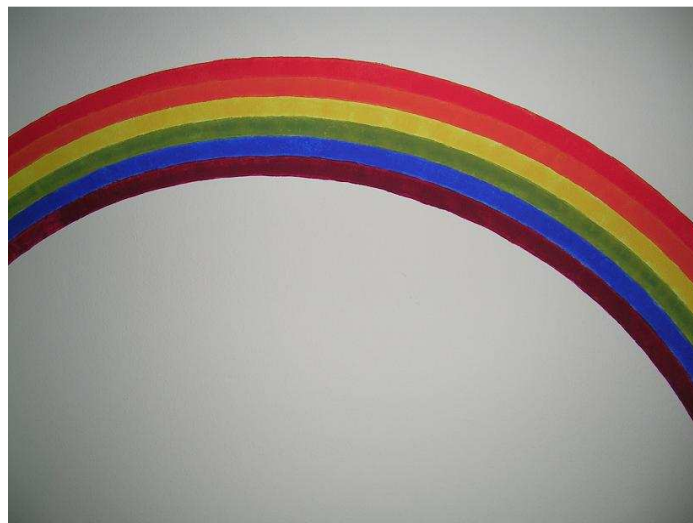




Palliativer Brückendienst Graubünden

Pilotprojekt 01.01.2013 – 31.12.2014





Einleitung

Palliative Care

«Palliative Care» ist die internationale Bezeichnung für eine palliative Behandlung, Pflege und Begleitung. Palliative Care wendet sich an Menschen, welche sich in der Auseinandersetzung und im Erleben einer schweren oder chronisch fortschreitenden Krankheit, eines multimorbid begleiteten Alterungsprozesses oder in der Sterbephase befinden. Mit Palliative Care soll den betroffenen Menschen wie auch ihren (pflegenden) Angehörigen bis zuletzt eine bestmögliche Lebensqualität zuteilwerden. Die Lebensqualität bezieht sich nicht nur auf die Linderung belastender Symptome wie beispielsweise Schmerzen oder Atemnot, sondern stellt stets den „ganzen“ Menschen in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit. In der Palliative Care ist es zentral den „ganzen“ Menschen und sein Umfeld wahrzunehmen, ihn ganzheitlich zu behandeln, zu pflegen und ihn und sein Umfeld zu begleiten. Körperliche, psychosoziale, geistige, kulturelle und spirituelle Lebensbereiche der betroffenen Menschen wie auch von ihrem engen Umfeld werden in die Behandlung, Pflege und Begleitung einbezogen. Eine ganzheitliche Betreuung erfordert eine gute Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufs- und Fachpersonen, Freiwilligen und den Organisationen untereinander.

«Palliative Care beginnt im Leben», so lautet seit wenigen Jahren das Motto zu Palliative Care in Graubünden. Damit soll ausgedrückt werden, dass Palliative Care nicht nur die unmittelbare Zeit von Sterben, Abschied, Trauer und Tod umfasst. Palliative Care (be-)trifft häufig Menschen mitten im Leben. Mitten im Leben können sie von einer schweren oder chronisch fortschreitenden Krankheit ereilt werden. Die restlich verbleibende Lebenszeit umfasst deshalb nicht nur wenige Monate oder Wochen, sondern kann, je nach Krankheitsbild, auch Jahre bedeuten (vgl. z. B. Neurologische Erkrankungen wie Morbus Parkinson, Multiple Sklerose, Demenz etc.). Auch diesen Menschen soll eine bestmögliche Lebensqualität am Orte ihrer Wahl ermöglicht werden. In besonderer Weise soll sich deshalb der **ambulante Palliative Brückendienst Graubünden (PBD-GR)** dafür einsetzen, dass die betroffenen Menschen im Idealfall bis zuletzt zu Hause gut leben und sterben können.

Auftrag Cahannes betreffend die gesetzliche Verankerung von Palliative Care – Leistungen in den Grundauftrag / Antwort der Regierung vom 5. November 2009

Die Regierung hält in Ihrer Antwort (Protokoll Nr. 1085, vom 5. November 2009) unter anderem fest, dass:

- *Auf Grund eines fehlenden gesetzlichen Auftrages bis heute interdisziplinäre Spezialistenteams, wie etwa ein Konsiliardienst für Hausärzte oder mobile Palliative Care Teams für die Unterstützung der ambulanten Dienste, des Langzeitbereiches und der pflegenden Angehörigen **nicht** entwickelt wurden.*
- *Die Kosten der Koordinationsleistungen zur vernetzten Versorgung weder von den Krankenversicherern noch von der öffentlichen Hand übernommen werden. Aus diesen Gründen würden viele Patienten, die sich den Aufenthalt zu Hause nicht finanzieren können, in Akutspitäler eingewiesen.*



- *Die Regierung hat sich bereit erklärt, im Interesse einer optimalen Pflege und Betreuung von Menschen, die an einer schweren, fortschreitenden, unheilbaren oder chronischen Krankheit leiden, unter Berücksichtigung der in der nationalen Strategie vorgeschlagenen Massnahmen zu prüfen, inwiefern Anpassungen und Ergänzungen des Gesundheitsgesetzes und des Krankenpflegegesetzes notwendig sind, um die vorstehend beschriebenen Lücken und Problemen in der Palliative Care zu begegnen.*

Allgemeines

Auf Grund der Antwort der Regierung zum Auftrag Cahannes wird das Gesundheitsamt beauftragt Massnahmen einzuleiten, die vorerst im Rahmen der bestehenden gesetzlichen Möglichkeiten umgesetzt werden können. Gleichzeitig sollen damit auch die notwendigen Erfahrungen und Informationen gesammelt werden können, um eine allfällige Anpassung oder Ergänzung der gesetzlichen Grundlagen begründen zu können.

Auf Grund der Ergebnisse aus den Bündner Modellprojekten ist bekannt, dass die Dienste der Grundversorgung, Betroffene und ihr breites Umfeld auf unterstützende und beratende Angebote angewiesen sind, wenn sie mit ihren eigenen Ressourcen nicht weiter kommen. Etwa dann, wenn die Symptomkontrolle nicht mehr gewährleistet ist, das notwendige Fachwissen fehlt oder die technischen Hilfsmittel mangels Zugang oder „Nichtwissen“ nicht eingesetzt werden können.

Aus den Erfahrungen anderer Kantone ist bekannt, dass diese Unterstützung durch einen spezialisierten Dienst (Brückendienst) in einem hohen Masse sichergestellt wird.

Definition Palliativer Brückendienst

Der «Palliative Brückendienst Graubünden» (PBD-GR) ist ein ambulanter, spezialisierter „Beratungsdienst“ für die Palliative Pflege und Betreuung zu Hause oder im stationären Langzeitbereich.

Der PBD-GR ist in der Regel nicht direkt involviert in die Pflege und Betreuung. Schwerpunkt des «Palliativen Brückendienstes Graubünden» ist die Beratung und Instruktion von Angehörigen, Spitex-Diensten, Alters- und Pflegeheimen und Hausärzten sowie weiteren Diensten.

Auftrag und Ziel des PBD-GR

Der PBD-GR koordiniert seine Arbeit mit den ambulanten und stationären Diensten der Region, den Haus- und Spezialärzten sowie mit den Angehörigen. Bei Bedarf können auch Vermittlungen zu weiteren Angeboten gemäss dem Bedürfnis des Klienten hergestellt werden (Hospizdienste, freiwillige Helfer und Helferinnen, spirituelle Angebote etc.).

Hauptziel ist die Gewährleistung eines umfassenden Angebots in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten, im Sinne des Leitsatzes „**Für ein gutes Leben bis zuletzt!**“



In diesem Sinn sollen mit dem Palliativen Brückendienst in Ergänzung zur Grundversorgung durch die Spitex, Alters- und Pflegeheime und die Hausärzte die nachfolgenden Ziele angestrebt werden:

- Förderung und Gewährleistung einer ganzheitlichen und interprofessionellen Pflege- und Betreuungskontinuität.
- Unterstützung der fachlichen und ehrenamtlichen Ressourcen.
- Sicherung der Qualität von Übertrittssituationen vom Akutbereich in den ambulanten oder Langzeitbereich.
- Unterstützung und Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden in ihrer letzten Lebensphase am Ort Ihrer Wahl.

Bedarfsnachweise

Gemäss den „Indikationskriterien für spezialisierte Palliative Care“ (Herausgeberin Bundesamt für Gesundheit BAG und die Schweiz. Konferenz der Gesundheitsdirektoren GDK) wird geschätzt, dass ca. 20% aller Betroffenen einen Bedarf für einen spezialisierten Dienst ausweisen. In diesem Prozentsatz integriert sind auch Patientinnen und Patienten, die in einer Palliativstation behandelt werden oder in einem stationären Hospiz weilen.

Eine andere Quelle (Müller Busch) erwähnt, dass ca. 15 – 20% von onkologisch erkrankten Menschen einen Bedarf an einem spezialisierten Dienst haben.

Seit Bestehen der Palliativ Station am Kantonsspital Graubünden (Standort Fontana Spital) übernehmen die Mitarbeitenden informell die Funktion des palliativen Brückendienstes. Auf Grund der betriebsinternen Schätzungen und Aufzeichnungen werden heute Leistungen im Umfang einer 35% Stelle erbracht. Mit steigender Wahrnehmung und Akzeptanz des Kompetenzzentrums steigen jedoch Bedürfnis und Bedarf an Beratung und Coaching.



Pilotprojekt 01.01.2013 - 31.12.2014

Grundsätze

- Der PBD-GR startet am 01.01.2013 als Pilotprojekt über 2 Jahre. Die Federführung obliegt dem Gesundheitsamt GR. Die Fachstelle Alter und Spitex übernimmt die Projektleitung.
- Der PBD-GR hat organisatorisch die Struktur eines Spitex Dienst. Die gesetzlichen Vorgaben für einen kommunalen Spitex Dienst in Graubünden gelten sinngemäss soweit sie anwendbar sind (Gesetz über die Förderung der Krankenpflege (KPG), Verordnung zum Gesetz über die Förderung der Krankenpflege (VzKPG), Gesundheitsgesetz (GG) und Verordnung zum Gesundheitsgesetz (VzGG)).
- Aus Gründen der momentanen Gesetzgebung wird der Auftrag für die Organisation, Verwaltung und Koordination im Mandat an einen kommunalen Spitex Dienst erteilt. Trotzdem stellt der PBD-GR bereits heute eine selbständige Organisation dar, die nach den ausgewerteten „Pilotjahren“ in eine eigene Struktur überführt werden soll. Während der Pilotphase werden die Aufgaben und Verantwortlichkeiten, sowie die Abgeltung der Leistungen in einem Zusammenarbeitsvertrag geregelt.
- Die fachspezifischen Aufgaben werden durch interdisziplinäre, spezialisierte Teams* aus verschiedenen Regionen sichergestellt.
- Der PBD-GR übernimmt nur dann einen Auftrag, wenn die betroffene Person und bereits involvierten Dienste (Spitex Dienste, Haus- oder Spezialärzte etc.) damit einverstanden sind.

Umsetzung Pilotprojekt Betriebsaufbau (Aufbauorganisation)

Trägerschaft /Leitung

Für die Pilotphase übernimmt die Geschäftsleitung des gewählten Spitex Dienstes im Mandat die Geschäftsführung des PBD-GR.

Eine Begleitgruppe bestehend aus der Geschäftsleitung des PBD-GR, das Gesundheitsamt mit 2 Mitarbeiterinnen der Fachstelle Alter- und Spitex sind für die strategischen Entscheide zuständig. Für die fachlichen Fragen wird die Begleitgruppe durch je eine Mitarbeiterin aus den Fachteams und der Geschäftsleiterin des Vereins palliative gr ergänzt.

*Fach Team

Die fachlichen Aufgaben werden durch das spezialisierte Fach Team (siehe Anhang 2) der Region sichergestellt. Die medizinische Fachberatung obliegt einem spezialisierten Facharzt der Region oder dem Facharzt der Palliativ Station des KSGR.



Die Mitarbeitenden eines Fachteams des PBD-GR bleiben Angestellte der entsprechenden regionalen Einrichtung (Akutspital event. Facharztpraxis). Sie werden vom entsprechenden Arbeitgeber dem PBD-GR „ausgeliehen“. Die Abgeltung der Leistung wird für alle Regionen auf einer einheitlichen Basis geregelt. Jedes regionale Team schliesst mit der Geschäftsstelle des PBD-GR einen Zusammenarbeitsvertrag ab. Gemeinden und Kanton richten ihre Beitragsleistung an die Pflegefinanzierung nur aus, wenn ein Zusammenarbeitsvertrag vorliegt und damit die Koordination durch die Geschäftsstelle des PBD-GR sichergestellt ist.

Finanzierung

Die Finanzierung der Leistungen beim Klienten erfolgt gemäss KPG Art. 31c (wie im Falle eines Spitex Dienstes mit kommunalem Leistungsauftrag). Die koordinierende Geschäftsstelle wird soweit möglich aus den Tarifeinnahmen und den Leistungsbeiträgen finanziert. In der Pilotphase decken die Einnahmen die Aufwendungen nicht, da auf Grund der mutmasslich höheren, nicht verrechenbaren Leistungen, die Beiträge der Gemeinden und des Kantons zu tief angesetzt sind. Zusätzliche Mittel werden durch Spenden und Sponsoren beschafft.

Abgeltung der Leistungen

Alle erbrachten Leistungen werden im Sinne einer Leistung gemäss KLV Art. 7 Abs. 2 lit. a Ziffer 3 abgerechnet.

Zitat: „Koordination der Massnahmen sowie Vorkehrungen im Hinblick auf Komplikationen in komplexen und instabilen Pflegesituationen durch spezialisierte *Pflegefachpersonen.“

**Spezialisierte Pflegefachpersonen heisst gemäss KLV:*

Die Leistungen müssen durch eine Pflegefachfrau oder einen Pflegefachmann vorgenommen werden, die oder der eine zweijährige praktische Tätigkeit in interdisziplinärer Zusammenarbeit und im Patientenmanagement in Netzwerken nachweisen kann.

Die operativ leistungserbringende Organisation wird durch den PBD-GR pro geleistete Stunde entschädigt.

Die Aufwendungen für die Geschäftsstelle des PBD-GR für die Verwaltung und Koordination werden während der Pilotphase mit einem Stundenansatz abgegolten.

Gemäss aktueller Gesetzgebung (Stand 2013) sind nachfolgende Einnahmen pro Leistungsstunde möglich:

Pflegerische Leistungen KLV a (Beratung und Abklärung)

Beitrag OKP	Fr. 79.80 / Std.
Beteiligung Klient	Fr. 8.00 / pro Tag
Beitrag Kanton	Fr. 17.80 / Std.
Beitrag Wohnsitzgemeinde Klient	Fr. 14.60 / Std.
Einnahmen Total	Fr. 120.20 / Std.



Ärztliche Leistungen

Die Coaching Funktion des Facharztes der Region oder des leitenden Arztes der Palliativ Station des Kantonsspitals Graubünden ist eine Dienstleistung, welche das Regionalspital respektive das Kantonsspital im Sinne ihrer Zentrumsaufgaben nicht weiterverrechnen.

Wegzeiten / Fahrspesen

Die bei Einsätzen vor Ort entstehenden Wegzeiten werden den regionalen Teams respektive deren Arbeitgeber zu den üblichen, unter Abgeltung definierten Ansätzen vergütet. Fahrspesen werden mit den üblichen kantonalen Ansätzen pro km vergütet.

Betriebsbewilligung

Das Gesundheitsamt GR erteilt dem kommunalen Spitex Dienst eine um den Palliativen Brückendienst erweiterte Betriebsbewilligung. Nach Ablauf eines Betriebsjahres werden die Abläufe und die beschriebenen Leistungen gemeinsam (Gesundheitsamt, Spitex Dienst, Team PBD, palliative gr) evaluiert und allfällige Anpassungen für das zweite Pilotjahr vorgenommen.

Dienstleistungen des Palliativen Brückendienstes GR

Bedarfsabklärung

Die Bedarfsabklärung für die Übernahme eines Patienten, einer Patientin in den PBD-GR erfolgt, wenn immer möglich und notwendig gemeinsam mit dem zuständigen Spitex Dienst. Die Bedarfsabklärung kann im Spital, im Alters- und Pflegeheim wie auch daheim bei der Patientin, dem Patienten stattfinden. Die Bedarfsklärung kann auch durch eine einfache Checkliste erfolgen, die dann je nach Situation durch den Spitex Dienst mit einer Abklärung mit dem gängigen System RAI-HC ergänzt wird.

Information, Beratung und Begleitung (indirekte Leistung für den Klienten)

Patientinnen und Patienten und deren Angehörige, Spitex Dienste, andere Personen und Institutionen werden auf Wunsch durch den PBD-GR in ambulanten, anspruchsvollen und komplexen pflegerischen, palliativen Betreuungssituationen fachlich unterstützt, beraten und begleitet. Die Zusammenarbeit mit allen Beteiligten wird von einem kollegialen und respektvollen Umgang miteinander geprägt.

Pflegerische Leistungen gemäss KLV 7 (direkte Leistungen am Klienten)

Dazu gehören alle unter KLV 7 beschriebenen Leistungen. Da in den meisten Fällen die Befähigung der involvierten Personen im Vordergrund steht, werden alle Leistungen zum KLV a Tarif abgerechnet.

Zusätzliche – fachspezifische Pflegeinterventionen

Im Rahmen ärztlicher Verordnungen und im Einverständnis der betroffenen Personen wie auch deren Angehörigen, übernimmt der PBD-GR in Absprache mit dem zuständigen Spitex Dienst / APH, spezielle fachliche Pflegeinterventionen, z. B. Punktion eines Port à Cath,



intravenöse Medikamentengabe, Einsatz von diversen Schmerzpumpen oder Infusomaten etc. Dies kann erfolgen, wenn eine Hospitalisation für die betroffene Person zu belastend wäre, sie aber massgeblich von dieser medizinisch-pflegerischen Intervention zur Verbesserung der Lebensqualität profitieren kann. Im Vordergrund steht klar die Befähigung der zuständigen Betreuungspersonen.

Organisation und Koordination

Der PBD-GR unterstützt bei Bedarf mit weiteren, involvierten Fachpersonen der Spitex oder des Alters- und Pflegeheims den Aus- oder Übertritt von Patientinnen und Patienten die aus dem Spital entlassen oder ins Spital eingewiesen werden müssen. Bei Bedarf und in Absprache mit der zuständigen Spitex oder dem Alters- und Pflegeheim koordiniert er die involvierten Dienste vor Ort und fördert den Aufbau eines klienten- und bedürfnisorientierten Betreuungsnetzes zu Hause, respektive im APH, mit Freiwilligen und weiteren Diensten. Oberste Priorität hat dabei immer die Absicht, dass die betroffenen Menschen sowie ihre Angehörigen von Anfang an in die Versorgungsplanung einbezogen werden.

Erreichbarkeit

Die telefonische Erreichbarkeit ist über 24 Stunden sichergestellt. Die regionalen Fachteams können sich untereinander absprechen (im Sinne eines Pikettdienstes). Für bestehende aktuelle Aufträge ist das regionale Team selber verantwortlich.

Unterstützung von Angehörigen

Die Unterstützung der Angehörigen, im Sinne der patientenbezogenen Aufklärung, Information, Beratung und Schulung während der unmittelbaren Zeit der häuslichen Pflege und Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen, hat für den PBD-GR eine hohe Priorität. Diese Unterstützung soll stets so früh wie möglich erfolgen, um Ereignisse von Überforderung oder Dekompensation des familiären Netzes rechtzeitig zu erkennen, respektive antizipierend zu vermeiden.

Informations- und Lehrveranstaltungen

Der PBD-GR kann bei Bedarf, in Absprache mit dem Verein palliative gr, unter Berücksichtigung der regionalen Angebote, Fortbildungen für die umliegenden Spitex Dienste und weiteren Netzwerkpartner organisieren und durchführen.

Öffentlichkeitsarbeit

Der PBD-GR beteiligt sich aktiv an der Öffentlichkeitsarbeit im Bereich der Palliativen Betreuung in Graubünden. Die Bekanntmachung des Brückendienst-Angebotes bei den verschiedenen Fachpersonen, Organisationen sowie in der Bevölkerung ist eine wichtige Voraussetzung für die Förderung der Vernetzung.

Qualitätssicherung

Nach Abschluss eines Einsatzes ist durch die Mitarbeiterin des PBD-GR eine Evaluation (Selbsteinschätzung, Klient, Angehörige, andere beteiligte Dienste) durchzuführen (Auswertungsbogen muss noch erstellt werden). Angestrebt werden die Qualitätsstandards von Palliative ch.



Die Geschäftsleiterin des PBD-GR organisiert zwischen den regionalen Fach-Teams regelmässige Austauschmöglichkeiten, mit dem Ziel, der Information und wo im Sinne von Best Practice die Einsätze evaluiert werden und der Bedarf der speziellen palliativen Intervention geprüft wird.

Auswertung Pilotprojekt

Die Auswertungen sollen insbesondere für den Gesetzgeber die Nachweise erbringen, dass die Notwendigkeit eines Palliativen Brückendienstes für Graubünden besteht und dessen Auftrag und Finanzierung geregelt werden muss.

Die (separate) Statistik soll mindestens Auskunft geben über die nachfolgenden Punkte:

- Anzahl Klientinnen und Klienten / ambulant und stationär
- Geschlecht / Jahrgang / Familiensituation
- Diagnose (ICD Code)
- Einsatzgründe
- Interventionen
- Zeitlicher Aufwand für
 - direkte Leistungen / Interventionen vor Ort
 - indirekte Leistungen / Beratungen, Telefonate etc.
 - Wegzeiten bei Interventionen vor Ort
- Abschlussgrund (Todesfall, Hospitalisation, Übergabe an Spitex Dienst, APH etc.)

Überführung in Grundversorgung

Die Projektleitung (Gesundheitsamt) ist verantwortlich dafür, dass das Projekt rechtzeitig evaluiert wird und die gesetzlichen Anpassungen so erfolgen, dass keine Versorgungslücke entstehen kann.

Dank

Das Pilotprojekt Palliativer Brückendienst hat einen längeren Prozess hinter sich. Viele Personen und Organisationen haben zum vorläufigen erfreulichen Resultat beigetragen.

Das Gesundheitsamt GR wurde bei der Erarbeitung der fachlichen Grundlagen durch Frau Cornelia Knipping in hohem Masse unterstützt.

Ein grosser Dank geht auch an die Gesundheitskommission Surselva, welche bereits 2010 einen palliativen Brückendienst aufgebaut hat und uns die gemachten Erfahrungen und Unterlagen zur Verfügung gestellt hat.

Bereits heute bedanken wir uns bei den Sponsoren, die uns ihre Unterstützung zugesagt haben.



Anhang 1

Betriebsabläufe

Schematischer Einsatzablauf für den Palliativen Brückendienst GR

Was?	Wo? / Wer?	Auftrag
Einsatzanfrage	Rund um die Uhr bei der verantwortlichen Pflegefachfrau der Palliativ Station des KSGR oder bei einem der regionalen Teams; durch Klient, Angehörige, Arzt, Spital, Spitex Dienst, APH. Separate Telefonnummer für Palliativen Brückendienst GR.	Administrative Anfrage aufnehmen (Triage: PBD - GR oder anderer Dienst). Aufklärung und Information über Angebot und Dienstleistung. .
Auftragsklärung / Bedarfsklärung	Durch Teamleiterin / oder Tagesverantwortliche MA des regionalen Teams.	Bedarfsklärung (BK) beim 1. Besuch vor Ort resp. Telefonberatung gemäss Checkliste / Betreuungsplan Palliative Care. Infos BK an Geschäftsleitung PBD-GR GL sorgt für Abschluss RAI-HC und die nachfolgende Administration.
Leistungserbringung vor Ort	Direkte Leistung am und für den Klienten durch PBD-GR, so lange wie es die Situation erfordert. Indirekte Leistung in Form von Beratung des Klienten der Angehörigen, des regionalen ambulanten Dienstes oder des behandelnden Arztes.	Berücksichtigung der Interdisziplinarität. Zusammenarbeit mit den Partnern vor Ort. Ziel des PBD-GR ist es, die Befähigung der Mitarbeitenden vor Ort zu erreichen und so rasch wie möglich nur noch im Hintergrund für den Support zur Verfügung zu stehen.



Was?	Wo? / Wer?	Auftrag
Dokumentation	<p>MA des PBD-GR eröffnet eine Pflegedokumentation (wenn nicht bereits vorhanden) oder ergänzt mit den relevanten Informationen.</p> <p>Die Pflegedokumentation bleibt beim Klienten, auch wenn der Einsatz übergeben wird.</p>	<p>Kopie Pflegedoku und statistische Erhebung durch PBD-GR.</p> <p>Ev. vereinfachte Fassung von Palliativem Betreuungsplan verwenden.</p> <p>Leistungserfassung durch MA PBD-GR gemäss Spitex Vorgabe.</p>
Verrechnung	<p>Verrechnung Leistungen gemäss Vorgaben Gesetzgebung Pflegefinanzierung.</p>	<p>Rechnungsstellung an Klienten und Krankenversicherung gemäss Administrativvertrag Spitex durch GL des PBD-GR</p>
Beitragsabrechnung	<p>Meldung der geleisteten Stunden an Kanton und Gemeinden.</p>	<p>GL des PBD-GR</p>
Statistik	<p>Wie kommunaler Spitex Dienst.</p> <p>Leistungsstunden und Rechnung separat ausweisen.</p>	<p>GL des PBD-GR</p>
Bewilligung	<p>PBD-GR wird sinngemäss wie ein kommunaler Spitex Dienst bewilligt und geführt.</p> <p>Ausnahmen werden in der Bewilligung definiert.</p>	
Qualitätssicherung	<p>Anzustreben sind die Qualitätsstandards und Kriterien wie sie von palliative.ch erarbeitet wurden.</p>	<p>Operativ verantwortliches Team in Zusammenarbeit mit der GL des PBD-GR</p>