

BEWERTUNG

Multiple-Choice-Fragebögen. Note: %

Beobachtung in der Praxis: Umgang mit einem gewöhnlichen Krebs symptom. Note: %

LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS

Bokemeyer, C., Aapro, M. S., Courdi, A., Foubert, J., Link, H., Osterborg, A., et al. (2004), 'EORTC Guidelines for the Use of Erythropoietic Proteins in Anaemic Patients with Cancer', *European Journal of Cancer*, 40 (15): 2293–306.

Fleishman, S. (2004), 'Treatment of Symptom Clusters: Pain Depression and Fatigue', *Journal of National Cancer Institute Monographs*, (32): 119–23

Johnson, D. C., Kassner, C. T., Houser, J. and Kutner, J. S. (2005), 'Barriers to Effective Symptom Management in Hospice', *Journal of Pain and Symptom Management*, 29 (1): 69–79.

Kuhn, K. G., Boesen, E., Ross, L. and Johansen, C. (2005), 'Evaluation and Outcome of Behavioural Changes in the Rehabilitation of Cancer Patients: A Review', *European Journal of Cancer*, 41 (2): 216–24.

Die Rolle des Pflegepersonals im Umgang mit Krebspatienten

Molassiotis, A. and Copp, G. (2006), 'Section 5: Symptom Management', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

MASCC (2005), 'Mucositis: Perspectives and Clinical Practice Guidelines', *Cancer Journal*, 100 (S9): 1995–2046. Also available at http://www.mascc.org/index.php?load=pro_study_groups&page_id=73 (1 May 2004).

Miaskowski, C., Dodd, M. and Lee, K. (2004), 'Symptom Clusters: The New Frontier in Symptom Management Research', *Journal of National Cancer Institute Monographs*, (32): 17–21.

Perdue, C. (2005), 'Understanding Nausea and Vomiting in Advanced Cancer', *Nursing Times*, 101 (4): 32–5.

Stevenson, J., Abernethy, A. P., Miller, C. and Currow, D. C. (2004), 'Managing Co-morbidities in Patients at the End of Life (Review)', *British Medical Journal*, 329 (7471): 909–12.

Wagner, L. I. and Cella, D. (2004), 'Fatigue and Cancer: Causes, Prevalence and Treatment Approaches', *Br J Cancer*, 91 (5): 822–8.

Auswirkung von Krebs auf die Person und dessen Familie

Unterrichtszeit: 120 Stunden

Lernzeit mit Praxisübungen: 240 Stunden

ECTS-Punkte: 12

ZUSAMMENFASSUNG

Diese Einheit befasst sich mit den Auswirkungen von Krebsdiagnosen und Krebsbehandlungen auf die Person und dessen Familie. Die Krebsdiagnose kann sich psychisch und physisch einschlägig auf die Morbidität auswirken und somit die Lebensqualität beeinflussen. Die Ungewissheit bezüglich der Überlebenschancen, und die Probleme, die dies beinhaltet (so wie die Behandlung entstehender chronischer Krankheiten und langfristiger Nebenwirkungen), können den Betroffenen schwächen und dessen Lebensqualität beeinflussen.

LERNZIELE

Fachwissen

- Beurteilung der derzeitigen und der potentiellen Auswirkungen von Krebs und dessen Behandlung auf die Patienten.
- Beschreibung der Auswirkungen von Krebs auf Familien und das soziale Umfeld.
- Erläuterung der Probleme, denen sich der Überlebende oder derjenige, der mit der Krankheit leben muss, zu stellen hat, und der verschiedenen Phasen des pathologischen Verlaufs wie aktive Behandlung, Überleben, Schmerzlinderung und Pflege im Endstadium.

Praktische Kompetenzen

- Bewahrung der Würde des Patienten/Kunden, Vertretung seiner Rechte, wie auch das der Vertraulichkeit (unter Verwendung von Fachkenntnissen, Eingriffen/Maßnahmen zur Bereitstellung optimaler Pflege).
- Den Krebspatienten und deren Familien ermöglichen; Sorgen und Ängste zu äußern und entsprechend angemessen reagieren sowie Angst, Stress und Depression erkennen.
- Beschreibung der Auswirkungen, die das Leben mit der Krankheit auf den Gesundheits-/ Krankheitszustand der Person und deren Familie hat.

Auswirkung von Krebs auf die Person und dessen Familie

INHALT

Darstellung von Krebs in der Kunst, den Medien und der Literatur.

Die Auswirkung des erblichen Charakters, Familien mit mehreren Krebsfällen.

Die Kosten der Behandlung auf körperlicher, psychologischer, sozialer, funktioneller und geistiger Ebene.

Die Auswirkungen der Krebsdiagnose, des Rückfalls und der Prognose.

Die Auswirkungen des Krebses auf die Kommunikationsfähigkeit, die Bewältigung, Eingriffe in kritischen Momenten, Trauer.

Konzepte der unterstützenden Pflege, Hoffnung und Genesung.

Theorien von Bewältigungsmechanismen.

Erfahrung von Familienangehörigen, Kindern, Freunden und sozialem Umfeld.

Pflege in der Terminalphase.

Verlust und Trauer.

Religiosität.

Den Krebs überleben.

Sexualität, Geschlecht, Veränderung des körperlichen Erscheinungsbildes, Fruchtbarkeit und zwischenmenschliche Beziehungen.

Auswirkung von Krebs auf minderbemittelte Gruppen, z.B. Senioren, Immigranten, geistig Behinderte, Lernbehinderte und einkommensschwache Personen.

Lebensqualität.

Finanzielle Kosten des Krebses.

Die Beteiligung des Betroffenen und Hilfsgruppen für Patienten.

LEHR- UND LERNMETHODEN

Vorträge, Lektüre unter Anleitung, Fallstudien, Debatte und Diskussion.

BEWERTUNG

Fallstudie. Note: %

Praktische Übung: Beobachtung des praktischen Umsetzung. Note: %

REFERENZMATERIAL UND QUELLEN

Anderson, K., Mendoza, T., Valero, V., Richman, S., Russell, C., Hurley, J., Deleon, C., Washington, P., Palos, G., Payne, R. and Cleeland, C. (2000), 'Minority Cancer Patients and their Providers – Pain Management Attitudes and Practice, Cancer, 88 (8): 1929–38.

DIPEX, Offers a wide variety of personal experiences of cancer illness and survival, <<http://www.dipex.org>>.

Auswirkung von Krebs auf die Person und dessen Familie

Farrell, C., Heaven, C., Beaver, K. and Maguire, P. (2005), 'Identifying the Concerns of Women Undergoing Chemotherapy', *Patient Educ Couns*, 56 (1): 72–7.

Furlong, E., O'Toole (2006), 'Psychological Care for Patients with Pancer', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Harcourt, N. and Rumsey, N. (2006), 'Altered Body Image', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Little, M. and Sayers, E. (2004), 'While There's Life... Hope and the Experience of cancer', *Soc Sci Med*, 59 (6): 1329–37.

McGrath, P. (2004), 'Reflections on Serious Illness as Spiritual Journey by Survivors of Haematological Malignancies', *European Journal of Cancer Care (Engl)*, 13 (3): 227–37.

Mirando, S. (2006), 'Palliative Care', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Ryan, H., Schofield, P., Cockburn, J., Butow, P., Tattersall, M., Turner, J. et al. (2005), 'How to Recognise and Manage Psychological Distress in Cancer Patients', *European Journal of Cancer Care (Engl)*, 14 (1): 7–15.

Wells, M. and MacBride, S. (2006), 'Rehabilitation and Survivorship', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

White, I. (2006), 'The Impact of Cancer and Therapy on Sexual and Reproductive Health', in Kearney, N. and Richardson, A. (eds.), *Nursing Patients with Cancer: Principles and Practice*, (Elsevier Churchill Livingstone: Edinburgh).

Klinische Führungsrolle und Verwaltung von Pflegepersonal

Unterrichtszeit: 30 Stunden

Lernzeit mit Praxisübungen: 60 Stunden

ECTS-Punkte: 3

ZUSAMMENFASSUNG

Diese Einheit ermöglicht dem Teilnehmer die Methoden zu erlernen, die für die Verwaltung des Teams erforderlich sind, sowie die nötigen Kompetenzen, um die Arbeit im Rahmen der onkologischen Pflege zu organisieren. Multidisziplinäre Teamarbeit ist bei der onkologischen Therapie von grundlegender Bedeutung und ebenso wichtig ist zukünftig die Entwicklung der Fähigkeiten in zwischenmenschlichen Beziehungen, Kommunikation und Personalentwicklung.

LERNZIELE

Fachwissen

- Beurteilung der Bedeutung der Führungsrolle in der onkologischen Pflege.
- Erklärung der Grundsätze der Risikobeurteilung bei der Krebsbehandlung.
- Untersuchung der jeweiligen Wertigkeiten von Qualitätsstandards.
- Berücksichtigung der rechtlichen, politischen und ethischen Fragen bei der onkologischen Betreuung und Besprechung ihrer Auswirkungen auf die Krankenpflege.
- Besprechung der Strategien zur Lernförderung bei erwachsenen Teilnehmern.
- Besprechung von Grundsätzen und Prozessen zur Betreuung von Patienten und Untersuchung ihrer Anwendbarkeit auf die klinische Praxis.

Praktische Kompetenzen

- Unterstützend und wirksam zusammenarbeiten und kommunizieren mit dem gesamten onkologischen Versorgungsteam.
- Beurteilung von Risiken und aktive Förderung von Wohlbefinden und Sicherheit.
- Einhaltung von Qualitätsstandards.
- Anwendung ethischer und rechtlicher Grundsätze auf die komplexen Fragen, die in der Behandlung von Krebspatienten entstehen.
- Sicherung der Ausbildung, Beratung und Förderung von jungem Personal.
- Zuordnung, Koordinierung, Beaufsichtigung und Beurteilung der Arbeit von Teams und Einzelnen.

Klinische Führungsrolle und Verwaltung von Pflegepersonal

INHALT

Definitionen der Führungsrolle.

Politische und emotionale Intelligenz, Selbstbewusstsein, soziale Fähigkeiten, soziales Bewusstsein, Selbstverwaltung.

Theoretische und praktische Führungsfähigkeiten.

Klinische Aufsicht und praktische Standards, Daten zur Qualitätsverbesserung.

Wirtschaftswissenschaften (Betriebs- und Volkswirtschaft).

Dimensionen für Änderungen in der Praxis.

Management von Personal, Betreuern ohne Fachausbildung, Kollegen, zwischenberuflichen Beziehungen (Personal management).

Fähigkeit zu delegieren und kommunizieren.

Arbeit innerhalb eines multidisziplinären Teams.

Risikobeurteilung und Sicherheit.

Herausforderungen der klinischen Führungsrolle – Gleichgewicht zwischen Unterstützung und Herausforderung.

Planung der Nachfolge und Ressourcenmanagement.

LEHR- UND LERNMETHODEN

Vorträge, Analyse kritischer Faktoren, Rollenspiel.

BEWERTUNG

Beurteilung der Professionalität (mit speziellen Hilfsmitteln, Festlegung des Kontrollverfahrens, Risikobeurteilung und Sicherheit): Planung von Änderungen und deren Umsetzung, Fallbetreuung, Erarbeitung des Budgets und Kostenplanung. Note: %

REFERENZMATERIAL UND QUELLEN

European Leadership Foundation. Provides access to reviews of leadership literature and resources, <<http://www.nursingleadership.org.uk/home.htm>> (accessed on 26 October 2005).

Grunfield, E., Zitzelsberger, L., Coristone, M., Whelan, T. J., Aspelund, F. and Evans, W. K. (2005), 'Job Stress and Job Satisfaction of Cancer Workers', *Psychooncology*, 14 (1): 61–9.

Gysels, M., Richardson, A. and Higginson, I. J. (2004), 'Communication Training for Health Care Professionals Who Care for Patients with Cancer: A Systematic Review of Effectiveness', *Support Cancer Care*, 12 (10): 692–700.

Myers, J. S. (2004), 'Tools for the Advancement of Quality Care', *Semin Oncol Nurs* 20 (2): 89–100.

Klinische Führungsrolle und Verwaltung von Pflegepersonal

NHS Modernisation agency improvement leaders guides, general improvement skills, process and systems thinking, personal and organisational development <<http://www.wise.nhs.uk/cmsWISE/Tools+and+Techniques/ILG/ILG.htm>> (Zugriff am 26. Oktober 2005).

Needham, P. R. and Newbury, J. (2004), 'Goal Setting as a Measure of Outcome in Palliative Care', *Journal of Palliative Medicine*, 18 (5): 444–51.

Ropka, M. E, Padilla, G. and Gillespie, T. (2005), 'Risk Modelling: Applying Evidence-based Risk Assessment in Oncology Nursing Practice', *Oncology Nursing Forum*, 32 (1): 49–56.

Rosser, M., Rice, A. M., Campbell, H. and Jack, C. (2004), 'Evaluation of a Mentorship Programme for Specialist Practitioners', *Nursing Education Today*, 24 (8): 596–604.

Sloan, J. A., Scott-Findlay, S., Nemecek, A., Blod, P., Trylinski, C., Whittaker, H., et al. (2004), 'Mapping the Journey of Cancer Patients through the Health Care System: Part 2 Methodological Approaches and Basic Findings', *Can Oncol Nurs*, 14 (4): 224–32.

Thomas, R. and Richardson, A. (2004), 'The NICE Guidance on Supportive and Palliative Care: Implications for Oncology Teams', *Clinical Oncology (R Coll Radiol)*, 16 (6): 420–4.

Informationstechnologie und Angewandte Forschung in der Onkologie

Unterrichtszeit: 30 Stunden

Lernzeit mit Praxisübungen: 60 Stunden

ECTS-Punkte: 3

ZUSAMMENFASSUNG

Diese Einheit zielt darauf ab, Fähigkeiten des Pflegepersonals im Umgang mit der Informationstechnologie zu entwickeln, um wissenschaftlich fundierte Daten in der onkologischen Pflege zu erfassen. Dieses erfordert Kenntnisse des Forschungsprozesses und Rolle des onkologischen Pflegepersonals bei der Entwicklung neuer Therapien. Eine der größten Schwierigkeiten bei der wissenschaftlich begründeten Praxis liegt in deren Umsetzung. Diese Einheit untersucht die Barrieren, die eine Veränderung und Verbreitung verhindern.

LERNZIELE

Fachwissen

- Beschreibung der Grundsätze von klinischen Krebsstudien und die Rolle des Pflegepersonals in der klinischen Praxis erkennen.
- Beurteilung des Forschungsbeitrags in der onkologischen Pflege und die Fähigkeit die Resultate anzuwenden.
- Darstellung der Kenntnis von Technologie und Informatik in der medizinischen Versorgung.
- Untersuchung verschiedener Informationsquellen und deren Anwendung in der Praxis, falls angemessen.
- Untersuchung ethischer Fragen mit Hinblick auf Datenschutz, Vertraulichkeit und Sicherung von Daten/Krankenblatt.

Praktische Kompetenzen

- Umsetzung guter klinischer Praktiken zur Unterstützung von Patienten, die an klinischen Studien teilnehmen.
- Kritische Betrachtung, Beurteilung, Auslegung und Zusammenfassung einer Reihe von Informationen für die wissenschaftlich gestützte Praxis.
- Informationserfassung unter Einsatz von Hilfsmitteln der Informationstechnologie.
- Verwendung von bewährten Maßnahmen und Forschungsergebnissen zur Durchführung von onkologischen Pflegepraktiken.
- Sorgfältige Aufzeichnung und Belegung der im Rahmen der Krankenbetreuung durchgeführten Maßnahmen unter Verwendung angemessener Techniken.

Informationstechnologie und Angewandte Forschung in der Onkologie

INHALT

Einführung in Forschungsmethodologien
Forschungsmethoden/Messungen/Ergebnisse und Datenerfassung
Einführung der Datenanalyse
Was ist die wissenschaftliche gestützte Medizin? Beurteilung von Forschungen und Nachweisen
Barrieren bei der Umsetzung von wissenschaftlich gestützten Praktiken, technische Kenntnisse und organisatorische Hindernisse
Ethische Probleme in der Forschung und wissenschaftlich gestützte Änderungsmaßnahmen
Klinische Studien
Die Forschung, das Pflegepersonal und multidisziplinäre Zusammenarbeit
Aufbau und Standardisierung der Unterlagen
Vertraulichkeit und Sicherheit von Daten/Krankenblättern
Identifizierung relevanter klinischer Forschungsfragen
Strategien für die Durchführung von Untersuchungen über Internet und Datenbanken und in der Bibliothek
Definition und Beurteilung von Nachweisebenen
Analytisches und kritisches Denken
Abfassung von Berichten, Vorstellung von klinischen Forschungen/Nachweisen.

LEHR- UND LERNMETHODEN

Vorträge, Debatten, Fallstudien, Betrachtungen

BEWERTUNG

Referat: Definition eines Forschungsproblems und dessen Erörterung. Note: ?%

Praktische Übung: Einführung eines wissenschaftlich fundierten Bereichs in die Praxis. Note...?%

REFERENZMATERIAL UND QUELLEN

Bowling, A. (2005), *Research Methods in Health: Investigating Health and Health Services*, (Open University Press: Buckingham).

Berger, A., Berry, D., Kimberly, C., Greene, A., Maliski, S., Swenson, K., Mallory, G., and Hoyt, D. (2005), 'Oncology Nursing Society Year 2004 Research Priorities Survey', *Oncology Nursing Forum*, 32 (2): 281–90.

Burns, N. and Groves, S. (2004), *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, and Utilization*, (fourth edition), (WB Saunders and Company: Philadelphia)

Informationstechnologie und Angewandte Forschung in der Onkologie

Hunt, E., Breckenridge, Sproat, S. and Kitzmiller, R. (2004), *The Nursing Informatics Implementation Guide*, (Springer Publications).

Cooke, L., Smith-Idell, C., Dean, G., Gemmill, R., Steingass, S., Sun, V., et al. 'Research to Practice: A Practical Program to Enhance the Use of Evidence-based Practice at the Unit Level', *Oncology Nursing Forum*, 31 (4): 825–32.

Friese, C. R. and Beck, S. L. (2004), 'From Research to Clinical Practice. Advancing Practice and Research: Creating Evidence-based Summaries on Measuring Nursing-sensitive Patient Outcomes,' *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 8 (6): 675–7.

Larson, E. and Nirenberg, A. (2004), 'Evidence-based Nursing Practice to Prevent Infection in Hospitalised Neutropenic patients with Cancer', *Oncology Nursing Forum*, 31 (4): 717–25.

Patiraki, E., Karlou, C., Papadopoulou, D., Spyridou, A., Kouloukoura, C. and Bare, E. (2004), Barriers in implementing research findings in cancer care: the Greek registered nurses perceptions *European Journal of Oncology Nursing*, 8 (3): 245–56.

Schofield, P. E. and Butow, P. N. (2004), 'Towards Better Communication in Cancer Care: A Framework for Developing Evidence Based Interventions', *Patient Educ Couns*, 55 (1): 32–9.

Scott, I. and Mazhindu, D. (2005), *Statistics for Health Care Professionals: An Introduction*, (Sage publications: London).

Weingarten, M., Paul, M. and Leibovici, M. (2004), 'Assessing Ethics of Trials in Systematic Reviews', *British Medical Journal*, 328: 1013–4.

Lehr- und Lernstrategie

Die Lehr- und Lernstrategie zielt darauf ab, dem Pflegepersonal eine sichere Grundlage von Kenntnissen zu vermitteln und deren Umsetzung in die Praxis zu fördern. Forschungen im Bereich der Lernerfahrung zeigen, dass der Lernprozess bei Teilnehmern vielschichtiger und heikler ist, als vom Bewertungsmodell erfasst. Die Teilnehmer haben jeweils ihre eigene Kultur und Lebenserfahrung, genauso wie ihre eigene Berufserfahrung in der onkologischen Pflege, die es zu erweitern gilt. Aus diesem Grund bezieht sich die Lehr- und Lernstrategie von EONS auf vier didaktische Felder.

1. Beurteilung der Benutzer-Perspektive.
2. Praxisorientiertes Lernen.
3. Lernvereinbarungen.
4. Praxisgestützte Fähigkeiten und Kompetenzen.

BEURTEILUNG DER BENUTZER-PERSPEKTIVE

Die derzeitige Gesundheits- und Sozialpolitik in der EU zielt darauf ab, den Benutzer von Dienstleistungen in den Mittelpunkt der Planung und Erbringung von Dienstleistungen zu stellen. Teilnehmer werden ermutigt, sich auf die Auswirkung ihrer Berufspraktiken, auf die Personen (Krebspatienten, Familien) und Gruppen (einschließlich Betreuer) oder Gemeinschaften zu konzentrieren sowohl aus der Perspektive des Benutzers als auch aus der Perspektive der Akteure der Branche.. Ein solcher Ansatz wirkt sich auf die Entwicklung und das Niveau von Fachwissen und der erforderlichen Fähigkeiten aus. Die Lehr- und Lernstrategie fördert die Berücksichtigung der Benutzer-Perspektive als legitimen Rahmen für den lebenslangen Lernprozess zur Entwicklung von beruflichem Können.¹⁹

PRAXISORIENTIERTES LERNEN

Der ermittelnde Lernprozess ist der Prozess, der eine optimale Methode liefert, um die kritisch analytischen Fähigkeiten des Teilnehmers zu fördern, sowie dessen Kommunikation und Fähigkeit Entscheidungen in verschiedenen Bereichen der onkologischen Pflege zu treffen. Der Ausgangspunkt für den ermittelnden Lernprozess ist eine Frage oder ein Problem, das der Teilnehmer lösen möchte.²⁰ Dies fördert einen individuellen Lernansatz und bietet dem Teilnehmer Erfahrungen und Feedback. Das Nachdenken als Lehr- und Lernstrategie gewährleistet, dass der Teilnehmer seine Handlung überlegt, bevor er sie ausführt.¹² Teilnehmer werden angeregt ein Denkmodell zu verwenden, um Fähigkeiten zu entwickeln und zu zeigen, wie das Lernen im Laufe des Programms ihre Praxis beeinflusst hat. Die Beziehungen zwischen Theorie und Praxis sind in der Lehrplan von EONS miteinbezogen, doch der Teilnehmer ist angehalten über Praxiserfahrung nachzudenken, die dann bei der Beurteilung der onkologischen Pflege mit berücksichtigt wird.

Lehr- und Lernstrategie

LERNVEREINBARUNG

Die Erarbeitung eines Profils zu Beginn des Kurses hilft bei der Entwicklung eines individuellen Lehr- und Arbeitsprogramms zur Förderung von Kompetenzen. Die Lernvereinbarung wird als Hilfsmittel für das berufliche Wachstum erachtet, das die Fortschritte des Teilnehmers aufzeigt bis zum Erreichen der beabsichtigten Resultate.

Die Lernvereinbarung beinhaltet Aussagen über:

- die Lernbedürfnisse des Teilnehmers unter Berücksichtigung vorangegangener Erfahrungen und der Lernziele, die er sich nun gesteckt hat
- die Art und Weise, wie der Teilnehmer die gewünschten Resultate erzielen soll
- die Mittel, die der Teilnehmer braucht, um die Lernziele zu erreichen
- die Art und Weise, wie der Teilnehmer Fortschritte überprüft und beurteilt.

PRAXISGESTÜTZTE FÄHIGKEITEN UND KOMPETENZEN

Die Entwicklung von praktischen Kompetenzen steht im Mittelpunkt der Überarbeitung der Lehrpläne. Die Bereitstellung einer höheren Bildung, die den Bedürfnissen der medizinischen Versorgung durch angemessene Fähigkeiten im Bereich der onkologischen Pflege Rechnung trägt, steht im Mittelpunkt von Praxis und beruflicher Entwicklung. Das Bedürfnis, die medizinische Versorgung mitverantwortlich zu gestalten, hat zu einer größeren Betonung des Stellenwerts von Grundleistungsstandards bei der Krankenpflege geführt.²¹ Die Definition von Kompetenzen diente der Festlegung dieser Standards und der Spezialisierung in onkologischer Pflege innerhalb Europas. Die diesbezüglichen Kompetenzen werden als Fähigkeiten im Rahmen einer sicheren und wirksamen professionellen onkologischen Versorgung definiert. Die Beurteilung von praxisgestützten Fähigkeiten ist erforderlich, um die effektive Anwendung von Wissen und Fähigkeiten zu bewerten.²² Eine entsprechend qualifizierte onkologische Pflegekraft sollte die klinische Praxis der Teilnehmer überwachen. Die Teilnehmer sollten Erfahrungen sammeln bei der Pflege von mehreren Personen mit verschiedenen Krebsarten und in unterschiedlichen Bereichen, entweder mit Hilfe des Schichtdiensts oder des Rotationsprinzips oder durch Absolvierung von Praktika in verschiedenen Abteilungen. Die Aufseher sind für die Anleitung der Teilnehmer in der Praxis verantwortlich und für die Beurteilung deren praktischer Kompetenzen.

BEWERTUNG

Die Beurteilung der Teilnehmer an Kursen, die den Aufbau-Lehrplan für Pflegekräfte im onkologischen Bereich von EONS verwenden, sollte auf einer Auswahl von Bewertungsmethoden basieren, die die Lernziele und die Kompetenzen des Programms widerspiegeln. Die Bewertungsfunktion umfasst das Ziel Nachweise zu fordern, dass kritische Reflexion, logische Argumentation, Auswahl von relevanten Nachweisen, systematische Problemlösung, professionelle Beurteilung und Handlung, sowie unabhängiges Lernen zum Einsatz kommen.

Es ist wichtig, dass jede didaktische Strategie das Prinzip des progressiven Lernens fördert, das die Fachkraft am Ende des Kurses in die Lage versetzt, ihren Beruf auf der Grundlage einer einschlägigen Vorbereitung durchzuführen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es absolut erforderlich, dass Theorie und Praxis ineinander übergehen. Wichtig für dieses Ziel ist, dass die Praxis als Grundlage der Entwicklung der persönlichen Kenntnisse gesehen wird, und dass sie durch die Beurteilung und Akkreditierung von praxisgestütztem Lernen bewertet wird. Vorgeschlagen werden verschiedene Bewertungsmethoden, wie Referate, Prüfungen, zusätzliche Aufgaben, Projekte, Fallstudien und Forschungsvorschläge. Die Bewertungsgrundsätze von jedem Kurs, sind den Teilnehmern klar darzulegen; vorgenannte Teilnehmer werden unter Einsatz der bekannt gegebenen und konsequent anzuwendenden Grundsätze beurteilt.

QUALITÄTSKONTROLLE UND -BEURTEILUNG

Eine interne und externe Überwachung ist wichtig, um die Qualität und das Niveau des Programms zu beurteilen. Höhere Bildungsinstitute und –einrichtungen sollten Strategien und Verfahren anwenden, die die Qualität und den Standard ihrer Onkologischen Bildungsprogramme kontrollieren. Dies umfasst ein formelles Verfahren der Überarbeitung von Kursen und Programmen mit regelmäßiger Beurteilung des Feedbacks seitens der Teilnehmer und der von ihnen erzielten Ergebnisse. Die Dozenten sollten für den Unterricht entsprechend qualifiziert sein. Die Angemessenheit sowohl der didaktischen Mittel als auch der Unterstützung der Teilnehmer ist zu überprüfen. Informationen über Erfolge und Misserfolge der Teilnehmer sind festzuhalten und an die Leitung der Kurse und Programme weiterzuleiten. Externe Prüfungen und regelmäßige Revisionen sind durchzuführen. Informationen über empfohlene Standards für die Gewährleistung der Qualität der höheren Ausbildung in Europa sind erhältlich bei ENQA.¹⁸

ECTS UND AKKREDITIERUNG

Das Europäische System zur Übertragung von Punkten (ECTS) ist am Studenten orientiert und basiert auf dem Arbeitsaufwand, der erforderlich ist, um die Ziele des Kurses oder des Programms zu erreichen. Die Punkte werden je nach Arbeitsaufwand, Lernzielen und Theoriestunden vergeben. Das ECTS-System vereinfacht die Vergleichbarkeit von Studienprogrammen und erleichtert die Mobilität und die Anerkennung des akademischen Grads. Der Arbeitsaufwand von jedem Studenten innerhalb des ECTS-Systems entspricht der Zeit, die für die Studenten erforderlich ist, um alle geplanten Lerntätigkeiten durchzuführen, so wie Vorträge, Seminare, selbständiges Lernen und praktische

Lehr- und Lernstrategie

Übungen. Die ECTS-Punkte werden allen Ausbildungselementen zugeordnet, einschließlich schriftlichen Arbeiten und Einsätzen in Unternehmen. Die ECTS-Akkreditierung wird den akademischen Einrichtungen zuerkannt, die diese beantragen. Der Antrag kann für alle Studienprogramme der ersten und zweiten Bildungsstufe gestellt werden. Die Kriterien für die ECTS-Akkreditierung werden von Fall zu Fall beurteilt.¹⁷ Die Akkreditierung von Kursen durch EONS erkennt die Qualität des Programms im Vergleich zum Basis-Lehrplan für einen Aufbaukurs für Pflegekräfte in der Onkologie an. Für weitere Informationen zur Akkreditierung wird auf die Webseite von EONS verwiesen.

Referenzmaterial

1. Parkin, D., 'The Scale of the Challenge of Cancer in Europe', *European Journal of Cancer*, 2001, 37: S1.
2. Parkin, D., Bray, F. and Devesa, S., 'Cancer Burden in the Year 2000: The Global Picture', *European Journal of Cancer*, 2001, 37: S2–S66.
3. Peto, J., 'Cancer Epidemiology in the Last Century and the Next Decade', *Nature*, 2001. 411: 391–395.
4. European Network of Nursing Organizations (ENON), *Recommendations for a European Framework of Specialist Nursing Education*, 2000, (European Network of Nursing Organizations: Paris).
5. Douglas, H., et al., 'Economic Evaluation of Specialist Cancer and Palliative Nursing: Macmillan Evaluation Study Findings', *International Journal of Palliative Nursing*, 2003, 10: 429–38.
6. McArdle, J., et al., 'Psychological support for patients undergoing breast cancer surgery: a randomised study.' *British Medical Journal*, 1996, 313: 813–7.
7. Spross, J. and C. Heaney, 'Shaping Advanced Nursing Practice in the Millennium', *Seminare in Oncology Nursing*, 2000, 16: 12–24.
8. Rodgers, B., *Developing Nursing Knowledge: Philosophical Traditions and Influences*, 2005, (Lippincott Williams & Wilkins: Philadelphia).
9. Biggs, J., *Teaching for Quality Learning at University*, 2003, (Open University Press: Buckingham).
10. Benner, P., *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Research*, 1984, (Addison Wesley: Reading MA).
11. Barr, H., 'Working together to learn together: learning to work together.' *Journal of Interprofessional Care*, 2000, 14 (2): 177.
12. Schon, D., *The Reflective Practitioner*, 1983, (Basic Books: New York).
13. Blanco, S., 'The "Europe Against Cancer" Programme of the European commission: Achievements and Future', *European Journal of Cancer*, 1995, 31 (Anhang 6): S24.
14. *Europe Against Cancer: Action Plan 1996–2002*, (Europa). <<http://europa.eu.int/scadplus/leg/en/cha/c1150c.htm>> (Zugriff am 1. September 2005).

Referenzmaterial

15. *From Berlin to Bergen*. 2005, Conference of European Ministers: Oslo. <<http://www.bologna-bergen2005.no/>> (Zugriff am 28. Juli 2005).
16. *Tuning Educational Structures in Europe*, 2005, (European Commission). <http://europa.eu.int/comm/education/policies/educ/tuning_en.html> (Zugriff am 28. Juli 2005).
17. *ECTS*, 2005, Europe Unit. <<http://www.europeunit.ac.uk/qualifications/ects.cfm>> (Zugriff am 28. Juli 2005).
18. *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, 2005, (European Association for Quality Assurance in Higher Education) <<http://www.enqa.net/bologna.lasso>> (Zugriff am 28. Juli 2005).
19. European Cancer Patient Coalition, <http://www.cancerworld.org/cancerworld/home.aspx?id_sito=9&id_stato=1> (Zugriff am 1. September 2005).
20. Betchel, G., R. Davidhizar and M. Bradshaw, 'Problem-based Learning in a Competency-based World', *Nurse Education Today*, 1999, 19: 182–7.
21. Fordham, A., 'Using a Competency based Approach in Nurse Education', *Nursing Standard*, 2005, 19 (31): 41–8.
22. Redman, R., Lenburg, C. and Hinton-Walker, P. 'Competency Assessment: Methods for Implementation in Nursing Education', 1999, *Online Journal of Issues in Nursing*, <www.nursingworld.org/ojin/topic10/tpc10_3htm> (Zugriff am 1. September 2005).

EONS Secretariat, Avenue Mounier 83/8, B 1200 Brussels,
Tel: 0032 2 779 99 23, Fax: 0032 2 779 99 37
email: eons@village.uunet.be <http://www.cancerworld.org/>