



Bildungsinstitut
für Gesundheitsberufe
Südwestfalen

BiGS
Saarbrücker Str. 9
57072 Siegen
0271/ 222 932 - 10
info@biggs-siegen.de

www.biggs-siegen.de

Fort- und Weiterbildung

Seite 1/2

Palliative Care für Pflegeberufe 2027

Allgemeine Informationen

Die Weiterbildung ist zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin. Sie basiert auf dem Basiscurriculum nach Kern, Müller, Aurnhammer (2020)

Kursbeschreibung

Palliative Care ist ein ganzheitliches Betreuungskonzept zur Begleitung schwerstkranker, sterbender Menschen und deren Bezugspersonen. Es verfolgt das Ziel, durch Beschwerdelinderung bestmögliche Lebensqualität für die verbleibende Lebenszeit herzustellen und zu erhalten. Dies erfordert neben symptomorientierter, individueller und kreativer Pflege auch die Zusammenarbeit mit verschiedener Berufsgruppen sowie die Bereitschaft, sich mit Leben, Krankheit, Sterben, Tod und Trauer auseinander zu setzen. Die Weiterbildung entspricht der Rahmenvereinbarung nach § 39a SGB V zur Finanzierung stationärer Hospize sowie den Anforderungen an Leistungserbringer für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (§ 37b SGB V).

Weiterbildungsinhalte

- Grundlagen und Anwendungsbereiche der Palliativmedizin und Hospizarbeit
- Medizinisch-Pflegerische Aspekte
- Symptomkontrolle
- Wahrnehmung und Kommunikation
- Psychische, soziale, kulturelle und spirituelle Dimensionen
- Aspekte der Teamarbeit und Selbstpflege
- Vernetzung stationärer und ambulanter Versorgungsstrukturen
- Selbst-Reflexion
- Umgang mit ethischen Konfliktsituationen
- Qualitätssicherung

Termine

25.01. – 29.01.2027
10.05. – 14.05.2027
06.09. – 10.09.2027
13.12. – 17.12.2027

**Anmeldefrist bis:
15. Oktober 2026**

Weitere Informationen

Patricia Junk
Tel.: 0271/222 932 -23
patricia.junk@biggs-siegen.de

Anmeldung

Schriftlich per Post oder
per Mail unter: info@biggs-siegen.de

Veranstaltungsort

BiGS
Saarbrücker Str. 9
57072 Siegen

Palliative Care für Pflegeberufe 2027

Form und Dauer der berufsbegleitenden Weiterbildung

Der Kurs umfasst 160 Unterrichtsstunden (4 x 1 Kurswoche zu je 40 Unterrichtseinheiten). Der Unterricht findet innerhalb der Kurswochen von 08:30 – 15:45 Uhr statt.

Zielgruppe

Examierte Pflegefachkräfte (3-jährige Ausbildung)

- Altenpfleger*innen
- Pflegefachfrau/Pflegefachmann
- Gesundheits- und Krankenpfleger*innen
- Pflegefachpersonen

Empfehlung zwei Jahre Berufserfahrung, mindestens jedoch 6-monatiger Berufserfahrung in dem o.g. Bereich

Anmeldung

Die Anmeldung ist schriftlich per Post oder über die genannten Wege ab sofort möglich. Die Gruppengröße ist auf maximal 16 Personen begrenzt.



Bitte fügen Sie der Anmeldung zwingend das nachfolgende von Ihnen ausgefüllte Formular 'Lebenslauf/Intention' sowie ihre Examensurkunde bei.

Kosten der Weiterbildung

1.800,00 Euro inkl. Arbeitsmaterialien, Zertifikat und Getränke.
Freies Parken ist auf dem Gelände möglich.

Zertifikat

Bei erfolgreichem Abschluss der Weiterbildung wird ein Zertifikat der DGP verliehen.

Kursleitung

Patricia Junk (Palliative Kursleitung), BiGS Siegen
patricia.junk@bigs-siegen.de

Abmeldung/Stornierung

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir bei Abmeldungen innerhalb von zwei Wochen vor Kursbeginn eine Ausfallgebühr von 50% erheben müssen, falls keine Ersatzperson benannt werden kann. Bei Nichterscheinen am Tage des Kursbeginns wird die gesamte Teilnehmergebühr fällig.



Bildungsinstitut
für Gesundheitsberufe
Südwestfalen

BiGS

Saarbrücker Str. 9

57072 Siegen

0271/ 222 932 - 10

info@bigs-siegen.de


www.bigs-siegen.de

In Kooperation mit



Anbieter DGP-zertifizierter
Weiterbildungen



Palliative Care für Pflegerberufe		Lebenslauf, Intention		 Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe Südwestfalen	
Bitte in Blockschrift ausfüllen!					
Name					
Anschrift					
Geburtsdatum					
E-Mail					
Telefon					
Qualifikation/ Berufsbezeichnung					
Beruflicher Werdegang/Lebenslauf					
Beschreiben Sie in kurz, aber aussagekräftig Ihre Intention zur Teilnahme an dem Palliative Care Kurs für Pflegenden					
Rechnungsanschrift					
Name der Einrichtung					
Frau/Herr					
Abteilung (mit Telefon)					
Adresse:					
BIC / IBAN		BIC:		IBAN:	
Bank-/ Kontoinhaber					
Unterschrift Dienstvorgesetzte/-r		Datum:		Unterschrift:	