



## Checkliste Konzept Palliative Care für Gesundheitsorganisationen

Wir brauchen ein Konzept! Keine einfache Sache! Was gehört in ein **gutes Konzept**? Oft wird der Fehler gemacht, der Aufwand für ein Konzept zu unterschätzen und wenig strukturiert einfach loszulegen. Ein Konzept verfolgt stets ein übergeordnetes Ziel. Es müssen einige Vorbereitungen getroffen und Rahmenbedingungen beachtet werden. Ein gutes Konzept ist keine Hexerei, wenn ein paar generelle Punkte beachtet werden: Die **Ziele sind klar** und eindeutig definiert – der Inhalt ist korrekt, präzise und **empfängerorientiert** aufgebaut – und nicht zuletzt sollte das Konzept **kurz, knackig** und **vollständig** sein. Die Checkliste gibt eine Übersicht über die wichtigsten Themen im Bereich Palliative Care und unterstützt bei der Konzeptentwicklung. Fallen Ihnen noch weitere Checklisten-Punkte ein? Oder möchten Sie bei «Ihrem» Konzept Unterstützung? Ich bin gerne für Sie da.

### Leitgedanken / Leitbild

- Wert- und Zielvorstellungen (Sinn und Zweck)
- Ausgangslage / Problemstellung / Motivation
- Ethische Grundhaltung, spirituelle Ansätze der Organisation

### Rechtliche / fachliche Rahmenbedingungen

- Gesetze, Richtlinien, Vorgaben
- Empfehlungen Fach- und Dachverbände
- Organisationale Vorgaben (Personalreglement, Leitbild, Organisationskultur, Verantwortlichkeiten usw.)
- Interne Bedingungen (finanzielle, organisatorische, zeitliche Bedingungen, Umgang Sterbehilfe usw.)

### Grundsätzliches

- Definition Palliative Care / Lebensqualität (siehe Palliative Schweiz)
- Umschreibung Zielgruppen (Aufnahmekriterien, Einbezug Angehörige usw.)
- Grundhaltung direkte und indirekte Sterbehilfe

### Strukturelle Faktoren

- Leistungsangebot (Kernkompetenz, Zuständigkeiten, Hilfsmittel usw.)
- Räumlichkeiten
- Personelle Ressourcen (Personal, Sitznachwache usw.)
- Fachkompetenz (Aus-, Weiterbildung, interne Schulungen usw.)
- Schnittstellenmanagement (Betreuung, Pflege, Hauswirtschaft, Küche, technischer Dienst, Geschäftsleitung usw.)

- Fachberatung (Fallbesprechungen, Supervision, psychologische Betreuung, interprofessionelle Zusammenarbeit)
- Dokumentation (Patientenverfügung, Erwachsenenschutzrecht, Leitfaden Todesfall für Personal / Angehörige, Bedürfnisse und Wünsche sind bekannt usw.)
- Einbezug von ehrenamtlichen Personen (Einsatzregelungen, Begleitung, Unterstützung usw.)

### **Palliative Care Umsetzung**

- Tagesgestaltung / Tagesablauf
- Interprofessionelles Palliative Care Angebot (Spital, Ärzte, Krebsliga, Sozialarbeit, Seelsorge, Therapien, Aktivierung, Ernährung, Einbezug Angehörige usw.)
- Palliative Care Standards (Demenz, Ängste, Schmerz- und Symptommanagement, Atemnot usw.)
- Notfallplanung (Notfallmedikamente, Notfalltelefonnummern, advanced care planning usw.)
- Umgang mit instabilen Situationen (Definition komplexer Entscheidungssituationen, Entscheidungshilfen, Aufnahme- und Verlegungskriterien usw.)

### **Tod und Sterben**

- Sterbebegleitung (Abschiedskultur, Rituale, Spiritualität, Seelsorge usw.)
- Grenzen (indirekte aktive, passive Sterbehilfe; Freitodbegleitung usw.)

### **Qualität**

- Erfolgskontrolle (Überprüfung Wirksamkeit, Übereinstimmung Angebot / Bedürfnis usw.)
- Konzeptevaluation (Erfolgskriterien, +/- Erfolgsfaktoren, Widerstände usw.)

