

**Tabelle B\_A 1: Allgemeine Angaben: Teilnehmende Einrichtungen und dokumentierte Patientenverläufe**

			Einrichtungstyp					
			Gesamt	Palliativstation	andere Station	Stat. Hospiz	Amb. Team	Konsil
Anzahl Patienten	'	N	2055	1164	67	99	575	150
Zahl Zentren	'	N	87	50	3	4	25	5
Zahl Patienten je Zentrum	Ø		24	23	22	25	23	30
Zahl Pat. mit Angaben zum Abschluss (Gruppe 2)	'	N	1822	1064	67	94	483	114
Patienten mit mindestens 2 Bögen (Gruppe 3)	'	N	943	661		17	185	80

Definition/ Ziel: Es sollen möglichst 30 Patienten in die Dokumentation aufgenommen werden, deren Versorgung nach dem 15.3.2011 begonnen hat. Zu diesen Patienten soll mindestens ein Basisbogen zu Beginn ausgefüllt werden, der die Ausgangssituation und Aufgabenstellung für die Versorgung beschreibt sowie ein Basisbogen zum Abschluss der Versorgung. Hier soll die Symptomssituation als „Ergebnis“ und die Art des Abschlusses beschrieben werden.

**Tabelle B\_A 2: Personen, die den Bogen ausgefüllt haben (Mehrfachantworten)**

			Einrichtungstyp				
			Palliativstation	andere Station	Stat. Hospiz	Amb. Team	Konsil
der Dokumentationsbogen wurde ausgefüllt von	Pflege	%	26,9	1,5	97,0	38,4	55,3
	Arzt	%	76,0	98,5		38,6	40,7
	Psychologe	%	,9			1,6	
	Sozialarbeiter	%	1,0				,7
	Seelsorge	%	1,6				
	andere	%	3,3			14,8	

Definition/ Ziel wäre eine gemeinsame Verantwortlichkeit mehrerer Berufsgruppen für die Erfassung der Patientensituation und der Dokumentation.

**Tabelle B\_A 3 Demographie**

			Einrichtungstyp					
			Gesamt	Palliativstation	andere Station	Stat. Hospiz	Amb. Team	Konsil
Geschlecht	weiblich	%	51,6	52,9	46,2	46,5	52,3	44,7
	männlich	%	48,4	47,1	53,8	53,5	47,7	55,3
Wohnsituation zu Beginn der Dokumentation	allein	%	20,7	23,1	23,3	38,5	12,8	19,4
	im Heim	%	8,9	7,2		6,6	14,6	5,8
	mit Angehörigen	%	66,8	67,8	73,3	51,6	64,9	74,1
	sonstiges	%	3,6	2,0	3,3	3,3	7,8	,7
Alter	Ø		69,2	68,8	70,1	69,4	70,4	66,6

Definition/ Ziel ist es, die Wohnsituation der Patienten zu kennen und diese wie die Patientenverfügung und Wünsche der Patienten in die Planung der Versorgung einzubeziehen.

**Tabelle B\_A 4 Versorgungssituation der Patienten bei Aufnahme (Mehrfachantworten, alle Patienten)**

		Einrichtungstyp					
		Gesamt %	Palliativ- station %	andere Station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	Konsil %
Versorgungslage bei Aufnahme	Hausarzt	45,2	38,6	9,0	55,6	71,8	3,3
	Palliativarzt (QPA, APD)	24,4	13,7	85,1	19,2	45,2	4,7
	Palliative Care Team	18,5	7,7	3,0	3,0	48,3	5,3
	Palliativpflege (AHPP, APD)	14,6	11,9	77,6	11,1	16,9	,7
	Ambulante Pflege	13,0	9,5	3,0	8,1	25,4	1,3
	Ehrenamtlicher Dienst (AHG, AHD)	3,9	3,5	7,5	1,0	5,9	

Definition/ Ziel ist es, diejenigen Personen und Dienste zu erfassen, die vor oder bei Aufnahme an der Versorgung beteiligt waren.

**Tabelle B\_A 5 SAPV Stufe bei Aufnahme (Mehrfachantworten, alle Patienten)**

		Einrichtungstyp					
		Gesamt %	Palliativ- station %	andere Station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	Konsil %
SAPV Stufe zu Beginn	Beratung	8,1	17,7			4,8	12,5
	Koordination	13,0	17,7		20,0	11,6	
	Teilversorgung	55,5	40,2		20,0	61,7	37,5
	Vollversorgung	23,4	24,4	100,0	60,0	21,9	50,0

Definition/ Ziel ist es, den Anteil der Patienten mit SAPV langfristig zu erfassen.

**Tabelle B\_A 6a Absprachen zu Beginn (Mehrfachantworten, alle Patienten)**

		Einrichtungstyp					
		Gesamt %	Palliativ- station %	andere Station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	Konsil %
Absprachen bei Aufnahme	Patientenverfügung (A)	30,0	31,8	16,4	52,5	26,6	20,7
	Vollmacht (A)	25,5	26,2	14,9	55,6	21,7	18,7
	Betreuungsurkunde (A)	6,8	5,1	3,0	20,2	8,3	6,7

**Tabelle B\_A 6b Absprachen zu Beginn und im Verlauf (Mehrfachantworten, nur Patienten mit mindestens 2 Bögen)**

		Einrichtungstyp					
		Gesamt %	Palliativ- station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	Konsil %	
Absprachen bei Aufnahme	Patientenverfügung (A)	26,8	30,3	70,6	16,8	12,5	
	Vollmacht (A)	22,8	24,2	64,7	17,8	13,8	
	Betreuungsurkunde (A)	6,4	5,4	41,2	7,0	5,0	
Absprachen bei Abschluss	Patientenverfügung (E)	29,8	34,0	70,6	17,8	13,8	
	Vollmacht (E)	25,9	28,1	64,7	17,8	17,5	
	Betreuungsurkunde (E)	7,3	6,7	41,2	7,6	5,0	

Definition/ Ziel ist, die Absprachen zu kennen und ggf. weiterzuentwickeln.

Tabelle B\_A 7 Haupt- und Nebendiagnoseklassen (Mehrfachantworten, alle Patienten)

	Gesamt %	Einrichtungstyp					Konsil %
		Palliativ- station %	andere Station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %		
HD - Klassen	Bösartige Neubildungen	85,7	86,0	98,5	87,9	83,0	86,7
	KHen d. Kreislaufsystems	3,9	3,1	1,5	3,0	4,9	8,7
	Symptome & abnorme Befunde	2,5	2,4			4,0	,7
	KHen d. Atmungssystems	2,5	2,3		6,1	3,0	,7
	KHen d. NSs	2,1	2,1		1,0	3,1	
	KHen d. Verdauungssystems	2,0	2,2			2,4	1,3
	Psychische & Verhaltensstörungen	1,3	,7			2,6	2,0
	KHen d. Urogenitalsystems	1,0	1,0			1,4	
	KHen d. Muskel-Skelett-Systeme	,7	,7			1,0	,7
	Endokrine & StoffwechselKHen	,7	,6			1,0	,7
	Infektiöse & parasitäre KHen	,6	,6		1,0	,9	
	Faktoren, die den GZ beeinflussen	,6	,4	1,5		1,2	
	Gutartige & n.n. Neubildungen	,4	,3		1,0	,3	,7
	KHen Blut & Immunsystem	,3	,3			,2	,7
	KHen d. Haut & d. Unterhaut	,3	,3			,3	
	Verletzungen, Vergiftungen u.a	,3	,4		1,0		
	Schlüssel für besond.e Zwecke	,1	,3				
	äußere Ursachen Morbidität & Mortalität	,0				,2	
ND - Klassen	Bösartige Neubildungen	25,0	27,1	40,3	23,2	19,8	22,7
	KHen d. Kreislaufsystems	20,2	21,8	43,3	18,2	17,7	8,0
	Symptome & abnorme Befunde	18,5	18,6	53,7	18,2	17,9	4,0
	Endokrine & StoffwechselKHen	10,2	10,6	32,8	16,2	7,7	3,3
	KHen d. Atmungssystems	9,9	9,0	22,4	13,1	11,3	4,0
	KHen d. Verdauungssystems	8,6	9,5	20,9	9,1	6,6	2,7
	Psychische & Verhaltensstörungen	8,4	8,5	11,9	14,1	8,7	,7
	Faktoren, die den GZ beeinflussen	7,7	7,1	35,8	7,1	7,5	,7
	KHen d. NSs	6,4	6,7	11,9	10,1	5,9	1,3
	KHen d. Urogenitalsystems	6,3	6,4	16,4	8,1	5,7	1,3
	KHen Blut & Immunsystem	4,0	4,7	14,9	1,0	2,8	
	KHen d. Muskel-Skelett-Systeme	3,6	3,5	4,5	4,0	4,5	,7
	Infektiöse & parasitäre KHen	2,7	2,9	10,4	3,0	1,7	,7
	KHen d. Haut & d. Unterhaut	2,1	2,1	3,0	1,0	2,4	,7
	Verletzungen, Vergiftungen u.a	2,0	1,9	3,0	2,0	2,8	
	KHen d. Auges	1,0	1,2	1,5	1,0	,9	
	KHen d. Ohres	,6	,5	4,5		,5	
	Schlüssel für besond.e Zwecke	,5	,5	1,5	1,0	,3	,7
	Gutartige & n.n. Neubildungen	,3	,2	3,0	1,0	,3	
	äußere Ursachen Morbidität & Mortalität	,2	,1			,5	
Angeborene Anomalien	,1	,2			,2		
Schwangerschaft, Geburt & Wochenbett	,0	,1					
Bestimmte Zustände Perinatalperiode	,0				,2		

Definition/ Ziel: Wichtiges Thema in der Palliativversorgung ist der Anteil der Patienten mit einer Tumorerkrankung, auch wenn diese nicht unmittelbar für den aktuellen Versorgungsbedarf verursachend ist. Zudem sind die Metastasen und Komorbiditäten wichtig für die Beschreibung des Schweregrades der Krankheitssituation und des fortgeschrittenen Krankheitsprozesses.

Tabelle B\_A 8a Pflegestufe und ECOG zu Beginn (Mehrfachantworten, alle Fälle)

		Einrichtungsart					Konsil %
		Gesamt %	Palliativ- station %	andere Station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	
PSt zu Beginn	keine Pflegestufe	31,9	39,0	43,3	17,2	12,7	54,7
	Pflegestufe I	17,1	17,1	20,9	19,2	18,8	7,3
	Pflegestufe beantragt	18,2	12,3	16,4	35,4	29,0	11,3
	Pflegestufe II	11,8	9,5	6,0	16,2	17,7	6,7
	Pflegestufe III+	,4	,5			,5	
	Pflegestufe III	3,6	2,5	1,5	6,1	6,1	2,7
	Pflegestufe 0	,6	,8			,3	1,3
A ECOG	normale Aktivität	4,6	4,0	7,5	8,1	5,6	2,0
	gefähig, leichte Arbeit	6,6	7,4		7,1	5,6	7,3
	nicht arbeitsfähig, > 50% Wachzeit Aufstehen	16,9	17,5	25,4	13,1	14,8	19,3
	begr. Selbstvers., >50% Wachzeit bettlägerig	32,1	32,7	32,8	29,3	30,3	35,3
	pflegebedürftig, permanent bettlägerig	39,0	37,7	34,3	42,4	42,3	36,0

Definition/ Ziel: Der ECOG beschreibt den Funktionsstatus, die Pflegestufe den anerkannten Pflegebedarf.  
Beide geben Aufschluss über den Schweregrad der Erkrankung

Tabelle B\_A 8b Pflegestufe zu Beginn und im Verlauf (Mehrfachantworten, nur Patienten mit mindestens 2 Bögen)

		Einrichtungstyp				
		Gesamt %	Palliativ- station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	Konsil %
PSt zu Beginn	keine Pflegestufe	35,4	40,5	29,4	13,0	46,3
	Pflegestufe I	15,3	16,0		17,8	6,3
	Pflegestufe beantragt	15,7	10,3	70,6	32,4	10,0
	Pflegestufe II	9,5	8,5	11,8	14,6	6,3
	Pflegestufe III+	,6	,9			
	Pflegestufe III	3,3	2,9		4,9	3,8
	Pflegestufe 0	,5	,3		,5	2,5
PSt im Verlauf	keine Pflegestufe	33,2	38,1	29,4	9,7	47,5
	Pflegestufe I	16,2	17,1		18,9	6,3
	Pflegestufe beantragt	19,5	13,2	58,8	37,3	22,5
	Pflegestufe II	1,6	1,1		4,3	
	Pflegestufe III+	,7	,9			1,3
	Pflegestufe III	4,3	4,2		5,9	2,5
	Pflegestufe 0	,3	,2			2,5
A ECOG	normale Aktivität	4,1	3,0	29,4	5,9	3,8
	gefähig, leichte Arbeit	8,6	8,5		9,2	10,0
	nicht arbeitsfähig, > 50% Wachzeit Aufstehen	16,1	17,9	5,9	10,8	16,3
	begr. Selbstvers., >50% Wachzeit bettlägerig	32,7	33,6	17,6	30,3	33,8
	pflegebedürftig, permanent bettlägerig	37,4	36,2	47,1	41,6	36,3
E ECOG	normale Aktivität	3,2	2,3	17,6	4,9	3,8
	gefähig, leichte Arbeit	7,4	7,7		6,5	8,8
	nicht arbeitsfähig, > 50% Wachzeit Aufstehen	16,0	17,7	5,9	10,3	17,5
	begr. Selbstvers., >50% Wachzeit bettlägerig	28,5	29,3	29,4	25,9	27,5
	pflegebedürftig, permanent bettlägerig	43,8	42,1	47,1	50,3	42,5

Definition/ Ziel: Der ECOG beschreibt den Funktionsstatus, die Pflegestufe den anerkannten Pflegebedarf. Beide geben Aufschluss über den Schweregrad der Erkrankung.

Tabelle B\_A 9a Patienten mit mittleren und starken Beschwerden bei Aufnahme (Mehrfachantworten, alle Patienten)

		Einrichtungstyp					Konsil
		Gesamt %	Palliativ- station %	andere Station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	
Beschwerden mittel / stark bei Aufnahme	Schwäche	86,3	87,5	92,5	83,8	85,7	78,0
	Hilfe ADL	77,8	76,5	89,6	85,9	79,7	70,0
	Müdigkeit	69,8	67,9	86,6	74,7	73,4	60,0
	Appetitmangel	68,2	67,4	70,1	68,7	70,6	63,3
	Familie	56,9	57,0	68,7	73,7	55,1	46,0
	Schmerzen	55,3	54,9	62,7	55,6	57,9	44,7
	Organisation	48,1	52,5	47,8	42,4	38,8	54,0
	Anspannung	41,9	42,3	62,7	41,4	42,6	28,0
	Angst	38,1	36,6	53,7	37,4	43,7	21,3
	Luftnot	36,0	34,2	38,8	34,3	40,5	32,0
	Depressivität	32,0	32,5	44,8	17,2	34,4	23,3
	Verstopfung	31,5	33,3	26,9	34,3	28,7	28,0
	Übelkeit	25,7	26,4	38,8	15,2	26,6	18,0
	Desorientiertheit	20,5	20,2	22,4	24,2	22,3	12,7
	Pflegeprobleme	19,8	19,0	9,0	25,3	21,2	21,3
	Erbrechen	15,5	17,2	17,9	13,1	13,7	10,0
	Umfeld	9,3	9,3	11,9	17,2	8,7	5,3

Definition/ Ziel: Die Symptomsituation beschreibt die Schwere der Aufgabenstellung für die Einrichtung bei Versorgungsbeginn.

**Tabelle B\_A 9b Patienten mit mittleren und starken Beschwerden bei Aufnahme und im Verlauf (Mehrfachantworten, einbezogen nur Patienten mit mindestens 2 Bögen)**

		Einrichtungstyp				
		Gesamt %	Palliativ- station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	Konsil %
Beschwerden mittel / stark bei Aufnahme	Schwäche	84,8	88,7	52,9	76,2	80,0
	Hilfe ADL	74,2	74,7	64,7	75,7	68,8
	Appetitmangel	66,4	65,8	47,1	68,6	70,0
	Müdigkeit	65,0	64,8	52,9	67,6	63,8
	Familie	54,0	57,0	41,2	47,6	46,3
	Schmerzen	52,5	53,0	58,8	51,9	48,8
	Organisation	45,6	49,6	41,2	32,4	43,8
	Anspannung	37,0	37,2	41,2	37,3	33,8
	Angst	32,4	31,5	35,3	39,5	23,8
	Luftnot	32,3	32,8	17,6	31,4	33,8
	Verstopfung	32,0	34,5	23,5	24,3	31,3
	Depressivität	29,3	28,4	5,9	36,8	23,8
	Übelkeit	24,5	25,3	17,6	22,7	23,8
	Desorientiertheit	19,9	19,7	23,5	23,8	12,5
	Pflegeprobleme	18,7	17,5	29,4	20,5	21,3
	Erbrechen	14,5	15,9	11,8	9,7	15,0
Umfeld	10,5	11,8		9,7	3,8	
Beschwerden mittel / stark bei Abschluss	Hilfe ADL	74,3	74,7	64,7	76,2	68,8
	Schwäche	64,7	66,9	88,2	51,4	72,5
	Müdigkeit	52,6	54,2	76,5	44,3	53,8
	Appetitmangel	44,0	43,4	52,9	43,8	47,5
	Anspannung	36,3	37,2	41,2	34,1	32,5
	Familie	34,3	37,1	47,1	24,3	31,3
	Organisation	21,6	21,8	41,2	15,7	30,0
	Angst	19,2	17,4	70,6	22,7	15,0
	Depressivität	19,0	19,2	17,6	17,8	20,0
	Verstopfung	17,5	17,4	11,8	13,0	30,0
	Desorientiertheit	17,4	17,2	35,3	20,5	7,5
	Luftnot	17,3	17,9	41,2	16,2	10,0
	Schmerzen	16,4	12,9	64,7	23,2	20,0
	Pflegeprobleme	15,0	14,2	17,6	15,7	18,8
	Übelkeit	8,4	7,3	29,4	10,3	8,8
	Umfeld	5,4	5,1	17,6	5,4	5,0
Erbrechen	5,0	4,5	11,8	5,9	5,0	

Definition/ Ziel: Die Symptomsituation beschreibt die Schwere der Aufgabenstellung für die Einrichtung. Alle Symptome sollen zum Ende hin deutlich gelindert, d.h. nicht mehr als mittel oder stark angegeben werden. Um nicht unterschiedliche Kollektive zu beschreiben, wurden nur Fälle der Gruppe 2, d.h. mit Dokumentation der Abschlussituation, einbezogen. Unterschiede ergeben sich auch beim Vergleich der Abschlussituation bei verlegten oder verstorbenen Patienten.

**Tabelle B\_A 10a Zahl und Summenwerte von Beschwerden bei Aufnahme (Mehrfachantworten, alle Patienten)**

	Gesamt MW	Einrichtungstyp				
		Palliativ- station MW	andere Station MW	Stat. Hospiz MW	Amb. Team MW	Konsil MW
Zahl der physischen Probleme A	5,6	5,6	6,1	5,6	5,7	5,6
Summe der physischen Probleme A	11,9	11,8	12,6	11,9	12,3	10,7
Zahl der pflegerischen Probleme A	1,3	1,3	1,4	1,6	1,3	1,3
Summe der pflegerischen Probleme A	3,0	2,9	3,2	3,5	3,2	2,8
Zahl der psychischen Probleme A	2,6	2,5	3,1	2,9	2,6	2,3
Summe der psychischen Probleme A	4,6	4,5	5,7	4,7	4,9	3,5
Zahl der organisatorischen Probleme A	2,2	2,2	2,4	2,5	2,0	2,3
Summe der organisatorischen Probleme A	5,0	5,1	5,8	5,8	4,3	4,9

Definition/ Ziel: Zahl und Summenwerte von Beschwerden wurden berechnet, um den zu erwartenden Betreuungsaufwand zu verdeutlichen.

**Tabelle B\_A 10b Zahl und Summenwerte von Beschwerden (Mehrfachantworten, nur Patienten mit mindestens 2 Bögen)**

	Gesamt MW	Einrichtungstyp				
		Palliativ- station MW	Stat. Hospiz MW	Amb. Team MW	Konsil MW	
Zahl der physischen Probleme A	5,5	5,5	5,3	5,4	5,6	
Summe der physischen Probleme A	11,4	11,5	10,0	11,2	11,3	
Zahl der pflegerischen Probleme A	1,3	1,3	1,5	1,3	1,3	
Summe der pflegerischen Probleme A	2,9	2,9	3,1	3,1	2,8	
Zahl der psychischen Probleme A	2,4	2,3	2,8	2,6	2,3	
Summe der psychischen Probleme A	4,2	4,0	4,1	4,9	3,6	
Zahl der organisatorischen Probleme A	2,1	2,2	.	1,8	2,0	
Summe der organisatorischen Probleme A	4,8	5,0	.	4,1	4,5	
Zahl der physischen Probleme E	4,5	4,4	4,7	4,9	4,7	
Summe der physischen Probleme E	8,6	8,2	10,1	10,7	8,6	
Zahl der pflegerischen Probleme E	1,3	1,3	1,7	1,3	1,3	
Summe der pflegerischen Probleme E	2,9	2,8	3,1	3,2	2,7	
Zahl der psychischen Probleme E	2,2	2,2	3,0	2,6	2,2	
Summe der psychischen Probleme E	3,8	3,6	5,9	5,0	3,3	
Zahl der organisatorischen Probleme E	1,6	1,5	2,5	1,5	2,8	
Summe der organisatorischen Probleme E	3,2	2,9	6,0	3,2	5,0	

Definition/ Ziel: Zahl und Summenwerte von Beschwerden wurden berechnet, um den Betreuungsaufwand zu verdeutlichen. Um nicht unterschiedliche Kollektive zu beschreiben, wurden nur Patienten mit mindestens 2 Bögen einbezogen.

**Tabelle B\_A 11a Komplexes Symptomgeschehen zu Beginn (Mehrfachantworten, alle Patienten)**

		Einrichtungstyp					Konsil %
		Gesamt %	Palliativ- station %	andere Station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	
Komplex - behandlungen bei Aufnahme	SAPV kompl. Symptomgesch. Schmerz	52,0	48,5	56,7	58,6	57,4	52,0
	SAPV kompl. Symptomgesch. Exulceration	8,8	8,3	10,4	14,1	9,0	7,3
	SAPV kompl. Symptomgesch. gastroint.	27,1	27,0	46,3	23,2	26,4	24,0
	SAPV kompl. Symptomgesch. neurologisch	33,9	30,8	44,8	36,4	38,3	34,7
	SAPV kompl. Symptomgesch. respirat.	29,7	27,7	31,3	30,3	33,6	29,3
	SAPV kompl. Symptomgesch. sonstige	15,3	12,8	13,4	11,1	22,4	10,7
	SAPV kompl. Symptomgesch. urogenital	7,8	5,8	9,0	16,2	9,2	11,3

**Tabelle B\_A 11b Komplexes Symptomgeschehen zu Beginn und bei Abschluss (Mehrfachantworten, Patienten mit 2 Bögen, Gruppe 3)**

		Einrichtungstyp				
		Gesamt %	Palliativ- station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	Konsil %
Komplex - behandlungen bei Aufnahme	SAPV kompl. Symptomgesch. Schmerz	49,3	46,1	58,8	58,9	51,3
	SAPV kompl. Symptomgesch. Exulceration	7,8	7,0	11,8	10,3	8,8
	SAPV kompl. Symptomgesch. gastroint.	26,1	25,6	29,4	27,0	27,5
	SAPV kompl. Symptomgesch. neurologisch	30,3	29,0	35,3	36,2	26,3
	SAPV kompl. Symptomgesch. respirat.	27,8	28,7	35,3	25,4	23,8
	SAPV kompl. Symptomgesch. sonstige	14,1	12,0	11,8	24,3	8,8
	SAPV kompl. Symptomgesch. urogenital	5,8	4,8	5,9	8,6	7,5
Komplex - behandlungen bei Abschluss	SAPV kompl. Symptomgesch. Exulceration	38,3	36,8	41,2	37,3	52,5
	SAPV kompl. Symptomgesch. gastroint.	39,8	37,4	41,2	42,7	52,5
	SAPV kompl. Symptomgesch. neurologisch	41,5	39,0	41,2	45,4	52,5
	SAPV kompl. Symptomgesch. respiratorisch	39,9	37,4	41,2	43,2	52,5
	SAPV kompl. Symptomgesch. Schmerz	40,9	37,8	41,2	47,0	52,5
	SAPV kompl. Symptomgesch. sonstige	39,4	36,6	41,2	43,8	52,5
	SAPV kompl. Symptomgesch. urogenital	38,2	36,5	41,2	37,8	52,5

Definition/Ziel: Auch hier wurden wiederum nur Fälle der Gruppe 3, d.h. mit mindestens 2 Bögen, einbezogen.

Tabelle B\_A 12a Maßnahmen zu Beginn (Mehrfachantworten, alle Patienten)

	Einrichtungsart					
	Gesamt %	Palliativ- station %	andere Station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	Konsil %
Unterstützung für Sterbende	21,7	13,4	26,9	71,7	32,5	8,7
Palliativberatung	49,7	38,1	34,3	66,7	69,0	60,7
Unterstützung für Angehörige	42,3	36,9	44,8	82,8	47,8	35,3
Koordination	37,4	24,9	38,8	40,4	62,8	34,7
Sozialanw. Handeln	3,0	1,8	6,0	9,1	4,3	1,3
Psychische Stützung	34,2	26,7	32,8	54,5	47,1	30,0
Auseinandersetzung Fragen	7,8	6,3	22,4	32,3	7,0	,7
Sozialrechtliche Beratung	13,1	10,7	40,3	21,2	13,7	12,0
Hilfe bei Organisation letzter Dinge	9,1	5,8	14,9	35,4	12,9	1,3
Beratung in ethischen Fragen	7,0	3,5	7,5	7,1	13,7	7,3
Unterstützung in Notsituationen	18,2	10,8	14,9	43,4	33,4	2,0
Angehörigen-Anleitung	24,1	16,1	35,8	50,5	37,0	14,7
Dasein (Erleben Gemeinsamkeit)	20,4	16,0	32,8	54,5	17,9	36,0
Sonstiges:	1,6	1,8	9,0	1,0	,7	
Sitzwachen (z.B. im Sterbeprozess)	5,4	2,3		34,3	8,3	1,3
enterale Ernährung	16,6	18,6	46,3	15,2	9,7	15,3
Chemotherapie	7,0	7,8	9,0		6,3	7,3
parenterale Ernährung	15,4	15,7	32,8	13,1	9,9	27,3
Strahlentherapie	5,1	4,1	29,9	1,0	1,9	16,0
Medikamente sc	29,5	26,6	61,2	59,6	26,6	28,7
Transfusion	5,2	6,3	20,9	1,0	2,1	4,7
Medikamente iv	32,2	40,6	76,1	29,3	9,9	34,7
Pleurapunktion	2,7	3,4	4,5		2,1	1,3
Medikamente epidural, intrathekal	,3	,4			,2	
Aszitespunktion	3,9	5,1	10,4	4,0	1,7	,7
Versorgung zentraler Zugänge	21,7	23,5	47,8	27,3	12,7	26,7
Anlage / Wechsel ZVK	3,6	4,1	11,9	3,0	,3	8,0
Versorgung Stomata	5,7	5,8	6,0	9,1	5,4	4,7
Anlage / Wechsel DK	13,7	13,9	40,3	27,3	8,9	9,3
Darmspülung	1,7	2,5		3,0	,3	,7
Multimodale Schmerztherapie	27,1	27,1	40,3	18,2	29,4	18,0
Lagerungsbehandlung	7,8	6,7	22,4	31,3	4,5	6,7
Physiotherapie	29,1	38,6	86,6	5,1	7,1	29,3
Wundversorgung	12,3	11,2	10,4	24,2	13,0	10,7
Psychotherapie	11,3	15,8	29,9	3,0	,7	14,7
Angehörigengleitung	36,1	28,1	37,3	82,8	46,6	26,0
Musiktherapie	10,2	15,5		8,1	2,1	5,3
Trauerbegleitung	8,1	5,7	4,5	50,5	8,2	,7
Kunsttherapie	3,6	5,2	3,0		1,9	,7
Sonstige:	3,7	2,7	9,0	2,0	5,9	2,0
A Palliativsedierung	5,4	5,3	14,9		6,1	2,7
Case Management	12,7	9,4	28,4	7,1	19,0	10,7

Definition/Ziel: Die Maßnahmen zu Beginn sollen Aufschluss über die bisherige Versorgungssituation geben.

Tabelle B\_A 12b Maßnahmen zu Beginn und bei Abschluss (Mehrfachantworten, Patienten mit 2 Bögen, Gruppe 3)

	Einrichtungsart				
	Gesamt %	Palliativ- station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	Konsil %
Unterstützung für Sterbende	9,8	7,1	11,8	22,2	2,5
Palliativberatung	39,8	30,9	58,8	69,2	41,3
Unterstützung für Angehörige	29,4	27,5	52,9	37,3	21,3
Koordination	27,7	22,2	5,9	59,5	3,8
Sozialanw. Handeln	1,1	,6	5,9	2,2	1,3
Psychische Stützung	23,3	17,4	23,5	46,5	18,8
Auseinandersetzung Fragen	3,0	3,2	5,9	3,2	
Sozialrechtliche Beratung	8,6	6,5		17,8	6,3
Hilfe bei Organisation letzter Dinge	6,0	5,9	17,6	8,1	
Beratung in ethischen Fragen	6,2	2,1	11,8	21,6	2,5
Unterstützung in Notsituationen	12,2	10,1		25,4	1,3
Angehörigen-Anleitung	13,0	10,0	35,3	25,9	3,8
Dasein (Erleben Gemeinsamkeit)	12,5	10,9	29,4	7,6	33,8
Sonstiges:	1,4	1,8	5,9		
Sitzwachen (z.B. im Sterbeprozess)	1,6	1,7		2,2	
enterale Ernährung	15,6	15,9	5,9	15,7	15,0
Chemotherapie	9,5	9,2		11,4	10,0
parenterale Ernährung	12,9	11,3	17,6	12,4	26,3
Strahlentherapie	5,6	5,6	5,9	3,2	11,3
Medikamente sc	23,6	23,4	52,9	19,5	28,8
Transfusion	4,2	4,7		2,7	5,0
Medikamente iv	28,1	31,8	29,4	9,7	40,0
Pleurapunktion	1,9	2,0		2,7	
Medikamente epidural, intrathekal	,2	,3			
Aszitespunktion	3,2	3,9	5,9	1,6	
Versorgung zentraler Zugänge	21,6	21,2	23,5	17,3	35,0
Anlage / Wechsel ZVK	4,5	4,5		1,1	12,5
Versorgung Stomata	6,2	6,4		5,4	7,5
Anlage / Wechsel DK	11,9	11,6	17,6	11,9	12,5
Darmspülung	1,4	1,7	5,9		1,3
Multimodale Schmerztherapie	20,1	21,5	11,8	20,0	11,3
Lagerungsbehandlung	5,3	6,1		3,2	5,0
Physiotherapie	24,2	29,5		7,0	25,0
Wundversorgung	10,1	9,4	5,9	13,5	8,8
Psychotherapie	9,1	12,3		2,2	1,3
Angehörigenbegleitung	25,7	20,9	58,8	41,6	21,3
Musiktherapie	8,6	11,2	23,5	1,6	
Trauerbegleitung	2,4	2,1	17,6	2,7	1,3
Kunsttherapie	2,5	3,0		1,6	1,3
Sonstige:	3,1	3,3		3,2	1,3
A Palliativsedierung	2,3	1,7		5,9	
Case Management	10,4	7,6		25,9	

Definition/Ziel: Änderungen in den therapeutischen / pflegerischen / psychosozialen Maßnahmen können nur erfasst werden, wenn ein zweiter Bogen vorliegt. Auch hier wurden nur Fälle der Gruppe 3 einbezogen.

Tabelle B\_A 12b Maßnahmen zu Beginn und bei Abschluss (Mehrfachantworten, Patienten mit 2 Bögen, Gruppe 3)

	Einrichtungsart				
	Gesamt %	Palliativ- station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	Konsil %
Unterstützung für Sterbende	24,5	26,0	35,3	21,6	16,3
Palliativberatung	45,9	41,9	17,6	49,2	77,5
Unterstützung für Angehörige	42,8	46,1	41,2	31,4	42,5
Koordination	29,3	28,7		41,1	12,5
Sozialanw. Handeln	4,3	2,4	5,9	3,2	22,5
Psychische Stützung	35,6	37,1	23,5	38,4	20,0
Auseinandersetzung Fragen	8,1	10,0	11,8	3,8	1,3
Sozialrechtliche Beratung	13,0	12,3	17,6	10,3	25,0
Hilfe bei Organisation letzter Dinge	7,5	7,9	35,3	6,5	1,3
Beratung in ethischen Fragen	7,2	3,5	17,6	21,6	2,5
Unterstützung in Notsituationen	10,4	8,9	5,9	20,5	
Angehörigen-Anleitung	19,8	18,6	35,3	25,9	12,5
Dasein (Erleben Gemeinsamkeit)	17,6	18,2	29,4	8,6	31,3
Sonstiges	1,8	2,1	5,9	1,1	
Sitzwachen (z.B. im Sterbeprozess)	7,2	8,3	17,6	3,8	3,8
enterale Ernährung	14,2	13,2	5,9	4,9	46,3
Chemotherapie	3,1	2,7		2,7	7,5
parenterale Ernährung	11,6	11,2	11,8	5,9	27,5
Strahlentherapie	3,5	4,4			5,0
Medikamente sc	33,0	33,7	47,1	18,9	56,3
Transfusion	3,8	4,4		1,1	6,3
Medikamente iv	31,3	36,5	17,6	9,7	41,3
Pleurapunktion	2,4	2,7		1,6	2,5
Medikamente epidural, intrathekal	,2	,2		,5	
Aszitespunktion	2,7	3,5	5,9	,5	
Versorgung zentraler Zugänge	22,9	24,5	23,5	13,0	32,5
Anlage / Wechsel ZVK	4,2	4,5		,5	11,3
Versorgung Stomata	7,0	7,1		4,9	12,5
Anlage / Wechsel DK	13,5	13,5	17,6	10,8	18,8
Darmspülung	1,6	2,1		,5	
Multimodale Schmerztherapie	22,9	25,4	47,1	19,5	5,0
Lagerungsbehandlung	7,2	8,5	5,9	2,7	7,5
Physiotherapie	34,4	42,8	5,9	4,3	40,0
Wundversorgung	12,2	12,6		12,4	11,3
Psychotherapie	18,5	24,7		2,2	8,8
Angehörigenbegleitung	38,2	38,0	41,2	36,8	42,5
Musiktherapie	15,8	21,9	23,5		
Trauerbegleitung	11,1	12,9	47,1	6,5	
Kunsttherapie	4,2	6,1			
Sonstiges	4,2	4,4	5,9	4,9	1,3
Palliativsedierung	7,4	8,2	11,8	7,6	
Case Management	8,8	7,7		15,7	3,8

Definition/Ziel: Änderungen in den therapeutischen / pflegerischen / psychosozialen Maßnahmen können nur erfasst werden, wenn ein zweiter Bogen vorliegt. Auch hier wurden nur Fälle der Gruppe 3 einbezogen.

Tabelle B\_A 13a Medikamente bei Aufnahme (Mehrfachantworten, alle Patienten)

		Einrichtungsart					Konsil %
		Gesamt %	Palliativ- station %	andere Station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	
Medikamente bei Aufnahme	Nichtopioide	47,5	47,6	53,7	50,5	43,8	56,7
	Sedativa Anxiolytika	26,7	22,1	31,3	50,5	33,7	18,0
	Opioide WHO Stufe 2	7,9	6,9	4,5	5,1	11,1	6,7
	Magenschutz	55,3	56,8	65,7	47,5	50,4	62,7
	Opioide WHO Stufe 3	57,7	57,1	61,2	75,8	56,3	53,3
	Laxanzien	34,8	33,7	40,3	41,4	33,4	42,7
	Koanalgetika	22,4	21,1	26,9	22,2	20,2	38,7
	Antibiotika	13,3	15,2	26,9	7,1	5,7	25,3
	Kortikosteroide	28,1	29,4	50,7	31,3	21,4	31,3
	Diuretika	26,1	27,3	40,3	26,3	23,3	20,7
	Antidepressiva	19,0	19,9	22,4	21,2	16,7	18,0
	Kardiaka Antihyperten	29,6	29,6	50,7	27,3	28,2	27,3
	Antiemetika	30,4	29,4	38,8	34,3	28,3	40,0
	Sonstige	20,6	23,4	23,9	29,3	17,2	5,3
	Neuroleptika	10,9	11,5	13,4	8,1	10,3	8,7

**Tabelle B\_A 13b Medikamente zu Beginn und bei Abschluss (Mehrfachantworten, Patienten mit mindestens 2 Bögen)**

		Einrichtungstyp				
		Gesamt %	Palliativ- station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	Konsil %
Medikamente bei Aufnahme	Nichtopioide	47,5	45,8	58,8	47,0	60,0
	Sedativa Anxiolytika	21,2	18,6	35,3	29,7	20,0
	Opioide WHO Stufe 2	8,9	7,9	17,6	11,9	8,8
	Magenschutz	55,4	56,6	64,7	50,8	53,8
	Opioide WHO Stufe 3	54,6	53,4	52,9	59,5	53,8
	Laxanzien	34,9	34,2	23,5	35,7	41,3
	Koanalgetika	20,0	18,5	5,9	20,0	36,3
	Antibiotika	14,3	14,8	5,9	8,6	25,0
	Kortikosteroide	27,4	29,5	47,1	19,5	23,8
	Diuretika	27,0	28,6	17,6	28,1	13,8
	Antidepressiva	19,8	20,0		21,1	20,0
	Kardiaka Antihyperten	32,2	34,0	23,5	29,2	26,3
	Antiemetika	31,2	28,4	41,2	33,5	46,3
	Sonstige	21,0	26,3	11,8	11,4	1,3
	Neuroleptika	10,6	10,4	11,8	11,9	8,8
Medikamente bei Abschluss	Nichtopioide	61,1	60,7	64,7	56,2	75,0
	Sedativa Anxiolytika	39,9	39,9	41,2	41,1	36,3
	Opioide WHO Stufe 2	11,8	10,0	17,6	17,8	11,3
	Magenschutz	69,1	72,0	64,7	60,5	66,3
	Opioide WHO Stufe 3	75,7	76,4	82,4	73,5	73,8
	Laxanzien	52,5	53,4	29,4	47,0	62,5
	Koanalgetika	34,4	34,5	5,9	28,6	52,5
	Antibiotika	19,3	20,7	5,9	13,0	25,0
	Kortikosteroide	43,5	46,6	52,9	29,7	47,5
	Diuretika	34,5	36,6	17,6	34,1	21,3
	Antidepressiva	28,3	28,7		27,0	33,8
	Kardiaka Antihypertensiva	36,9	39,5	23,5	33,5	26,3
	Antiemetika	48,0	47,5	41,2	42,7	66,3
	Sonstige	29,9	37,2	11,8	17,8	1,3
	Neuroleptika	19,5	21,0	11,8	17,3	13,8

Definition/Ziel: Auch In diesem Fall kann man die Angaben am Ende nur bei Patienten mit 2 Bögen vergleichen. Daher wurden hier wiederum nur Fälle der Gruppe 3 einbezogen.

**Tabelle B\_A 14 Versorgungsdauer, Patienten mit Abschluss (Gruppe 2)**

		Einrichtungstyp					
		Gesamt	Palliativ- station	andere Station	Stat. Hospiz	Amb. Team	Konsil
Versorgungsdauer in Tagen	Mittelwert	15,3	11,7	17,1	16,0	23,6	11,4
	Median	10,0	9,0	15,0	7,0	13,0	7,0
	Minimum	0	0	0	0	0	0
	Maximum	188	188	54	127	177	73

Definition/Ziel: Um die Versorgungsdauer berechnen zu können, wurden auch hier nur Fälle der Gruppe 2 einbezogen.

**Tabelle B\_A 15 Einschätzung der Versorgung, Patienten mit Abschluss (Gruppe 2)**

		Einrichtungstyp				
		Gesamt %	Palliativ- station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	Konsil %
Zufriedenheit mit Behandlung	sehr schlecht	,2	,2		,7	
	schlecht	1,0	1,0	5,9	,7	
	mittel	14,5	14,3	11,8	14,1	17,4
	gut	49,6	47,8	64,7	51,4	58,0
	sehr gut	34,7	36,7	17,6	33,1	24,6
Zufriedenheit mit Finalphase	sehr schlecht	,5	,8			
	schlecht	1,8	1,6			15,8
	mittel	7,3	6,4		6,1	31,6
	gut	46,6	45,4	57,1	49,0	42,1
	sehr gut	43,7	45,8	42,9	44,9	10,5

Definition/Ziel: Auch hier wurden wieder nur Fälle der Gruppe 2 einbezogen.

**Tabelle B\_A 16 Abschlussart und Sterbeort (Patienten mit Angaben zum Abschluss, Gruppe 2)**

		Einrichtungstyp					Gesamt %
		Palliativ- station %	andere Station %	Stat. Hospiz %	Amb. Team %	Konsil %	
Abschlussart	verstorben	43,0	40,3	90,4	66,9	23,7	50,5
	Entlassung	56,1	59,7	2,1	21,9	68,4	45,2
	Dokuende	,5		7,4	8,7	6,1	3,3
	sonstiges	,4			2,5	1,8	1,0
Abschlussart verstorben <	zu Hause				70,3		18,5
	im Heim				15,8		4,2
	im Hospiz			100,0	13,9		14,4
	auf der Palliativstation	100,0					57,8
	im Krankenhaus		100,0			100,0	5,2

Definition/ Ziel: Die Angabe zum Abschluss der Versorgung und der Art des Abschlusses ist sehr wichtig. Sie kann eventuell fehlen, wenn Patienten sich am Ende der Dokumentationsphase noch in der Versorgung befinden. Dann sollte aber mit einem 2. Basisbogen die aktuelle Symptomsituation dokumentiert werden.

Tabelle B\_A 17 Versorgungssituation der Patienten bei Entlassung (Mehrfachantworten, nur entlassene Patienten)

		Einrichtungstyp			
		Gesamt %	Palliativ- station %	Amb. Team %	Konsil %
Entlassung: Einbezogene Personen und Dienste	Palliativstation	7,6	1,7	38,9	14,1
	Hausarzt	33,6	41,2	5,6	32,1
	Hospiz (stationär)	7,6	9,5	1,9	5,1
	Ambulante Pflege	12,0	15,1	4,6	5,1
	Krankenhaus (Andere Station)	4,8	4,9	5,6	6,4
	Palliativarzt (QPA, APD)	6,8	7,2	1,9	14,1
	Ambulanz	2,8	3,4		3,8
	Palliativpflege (AHPP, APD)	5,7	7,4	,9	2,6
	sonstige	6,9	8,5	1,9	5,1
	Ehrenamtlicher Dienst (AHG, AHD)	2,3	3,2		
	Palliative Care Team	9,6	11,6	,9	11,5

Definition/ Ziel ist es, diejenigen Personen und Dienste zu erfassen, die bei Entlassung die Weiterversorgung übernommen haben. Diese Frage ist mit Interpretationsschwierigkeiten belegt, da die Patientin in ein jeweils anderes Setting entlassen worden sein müssten. Gleichwohl wurden die Ergebnisse, soweit möglich, dargestellt.