



palliative.ch

gemeinsam kompetent
ensemble compétent
insieme con competenza

**Strukturkriterien
zur Zertifizierung für das Label «Qualität in Palliative Care»
Palliativ-Konsiliardienst spitalintern (PKD)**

Version 1.0

Vom Vorstand genehmigt am 18.06.2024

Gültig ab 01.01.2025

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Angebotsstruktur	3
2.1 Definition	3
2.2 Zielgruppe	3
2.3 Auftrag und Ziel	3
3. Kriterien der Strukturqualität	4
3.1 Berufsgruppen	4
3.2 Qualifikation der Mitarbeitenden	4
3.3 Infrastruktur	5
3.4 Mindestgrösse	5
3.5 Zertifizierung	5
3.6 Leistungsauftrag	5
4. Gültigkeitsbereich	5

1. EINLEITUNG

Dieses Dokument definiert die Strukturkriterien zur Zertifizierung für das Label «Qualität in Palliative Care» für Palliativ-Konsiliardienste, spitalintern in der Schweiz.

Diese Kriterien orientieren sich im Wesentlichen an den bisherigen Vorgaben für Palliativ-Konsiliardienste spitalintern des Dokuments «Versorgungsstrukturen für spezialisierte Palliative Care in der Schweiz»¹ sowie an den Ergebnissen des Consensus Board vom 19.09.2019 «Strukturkriterien Spezialisierte Palliative Care in der Schweiz»². Die Strukturkriterien sind auf der Internetseite von www.palliative.ch und www.qualitepalliative.ch publiziert.

Die Strukturkriterien zur Zertifizierung für das Label «Qualität in Palliative Care» für Palliativ-Konsiliardienste der Schweiz bilden die Grundlage für weitere Dokumente aus den Bereichen Zertifizierung, Bildung und Tarifwesen.

2. ANGEBOTSSTRUKTUR

2.1 Definition

Der Palliativ-Konsiliardienst (spitalintern) wird von einem spezialisierten, interprofessionell arbeitenden Team im Spital gebildet und wendet sich in erster Linie an das betreuende ärztliche und pflegerische Personal auf den Stationen und in den Ambulatorien, erst in zweiter Linie an die Patient:innen und deren Angehörige.

Der Dienst ist beratend tätig und bietet seine Erfahrung in der frühen Palliativpflege bei der Bewältigung komplexer Situationen oder weit fortgeschrittenen Erkrankungen von Patient:innen gemäss dem Spektrum der Palliative Care an. Diese Leistung kann sowohl in Form einer einmaligen Beratung als auch mittels kontinuierlicher Beratung im Sinn einer Liaison-Tätigkeit erfolgen.

2.2 Zielgruppe

- Ärzt:innen, Behandlungs- und Pflegeteams auf Stationen sowie Ambulatorien in Spitälern
- Patient:innen mit Palliative Care-Bedarf sowie deren nahestehenden Bezugspersonen

2.3 Auftrag und Ziel

- Integration spezialisierter, palliativmedizinischer und palliativpflegerischer Expertise bei der Betreuung von Patient:innen mit Palliative Care-Bedarf ausserhalb von spezialisierten Palliativeinheiten.
- Beratung in der frühen Palliativpflege
- Herstellung der Verbindung zu lokalen Palliative-Care-Netzwerken und/oder -Teams
- Fachspezifische Beratung, Koordination und Weiterbildung

¹ BAG, palliative.ch und GDK (2014): Versorgungsstrukturen für spezialisierte Palliative Care in der Schweiz.

² Vernehmlassung der Ergebnisse aus dem Consensus Board vom 19./20.09.2019: Strukturkriterien Spezialisierte Palliative Care in der Schweiz (internes Dokument).

Dadurch kann

- die Betreuung vor Ort verbessert werden und gegebenenfalls eine Entlassung von Patient:innen aus dem Akutspital ermöglicht werden,
- eine gezielte Übernahme von Patient:innen auf eine Palliativstation erfolgen,
- der Übergang zwischen stationärer und ambulanter Betreuung erleichtert werden (Brückenfunktion),
- ein Verbleiben der Patient:innen zu Hause / im Pflegeheim ermöglicht werden (bei Übernahme der Aufgaben des mobilen Palliativdienstes bzw. Vorabklärung im Kontakt mit dem mobilen Palliativdienst),
- das Kompetenzniveau bezüglich Palliative Care bei den Betreuungs-Teams verbessert werden.

3. KRITERIEN DER STRUKTURQUALITÄT

3.1 Berufsgruppen

Ein Palliativ-Konsiliardienst besteht mindestens aus einem multiprofessionellen/interdisziplinären Team von Medizin und Pflege und deckt alle Patientengruppen ab.

- 0.8 VZE ärztliches Personal pro Team
- Rufbereitschaft:
 1. Ausserhalb der Arbeitszeiten besteht 24/7/365 eine telefonische Rufbereitschaft durch Ärzt:innen mit IdS oder in Weiterbildung dazu oder durch erfahrene/delegierte Ärzt:innen, die durch den Konsiliardienst bestimmt wurden.
 2. Die Koordination erfolgt durch die ärztliche Leitung des Konsiliardiensts (mit IdS).
 3. Diese Rufbereitschaft kann auch durch regionale Kooperationen im Palliativnetz sichergestellt werden.
- 1 VZE Fachperson Pflege pro Team, davon 0.5 VZE-Leitung pro Team mit Fachexpertise
- Diplomiertes Pflegepersonal ist während der regulären Arbeitszeiten verfügbar
- Beizuziehende Fachpersonen der Physiotherapie, Psychotherapie, Sozialarbeit, Ergotherapie, Logopädie, Ernährungsberatung, Musik-/ Kunsttherapie sind verfügbar.
- Eine beizuziehende Fachperson der Seelsorge als spezialisierte Spiritual Care ist definiert.

3.2 Qualifikation der Mitarbeitenden

Ärztlicher Dienst

Unter der Leitung einer Fachärzt:in, mit Nachweis der Weiterbildung Interdisziplinären Schwerpunkt Palliativmedizin (IdS) oder in Ausnahmefällen unter der Leitung einer ärztlichen Fachperson, welche über eine von palliative.ch validierte Äquivalenzbescheinigung verfügt.

Mitarbeitende Pflege und Betreuung

Die Leitung Pflege verfügt über einen DAS, HFP, MAS oder C-Abschluss sowie zwei Jahre Erfahrung in einer Struktur für spezialisierte Palliative Care.

Alle diplomierten Pflegefachpersonen verfügen über eine anerkannte Zusatzqualifikation (B2, CAS, DAS, HFP, MAS oder HFP Palliative Care) für spezialisierte Palliative Care oder sind in der Ausbildung dazu* und mindestens einjährige Berufserfahrung in Palliative Care.

* Mindestens 50% haben diese abgeschlossen.

Seelsorge

Fachpersonen der Seelsorge als spezialisierte Spiritual Care verfügen über eine theologische Ausbildung und eine auf Gesprächsführung fokussierte Zusatzausbildung, welche für die spirituell-religiöse Begleitung qualifiziert (oder eine Äquivalenz).

3.3 Infrastruktur

- Jederzeit Zugang zu Patientendaten (Zugang zu Archiv / elektronische Krankengeschichte, IT-Services etc.)
- Gute elektronische und telefonische Erreichbarkeit
- Eigenes Büro bzw. Arbeitsplatz (gegebenenfalls unterstützt von Administration)

3.4 Mindestgrösse

Die Mindestfrequenz des spezialisierten, interprofessionellen Teams umfasst mindestens 150 neue Fälle (Erstkonsultationen) pro Jahr.

3.5 Zertifizierung

Die Betriebseinheit ist durch eine anerkannte, unabhängige Organisation für das Leistungsangebot der spezialisierten Palliative Care zertifiziert.

3.6 Leistungsauftrag

Die Betriebseinheit/Institution verfügt über einen kantonalen Leistungsauftrag für spezialisierte Palliative Care.

4. GÜLTIGKEITSBEREICH

Die Rechte zur Anpassung dieses Dokumentes liegen beim Vorstand von palliative.ch.

Änderungen können per 01.07. oder 01.01. eines Jahres vorgenommen werden.

Die vorliegende Version 1 der Strukturkriterien tritt am 01.01.2025 in Kraft und wurde vom Vorstand der Fachgesellschaft palliative.ch am 18.06.2024 genehmigt. Sie ist gültig bis auf Widerruf.



Manuela Weichelt
Präsidentin palliative.ch



Renate Gurtner Vontobel, MPH
Geschäftsleiterin palliative.ch