



Label « qualité dans les soins palliatifs » Critères de qualité pour les soins palliatifs généraux dans les institutions de soins de longue durée

Adopté par le comité de palliative.ch le 2 février 2022

Entre en vigueur le 1er juin 2022

Explications

1. La conduite opérationnelle des audits suit le Règlement pour l'attribution du Label « Qualité dans les soins palliatifs » de qualité palliative (Association Suisse pour la qualité dans les soins palliatifs).
2. Dans l'ensemble du document ci-dessous, le terme « institution » recouvre les différentes structures stationnaires possibles.
3. Dans l'ensemble de la liste de critères, le terme « régulièrement » est défini comme suit : Il stipule par écrit dans quels intervalles et/ou lors de quelles modifications les contrôles doivent avoir lieu. Il peut s'agir d'une réglementation générale ou bien d'une précision individuelle de la documentation stipulant quant il convient d'effectuer un contrôle et pour quels types de modification.
4. * voir la note dans le document « Explications et exemples - indications pour une éventuelle vérification. »

Evaluation des critères

L'évaluation des critères se base sur l'échelle suivante. Cette évaluation est à faire pour chaque critère et pour chaque situation de soins palliatifs (stationnaire, mobile/ambulatoire). Pour obtenir le label, tous les critères doivent être atteints au minimum avec un niveau 1 (faiblement atteint). Par ailleurs, le critère G 1.3 n'est évalué que dans sa version modifiée (cf. Complément G 1.4).

0	Non atteint (= Non-conformité sévère)	Si un critère n'est pas atteint, les auditeurs déclarent la non-conformité et formulent une action corrective ainsi qu'un délai pour sa mise en œuvre. Le label est attribué lorsque l'exigence est satisfaite dans le délai imparti.
1	Faiblement atteint	La certification est octroyée. Par contre, des pistes de progrès sont identifiées et transmises à l'établissement audité qui est libre d'en tenir compte. Il est néanmoins précisé que certaines remarques peuvent déboucher sur des actions correctives à terme lors de l'audit de renouvellement.
2	Moyennement atteint	Des remarques peuvent être formulées.
3	Entièrement atteint	Pas de remarques nécessaires.

Inhaltsverzeichnis

	Explications	1
	Evaluation des critères	1
	Table des matières	2
A	Les Bases	3
A1	Concept	3
A2	Déclarations de principes	5
B	Processus centraux dans la prise en soins du patient	8
B1	Admission / Début de la prise en charge	8
B2	Séjour stationnaire / Prise en soins	9
B3	Sortie / Transfert / Fin de la prise en soins	12
B4	Agonie et décès	12
C	Processus décisionnels et plan de soins anticipés (Advance Care Planning)	16
D	Les proches	19
E	Collaboration en équipe interprofessionnelle	21
F	Etablissement et coordination du réseau de soins	25
G	Accueil et formation continue des collaborateurs	26
H	Qualité (Assurance, Evaluation, Développement)	28

A Les Bases

A1 Concept (en tant qu'attitude, philosophie, etc. d'une institution par rapport aux Soins Palliatifs)

A1.1	Concept de soins palliatifs
	<p>Exigence minimale : L'institution dispose d'un concept de soins palliatifs avec des particularités en fonction de l'établissement de soins palliatifs.</p> <p>Le concept de soins palliatifs peut être prépondérant ou s'inscrire dans un concept global de soins et d'accompagnement.</p> <p>Il contient au moins :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une définition de « soins palliatifs » (« Qu'est-ce que sont les soins palliatifs pour nous ? ») • Le mandat de prestations et les compétences de base de l'institution en lien avec les soins palliatifs • Une description du groupe cible des patients de soins palliatifs • Une description des prestations de soins palliatifs de l'institution. • Une description par qui et comment ces prestations de soins palliatifs sont fournies • La position de l'institution dans le réseau de soins • Le profil d'exigences de l'équipe • Une description des principaux processus opérationnels en lien avec le concept de Soins Palliatifs • Une description de la collaboration entre l'aumônerie en tant que spiritual care spécialisé et le spiritual care apporté par d'autres professionnels de la santé
Evaluation	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Commentaires	

A1.2	Implémentation et mise en œuvre			
	Exigence minimale : Le processus d'implémentation et de mise en œuvre du concept peut être démontré.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commen- taires				

A1.3	Communication			
	Exigence minimale : Le concept est communiqué en interne (aux collaborateurs). Il est garanti que chaque collaborateur connaît le concept.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commen- taires				

A1.4	Evolution/Développement			
	Exigence minimale : Le concept est adapté en continu lors de changements importants ou autrement révisé et selon besoin adapté au moins tous les trois ans. La responsabilité, le processus et les délais de la révision du concept sont documentés.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commen- taires				

--	--

A2 Déclarations de principes

A2.1.1	Suicide assisté			
	Exigence minimale : L'établissement définit par écrit sa position concernant la guidance et la mise en œuvre du suicide assisté.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

A2.1.2	Arrêt volontaire et explicite de l'hydratation et de la nutrition			
	Exigence minimale : L'établissement définit par écrit sa ligne directrice lors de l'expression du souhait ou de l'exécution d'un arrêt volontaire et explicite de l'hydratation et de la nutrition (jeûne de fin de vie).			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

A2.2	Implémentation
	Exigence minimale : Le processus d'implémentation et d'application de ces déclarations de principes peut être démontré.
Evaluation	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Commentaires	

A2.3	Communication
	Exigence minimale : Ces déclarations de principes de base sont communiquées aux collaborateurs, aux patients/résidents ainsi qu'aux familles et proches.
	Spécification : Ces déclarations de principes sont communiquées aux collaborateurs, aux résidents et aux familles et proches au moins tous les 2 ans ou en cas de besoin spécifique.
Evaluation	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Commentaires	

A2.4	Evolution			
	Exigence minimale : Ces principes de base sont revus au moins tous les 3 ans et ajustés si nécessaire. La responsabilité, le processus et les délais de la révision, de l'évolution et de la communication sont documentés.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commen- taires				

B Processus centraux dans la prise en soins du patient

B1 Admission / Début de la prise en charge

B1.1		Admission / Début de la prise en charge						
	<p>Exigence minimale : Le processus de l'admission / début de la prise en charge est déterminé. Il contient des critères d'admission et des contre-indications (exclusions).</p> <p>Spécification : Il s'agit de critères d'admission et de contre-indications (exclusions) spécifiquement en lien avec la prise en soins et l'accompagnement en soins palliatifs dans cette institution.</p>							
Evaluation	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Commentaires								

B1.2		Evaluation palliative globale						
	<p>Exigence minimale : Les besoins actuels en matière de soins palliatifs sont évalués et saisis à travers une évaluation palliative globale incluant les dimensions bio-psycho-sociales et spirituelles. Cette évaluation palliative globale est documentée.</p> <p>Complément : Il est défini :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Selon quels critères et processus (Instruments/responsabilités) les besoins actuels en matière de soins palliatifs sont saisis.2. Quelles prestations en découlent.3. Comment le résultat est documenté et communiqué.							
Evaluation	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Commentaires								

B2 Séjour stationnaire / Prise en soins

B2.1					Evaluation régulière des symptômes pendant le séjour / prise en soins							
					<p>Exigence minimale : Les symptômes physiques, psychiques, sociaux et spirituels sont évalués régulièrement à l'aide d'outils ou d'instruments reconnus et/ou validés.</p>							
					<p>Spécification : Les symptômes physiques, psychiques, sociaux et spirituels sont évalués à l'aide d'outils ou d'instruments reconnus et/ou validés au moins tous les 6 mois ou plus tôt en cas de changements.</p>							
					<p>Complément :</p> <ol style="list-style-type: none"> Des outils d'évaluation spécifiques et adaptés sont utilisés pour l'évaluation des symptômes chez des résidents avec des troubles cognitifs / psychiques (p.ex. démence, trouble dépressif). En cas de troubles du comportement chez les résidents avec des troubles cognitifs / psychiques les besoins en soins palliatifs sont évalués et traités régulièrement. 							
Evaluation					0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Commentaires												

B2.2					Plan de prise en soins basé sur les besoins du patient							
					<p>Exigence minimale : Pour chaque patient un plan de soins interprofessionnel est établi, documenté et évalué régulièrement. Celui-ci est basé sur les besoins individuels du patient.</p>							
					<p>Spécification : L'institution détermine à quelle fréquence ce plan est évalué et actualisé.</p>							
Evaluation					0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Commentaires												

B2.3		Traitement des symptômes						
	<p>Exigence minimale : La prise en charge des symptômes se base sur des standards reconnus en soins palliatifs (dans les 4 dimensions - physique, psychique, sociale et spirituelle). Cette prise en charge se fait de façon interprofessionnelle et peut-être démontrée au travers d'exemples concrets.</p> <p>Spécification : Il y a des lignes directrices pour la prise en charge des symptômes. Celles-ci se basent sur de la littérature scientifique reconnue.</p>							
Evaluation	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Commentaires								

B2.4		Efficacité du traitement						
	<p>Exigence minimale : L'efficacité du traitement symptomatique est évaluée systématiquement. Il est défini par qui et à quel intervalle cette évaluation est faite.</p>							
Evaluation	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Commentaires								

B2.5	Continuité de la prise en soins
	Exigence minimale : La continuité de la prise en soins est assurée et la communication au sein de l'équipe interprofessionnelle est garantie.
Evaluation	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Commentaires	

B2.6	Communication
	Exigence minimale : Des entretiens avec le patient et/ou les proches sont activement proposés et ont lieu régulièrement ou en fonction de la situation. Ces entretiens sont documentés.
	Complément : Les participants, le contenu de la discussion ainsi que les mesures décidées sont documentés et accessibles aux personnes concernées.
Evaluation	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Commentaires	

B3 Sortie / Transfert / Fin de la prise en soins

B3.1	Processus de sortie			
	Exigence minimale : Le processus de sortie, de transfert ou de la fin de la prise en soins est déterminé.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

B4 Agonie et décès

B4.1	Identification des signes annonciateurs de décès			
	Exigence minimale : Les signes annonciateurs de décès sont détectés et communiqués par l'équipe.			
	Complément : Ceci est communiqué à l'équipe et aux proches.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

B4.2	Procédure en phase d'agonie
	<p>Exigence minimale : L'implication de l'aumônerie en tant que spiritual care spécialisé est thématifiée et assurée si besoin est.</p> <p>Complément :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'équipe adapte les mesures aux souhaits/valeurs/rituels et besoins spirituels du résident qui ont été documentés auparavant. 2. Les objectifs de soins sont adaptés et se focalisent principalement sur le contrôle des symptômes. 3. Pour la prise en charge des symptômes les ressources suffisantes sont à disposition. 4. Des collaborateurs formés en soins palliatifs sont à disposition pour soutenir au besoin la prise en soins en fin de vie dans les 4 domaines des soins palliatifs. 5. Les proches bénéficient d'un soutien particulier.
Evaluation	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Commentaires	

B4.3	Implication des proches
	<p>Exigence minimale : Les proches ont la possibilité d'être impliqués dans la dernière phase de vie, l'agonie et après le décès.</p>
Evaluation	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Commentaires	

B4.4	Adieu des proches			
	Exigence minimale : Les proches peuvent faire valoir leurs besoins en matière de temps et d'espace pour faire leurs adieux au défunt de manière adaptée.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

B4.5	Soutien des proches			
	Exigence minimale : Un soutien aux proches en deuil est proposé ou une mise en relation avec un soutien externe est assurée.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

B4.6	Soutien de l'équipe			
	Exigence minimale : L'équipe interprofessionnelle a la possibilité de faire ses adieux au résident en fin de vie et/ou au défunt.			
	Complément : 1. L'institution dispose d'une forme de commémorer les défunts. 2. L'équipe a la possibilité et selon ses besoins de bénéficier d'un débriefing animé.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

C Processus décisionnels et plan de soins anticipés (Advance Care Planning)

C1.1		Anticipation (en général)						
	Exigence minimale : Un plan de soins anticipés est établi et mis en œuvre en fonction des besoins actuels en soins palliatifs.							
Evaluation	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Commentaires								

C1.2		Directives Anticipées						
	Exigence minimale : La présence de directives anticipées est saisie et documentée systématiquement et est accessible à tous de manière transparente.							
	Complément : L'utilisation des directives anticipées se fait selon le droit de la protection de l'adulte.							
Evaluation	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Commentaires								

C1.3	Aide à la rédaction de directives anticipées			
	Exigence minimale : Selon le souhait du résident, une aide à la rédaction de directives anticipées est proposée.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

C1.4	Représentation légale			
	Exigence minimale : Dans le cas d'une éventuelle incapacité de discernement, le représentant légal en matière médicale selon le Code Civil est déterminé et documenté.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

C1.5 Situations d'urgences palliatives	
	<p>Exigence minimale : Les situations d'urgences sont discutées. Des mesures anticipatoires adaptées sont mises en place. Celles-ci sont documentées et accessibles à chaque membre de l'équipe.</p> <p>Spécification : Les situations d'urgences palliatives sont détectées et des mesures définies.</p> <p>Complément : Les collaborateurs sont préparés pour mettre en place les plans d'urgences.</p>
Evaluation	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Commentaires	

C1.6 Droit des patients	
	<p>Exigence minimale : Le patient/résident est informé de ses droits en termes d'autonomie et d'autodétermination. Ceci est documenté.</p> <p>Spécification : Les résidents ainsi que leurs proches sont informés de leurs droits selon le droit de santé cantonal en vigueur.</p>
Evaluation	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Commentaires	

D Les proches

D1.1		Implication des proches			
	Exigence minimale : L'équipe en charge du résident clarifie avec l'accord de ce dernier la manière et l'intensité dont proches sont impliqués. Ceci est démontré au moyen d'exemples documentés.				
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	
Commentaires					

D1.2		Besoin des proches			
	Exigence minimale : Les besoins des proches sont saisis et documentés. Un support et un accompagnement par l'équipe interprofessionnelle leur est activement proposé.				
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	
Commentaires					

D1.3	Information des proches			
	Exigence minimale : Les proches sont informés du droit de la protection des adultes (Art. 377ss CC). Ceci est aussi contrôlé au pont C 1.4			
	Complément : <ol style="list-style-type: none"> 1. Les proches ont une personne de contact clairement définie dans l'équipe de soins. 2. Les proches peuvent en cas de situation de crise (souvent en fin de vie) bénéficier d'une possibilité de logement et de restauration dans l'institution. 3. Les proches ont un droit de visite 24h/24. Ceci est communiqué de façon proactive. 			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

E Collaboration en équipe interprofessionnelle

E1.1	Composition de l'équipe								
	<p>Exigence minimale : Des spécialistes ou des équipes des différentes professions impliquées dans les soins palliatifs sont disponibles pour assurer un soutien sur les aspects physiques, psychiques, sociaux et spirituels. Ceci est défini.</p> <p>Spécification : Des spécialistes qui assurent un support sur des aspects physiques, psychiques, sociaux et spirituels (aumônerie en tant que spiritual care spécialisé) sont définis et connus de l'équipe de soins.</p> <p>Complément :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les indications quant à leur implication dans la prise en charge palliative sont définies par écrit. 2. L'accès aux soins palliatifs spécialisés est garanti. 3. La fréquence de l'implication des soins palliatifs spécialisés peut être démontrée. 								
Evaluation	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">0</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Commentaires									

E1.2	Travail en équipe								
	<p>Exigence minimale : La procédure d'implication de spécialistes ainsi que la communication et la collaboration avec eux sont définies et documentées.</p>								
Evaluation	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">0</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Commentaires									

E1.3	Echanges au sein de l'équipe			
	Exigence minimale : Il existe des échanges interprofessionnels réguliers au sein de l'équipe. Les résultats de ces échanges sont documentés.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Comentaires				

E1.4	Réflexion structurée lors de situations complexes			
	Exigence minimale : En cas de questions ou de décisions éthiques complexes, il est fait appel à des spécialistes qualifiés.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commen-taires				

E1.5	Mesures de stabilisation et de réflexion du travail et dans l'équipe			
	Exigence minimale : Des canaux d'échange et de communication au sein de l'équipe sont proposés et utilisés.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

E1.6	Spécialistes consultés			
	Exigence minimale : La consultation de spécialistes d'autres domaines est assurée. Une liste de personne existe. La consultation de ces spécialistes peut être prouvée.			
	Spécification : Ce point est examiné sous point E 1.1 complément			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

E1.7	Bénévoles			
	<p>Exigence minimale : L'appel à des bénévoles est assuré. L'institution dispose d'un concept de bénévolat. Celui-ci règle la collaboration, la formation et la prise en charge des bénévoles.</p>			
	<p>Complément :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le bénévolat en lien avec les soins palliatifs est basé sur un concept. 2. Les bénévoles sont préparés et accompagnés dans leurs tâches. 3. Il y a une personne responsable de la coordination des bénévoles. Les ressources pour cette fonction sont mises à disposition. 4. Les bénévoles reçoivent une introduction aux soins palliatifs et ils peuvent participer à des formations. 			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

F Etablissement et coordination de réseaux de soins

F1.1		Il existe un réseau de soins						
	Exigence minimale : Le réseau de soins et ses membres sont définis.							
	Complément : Les modalités de la collaboration au sein de réseaux peuvent être démontrées par des exemples.							
Evaluation	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Commentaires								

F1.2		Méthode de travail dans le réseau de soins						
	Exigence minimale : Le processus de collaboration avec les partenaires du réseau est défini. Celui-ci peut être démontré par des exemples.							
	Complément : La collaboration avec les partenaires du réseau est évaluée.							
Evaluation	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Commentaires								

G Accueil et formation continue des collaborateurs

G1.1		Accueil nouveaux collaborateurs						
	Exigence minimale : Chaque nouveau collaborateur reçoit une introduction en soins palliatifs, adaptée en fonction de son domaine professionnel. Les personnes responsables de l'introduction sont définies et le processus est documenté.							
	Spécification : Chaque nouveau collaborateur reçoit une introduction en soins palliatifs généraux adaptée à sa fonction.							
Evaluation	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Commentaires								

G1.2		Formation continue des collaborateurs						
	Exigence minimale : Tous les collaborateurs participent régulièrement à des formations continues interprofessionnelles. La planification et la réalisation sont documentées.							
	Complément : A travers une formation continue, les connaissances et compétences en soins palliatifs sont soutenues en fonction des qualifications des personnes.							
Evaluation	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Commentaires								

G1.3	Enseignement			
	Exigence minimale : L'établissement/l'institution participe à la formation et la formation continue dans le domaine des soins palliatifs.			
	Ne peut pas être exigé des institutions de soins de longue durée (Soins palliatifs généraux). A la place sera évalué le complément suivant : G 1.4 : Des conseils/consultations en soins palliatifs peuvent être identifiés pour les collaborateurs.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

H Qualité (Assurance, Evaluation, Développement)

H1.1	Satisfaction des patients/résidents			
	Exigence minimale : La présence d'outils et de processus évaluant la satisfaction du patient et des proches peut être démontrée. Il existe la possibilité pour les patients/proches d'exprimer leur satisfaction.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

H1.2	Développement de la qualité en lien avec les « patient-oriented-outcomes »			
	Exigence minimale : L'institution détermine chaque année deux indicateurs spécifique aux soins palliatifs. Celui-ci est saisi, évalué et sert comme base pour des mesures de développement/amélioration.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

H1.3	Incidents critiques (CIRS) : saisis			
	Exigence minimale : Les incidents critiques sont saisis de façon systématique. Ils sont annoncés et discutés en équipe.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

H1.4	Critical Incidence Reporting system (CIRS) : traitement et développement			
	Exigence minimale : Des mesures adaptées en lien avec ces incidents critiques sont décidées et mises en place. Leur efficacité est évaluée et documentée.			
Evaluation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Commentaires				

© palliative.ch 2022. Toute utilisation de ce document sans l'autorisation expresse de l'auteur est contraire à la protection des droits d'auteur et est interdite.