



palliative.ch

gemeinsam kompetent
ensemble compétent
insieme con competenza

palliative ch

Zeitschrift der Schweiz. Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung
Revue de la Société Suisse de Médecine et de Soins Palliatifs
Rivista della Società Svizzera di Medicina e Cure Palliative

Nr. 1-2023



Hospize · Hospices · Hospice

Kinderhospize – besondere Orte für komplexe Ansprüche

Medizinischer Fortschritt und aktuelle Versorgungssituation

Aufgrund des medizinischen Fortschritts sind die Zahlen von Patientinnen und Patienten mit einer lebensverkürzenden Erkrankung in der Pädiatrie steigend. Hierzulande leben weit mehr als 5 000 Kinder und Jugendliche mit einer lebensverkürzenden Erkrankung. Dies belegen auch aktuelle Studien: Basierend auf Prävalenzdaten aus verschiedenen Ländern wurde in der 2022 abgeschlossenen Ecoplan-Studie¹ die Anzahl dieser Kinder unter 18 Jahren in der Schweiz geschätzt. Gemäss der Hochrechnung sind sogar 7 000–10 000 Kinder und Jugendliche schwersterkrank.

Während es in Europa 133 Kinderhospize² gibt – 20 davon allein in Deutschland – fehlt in der Schweiz dieses stationäre Angebot der Pädiatrischen Palliative Care (PPC) für betroffene Kinder, ihre Eltern und Geschwister. Derzeit arbeiten drei Initiativen an der Realisierung von Kinderhospizen bzw. eines Mehrgenerationen-Palliativzentrums. Über den Dachverband Hospize Schweiz stehen alle Organisationen in engem Austausch miteinander.

Die aktuelle Versorgungssituation in der Schweiz für Kinder und Jugendliche zwischen 0 und 18 Jahren mit einem palliativen Betreuungsbedarf ist weit entfernt von den Zielen der «Nationalen Strategie Palliative Care» 2010–2015.³ Es stehen weder genügend Angebote der Palliative Care zur Ver-

fügung, noch ist die Finanzierung von Angeboten nachhaltig gesichert. Dies wurde im Rahmen der Arbeitsgruppe der Plattform Palliative Care «Vulnerable Patientengruppen», zu denen neben Kindern und Jugendlichen auch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, psychischen Erkrankungen und Menschen mit Migrationshintergrund gehören, erkannt und 2020 entsprechend publiziert.⁴ Eine Herausforderung auch für die Kinderhospize.

Die Palliativmedizin für Kinder oder Pädiatrische Palliative Care (PPC) ist ein Fachgebiet, das sich in vielerlei Hinsicht von der Palliativmedizin für Erwachsene unterscheidet. Die Bedürfnisse von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen mit einem palliativen Betreuungsbedarf sind nicht mit denen von Erwachsenen vergleichbar. Versorgungsstrukturen müssen gezielt für diese Patientengruppe und ihr Umfeld entwickelt werden.

Kinderhospize – ihre Stellung innerhalb der Hospizlandschaft

Kinderhospize als stationäre Einrichtungen haben einen hohen Erklärungsbedarf. So muss der Frage der Akzeptanz selbst bei involvierten Anspruchsgruppen besondere Beachtung geschenkt werden. Zudem wird die Einbettung in die Spital- und Pflegelandschaft häufig in Frage gestellt, da

Stiftung Kinderhospiz Schweiz	Stiftung allani Kinderhospiz Bern	Verein Mehr Leben
Gegründet 2009	Gegründet 2016 (Verein) / 2022 (Stiftung)	Gegründet 2017
<i>In Planung:</i> Kinderhospiz Flamingo Fällanden / Zürich	<i>In Planung:</i> allani Kinderhospiz in Bern	<i>In Planung:</i> Mehrgenerationen-Palliativzentrum in Basel
<i>Operative Tätigkeit:</i> Familienferienwochen Davos (seit 2014)		
Planungsstand: – 8 Pflegezimmer, 8 Beherbergungszimmer für die Angehörigen – Q2 / 2022: Zustimmung Baurechtsvertrag – Q4 / 2022: Eingabe Baugesuch – Q2 / 2023: Beginn Neubau geplant – Q4 / 2024: Betriebsaufnahme	Planungsstand: – 8 Pflegezimmer, 4 separate Elternzimmer – 2021: Kauf des Bauernhauses – 2022: Spatenstich zum Um- und Ausbau – 2023 / 2024: Eröffnung des ersten Kinderhospizes der Schweiz	Planungsstand: – 10 Pflegezimmer – 2023: Entwicklungsphase – 2023 / 2024: Projektierungsphase – 2024 / 2025: Realisierungsphase – 2025 / 2026: Betriebsaufnahme
https://kinderhospiz-schweiz.ch/	https://allani.ch/	https://www.mehr-leben-basel.ch/

¹ Ecoplan. (2022). Grundlagen Kinderhospize Schweiz: Prävalenzschätzung lebenslimitierend erkrankter Kinder in der Schweiz.

² Gemäss Zahlen der European Association for Palliative Care (EAPC) in der Schweiz, <https://hdl.handle.net/10171/56787>

³ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-/strategie-palliative-care.html>

⁴ <https://www.plattform-palliativecare.ch/themen/zugang-zu-palliative-care-fuer-vulnerable-gruppen-verbessern>

das Missverständnis besteht, dass es sich bei einem Kinderhospiz in erster Linie um einen Ort zur Sterbebegleitung handelt. Hier ist intensive Aufklärungsarbeit notwendig, um die stigmatisierte Wahrnehmung der PPC als «End-of-Life-Care» zu verwerfen. Gemäss Erfahrungen der Kinderhospize in Deutschland versterben nur ca. 3 % dieser Kinder im Kinderhospiz.

Die Unterschiede im Vergleich zum Erwachsenen hospiz sind vielschichtig und komplex: Die Entwicklung des Kindes, der Einbezug der Eltern, die Auswirkung auf die Geschwister, die aufgrund der Seltenheit von Todesfällen im Kindesalter mangelnde Erfahrung der Grundversorger und die hohe Heterogenität der Erkrankungen sind dabei die zentralen Aspekte.

Im Gegensatz zum Erwachsenen hospiz wird im Kinderhospiz PPC in Form von Übergangs- und Entlastungsbetreuung sowie die Pflege im «End-of-Life-Stadium» angeboten. So sollen Orte geschaffen werden, an denen sich medizinische Sicherheit, Pflege und Geborgenheit vereinen lassen. Gleichzeitig werden hier Sterben und Trauer als Teil des Lebens akzeptiert und erhalten Raum und Würde.

Ein Zuhause auf Zeit für die ganze Familie

Kinderhospize werden zu einem temporären Zuhause für betroffene Familien und bieten eine willkommene Auszeit vom sehr herausfordernden Alltag. Die Eltern sind erschöpft von der Pflege, gefordert von Diskussionen mit Behörden und getrieben von der Sorge um ihre Kinder, die unheilbar krank, aber auch die gesunden, die so oft im Schatten stehen. Prof. Dr. med. Alain Di Gallo, Direktor der Klinik für Kinder und Jugendliche der Universitären Psychi-

atrischen Kliniken Basel weiss, wie stark sich die Aufmerksamkeit des Umfeldes auf das kranke Kind fokussiert: «Bei den Geschwistern kann das zu einer belastenden Ambivalenz zwischen Eifersucht und Schuldgefühlen führen.» Für Di Gallo ist die Rolle des Kinderhospizes eindeutig: «Die Betreuung im Kinderhospiz muss diesen Herausforderungen durch den Einbezug der ganzen Familie Rechnung tragen.»

Brückenangebot zur temporären Entlastung

Heute verbringen Kinder mit lebensverkürzenden Erkrankungen viel Zeit und oft auch ihren letzten Lebensabschnitt in Spitälern. Ihre Betreuung ist durch häufige Wechsel zwischen Spital und Zuhause geprägt – eine grosse Herausforderung für die ganze Familie. Gemeinsame Zeit kommt dabei oftmals viel zu kurz. Im Spital sei der Pflegeaufwand solcher Kinder zu gross: «Es läuft zu viel im Spital-Alltag, auch wenn sich das Pflegepersonal Mühe gibt», so Daniela Rebmann aus Muttenz, Mutter der achtjährigen Tochter Nele, die unter dem Rett-Syndrom leidet. «Wir suchen Entlastungsmöglichkeiten – diesen 24/7-Tages-Job, das kann man allein gar nicht stemmen.»

Trotz der bereits vorhandenen klinischen, heilpädagogischen wie auch spitalexternen Angebote fehlt es an einem ganz auf die Bedürfnisse der lebensverkürzend erkrankten Kinder zugeschnittenen Betreuungsort. Hier gilt es, ein Brückenangebot zur temporären Entlastung zu schaffen, das den betroffenen Familien auch präventiv zugutekommt. Eine Erweiterung innerhalb der Versorgungskette zwischen Akut-Kinderspitälern, Pflege zu Hause mit Unterstützung von ambulanten Angeboten, Pädiatrischen Palliative-Care-Teams und Freiwilligen Diensten ist gefragt. Ein solch er-



Das allani Kinderhospiz Bern soll in einem umgebauten Bauernhaus Raum für Kinder mit lebensverkürzenden Erkrankungen und ihre Familien bieten. Bild zVg

gänzendes Angebot wünschen sich auch Urs und Oxana Rindisbacher, die Eltern von Xenia. Xenia ist siebeneinhalb Jahre alt, leidet an einem Gendefekt und ist unheilbar krank: «Einen familiären Ort, wo Xenia sich geborgen fühlt und wir volles Vertrauen haben. Ein Kinderhospiz ist eine gute Ergänzung zum Spital und erfüllt unserer Ansicht nach eine andere Aufgabe.»

Kompetenzzentren und Kinderhospize

PD Dr. Eva Bergsträsser, Leitung Pädiatrische Palliative Care am Universitätskinderspital Zürich, hält besonders zwei Aspekte in der Erweiterung der Versorgungskette für relevant: «Die Grösse der Schweiz würde sich für ein Netzwerk mit verschiedenen Kompetenzzentren als Knotenpunkte anbieten. Neben diesen wenigen Kompetenzzentren an Zentrumsspitalen werden weitere Strukturen benötigt, die die sich häufig über Jahre erstreckende Betreuung gewährleisten. Dazu zählen auch Kinderhospize.» Für Bergsträsser liegen die Vorteile eines solch ergänzenden Brückenangebots auf der Hand: «Kinderhospize könnten den Übergang vom Zentrumsspital in das häusliche Setting oder eine Langzeitsituation vorbereiten oder Familien mit einem schwer erkrankten Kind bzw. Jugendlichen für einige Wochen entlasten, in dem sie die Betreuung des Kindes vorübergehend übernehmen.»

Unklare Stellung der Kinderhospize im Gesundheitssystem

Kinderhospize fallen politisch und gesetzlich durch alle Maschen. Unklar ist bis heute, wo sie in der Versorgungsstruktur eingegliedert werden können. Es gibt keine Leistungsaufträge für Kinderhospize. Dass der Handlungsbedarf auf vielen Ebenen hoch ist, räumt auch Nationalrätin Flavia Wasserfallen ein. Als Mitglied der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit setzt sie sich für die Bedürfnisse von Kindern und ihren Familien ein: «Es fehlt eine gesicherte Finanzierung auf Bundes- und kantonaler Ebene, was wir politisch lösen müssen.» Auch hier versuchen die drei Initiativen gemeinsam, die verantwortlichen Gremien stärker zu sensibilisieren.

Aktuell muss die Finanzierung der stationären Kinderhospize, d. h. Bau (Neu-/Umbau), Betrieb sowie die palliative Pflege und Betreuung überwiegend durch Spenden sichergestellt werden. Um eine ganzheitliche und vollumfängliche Pflege, Begleitung und Betreuung dieser Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Familien zu ermöglichen, sind Kinderhospize dauerhaft auf grosszügige Unterstützung angewiesen.

Wie generell im Schweizer Gesundheitswesen sieht sich auch die PPC mit einem Fachkräftemangel herausgefor-

dert. Es fehlt an qualifiziertem Fachpersonal für die palliative Pflege und Betreuung aber auch an Kinderärztinnen und Kinderärzten mit spezialisierter Ausbildung in Palliative Care. Daher ist es unabdingbar, eine landesweite palliative Kooperation in der Ausbildung zu etablieren.

Netzwerkarbeit und Kooperationen

Um die Versorgungsqualität und -sicherheit der PPC zu erhöhen, ist vor allem eines gefragt: Netzwerkarbeit! Dies wurde auch anlässlich des Symposiums «Lebensqualität dank ambulanter und stationärer Versorgung in der Pädiatrischen Palliative Care», organisiert durch die Stiftung Pro Pallium im vergangenen November, deutlich. Ein Fazit: «Die PPC muss in eine neue Phase kommen: eine Phase der bereichs- und strukturübergreifenden Kooperation.»

Für die drei Kinderhospizinitiativen: Nicola Presti, Stiftung Kinderhospiz Schweiz / Sibylla Kämpf, Verein Mehr Leben / Severin Lüthi, Stiftung allani Kinderhospiz Bern



Nicola Presti

Marketing und PR-Beauftragte
Stiftung Kinderhospiz Schweiz

nicola.presti@
kinderhospiz-schweiz.ch



Sibylla Kämpf

Mitglied des Vorstands
«Verein mehr Leben»

sibylla.kaempf@
mehr-leben-basel.ch



Severin Lüthi

Verantwortlicher Marketing
und Kommunikation a. i. Stiftung
allani Kinderhospiz Bern

severin.luethi@allani.ch

Les hospices pour enfants – des lieux particuliers pour des exigences complexes (Résumé)

En raison des progrès de la médecine, le nombre de patientes et de patients atteints d'une maladie abrégant leur vie est en augmentation en pédiatrie. Dans notre pays, bien plus de 5 000 enfants et adolescents vivent avec une maladie réduisant leur espérance de vie. Selon une estimation, 7 000 à 10 000 enfants et adolescents sont même gravement malades. Alors qu'il existe 133 hospices pour enfants en Europe – dont 20 rien qu'en Allemagne – cette offre stationnaire de soins palliatifs pédiatriques (PPC) pour les enfants concernés, leurs parents et leurs frères et sœurs fait défaut en Suisse. La situation actuelle des soins en Suisse pour les enfants et les jeunes de 0 à 18 ans ayant besoin d'une prise en charge palliative est très éloignée des objectifs de la «Stratégie nationale en matière de soins palliatifs» 2010–2015. Il n'y a pas suffisamment d'offres de soins palliatifs disponibles et le financement des offres n'est pas assuré de manière durable.

Actuellement, trois initiatives travaillent à la réalisation d'hospices pour enfants ou d'un centre de soins palliatifs multigénérationnel. Par le biais de l'association faitière «Hospices suisses», toutes les organisations sont en contact étroit les unes avec les autres. Des hospices pour enfants sont prévus à Fällanden ZH et à Berne, ainsi qu'un centre de soins palliatifs multigénérationnel à Bâle. En tant qu'établissements stationnaires, les hospices pour enfants ont un grand besoin de clarifier certains points. Ainsi, une attention particulière doit être accordée à la question de l'acceptation, même par les parties prenantes impliquées. De plus, l'intégration dans le paysage des hôpitaux et des soins est souvent remise en question, car il existe un malentendu selon lequel un hospice pour enfants est avant tout un lieu d'accompagnement des mourants. Un travail d'information intensif est ici nécessaire pour rejeter la perception stigmatisée des PPC comme des «End-of-Life-Care». Selon l'expérience des hospices pour enfants en Allemagne, seuls environ 3 % de ces enfants décèdent dans un hospice pour enfants. Contrairement à l'hospice pour adultes, l'hospice pour enfants propose des soins palliatifs pédiatriques (PPC) sous forme de soins de transition et de soulagement, ainsi que des soins en «fin de vie». Il s'agit ainsi de créer des lieux où la sécurité médicale, les soins et le sentiment de

protection peuvent être combinés. Parallèlement, la mort et le deuil y sont acceptés comme faisant partie de la vie et bénéficient d'un espace et d'une dignité. Les hospices pour enfants deviennent des foyers temporaires pour les familles concernées et offrent une pause bienvenue dans un quotidien très exigeant.

Les hospices pour enfants passent à travers toutes les mailles du filet politique et législatif. On ne sait toujours pas aujourd'hui où ils peuvent être intégrés dans la structure de soins. Il n'existe aucun mandat de prestations pour les hospices pour enfants. Ici aussi, les trois initiatives tentent ensemble de sensibiliser davantage les organes responsables. Actuellement, le financement des hospices stationnaires pour enfants, c'est-à-dire la construction (immeuble neuf/transformation), l'exploitation ainsi que les soins palliatifs et l'accompagnement, doit être assuré principalement par des dons. Afin de permettre des soins, un accompagnement et une prise en charge globaux et complets de ces enfants et adolescents ainsi que de leurs familles, les hospices pour enfants sont durablement tributaires d'un soutien généreux. Comme c'est généralement le cas dans le secteur de la santé en Suisse, les PPC sont en outre confrontés à une pénurie de personnel qualifié. Il manque du personnel qualifié pour les soins et l'accompagnement palliatifs, mais aussi des pédiatres ayant suivi une formation spécialisée en soins palliatifs. Il est donc indispensable d'établir une coopération nationale en matière de soins palliatifs dans la formation. Pour augmenter la qualité et la sécurité des soins PPC, une chose est avant tout nécessaire: le travail en réseau! C'est ce qui est ressorti clairement du symposium «Qualité de vie grâce aux soins ambulatoires et hospitaliers dans les soins palliatifs pédiatriques», organisé par la fondation Pro Pallium en novembre dernier. Une conclusion: «Les PPC doivent entrer dans une nouvelle phase: une phase de coopération intersectorielle et interstructurelle.»

Pour les trois initiatives d'hospice pour enfants: Nicola Presti, Stiftung Kinderhospiz Schweiz, Sibylla Kämpf, Verein Mehr Leben, et Severin Lüthi, Stiftung allani Kinderhospiz Berne

Hospice pediatrici – luoghi speciali per esigenze complesse (Riassunto)

Grazie ai progressi della medicina, il numero di pazienti in pediatria affetti da malattie che limitano la vita è in aumento. In Svizzera vivono oltre 5 000 bambini e adolescenti colpiti da una malattia che riduce la vita. Secondo una stima, addirittura 7 000–10 000 bambini e giovani sono gravemente malati. Mentre in Europa ci sono 133 hospice per bambini – di cui 20 solo in Germania – in Svizzera manca questa offerta stazionaria di cure palliative pediatriche (CPP) per i bambini colpiti, i loro genitori e i fratelli. L'attuale situazione di assistenza in Svizzera per bambini e giovani di età compresa tra 0 e 18 anni che necessitano di cure palliative è ben lungi dagli obiettivi della «Strategia nazionale in materia di cure palliative» 2010–2015. Non sono disponibili sufficienti offerte di cure palliative, e anche il finanziamento delle offerte non è garantito in modo duraturo.

Attualmente sono in corso tre iniziative per la realizzazione di hospice pediatrici o di un centro di cure palliative multigenerazionale. Tramite l'associazione mantello Hospize Schweiz tutte le organizzazioni sono in stretto contatto. Sono previsti hospice pediatrici a Fällanden ZH e a Berna e un centro di cure palliative multigenerazionale a Basilea. Gli hospice pediatrici intesi come strutture stazionarie necessitano di una maggiore informazione e sensibilizzazione. Occorre prestare particolare attenzione alla questione dell'accettazione anche da parte dei gruppi interessati. Inoltre, l'integrazione nel paesaggio ospedaliero e infermieristico viene spesso messa in discussione, poiché vige un malinteso secondo cui un hospice pediatrico è principalmente un luogo di accompagnamento alla morte. In questo caso è necessario un intenso lavoro di informazione per eliminare la percezione stigmatizzata delle CPP come «End-of-life-care». Secondo l'esperienza degli hospice pediatrici in Germania, solo circa il 3% dei bambini muore in questa struttura. A differenza degli hospice per adulti, negli hospice per bambini le CPP vengono offerte sotto forma di assistenza transitoria e di sgravio per le famiglie nonché di assistenza nello stadio «end-of-life». L'obiettivo è quello di creare luoghi

in cui riunire sotto un unico tetto la sicurezza medica, l'assistenza e un senso di protezione. Allo stesso tempo, la morte e il lutto sono qui accettati come parte della vita, ottenendo spazio e dignità. Gli hospice pediatrici diventano una casa temporanea per le famiglie colpite e offrono una gradita parentesi di pausa dalla vita quotidiana molto impegnativa. Gli hospice pediatrici non vengono presi in considerazione né dalla politica né dalla legge, e a tutt'oggi ancora non è chiaro dove possano essere incorporati nella struttura dell'assistenza. Non ci sono mandati di prestazioni per hospice pediatrici. Anche in questo caso le tre iniziative mirano a sensibilizzare maggiormente gli organi responsabili. Attualmente, il finanziamento degli hospice pediatrici stazionari – vale a dire la costruzione (nuova / ristrutturazione), l'esercizio, così come le cure palliative e l'assistenza – viene assicurato principalmente attraverso donazioni. Per garantire un'assistenza globale e completa, l'accompagnamento e l'assistenza di questi bambini e ragazzi e delle loro famiglie, gli hospice pediatrici necessitano di un sostegno generoso e duraturo. Come in generale accade nel settore sanitario svizzero, le CPP si trovano inoltre di fronte a una carenza di personale specializzato. Manca personale specializzato in cure palliative e assistenza, ma anche pediatri con formazione specializzata in cure palliative. Pertanto, è indispensabile stabilire a livello nazionale una cooperazione nella formazione palliativa. Per aumentare la qualità e la sicurezza dell'assistenza delle CPP, è necessaria sicuramente una cosa: la creazione di reti! Ciò è emerso chiaramente anche in occasione del simposio «Qualità della vita grazie alle cure palliative pediatriche ambulatoriali e stazionarie», organizzato dalla Fondazione Pro Pallium lo scorso novembre. La conclusione: «Le CCP devono entrare in una nuova fase: una fase di cooperazione intersettoriale e trasversale alle strutture.»

Per le tre iniziative di hospice pediatrici: Nicola Presti, Stiftung Kinderhospiz Schweiz, Sibylla Kämpf, Verein Mehr Leben, e Severin Lüthi, Stiftung Allani Kinderhospiz Bern

Impressum

Redaktion · Rédaction · Redazione

Dr. phil. Christian Ruch, palliative.ch
christian.ruch@palliative.ch
Maya Monteverde, MAS in Palliative Care, Bern
maya.monteverde@sunrise.ch
Eleonore Baum, MSc, BScN, St. Gallen
eleonore.baum@ost.ch
Gabriela Meissner, Zürich
gabriela.meissner@pallnetz.ch
Michaela Forster, MAS in Palliative Care, St. Gallen
Michaela.Forster@kssg.ch
Graziella Spiri, CAS PR-Redaktorin, Bern
graziella.spiri@palliative.ch
Prof. Dr. med. Jan Gärtner, Basel
jan.gaertner@pzh.ch

Adressen · Adresses · Indirizzi

Redaktion · Rédaction · Redazione

Dr. Christian Ruch, Geschäftsstelle palliative.ch, Kochergasse 6,
3011 Bern, Tel. 079 275 57 68, christian.ruch@palliative.ch

Inserate · Publicité · Pubblicità

Dr. Christian Ruch, christian.ruch@palliative.ch

Abonnemente · Abonnements · Abbonamenti

Geschäftsstelle palliative.ch, Kochergasse 6, 3011 Bern, Tel. 031 310 02 90, info@palliative.ch

Abonnemente · Abonnements · Abbonamenti

	Schweiz	Ausland
Einzelpersonen / Individuels / Individuali:	CHF 70.–	CHF 85.–
Institutionen / Istituzioni / Istituzioni:	CHF 120.–	CHF 140.–

Abonnementskündigungen: schriftlich per 30. Juni

Annulations d'abonnement: par écrit avant le 30 juin

Annullamento abbonamenti: per iscritto entro il 30 giugno

Erscheinungsweise · Parution · Pubblicazione

4x jährlich (Mitte März, Mitte Juni, Mitte September, Mitte Dezember)

4x par an (mi-mars, mi-juin, mi-septembre, mi-décembre)

4x per anno (metà marzo, metà giugno, metà settembre, metà dicembre)

Redaktionsschluss · Limite rédactionnelle · Termine redazionale

15.4.2023 | 15.7.2023 | 15.10.2023 | 15.1.2024

Auflage · Édition · Edizione

3328 Exemplare / exemplaires / esemplari (beglaubigt / certifié / certificato WEMF 2021)

Layout und Druck · Layout et impression · Layout e stampa

AZ Druck und Datentechnik GmbH

Heisinger Straße 16

87437 Kempten

Tel. +49 831 206-0

Fax +49 831 206-246

www.az-druck.de

ISSN 1660-6426 Schlüsseltitel palliative.ch

mit der finanziellen Unterstützung
avec le soutien financier de
con il sostegno finanziario

senevita Casa

careum

Careum
Weiterbildung



krebsliga schweiz
ligue suisse contre le cancer
lega svizzera contro il cancro

PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK

