



Label «Qualität in Palliative Care»

Kriterienliste für stationäre spezialisierte Palliative Care Einrichtungen

Verabschiedet vom Vorstand von palliative.ch am 2. Februar 2022

Tritt in Kraft per 1. Juni 2022

Überarbeitete Version vom 17. Oktober 2024

Erläuterungen

1. Für die operative Durchführung von Audits gilt das aktuelle Reglement für die Vergabe des Labels «Qualität in Palliative Care» von qualitépalliative (Schweizerischer Verein für Qualität in Palliative Care).
2. Im gesamten vorliegenden Dokument deckt der Begriff «Einrichtung» die verschiedenen stationären Strukturen ab, die möglich sind.
3. «Regelmässig» wird in der ganzen Kriterienliste wie folgt definiert: Regelmässig bedeutet, dass schriftlich festgehalten ist, in welchen Abständen und/oder bei welchen Veränderungen die Überprüfung stattfindet. Dies kann eine allgemeine Regelung sein oder es ist in der Dokumentation individuell vermerkt, wann und bei welchen Veränderungen eine Überprüfung stattfindet.
4. * siehe Hinweis im Dokument «Erklärungen und Beispiel – Hinweise zur möglichen Überprüfung»

Beurteilung der Kriterien

Die Beurteilung der Kriterien erfolgt nach der folgenden Graduierungsskala. Sie ist jeweils für jedes einzelne Kriterium anzugeben. Um das Label zu erhalten, müssen alle Kriterien mindestens minimal erfüllt sein.

0	Nicht erfüllt (= grobe Nicht-Konformität)	Ist ein Kriterium nicht erfüllt, wird vom Audit-Team eine Non-Konformität festgestellt, welche eine Auflage mit einer Frist zur Erfüllung als Folge hat. Die Zertifizierung erfolgt erst nach Nachweis der Erfüllung der Auflage innerhalb der festgelegten Frist.
1	Minimal erfüllt	Die Zertifizierung erfolgt sofort. Das Audit-Team bringt jedoch Empfehlungen an. Der geprüften Einrichtung steht es frei, diese zu berücksichtigen. Es wird jedoch präzisiert, dass bestimmte Anmerkungen zu Auflage während des Rezertifizierungsaudits führen könnten.
2	Durchschnittlich erfüllt	Anmerkungen können angebracht werden.
3	Vollumfänglich erfüllt	Keine Anmerkungen.

Inhaltsverzeichnis

	Erläuterungen	1
	Beurteilung der Kriterien	1
	Inhaltsverzeichnis	2
A	Grundlagen	3
A1	Konzept	3
A2	Grundsatzklärungen	5
B	Patient:innenbezogene Kernprozesse	8
B1	Eintritt / Beginn / Übernahme	8
B2	Aufenthalt / Versorgung	9
B3	Austritt / Übertritt / Abschluss	13
B4	Sterbephase / Todesfall	13
C	Entscheidungsfindung und gesundheitliche Vorausplanung (Advance Care Planning)	17
D	An- und Zugehörige	20
E	Zusammenarbeit im interprofessionellen Team	22
F	Netzwerke bilden und koordinieren	27
G	Einführung und Weiterbildung der Mitarbeiter	29
H	Qualität (Sicherung, Überprüfung, Entwicklung)	31

A Grundlagen

A1 Konzept (als Ausdruck der Haltung, Philosophie etc. einer Institution bezüglich Palliative Care)

A1.1	Palliative-Care-Konzept			
	<p>Mindestanforderung: Die Einrichtung/der Anbieter verfügt über ein Palliative-Care-Konzept mit den Mindestanforderungen, welche je nach Palliative-Care-Einrichtung folgendermaßen definiert sind. Das Konzept Palliative Care (PC) kann übergeordnet oder Teil eines umfassenden Pflege- und Betreuungskonzeptes sein. Es umfasst mindestens:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eine Umschreibung des Begriffs «Palliative Care» («Was ist Palliative Care für uns?») • Den Leistungsauftrag und die Kernkompetenzen der Einrichtung • Eine Umschreibung der Zielgruppe der Patient:innen • Eine Beschreibung des Leistungsangebots • Eine Beschreibung durch wen und wie die Leistungen erbracht werden • Eine Situierung der Einrichtung im Versorgungsnetz • Das Anforderungsprofil des Teams • Eine Beschreibung der wichtigsten Betriebsabläufe im Zusammenhang mit dem PC-Konzept 			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

A1.2	Implementierung und Umsetzung			
	Mindestanforderung: Der Prozess der Implementierung des Konzeptes kann aufgezeigt werden.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

A1.3	Kommunikation			
	Mindestanforderung: Das Konzept wird intern (gegenüber Mitarbeitenden) kommuniziert. Es ist sichergestellt, dass jeder Mitarbeitende das Konzept kennt.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

A1.4	Weiterentwicklung			
	Mindestanforderung: Das Konzept wird bei grossen Änderungen fortlaufend, ansonsten mindestens alle 3 Jahre, überprüft und gegebenenfalls angepasst. Verantwortung, Prozess und Termine der Weiterentwicklung sind dokumentiert.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

A2 Grundsatzserklärungen

A2.1.1	Assistierter Suizid			
	Mindestanforderung: Die Einrichtung definiert schriftlich ihre Haltung zur Beratung und Durchführung von assistiertem Suizid.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

A2.1.2	Expliziter und freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit			
	Mindestanforderung: Die Einrichtung definiert schriftlich ihre Richtlinie zur Handhabung beim Wunsch oder der Ausführung von explizitem freiwilligem Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit (Sterbefasten).			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

A2.2	Implementierung			
	Mindestanforderung: Der Prozess der Implementierung bzw. Umsetzung aller Grundsatzserklärungen kann aufgezeigt werden.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

A2.3	Kommunikation			
	Mindestanforderung: Diese Grundsatzserklärungen werden gegenüber Mitarbeitenden, Patient:innen sowie An- und Zugehörigen kommuniziert.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

A2.4	Weiterentwicklung			
	Mindestanforderung: Diese Grundsatzklärungen werden mindestens alle 3 Jahre überprüft und gegebenenfalls angepasst. Verantwortung, Prozess und Termine der Überprüfung, Weiterentwicklung und Kommunikation sind dokumentiert.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

B Patientenbezogene Kernprozesse

B1 Eintritt/Beginn/Übernahme

B1.1	Eintritt/Beginn/Übernahme
	<p>Mindestanforderung: Der Prozess zur Aufnahme/Beginn der Behandlung ist festgelegt und beinhaltet Ein- und Ausschlusskriterien.</p> <p>Zusätzlich festgelegt:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Um welche Patient:innen sich das Palliative Care Team kümmert (Patient.innenprofil).2. Der Prozess, wer Patient:innen wie und wann zuweisen kann.3. Wie eine Zuweisung interprofessionell weiterverarbeitet wird.
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Kommentar	

B1.2	Palliative Care (PC) bezogene Erfassung			
	Mindestanforderung: Die Erfassung des aktuellen PC-Bedarfs wird durch ein umfassendes PC-Assessment durchgeführt, welches bio-psycho-sozio-spirituelle und kulturelle Dimensionen miteinbezieht. Diese Erfassung ist dokumentiert.			
	Zusätzlich festgelegt: <ol style="list-style-type: none"> 1. Es handelt sich um eine interprofessionelle schriftliche Erfassung, wobei mindestens eine spezialisierte Fachperson in Palliative Care teilnimmt. 2. Betrifft die vier Dimensionen der Palliative Care. 3. Wird mit anerkannten oder validierten Tools durchgeführt. 4. Ist problemorientiert und setzt patientenorientierte Prioritäten/Behandlungsziele (Goals Of Care). 5. Wird bei Eintritt durchgeführt und anschliessend regelmässig überprüft, aktualisiert und ergänzt. 			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

B2 Aufenthalt / Versorgung

B2.1	Regelmässige Symptomerfassung während des Aufenthaltes/Versorgung			
	Mindestanforderung: Die physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Symptome werden mittels anerkannter und/oder validierter Instrumente regelmässig erfasst.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

B2.2		Behandlungsplan in Bezug auf Patient:innenbedürfnisse						
	<p>Mindestanforderung: Für alle Patient:innen wird ein interprofessioneller Behandlungsplan basierend auf dem individuellen Bedarf erstellt, dokumentiert und regelmässig evaluiert.</p> <p>Zusätzlich festgelegt:</p> <ol style="list-style-type: none"> Häufigkeit = Evaluation 1x/Woche im Rahmen eines interprofessionellen Gefässes. Dieser Behandlungsplan ist dem gesamten Behandlungsteam zugänglich. 							
Beurteilung	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Kommentar								

B2.3.1		Symptombehandlung						
	<p>Mindestanforderung: Die Symptombehandlung erfolgt aufgrund anerkannter Standards in Palliative Care (in der physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Dimension). Dies erfolgt interprofessionell und wird anhand von dokumentierten Patient:innen-Beispielen nachgewiesen.</p> <p>Zusätzlich festgelegt: Nebst der medikamentösen und nicht medikamentösen Symptombehandlung ist der Zugang zu weiteren spezialisierten Behandlungen* möglich wie z.B.: Pleuradrainage, NIV, Aszitespunktion, PCA, Tracheotomieversorgung, Periduralkatheterversorgung, Möglichkeit einer Strahlen- und/oder Chemotherapie (*im Rahmen des Netzwerkes).</p>							
Beurteilung	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Kommentar								

B2.3.2 Palliative Sedierung	
	Mindestanforderung: Die Einrichtung definiert schriftlich ihre Indikationen und den Einbezug der Patient:innen und der Angehörigen in die Entscheidungsfindung bezüglich der palliativen Sedierung.
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Kommentar	

B2.4 Wirksamkeit der Behandlung	
	Mindestanforderung: Die Wirkung der Symptombehandlung wird systematisch evaluiert. Es ist festgelegt, wer und in welchem Zeitintervall diese Überprüfung durchführt.
	Zusätzlich festgelegt: 1. Die Wirkung der Massnahmen wird, sofern möglich, mit anerkannten oder validierten Assessment Tools überprüft. 2. Schriftliche Dokumentation der Überprüfung, welche dem gesamten Behandlungsteam zugänglich ist.
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Kommentar	

B2.5	Kontinuität der Behandlung			
	Mindestanforderung: Die Kontinuität in der Behandlung/Betreuung ist sichergestellt und die Kommunikation im interprofessionellen Team ist gewährleistet.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

B2.6	Kommunikation			
	Mindestanforderung: Patient:innenbezogene Gespräche (Bsp. Patient:innen-, Angehörigen- oder Familiengespräche) werden aktiv angeboten und finden regelmässig bzw. anlassbezogen statt. Die Gespräche sind schriftlich dokumentiert.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

B3 Austritt/Übertritt/Abschluss

B3.1		Beendigung der Palliative Care Versorgung			
	Mindestanforderung: Der Prozess des Austritts, der Übergabe oder des Abschlusses der Behandlung/Betreuung ist beschrieben.				
	Zusätzlich festgelegt: Der Abschluss/Austritt der Behandlung beinhaltet folgende Punkte: 1. Kommunikation mit den weiterbehandelnden und betreuenden Kolleginnen/Kollegen. 2. Austritts-Checkliste. 3. Bei Bedarf die Mitgabe von Notfallplan/Medikamenten/Material. 4. Patient:innen- und Angehörigenedukation ist erfolgt.				
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	
Kommentar					

B4 Sterbephase und Todesfall

B4.1		Erkennen der Sterbephase			
	Mindestanforderung: Die Sterbephase wird durch das Team erkannt und kommuniziert.				
	Zusätzlich festgelegt: Das interprofessionelle Kern-Team erkennt die Sterbephase anhand von vorbestimmten Kriterien. Diese wird dokumentiert.				
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	
Kommentar					

B4.2	Vorgehen in der Sterbephase
	<p>Mindestanforderung: Das Vorgehen in der Sterbephase ist festgelegt. Der Beizug einer Fachperson der Seelsorge als spezialisierte Spiritual Care in der Sterbephase wird thematisiert und ist bei Bedarf gewährleistet.</p> <p>Zusätzlich festgelegt: Bei Diagnose der Sterbephase wird/werden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dies im Team und den Angehörigen kommuniziert. 2. die Behandlungsziele angepasst mit Schwerpunkt auf Symptomkontrolle. 3. Support für die Angehörigen angeboten. 4. Persönliche Werte/Rituale/spirituelle Bedürfnisse des sterbenden Menschen respektiert/integriert.
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Kommentar	

B4.3	Umfeld (Mitgestaltung)
	<p>Mindestanforderung: Den Angehörigen und Bezugspersonen wird die Möglichkeit geboten, sich in der Gestaltung der letzten Lebensphase / im Sterbeprozess / nach Eintreten des Todes zu beteiligen.</p>
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Kommentar	

B4.4	Umfeld (Abschied)			
	Mindestanforderung: Die Angehörigen und Bezugspersonen können ihrem Bedürfnis entsprechend Raum und Zeit beanspruchen, um in angemessener Art und Weise Abschied von der sterbenden/verstorbenen Person zu nehmen.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

B4.5	Unterstützung des Umfeldes			
	Mindestanforderung: Den Angehörigen und Bezugspersonen wird Unterstützung in ihrer Trauer angeboten oder vermittelt.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

B4.6	Unterstützung des Betreuungsteams			
	Mindestanforderung: Dem Betreuungsteam wird die Möglichkeit geboten, Abschied von der sterbenden und/oder verstorbenen Person zu nehmen.			
	Spezifikation: Eine Form des Gedenkens besteht für Angehörige und Team-Mitglieder.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

C Entscheidungsfindung und gesundheitliche Vorausplanung (Advance Care Planning)

C1.1		Antizipation (in allen Bereichen)						
	<p>Mindestanforderung: Vom aktuellen Palliative Care Bedarf abgeleitet wird eine vorausschauende Planung eingeleitet.</p> <p>Zusätzlich definiert:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diese vorausschauende Planung berücksichtigt insbesondere die Werte, die Lebensqualität, die Prioritäten/Projekte, Wünsche und die Erwartungen der Patientin / des Patienten und dessen Umfeld. 2. Es handelt sich um einen kontinuierlichen Prozess. 3. Diese Diskussionen sind dokumentiert und dem gesamten Behandlungsteam zugänglich und werden bei Änderungen angepasst. 							
Beurteilung	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Kommentar								

C1.2		Patient:innenverfügung						
	<p>Mindestanforderung: Das Vorhandensein einer Patient:innenverfügung wird systematisch erfasst, dokumentiert und ist transparent für alle zugänglich.</p>							
Beurteilung	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
Kommentar								

C1.3	Unterstützung zur Verfassung einer Patient:innenverfügung			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

C1.4	Stellvertretende Personen			
Beurteilung	Mindestanforderung: Für die Situation einer eventuell eintretenden Urteilsunfähigkeit ist die stellvertretende Person für medizinische Entscheide gemäss Kindes -und Erwachsenenschutzrecht (KESR) bestimmt und dokumentiert und für alle Beteiligten sichtbar.			
Kommentar	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

C1.5	Palliative Notfallsituationen			
	<p>Mindestanforderung: Individuell und falls indiziert werden palliative Notfallsituationen angesprochen und geeignete Massnahmen antizipatorisch festgelegt und schriftlich festgehalten.</p> <p>Zusätzlich definiert: Die Information resp. Dokumentation ist dem gesamten Behandlungsteam zugänglich.</p>			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

C1.6	Patient:innenrechte			
	<p>Mindestanforderung: Informationen zu Patient:innenrechten sind in schriftlicher Form für die Patient:innen verfügbar und können bei Bedarf in einem Gespräch zusätzlich erläutert werden.</p>			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

D An- und Zugehörige

D1.1	Einbezug der An- und Zugehörigen			
	Mindestanforderung: Das Behandlungsteam klärt mit Einverständnis der Patient:innen die Art und Intensität des Einbezuges der An- und Zugehörigen.			
	Zusätzlich definiert: Die Information resp. Dokumentation ist dem gesamten Behandlungsteam zugänglich.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

D1.2	Bedürfnisse der An- und Zugehörigen			
	Mindestanforderung: Die Bedürfnisse der An- und Zugehörigen werden erfasst und dokumentiert. Unterstützung und Begleitung durch das interprofessionelle Team wird ihnen aktiv angeboten.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

D1.3	Information der An- und Zugehörigen			
	Mindestanforderung: Die An- und Zugehörigen werden über den Inhalt des Erwachsenenschutzrechts informiert. (Artikel N° 377ff).			
	Zusätzlich definiert: Die Übermittlung dieser Information ist nachweisbar.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

E Zusammenarbeit im interprofessionellen Team

E1.1	Teamzusammenstellung																																
	<p>Mindestanforderung: Es sind Fachpersonen vorhanden, welche die palliative Betreuung in Bezug auf die physische, psychische, soziale und spirituelle Dimension gewährleisten. Diese gehören entweder zum Kernteam oder zum erweiterten Team.</p> <p>Zusätzlich definiert: Zum interprofessionellen Palliative Care Team (=Kernteam – linke Spalte) und zum erweiterten Team (rechte Spalte) gehören folgende Professionen, bitte ankreuzen:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Kern-Team</th> <th style="text-align: left;">Erweitertes Team</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><input type="checkbox"/> Pflegende</td><td><input type="checkbox"/> Pflegende</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Ärzt:innen</td><td><input type="checkbox"/> Ärzt:innen</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Physiotherapie</td><td><input type="checkbox"/> Physiotherapie</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Ergotherapie</td><td><input type="checkbox"/> Ergotherapie</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Sozialarbeitende</td><td><input type="checkbox"/> Sozialarbeitende</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Ernährungsberatung</td><td><input type="checkbox"/> Ernährungsberatung</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Psychologie</td><td><input type="checkbox"/> Psychologie</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Logopädie</td><td><input type="checkbox"/> Logopädie</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Seelsorge (spez. Spiritual Care)</td><td><input type="checkbox"/> Seelsorge (spez. Spiritual Care)</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Therapeuten einer komplementärmedizinischen Behandlung</td><td><input type="checkbox"/> Therapeuten einer komplementärmedizinischen Behandlung</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Psychomotorik</td><td><input type="checkbox"/> Psychomotorik</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Musik- und Kunsttherapie</td><td><input type="checkbox"/> Musik- und Kunsttherapie</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Kosmetikerin</td><td><input type="checkbox"/> Kosmetikerin</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Freiwillige</td><td><input type="checkbox"/> Freiwillige</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Weitere:</td><td><input type="checkbox"/> Weitere:</td></tr> </tbody> </table>	Kern-Team	Erweitertes Team	<input type="checkbox"/> Pflegende	<input type="checkbox"/> Pflegende	<input type="checkbox"/> Ärzt:innen	<input type="checkbox"/> Ärzt:innen	<input type="checkbox"/> Physiotherapie	<input type="checkbox"/> Physiotherapie	<input type="checkbox"/> Ergotherapie	<input type="checkbox"/> Ergotherapie	<input type="checkbox"/> Sozialarbeitende	<input type="checkbox"/> Sozialarbeitende	<input type="checkbox"/> Ernährungsberatung	<input type="checkbox"/> Ernährungsberatung	<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Logopädie	<input type="checkbox"/> Logopädie	<input type="checkbox"/> Seelsorge (spez. Spiritual Care)	<input type="checkbox"/> Seelsorge (spez. Spiritual Care)	<input type="checkbox"/> Therapeuten einer komplementärmedizinischen Behandlung	<input type="checkbox"/> Therapeuten einer komplementärmedizinischen Behandlung	<input type="checkbox"/> Psychomotorik	<input type="checkbox"/> Psychomotorik	<input type="checkbox"/> Musik- und Kunsttherapie	<input type="checkbox"/> Musik- und Kunsttherapie	<input type="checkbox"/> Kosmetikerin	<input type="checkbox"/> Kosmetikerin	<input type="checkbox"/> Freiwillige	<input type="checkbox"/> Freiwillige	<input type="checkbox"/> Weitere:	<input type="checkbox"/> Weitere:
Kern-Team	Erweitertes Team																																
<input type="checkbox"/> Pflegende	<input type="checkbox"/> Pflegende																																
<input type="checkbox"/> Ärzt:innen	<input type="checkbox"/> Ärzt:innen																																
<input type="checkbox"/> Physiotherapie	<input type="checkbox"/> Physiotherapie																																
<input type="checkbox"/> Ergotherapie	<input type="checkbox"/> Ergotherapie																																
<input type="checkbox"/> Sozialarbeitende	<input type="checkbox"/> Sozialarbeitende																																
<input type="checkbox"/> Ernährungsberatung	<input type="checkbox"/> Ernährungsberatung																																
<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Psychologie																																
<input type="checkbox"/> Logopädie	<input type="checkbox"/> Logopädie																																
<input type="checkbox"/> Seelsorge (spez. Spiritual Care)	<input type="checkbox"/> Seelsorge (spez. Spiritual Care)																																
<input type="checkbox"/> Therapeuten einer komplementärmedizinischen Behandlung	<input type="checkbox"/> Therapeuten einer komplementärmedizinischen Behandlung																																
<input type="checkbox"/> Psychomotorik	<input type="checkbox"/> Psychomotorik																																
<input type="checkbox"/> Musik- und Kunsttherapie	<input type="checkbox"/> Musik- und Kunsttherapie																																
<input type="checkbox"/> Kosmetikerin	<input type="checkbox"/> Kosmetikerin																																
<input type="checkbox"/> Freiwillige	<input type="checkbox"/> Freiwillige																																
<input type="checkbox"/> Weitere:	<input type="checkbox"/> Weitere:																																
Beurteilung	Dieses Unterkapitel dient rein zur allgemeinen Information und erhält keine Benotung. Welche Professionen, in welcher Anzahl pro Betten und mit welcher Ausbildung notwendig sind, werden im Referenzdokument beschrieben.																																
Kommentar																																	

E1.2	Teamzusammenarbeit
	<p>Mindestanforderung: Die Prozesse, Kommunikationswege, der Ablauf zum Bezug und die Zusammenarbeit mit den Fachpersonen innerhalb des interprofessionellen Teams sind definiert. Eine Kontinuität in der interprofessionellen Zusammenarbeit ist gewährleistet.</p> <p>Spezifikation: Rückmeldungen/Berichte bzgl. Interventionen sind dem gesamten Behandlungsteam zugänglich, dies vor allem bei Änderungen des Behandlungsplans.</p>
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Kommentar	

E1.3	Teamaustausch
	<p>Mindestanforderung: Interprofessionelle Austauschgefässe sind vorhanden und werden regelmässig genutzt. Die Ergebnisse sind dokumentiert.</p> <p>Zusätzlich definiert: Mindestens sollte dies beinhalten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interprofessionelle Visite (mit mindestens Arzt + Pflege) an 5 Tagen pro Woche. 2. Interprofessioneller Rapport 1x/Woche mit Vertretern von allen Professionen im Team. 3. Weitere interprofessionelle Austauschgefässe sind erwünscht
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Kommentar	

E1.4	Strukturierte Reflexion bei herausfordernden Situationen			
	Mindestanforderung: Strukturierte Vorgehensweise bei interprofessionellen Reflexionen. Bei ethischen Fragestellungen oder bei schwierigen ethischen Entscheidungsfindungen werden dafür qualifizierte Fachpersonen beigezogen.			
	Zusätzlich definiert: Mindestens sollte dies beinhalten: <ol style="list-style-type: none"> 1. Interdisziplinäre strukturierte Fallbesprechungen bei herausfordernden Situationen finden statt und werden dokumentiert, dies gilt insbesondere auch für ethische Fragestellungen. 2. Bitte erwähnen, wie viele im letzten Jahr stattgefunden haben und welche Professionen daran teilgenommen haben. Anzahl Sessionen: Anzahl verschiedene Professionen:			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

E1.5	Massnahmen zur Stabilisierung und Reflexion der beruflichen Arbeit und im Team			
	<p>Mindestanforderung: Reflexionsgefässe zum Austausch und zur Verständigung im Team werden angeboten und genutzt.</p> <p>Zusätzlich definiert:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die durchgeführten Reflexionsgefässe werden dokumentiert. Die Teilnehmenden sind aus der Dokumentation ersichtlich. 2. Es sollen insbesondere interprofessionelle Supervisionen stattfinden. 3. Eine Mitarbeiterzufriedenheit wird erfasst und allfällige Massnahmen zum Erhalt/Verbesserung der Mitarbeitendenzufriedenheit festgelegt. 			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

E1.6	Zugezogene Fachpersonen			
	<p>Mindestanforderung: Der Beizug von Fachpersonen aus anderen Bereichen ist gewährleistet. Eine Liste der Personen ist vorhanden. Der Beizug dieser Fachpersonen kann nachgewiesen werden.</p> <p>Spezifikation: Die Liste beinhaltet nicht nur die Namen oder die Berufsgruppe dieser Fachpersonen, sondern auch die Kontaktinformationen (+ Arbeitszeiten).</p>			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

E1.7	Freiwillige			
	<p>Mindestanforderung: Der Beizug von Freiwilligen ist gewährleistet. Die Institution hat ein Freiwilligenkonzept. Diese regelt die Zusammenarbeit, Ausbildung und Betreuungsform der Freiwilligen.</p>			
	<p>Zusätzlich definiert:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Für Freiwillige gibt es ein Briefing (vor) und Debriefing (nach) jedem Patientinnenkontakt/Patientenkontakt, wobei der Zweck/Ziel der Begleitung diskutiert, sowie die Erfahrung des Freiwilligen danach erfasst wird. Es ist definiert, durch wen diese "Supervision" erfolgt. 2. Es besteht eine schriftliche Konvention mit jedem Freiwilligen. Diese regelt die Zusammenarbeit, die Ausbildung und die Betreuungsform des Freiwilligen. 			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

F Netzwerke bilden und koordinieren

F1.1	Es gibt ein Netzwerk			
	Mindestanforderung: Das professionelle Netzwerk und dessen Akteure sind definiert.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

F1.2	Arbeitsweise im Netzwerk			
	Mindestanforderung: Der Prozess der Zusammenarbeit mit den Netzwerkpartnern ist geregelt und anhand von Beispielen nachgewiesen.			
	Zusätzlich definiert: Mit mindestens einem Netzwerkpartner findet ein regelmäßiger und strukturierter Austausch statt.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

F1.3	Präsenz nach aussen			
	Mindestanforderung: Die Einrichtung ist an der Information und Sensibilisierung der Öffentlichkeit bezüglich Palliative Care beteiligt. Beispiele dazu können aufgezeigt werden.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

G Einführung und Weiterbildung der Mitarbeiter

G1.1 Einführung neuer Mitarbeitender				
	Mindestanforderung: Alle neu eintretenden Mitarbeitenden werden in Palliative Care und ihrem Berufsfeld entsprechend eingeführt. Einführungsverantwortliche Personen sind bestimmt und die Einführung ist dokumentiert.			
	Zusätzlich definiert: Es handelt sich um eine einheitliche standardisierte Einführung. Diese beinhaltet mindestens folgende Themen: <ol style="list-style-type: none"> 1. Konzept 2. Eine Checkliste für neue Mitarbeitende 3. Stellenbeschreibung 4. Interprofessionelle Zusammenarbeit 5. Professionsspezifische Punkte bzgl. Haltung in der Palliative Care 6. Definition eines Ansprechpartners 7. Fachliteratur über Palliative Care 			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

G1.2 Weiterbildung bestehender Mitarbeitender				
	Mindestanforderung: Alle Mitarbeitenden nehmen regelmässig an interprofessionellen Weiterbildungen teil. Die Planung und Umsetzung sind dokumentiert.			
	Zusätzlich definiert: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pro Mitarbeitenden ist innerhalb von 5 Jahren mindestens eine Aus- oder Weiterbildung in Palliative Care auszuweisen. 2. Es gibt interne PC-spezifische interprofessionelle Weiterbildungen (Liste, Plan). 			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

G1.3	Teaching			
	Mindestanforderung: Die Einrichtung/Institution beteiligt sich an der Aus- und Weiterbildung im Bereich Palliative Care.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

H Qualität (Sicherung, Überprüfung, Entwicklung)

H1.1	Zufriedenheit der Patient:innen			
	Mindestanforderung: Tools und Prozesse zur Erfassung von Patient:innen- und Angehörigenzufriedenheit können nachgewiesen werden. Es gibt eine Form, die Patient:innen/Angehörigen ermöglicht, ihre Zufriedenheit auszudrücken.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

H1.2	Qualitätsentwicklung betreffend «Patient-oriented-outcomes»			
	Mindestanforderung: Die Institution bestimmt zwei Qualitätsindikatoren, welche erfasst, ausgewertet und als Grundlage für Entwicklungsmassnahmen und Qualitätsverbesserungsprozesse dienen.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

H1.3	Critical Incidence Reporting system (CIRS) : Erfassung			
	Mindestanforderung: Kritische Zwischenfälle werden systematisch erfasst, gemeldet und im Team besprochen.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

H1.4	Critical Incidence Reporting system (CIRS) : Bearbeitung und Weiterentwicklung			
	Mindestanforderung: In Bezug zu den kritischen Zwischenfällen werden geeignete Massnahmen beschlossen und umgesetzt. Ihre Wirksamkeit wird überprüft und ist dokumentiert.			
Beurteilung	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Kommentar				

© palliative.ch 2022. Jede Verwendung dieses Dokuments ohne ausdrückliche Genehmigung des Urhebers verstösst gegen den Schutz des Urheberrechts und ist untersagt.