

## VERTIEFEN

## 18 V-17 M72

## Update 2018: Trauer

## „Im Rausch der Trauer“- Verlusterfahrung, Sucht und fehlende Trauerrituale

Der Verlust eines geliebten Menschen war noch nie leicht zu verdauen: Seit der Steinzeit, sogar noch vor dem Sesshaft-Werden, haben Hinterbliebene versucht, die Unfassbarkeit des Todes in Rituale zu bannen. Grabhügel und Urnenfelder bezeugen, dass Menschen bestimmte Übergangsrituale vollzogen haben, damit die Verstorbenen und vor allem die Trauernden diesen Übergang erfolgreich gestalten konnten. Neuere Forschungen legen nahe, dass die Rausch- und Trauerkultur einen wichtigen Teil dieser Neuorientierung bildete. In unserer aufgeklärten Zeit sind solche „Inseln einer anderen Wirklichkeit“ verschwunden: der Rausch wird als ungesund abgestempelt und Ritualen wird nur mehr ein dekorativer, symbolischer Wert beigemessen. Zugleich weisen Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung oft Verlusterfahrungen in ihren Biografien auf, die nicht aufgearbeitet wurden.

Der Workshop spürt der Verbindung von Trauer, Sucht, Rausch und dem Fehlen von Trauerritualen nach und gibt neue Impulse für Mitarbeitende im Gesundheitswesen, die mit dem Handlungsfeld Trauer konfrontiert sind.

**Folgende Themenschwerpunkte sollen Kernkompetenzen für die Palliativversorgung vermitteln**

- durch die Arbeit mit Lebens- und Übergangsritualen sowie ritualisierenden Interventionen den Patienten und den An- und Zugehörigen in einer unterstützenden und respektvollen Weise ermöglichen, spirituelle und/oder existenzielle Dimensionen ihres Lebens auszudrücken
- Prävention von Abhängigkeitserkrankungen in Folge von Verlusterlebnissen durch das Angebot von kurzfristiger Trauerbegleitung
- Suchtprävention als Handlungsfeld für die Arbeit im interprofessionellen Team identifizieren
- eine eigene Trauerkultur finden durch Übungen zur Selbstwahrnehmung und Bewusstwerdung eigener Stärken und Überzeugungen

**Methoden**

Selbsterfahrung, theoretische Impulse, Gruppenübungen, Selbstreflexion, Literatur

Zielgruppe	Fachkräfte aus Hospiz- und Palliativversorgung und (anderen) therapeutischen Arbeitsfeldern
Voraussetzung	Nachweis einer Qualifizierung in Palliative Care/ Trauerbegleitung
Termin	05.02.bis 06.02.2018 Beginn: Montag, 10.00 Uhr Ende: Dienstag, 13.00 Uhr
Kosten	€ 250,-
Ort	Christophorus Akademie
Fortbildungspunkte	werden beantragt
Mildred Scheel-Diplom	Anrechnung möglich
Referierende	Mag. Michael Lippka



Eine Anmeldung ist möglich bis zum **27.12.2017** mit beiliegendem Anmeldeschein oder unter <http://www.christophorus-akademie.de/kursangebot/vertiefen-update-reihe/trauer/im-rausch-der-trauer>

**Bitte beachten Sie unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen und organisatorischen Hinweise auf der Rückseite.**

# Allgemeine Geschäftsbedingungen

## Anmeldung

Für alle Veranstaltungen der Akademie ist eine schriftliche Anmeldung erforderlich. Bitte verwenden Sie ausschließlich das Anmeldeformular auf unserer Homepage [www.christophorus-akademie.de](http://www.christophorus-akademie.de) (zu finden bei der jeweiligen Kursausschreibung). Auf Wunsch senden wir Ihnen auch einen Anmeldeschein zu. Ihre schriftliche Anmeldung ist verbindlich. Sie erhalten von uns eine Anmeldebestätigung oder einen Wartelistenbescheid. Bei zu geringer Nachfrage behalten wir uns vor, die Veranstaltung bis drei Wochen vor Beginn abzusagen. Bei den ausgeschriebenen Veranstaltungen unserer Kooperationspartner wenden Sie sich bitte direkt an die jeweils angegebene Adresse und den genannten Ansprechpartner.

## Kosten

Die Höhe der Kosten entnehmen Sie bitte der jeweiligen Kursbeschreibung. Es handelt sich um die Teilnahmegebühr inklusive Arbeitsmaterial, Mittagverpflegung und Getränken. Die Teilnahmegebühr wird nach Ablauf der Anmeldefrist fällig, wenn das Zustandekommen des Kurses feststeht. Bei Veranstaltungen mit mehreren Einheiten ist Teilzahlung möglich. Die Gebühr ist nach Rechnungsstellung fristgerecht unter Angabe des Verwendungszwecks auf das in der Rechnung angegebene Konto zu überweisen.

## Hinweis für Teilnehmende aus dem Ausland

Die für Überweisungen aus dem Ausland anfallenden Bankgebühren müssen wir unseren ausländischen Teilnehmenden in Rechnung stellen.

## Widerrufsbelehrung

Die Anmeldung zu unseren Kursen können Sie ohne Begründung unter Nennung Ihrer Person durch schriftliche Erklärung oder durch Erklärung auf einem anderen dauerhaften Datenträger (z.B. Fax oder E-Mail) widerrufen. Sollten Sie sich zu mehr als einem Kurs angemeldet haben, können Sie auch nur die Teilnahme einzelner Kurse durch schriftliche Erklärung widerrufen. Hierfür haben Sie eine Frist von zwei Wochen, gerechnet ab dem Tag der Belehrung; zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung.

### Der Widerruf ist zu richten an:

Klinikum der Universität München  
Christophorus Akademie  
Marchioninistraße 15  
81377 München  
Telefax +49 89 4400-77939  
[christophorus-akademie@med.uni-muenchen.de](mailto:christophorus-akademie@med.uni-muenchen.de)

Erst im Falle eines wirksamen Widerrufs sind Sie nicht mehr zur Zahlung der vertraglich vereinbarten Vergütung verpflichtet. Der Veranstalter ist Ihnen gegenüber nicht mehr zur Erbringung der geschuldeten Dienstleistung verpflichtet.

## Rücktritt

Absagen bedürfen der Schriftform. Ein Rücktritt ist vor Ablauf der Anmeldefrist kostenlos möglich. Geht die Absage nicht schriftlich oder nach Ablauf der Anmeldefrist ein, gilt der Teilnahmebeitrag in voller Höhe als Ausfallgebühr, sofern von der Warteliste kein Ersatzteilnehmer durch die Akademie benannt werden kann. Dies gilt auch für Teilzahlungen bei Fortbildungen mit mehreren Einheiten. Kann ein Ersatzteilnehmer gefunden werden, reduziert sich die Ausfallgebühr auf die Hälfte der Teilnahmegebühr. Ein eventuell erforderlicher Wechsel von Dozenten oder Kursleitungen berechtigt nicht zum Rücktritt von einer verbindlichen Anmeldung.

## Teilnahmebestätigung

Am Ende der Veranstaltung erhalten Sie eine Bescheinigung über Ihre Teilnahme und die zentralen Inhalte.

## Haftung

Wir übernehmen keine Haftung für Sach- und Vermögensschäden, die den Teilnehmenden auf dem Weg und während des Aufenthalts durch Unfälle und sonstige Ereignisse mit Beschädigung oder Diebstahl mitgebrachter Gegenstände oder Kraftfahrzeuge entstehen.

## Datenschutz (Teilnehmerdaten)

Die personenbezogenen Daten werden im Rahmen der Seminarverwaltung gespeichert. Der Umgang mit den Daten unterliegt den Vorschriften des Datenschutzgesetzes. Wir erwarten von allen Teilnehmenden und Referierenden strenge Diskretion in Bezug auf personen- und institutionenbezogene Informationen.

## Anreisezeiten

Wir bitten Sie, so anzureisen, dass Sie rechtzeitig zum Beginn der Veranstaltung am Veranstaltungsort sind.

## Unterbringung

In der Akademie stehen keine Gästezimmer zur Verfügung. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter *Organisatorisches*.

## Kontakt

Klinikum der Universität München  
Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin  
Christophorus Akademie  
für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit  
Marchioninistraße 15  
81377 München  
Telefon +49 89 4400-77930  
Telefax +49 89 4400-77939  
[christophorus-akademie@med.uni-muenchen.de](mailto:christophorus-akademie@med.uni-muenchen.de)  
[www.christophorus-akademie.de](http://www.christophorus-akademie.de)

Sie erreichen uns Montag bis Freitag von 9.00 bis 16.00 Uhr



## Kursanmeldung

Für folgende Veranstaltung melde ich mich verbindlich an:

### Update 2018: Trauer 18 V-17 M72

05.02. bis 06.02.2018

#### Persönliche Angaben:

*Titel, Vor- & Nachname:*

---

*Beruf:*

---

*Tätigkeitsschwerpunkt:*

---

#### Korrespondenzadresse:

*Name der Institution (falls Geschäftsadresse)*

---

*Straße:*

---

*PLZ, Ort:*

---

*Telefon geschäftlich:*

---

*Telefon Privat:*

---

*E-Mail:*

---

#### Rechnungsadresse (falls abweichend):

---

---

---

Ich möchte über neue Angebote und Zusatzinformationen per E-Mail benachrichtigt werden.

Ich habe bereits Qualifizierungskurse in Palliative Care besucht.  ja  nein

**Bitte fügen Sie die Teilnahmebescheinigung/-en in Kopie der Anmeldung bei.**

Mit dieser verbindlichen Anmeldung verpflichte ich mich zur Zahlung der Kursgebühr. Die organisatorischen Hinweise und Teilnahmebedingungen habe ich zur Kenntnis genommen, und erkenne sie an.

*Datum / Unterschrift:*

---

CHRISTOPHORUS AKADEMIE