

Tabelle B 1: Datenbasis: Teilnehmende Einrichtungen und dokumentierte Patientenverläufe

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Patienten	Anzahl		1181	828	233	120
Zentren	ja	Anzahl	45	32	9	4
Angaben bei Abschluss	ja	Anzahl	1040	758	195	87
2. Bogen bei Abschluss	ja	Anzahl	645	486	77	82

Definition und Ziel Tabelle B1: In jeder Einrichtung sollen möglichst 30 Patienten in die Dokumentation aufgenommen werden, deren Versorgung nach dem 15.3.2016 begonnen hat.

Zu jedem 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. Dieser soll die Symptomsituation als „Ergebnis“ und die Art des Abschlusses aufnehmen. Wenn ein solcher zweiter Bogen nicht vorhanden ist, sind die Angaben zu Medikation und Maßnahmen nicht zu deuten: Diese sollen immer für den aktuellen Zeitpunkt bzw. den zurückliegenden Zeitraum angegeben werden. Wenn nur ein Bogen vorhanden ist, ist zu vermuten, dass die eigene vorgenommene Medikation und veranlassten Maßnahmen dokumentiert sind.

Da beides sich unterscheiden kann, werten wir getrennt aus, je nachdem ob eine vollständige Abschlussdokumentation oder nur ein Endbogen vorhanden ist.

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

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
\$B19_ausgefüllt	19. Pflege	%	23,8	21,7	26,2	33,3
	19. Arzt	%	62,8	63,0	58,8	69,2
	19. Psychologe	%	2,5		12,9	
	19. Sozialarbeiter	%	4,1	2,9		20,0
	19. Seelsorge	%	,3	,5		
	19. andere	%	6,2	3,6	18,5	

Definition Tabelle B2: Am Ende des Bogens wird erfragt, wer den Bogen ausgefüllt hat. Berechnet wurde der Anteil der Patienten bei jeder Berufsgruppe.

Über 100% werden durch eine gemeinsame Beantwortung erreicht.

Ziel wäre eine gemeinsame Verantwortlichkeit des Teams aus mehreren Berufsgruppen für die Erfassung der Patientensituation und der Dokumentation.

Tabelle B 3: Demographie der Patienten und Wohnsituation

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Alter	Anzahl		1181	828	233	120
	Ø		70,4	70,3	72,9	66,9
4. Geschlecht	kA	%	,3	,4		
	weiblich	%	48,9	47,7	47,6	60,0
	männlich	%	50,8	51,9	52,4	40,0
5. Wohnsituation	allein	%	19,9	24,4	8,3	13,1
	Heim	%	10,6	8,5	17,9	10,3
	Ang	%	67,8	65,4	71,6	76,6
	sonst	%	1,7	1,8	2,3	

Definition Tabelle B3: Alter und Geschlecht können spezifische Behandlungsschwerpunkte einer Einrichtung beschreiben.

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 4: Versorgungssituation der Patienten bei Aufnahme (Mehrfachantworten, alle Patienten)

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Versorgung vorher	11. Hausarzt	%	56,0	56,4	69,5	26,7
	11. Krankenhaus	%	38,1	39,3	32,6	40,8
	11. Palliativstation	%	23,8	30,3	10,7	4,2
	11. Palliativarzt	%	21,7	17,6	33,9	25,8
	11. Palliative Care Team	%	18,8	13,8	45,9	,8
	11. Palliativpflege	%	14,1	11,1	20,2	22,5
	11. Pflegedienst	%	10,0	7,9	12,0	20,8
	11. sonst	%	10,0	6,8	12,0	28,3
	11. KH-Ambulanz	%	8,0	9,5	6,4	
	11. Ehrenamt	%	1,8	2,1	1,3	,8
	11. Hospiz	%	1,0	1,1	1,3	

Definition Tabelle B4: Hier werden alle Versorger erfasst, die in die Patientenversorgung vor Beginn der Versorgung in der eigenen Einrichtung einbezogen waren.
Ziel ist es, diejenigen Personen und Dienste zu erfassen, die an der Versorgung beteiligt waren. Diese sollen -wenn möglich und gewünscht- in die weitere Kommunikation zum Patienten einbezogen werden.

Tabelle B 5: SAPV Stufe bei Aufnahme (alle Patienten mit Angaben)

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Patienten	Anzahl		1151	798	233	120
6. SAPV	kA	%	66,6	79,6	5,2	100,0
	Beratung	%	1,5	2,1		
	Koordination	%	1,7	1,9	2,1	
	additive Teilv	%	15,2	10,7	38,6	
	Vollversorgung	%	14,9	5,8	54,1	

Definition Tabelle B5: Auf dem Basisbogen wird die SAPV V O R Versorgungsbeginn in der eigenen Einrichtung erfragt. Die Daten deuten jedoch darauf hin, dass die ambulanten Teams ihre eigene Versorgungsintensität beschreiben.
Ziel ist es, vor allem für die stationären Einrichtungen die Veränderung der Versorgung durch SAPV langfristig zu erfassen.

Tabelle B 6: Absprachen zu Beginn (Mehrfachantworten, alle Patienten)

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
\$Absprachen_A	8. Patientenverfügung	%	41,7	44,0	33,0	43,3
	8. Vollmacht	%	43,1	45,9	34,8	40,8
	8. Betreuungsurkunde	%	6,3	5,5	8,6	7,5
Absprachen	keine	%	43,5	41,0	52,4	43,3
	1	%	25,1	25,7	24,0	23,3
	2	%	28,7	31,0	19,3	31,7
	3	%	2,7	2,4	4,3	1,7

Definition Tabelle B6: Es werden alle Absprachen und deren Anzahl je Patient aufgenommen. Der Anteil der Patienten mit Absprachen ist in den vergangenen Jahren auf mehr als die Hälfte der Patienten angestiegen.
Ziel ist es, die Absprachen bei Aufnahme zu kennen, die entsprechenden Schlussfolgerungen in der Versorgung zu beachten und ggf. weitere zu treffen.

Tabelle B 7: Hauptdiagnoseklasse und Tumorart bei Neubildungen (Mehrfachantworten, alle Patienten (Gruppe 1))

		Einrichtungsart			
		Alle %	Palliativstation %	ambPCT %	Konsildienst %
Diagnoseklasse_HD	Neubildungen	78,0	82,6	74,2	55,0
	Kreislauf	4,9	4,3	6,0	6,7
	Atmung	3,5	2,6	3,9	8,3
	Symptome	1,4	1,1	2,6	,8
	andere	12,3	9,4	13,3	29,2
vom Tumor betroffenes Organsystem	Atmungsorgane	28,8	28,8	23,0	43,5
	Verdauungsorgane	27,1	27,1	32,0	14,5
	Mamma, Gyn	15,0	14,8	15,2	15,9
	Männl. Geschlechtsorgane	6,3	7,0	5,1	2,9
	andere	22,8	22,3	24,7	23,2

Definition Tabelle B7/ Ziel: Wichtiges Thema in der Palliativversorgung ist der Anteil der Patienten mit einer Tumorerkrankung, vor allem wenn diese als Hauptdiagnose angegeben und unmittelbar für den aktuellen Versorgungsbedarf verursachend sind. Zudem sind Tumorart und Metastasen wichtig für die Beschreibung des Schweregrades der Krankheitssituation und des ggf. fortgeschrittenen Krankheitsgeschehens. Es gibt wenige Patienten ohne Angabe einer Diagnose.

Tabelle B 8: Pflegestufe und ECOG (Funktionsstatus) zu Beginn (Mehrfachantworten, alle Patientendokumentationen)

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Pflegestufe	9. keine Pflegestufe	%	32,9	33,8	16,7	58,3
	9. Pflegestufe I	%	17,0	17,6	19,7	7,5
	9. Pflegestufe beantragt	%	14,5	13,8	18,0	12,5
	9. Pflegestufe II	%	14,5	11,5	24,9	15,0
	9. Pflegestufe III	%	6,3	3,5	11,2	15,8
	9. Pflegestufe III+	%	,2	,2		
	9. Pflegestufe 0	%	,1	,1		
12. ECOG	keine Angabe	%	13,4	8,6	36,5	1,7
	Normale Aktivität	%	,9	1,2	,4	
	Gehfähig	%	5,5	6,5	1,7	5,8
	kann > 50% der Wachzeit aufstehen	%	14,4	14,1	15,5	14,2
	>50% Wachzeit bettlägerig	%	32,5	34,1	18,5	49,2
	permanent bettlägerig	%	33,3	35,5	27,5	29,2

Definition Tabelle B8/ Ziel: Der ECOG beschreibt den Funktionsstatus, die Pflegestufe den anerkannten Pflegebedarf. Beide geben Aufschluss über den Schweregrad der Erkrankung. Die Pflegestufe "hinkt" dem Pflegebedarf meist hinterher. Für die Patienten in der ambulanten Palliativversorgung wurde der ECOG sehr oft nicht angegeben.

**Tabelle B 9a: Patienten ohne oder mit mittel - starken Symptomen bei Aufnahme
(Mehrfachantworten, alle Patienten)**

		Einrichtungsart			
		Palliativstation	ambPCT	Konsildienst	
Beginn: Symptome	Schmerzen keine	%	21,0	6,4	26,7
	Schmerzen mittel-stark	%	56,0	54,5	31,7
	Übelkeit keine	%	47,6	27,5	45,0
	Übelkeit mittel-stark	%	22,9	25,8	5,8
	Erbrechen keine	%	69,4	41,6	56,7
	Erbrechen mittel-stark	%	15,0	8,2	4,2
	Luftnot keine	%	36,6	20,6	31,7
	Luftnot mittel-stark	%	36,8	36,5	34,2
	Verstopfung keine	%	32,7	18,5	14,2
	Verstopfung mittel-stark	%	35,4	31,3	20,8
	Schwäche keine	%	2,1		6,7
	Schwäche mittel-stark	%	88,2	68,7	57,5
	Appetitmangel keine	%	12,1	5,6	15,0
	App.mangel mittel-stark	%	63,5	58,4	42,5
	Müdigkeit keine	%	7,9	3,4	16,7
	Müdigkeit mittel-stark	%	66,8	58,4	29,2
	Pflegeprobleme keine	%	60,4	31,8	16,7
	Pflegeprobl mittel-stark	%	16,5	26,2	15,8
	Hilfe ADL keine	%	6,4	1,3	,8
	Hilfe ADL mittel-stark	%	75,6	63,9	68,3
	Depressivität keine	%	35,3	10,3	21,7
	Depressivität mittel-stark	%	24,4	37,8	11,7
	Angst keine	%	27,3	10,3	41,7
	Angst mittel-stark	%	32,7	40,8	15,8
	Anspannung keine	%	23,7	7,3	40,8
	Anspannung mittel-stark	%	38,8	40,3	20,8
	Desorientiertheit keine	%	58,0	24,9	50,0
	Desorientiert mittel-stark	%	20,4	15,9	10,0
	Organisation keine	%	17,5	7,3	11,7
	Organisation mittel-stark	%	54,8	46,8	41,7
	Überf Familie keine	%	12,7	3,4	10,8
	Überf Familie mittel-stark	%	62,2	51,1	40,8

Definition Tabelle B9a/ Ziel: Die Symptomsituation beschreibt die Beeinträchtigung des Patienten durch einzelne Symptome, somit den Behandlungsbedarf, die Komplexität und die Schwere der Aufgabenstellung für die Einrichtung bei Versorgungsbeginn.

Tabelle B 9b: Patienten ohne bzw. mit mittel bis starken Symptome im Verlauf (Mehrfachantworten, Patienten mit mindestens 2 Bögen)

		Einrichtungsart			
		Palliativstation	ambPCT	Konsildienst	
Beschwerden am Ende	Schmerzen keine	%	42,2	29,9	41,5
	Schmerzen mittel-stark	%	18,5	28,6	2,4
	Übelkeit keine	%	70,4	64,9	48,8
	Übelkeit mittel-stark	%	7,6	11,7	1,2
	Erbrechen keine	%	85,6	76,6	48,8
	Erbrechen mittel-stark	%	4,9	7,8	1,2
	Luftnot keine	%	49,8	40,3	40,2
	Luftnot mittel-stark	%	22,6	22,1	7,3
	Verstopfung keine	%	43,0	24,7	18,3
	Verstopfung mittel-stark	%	26,1	27,3	8,5
	Schwäche keine	%	4,5		14,6
	Schwäche mittel-stark	%	77,6	87,0	36,6
	Appetitmangel keine	%	16,7	3,9	20,7
	Appmangel mittel-stark	%	55,6	75,3	24,4
	Müdigkeit keine	%	11,7	3,9	23,2
	Müdigkeit mittel-stark	%	61,1	79,2	17,1
	Pflegeprobleme keine	%	62,8	54,5	7,3
	Pflegeprobl mittel-stark	%	14,4	15,6	12,2
	Hilfe ADL keine	%	6,8	1,3	
	Hilfe ADL mittel-stark	%	75,5	85,7	59,8
	Depressivität keine	%	47,1	20,8	19,5
	Depressivität mittel-stark	%	13,4	41,6	8,5
	Angst keine	%	39,7	28,6	35,4
	Angst mittel-stark	%	20,2	24,7	7,3
	Anspannung keine	%	32,7	31,2	34,1
	Anspannung mittel-stark	%	26,1	19,5	9,8
	Desorientiertheit keine	%	57,2	36,4	41,5
	Desorientiert mittel-stark	%	18,9	37,7	4,9
	Organisation keine	%	44,2	29,9	22,0
	Organisation mittel-stark	%	27,8	31,2	25,6
	Überf Familie keine	%	22,4	15,6	9,8
	Überf Familie mittel-stark	%	41,2	50,6	35,4

Definition Tabelle B9b: Die Symptomsituation beschreibt die Schwere der Aufgabenstellung für die Einrichtung.

Ziel: Alle Symptome sollen zum Ende hin deutlich gelindert, d.h. maximal als "leicht" angegeben werden.

Es gibt natürlich Symptome, die bei sterbenden Patienten eher zunehmen wie Schwäche, Müdigkeit, Hilfe bei den alltäglichen Verrichtungen und Atemnot.

**Tabelle B 10a: Zahl und Summe von Symptomen bei Aufnahme
(Mehrfachantworten, alle Patienten)**

		Einrichtungsart			
		Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Beginn Zahl phys S.	Ø	7,3	7,7	6,2	6,5
Beginn Summe phys S.	Ø	11,5	11,7	12,1	8,0
Beginn Zahl pfleg S.	Ø	1,7	1,9	1,5	1,4
Beginn Summe pfleg S.	Ø	2,9	2,8	3,1	3,2
Beginn Zahl psych S.	Ø	3,5	3,7	3,0	3,1
Beginn Summe psych S.	Ø	4,0	4,0	4,8	2,4
Beginn Zahl organis. S.	Ø	1,7	1,8	1,5	1,5
Beginn Summe organis S.	Ø	3,5	3,6	3,4	3,1
Symptomlast zu Beginn	Ø	22,4	22,0	27,8	16,4

Definition Tabelle B10a undZiel: Zahl und Summenwerte aller angegebenen Intensitäten von Symptomen wurden berechnet, um den zu erwartenden Betreuungsaufwand zu verdeutlichen. Wir wissen aus Untersuchungen, dass die Symptomlast stärker mit dem Befinden korreliert als jedes einzelne Symptom.

**Tabelle B 10b: Zahl und Summenwerte von Symptomen (Mehrfachantworten,
Patienten mit mindestens 2 Bögen)**

		Einrichtungsart			
		Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Beginn Zahl phys S.	Ø	7,5	7,7	7,4	6,5
Ende Zahl phys S.	Ø	7,4	7,8	7,4	5,3
Beginn Zahl pfleg S.	Ø	1,8	1,9	1,8	1,4
Ende Zahl pfleg S.	Ø	1,8	1,9	1,8	1,1
Beginn Zahl psych S.	Ø	3,6	3,7	3,5	2,9
Ende Zahl psych S.	Ø	3,5	3,7	3,5	2,3
Beginn Zahl organis. S.	Ø	1,8	1,8	1,8	1,5
Ende Zahl organis. S.	Ø	1,7	1,8	1,8	1,2
Beginn Summe phys S.	Ø	11,1	11,3	13,0	6,8
Ende Summe phys S.	Ø	9,0	9,0	11,0	4,9
Beginn Summe pfleg S.	Ø	3,0	2,8	3,5	3,4
Ende Summe pfleg. S.	Ø	3,0	2,8	3,4	3,4
Beginn Summe psych S.	Ø	3,6	3,5	5,7	2,5
Ende Summe psych S.	Ø	3,2	3,1	4,6	1,9
Beginn Summe organis S.	Ø	3,5	3,5	3,8	3,4
Ende Summe organis S.	Ø	2,4	2,3	2,8	2,6
Symptomlast zu Beginn	Ø	21,2	21,0	25,8	16,1
...bei Abschluss	Ø	17,4	17,1	21,6	13,1

Definition Tabelle B10b: Die Zahl der Symptome mit mindestens leichter Intensität gibt die Vielfalt der Symptome wieder, die ein Patient aufweisen kann. Die Summe aller Symptomintensitäten wurde als Symptomlast berechnet und kann den Betreuungsaufwand verdeutlichen.

Die Symptomlast ist bei sterbenden Patienten in der Regel höher, d.h. sie bleibt auch für das Zentrum hoch, je mehr sterbende Patienten versorgt wurden.

Ziel: Die Symptomlast stellt in einem Wert die Gesamtlast jedes Patienten dar, je höher, desto stärker und vielfältiger sind die Symptome.

Tabelle B 11a: Maßnahmen zu Beginn (Mehrfachantworten, alle Patienten)

Patienten	Anzahl		Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Beginn: Maßnahmen			1181	828	233	120
	17. Medikamente po	%	72,7	74,8	67,0	69,2
	17. Phys mobilis	%	36,6	44,4	6,4	40,8
	17. Medikamente iv	%	32,2	40,2	8,2	23,3
	17. Medikamente sc	%	27,1	29,5	14,6	35,0
	17. Psych Krise	%	22,4	21,5	29,2	15,0
	17. Org Anschlussversorgung	%	22,2	26,4	6,9	22,5
	17. Seelsorge Gespräch	%	21,4	26,0	3,4	25,0
	17. Versorgen zvk	%	20,3	22,1	21,0	6,7
	17. Diagnostik	%	17,4	19,1	9,4	20,8
	17. Begleitung Ang	%	16,9	16,7	15,0	21,7
	17. Phys Massage	%	14,9	16,8	5,6	20,0
	17. Phys Atemtherapie	%	12,7	15,7	2,6	11,7
	17. Beratung Org	%	10,7	12,6	6,9	5,0
	17. Phys Ödemdrain	%	10,5	12,9	4,7	5,0
	17. Psych kreativ	%	9,9	12,4	,9	10,0
	17. Pflege wunden	%	9,4	10,4	8,2	5,0
	17. Anlage zvk	%	9,1	8,0	15,0	5,8
	17. Anlage Ablauf	%	8,2	8,7	4,3	12,5
	17. Psych Familie	%	8,1	10,4	3,9	,8
	17. Ernährungsberatung	%	7,3	6,0	4,7	20,8
	17. Spülung Katheter	%	7,2	7,9	3,0	10,8
	17. Pflege dekubitus	%	6,5	6,2	9,0	4,2
	17. Pflege Abführm	%	6,4	7,2	3,4	6,7
	17. Beratung Vollmacht	%	6,3	5,9	6,9	7,5
	17. Psych Support kurz	%	6,2	7,9	,9	5,0
	17. Pflege lagern	%	5,2	6,4	1,3	4,2
	17. Versorgen Stoma	%	5,1	5,6	4,3	3,3
	17. Psych üabend	%	4,7	6,4	,9	
	17. Beratung Behörde	%	4,2	4,1	6,0	1,7
	17. Pumpensystem	%	4,0	5,2	1,3	,8
	17. Phys warmkalt	%	4,0	5,7		
	17. Beratung Ehrenamt	%	4,0	4,0	6,0	
	17. Transfusion	%	3,0	3,9	1,7	
	17. Chirurgie	%	3,0	2,9	3,0	3,3
	17. Punktionen Pleura	%	2,6	2,9	1,7	2,5
	17. Punktionen Asz	%	2,5	2,7	3,4	
	17. Anlage Stoma	%	2,3	2,5	1,7	1,7
	17. Chemo andere	%	2,2	2,3	3,0	
	17. Beratung Betreuung	%	,8	1,1		

Definition Tabelle B11a/Ziel: Die Maßnahmen zu Beginn sollen Aufschluss über die bisherige Versorgungssituation geben. Es wurden ausschließlich die Angaben aus der neuen (seit 2012) Maßnahmenliste ausgewertet.

Tabelle B 11b: Maßnahmen bei Abschluss (Mehrfachantworten, Patienten mit mindestens 2 Bögen)

			Einrichtungsart		
			Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Patienten	Anzahl		486	77	82
Medikamente	17. Medikamente po	%	63,2	53,2	91,5
	17. Medikamente sc	%	34,0	40,3	32,9
	17. Medikamente iv	%	48,4	16,9	24,4
	17. Pumpensystem	%	9,3	7,8	1,2
	17. Transfusion	%	3,9		
	17. Anlage zvk	%	6,2	5,2	7,3
	17. Anlage Ablauf	%	12,1	2,6	15,9
	17. Palliativsedierung kontin	%	3,7	2,6	
	17. Palliativsedierung interm	%	2,7	6,5	31,7
17. Diagnostik	kA	%	82,7	98,7	84,1
	ja	%	17,3	1,3	15,9
\$Tumorthherapie	17. Chemo iv neu	%	1,4		29,3
	17. Chemo iv fortgesetzt	%	1,6	2,6	1,2
	17. Strahlenth neu	%	3,3		31,7
	17. Strahlenth fortgesetzt	%	1,9		
	17. Chirurgie	%	3,5		4,9
	17. Punktionen Asz	%	3,1		
	17. Punktionen Pleura	%	2,7		2,4
	17. Chemo andere	%	2,1	1,3	
17. Strahlenth interv	%				
\$Ernährung	17. Ernährungsberatung	%	6,0	3,9	1,2
	17. Anlage Stoma	%	1,4	1,3	2,4
	17. Ernährung enteral	%	40,5	7,8	78,0
	17. Ernährung parenteral	%	10,3	6,5	7,3
Pflege	17. Pflege aktiv	%	34,0	6,5	53,7
	17. Pflege passiv	%	50,2	48,1	45,1
	17. Pflege Abführm	%	17,1	2,6	9,8
	17. Versorgen zvk	%	26,5	11,7	9,8
	17. Versorgen Stoma	%	5,1	5,2	3,7
	17. Spülung Katheter	%	13,8	7,8	12,2
	17. Pflege lagern	%	8,0	2,6	2,4
	17. Pflege dekubitus	%	10,1	13,0	8,5
	17. Pflege wunden	%	13,4	3,9	7,3
Physiotherapie	17. Phys mobilis	%	47,5	9,1	73,2
	17. Phys warmkalt	%	7,2		11,0
	17. Phys Ödemdrain	%	17,3	3,9	11,0
	17. Phys Massage	%	27,8	3,9	18,3
	17. Phys Atemtherapie	%	23,9		30,5
Psychotherapie	17. Psych Krise	%	20,8	5,2	1,2
	17. Psych Support kurz	%	9,1	1,3	6,1

Tabelle B 11b: Maßnahmen bei Abschluss (Mehrfachantworten, Patienten mit mindestens 2 Bögen)

			Einrichtungsart		
			Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Psychotherapie	17. Psych kreativ	%	19,5		1,2
	17. Psych üabend	%	7,2	1,3	1,2
	17. Psych Familie	%	20,6	6,5	11,0
\$Beratung	17. Beratung Org	%	21,2	36,4	7,3
	17. Beratung Vollmacht	%	12,6	2,6	13,4
	17. Beratung Ehrenamt	%	6,2	7,8	1,2
	17. Beratung Behörde	%	7,6	36,4	12,2
	17. Ber Betreuung	%	1,2		
	17. Org Anschlussversorgung	%	36,6	5,2	59,8
\$Begleitung	17. Begleitung Ang	%	44,7	41,6	32,9
	17. Seelsorge Gespräch	%	33,5	3,9	7,3
	17. Seelsorge Ritus	%	3,3		1,2

Definition Tabelle B11b/Ziel: Die Maßnahmen zu Beginn sollen Aufschluss über die bisherige Versorgungssituation geben. Die Maßnahmen im Verlauf der eigenen Versorgung wurden aus allen Zwischen- und Abschlussdokumentationen zusammen gezogen. Es wurden ausschließlich die neuen Maßnahmen ausgewertet.

Ziel: Chemo- oder Radiotherapie sollten nicht bei versterbenden Patienten neu angesetzt werden.

Tabelle B 12a: Medikamente bei Aufnahme (Mehrfachantworten, alle Patienten)

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Patienten	Anzahl		1181	828	233	120
A: Medikamente	16. Magenschutz	%	55,5	57,7	53,2	45,0
	16. Opiode WHO-Stufe 3	%	53,6	56,8	49,4	40,0
	16. Nichtopioide	%	48,1	50,4	37,3	53,3
	16. Kardiaka_Antihyperten	%	35,3	32,9	37,3	48,3
	16. Laxanzien	%	34,7	36,7	31,8	26,7
	16. Sonstige	%	27,4	25,7	27,9	38,3
	16. Sedativa_Anxiolytika	%	26,2	28,1	27,9	10,0
	16. Kortikosteroide	%	26,0	29,2	17,6	20,0
	16. Diuretika	%	25,4	25,8	27,0	19,2
	16. Antiemetika	%	23,4	23,7	26,2	15,8
	16. Koanalgetika	%	17,8	18,0	14,2	23,3
	16. Antidepressiva	%	16,0	15,6	15,5	20,0
	16. Antibiotika	%	14,2	16,7	5,2	15,0
	16. Neuroleptika	%	7,8	7,6	9,0	6,7
	16. Opiode WHO-Stufe 2	%	7,6	6,9	8,2	11,7

Definition Tabelle B12a/Ziel: Der Anteil an Medikamenten kann nur in Zusammenhang mit der Symptomsituation betrachtet werden. Wenn ein Symptom mit Intensität =0 dokumentiert wurde, kann dies auch von der laufenden Medikation herrühren.

Tabelle B 12b: Medikamente zu Beginn und bei Abschluss (Mehrfachantworten, Patienten mit mindestens 2 Bögen)

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Patienten	Anzahl		645	486	77	82
A: Medikamente	16. Magenschutz	%	51,8	53,3	63,6	31,7
	16. Opioide WHO-Stufe 3	%	51,5	53,9	50,6	37,8
	16. Nichtopioide	%	48,8	49,6	49,4	43,9
	16. Kardiaka_Antihyperten	%	37,1	32,1	48,1	56,1
	16. Sonstige	%	35,2	29,4	58,4	47,6
	16. Laxanzien	%	34,7	34,8	41,6	28,0
	16. Kortikosteroide	%	26,7	29,2	22,1	15,9
	16. Diuretika	%	26,0	25,5	35,1	20,7
	16. Sedativa_Anxiolytika	%	23,1	22,2	40,3	12,2
	16. Antiemetika	%	23,1	24,5	35,1	3,7
	16. Koanalgetika	%	19,8	17,7	19,5	32,9
	16. Antibiotika	%	15,5	15,4	11,7	19,5
	16. Antidepressiva	%	15,5	14,2	16,9	22,0
	16. Neuroleptika	%	7,9	6,8	16,9	6,1
	16. Opioide WHO-Stufe 2	%	6,4	5,8	6,5	9,8
E: Medikamente	16. Opioide WHO-Stufe 3	%	71,2	72,0	79,2	58,5
	16. Nichtopioide	%	50,2	53,5	35,1	45,1
	16. Magenschutz	%	48,8	51,4	49,4	32,9
	16. Laxanzien	%	41,1	41,2	41,6	40,2
	16. Sedativa,Anxiolytika	%	36,7	34,2	57,1	32,9
	16. Andere	%	33,0	28,0	54,5	42,7
	16. Antiemetika	%	29,3	30,9	31,2	18,3
	16. Kortikosteroide	%	29,0	32,1	22,1	17,1
	16. Kardiaka, Antihypertensiva	%	28,4	23,0	32,5	56,1
	16. Koanalgetika	%	23,1	21,6	19,5	35,4
	16. Diuretika	%	20,5	20,2	26,0	17,1
	16. Antidepressiva	%	16,4	15,6	11,7	25,6
	16. Antibiotika	%	13,6	14,0	6,5	18,3
	16. Neuroleptika	%	13,0	12,1	19,5	12,2
	16. Opioide WHO-Stufe 2	%	3,1	2,7	2,6	6,1

Definition Tabelle B12b/Ziel: Der Anteil an Medikamenten kann nur in Zusammenhang mit der Symptomsituation betrachtet werden. Wenn ein Symptom mit Intensität = 0 dokumentiert wurde, kann dies auch von der laufenden Medikation herrühren.

Tabelle B 13: Versorgungsdauer, Patienten mit Abschluss (Gruppe3)

		Einrichtungsart			
		Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Versorgungsdauer	Anzahl	1040	758	195	87
	Mittelwert	14,5	11,6	27,9	13,1
	Median	10,0	10,0	19,0	10,0
	Minimum	1	1	1	1
	Maximum	153	109	153	49

Definition Tabelle B13: Um die Versorgungsdauer berechnen zu können, konnten nur die Patienten mit Abschlussdokumentation einbezogen werden. Es kamen vereinzelt (2016 genau 7 x sehr lange Versorgungsdauern über 100 Tage vor. Ziel: Die Versorgungsdauer kann sehr kurz sein, wenn es Patienten bei der Aufnahme schon sehr schlecht ging. Eine Dauer von weniger als 3 Tagen kann eine zu spät einsetzende ungeplante Versorgung anzeigen und sollte möglichst selten sein. In allen Einrichtungsarten gab es solch eine niedrige Minimaldauer.

Tabelle B 14: Einschätzung der Versorgung (Patienten mit Angaben zum Abschluss)

		Einrichtungsart			
		Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
24. Zufriedenheit mit Behandlung	Ø	1,9	1,8	2,3	2,2
24. Zufriedenheit mit Finalphase	Ø	1,8	1,7	2,2	2,1

Definition Tabelle B14: Die Angaben wurden hier als "Durchschnittsnote" errechnet. Ziel: Die Einschätzung der Zufriedenheit mit der Versorgung geschieht aus Sicht des Teams, das in der Regel kritischer ist als Angehörige oder Patienten selbst.

Tabelle B 15: Abschlussart (Patienten mit Angaben zum Abschluss)

		Einrichtungsart				
		Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst	
21. Therapieende	Verstorben	Anzahl	518	371	126	21
		%	51,1	49,5	70,4	25,0
	Verlegung, Entlassung	Anzahl	495	379	53	63
		%	48,9	50,5	29,6	75,0

Definition Tabelle B15: Die Angaben zum Abschluss der Versorgung und der Art des Abschlusses sind sehr wichtig. Diese Angaben fehlen hier, wenn Patienten sich am Ende der Dokumentationsphase noch in der Versorgung befinden.

Ziel: Die Ziele unterscheiden sich nach Einrichtungsart und Aufgabenstellung. Im ambulanten Bereich sollen die Patienten möglichst bis zum Versterben zu Hause versorgt werden. Palliativstationen wollen ihre Patienten ihrem Wunsch entsprechend entlassen. Daraus wird schon deutlich, dass dieser Anteil nicht isoliert von der Symptomkontrolle und den konkreten Versorgungsbedingungen betrachtet werden kann.

Tabelle B 16: Sterbeort in der ambulanten Versorgung (Patienten mit Angaben zum Abschluss)

		Einrichtungsart	
		ambPCT	
		Anzahl	%
23.Sterbeort	zuhaus	102	81,6
	Heim	17	13,6
	Hospiz	5	4,0
	Palliativstation	1	,8
	Krankenhaus		

Definition Tabelle B16: Der Sterbeort ist für die ambulante Versorgung ein wichtiger Maßstab, ob es gelingt, die Patienten bis zum Versterben zu Hause zu versorgen. Ziel: Patienten sollen ihrem Wunsch und ihrem Versorgungsbedarf entsprechend versorgt werden. Natürlich soll ihnen ein notwendiger Krankenhausaufenthalt nicht verwehrt werden. Die ambulante Palliativversorgung "schafft" eine Versorgungsumgebung mit Sicherheit für Patienten und Angehörige, die eine Krankenhausaufnahme am Lebensende vermeiden helfen.

Tabelle B 17: Versorgungssituation der Patienten bei Entlassung (Mehrfachantworten, entlassene Patienten mit Abschluss)

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	ambPCT	Konsildienst
Patienten	Anzahl		495	379	53	63
Entlassung	22.Hausarzt	%	56,2	57,8	22,6	74,6
	22. Palliative Care Team	%	23,6	26,9	3,8	20,6
	22.Palliativarzt	%	17,8	23,0		1,6
	22.Pflegedienst	%	17,6	16,4	1,9	38,1
	22.Hospiz	%	17,4	20,6	11,3	3,2
	22.sonst	%	14,5	15,6	5,7	15,9
	22.Palliativpflege	%	11,9	15,3		1,6
	22.Krankenhaus	%	9,1	4,0	41,5	12,7
	22.KH-Ambulanz	%	8,1	10,6		
	22.Palliativstation	%	6,1	2,1	30,2	9,5
22. Ehrenamt	%	1,6	1,6		3,2	

Definition Tabelle B17: Die Entlassungsbedingungen korrespondieren in der Art der Differenzierung mit der Versorgungssituation vor der Aufnahme. Ziel ist es, diejenigen Personen und Dienste zu erfassen, die bei Entlassung die Weiterversorgung übernehmen. Diese Frage ist mit Interpretationsschwierigkeiten belegt, da die Patienten in ein jeweils anderes Setting entlassen werden. Gleichwohl wurden die Daten dargestellt.