

Die folgenden Tabellen sind nach den Fragen im Basisbogen numeriert.

Tabelle B 1: Datenbasis: Teilnehmende Einrichtungen und dokumentierte Patientenverläufe

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	amb Team	Konsildienst
Patienten	Anzahl		842	627	155	60
Zentren	Zentren	Anzahl	32	23	7	2
Abschlussdok	ja	Anzahl	726	569	148	9
Endbogen	ja	Anzahl	366	302	63	1

Definition und Ziel Tabelle B1: In jeder Einrichtung sollen möglichst 30 Patienten in die Dokumentation aufgenommen werden, deren Versorgung nach dem 15.3.2017 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 Symptomssituation 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 dieser Unterschied erheblich ist, werten wir getrennt aus für alle Patienten zu Beginn (Gruppe 1) aus, und weiter, ob Angaben zum Abschluss (Gruppe 2) oder eine vollständige Abschlussdokumentation (Gruppe 3) oder vorhanden ist.

Tabelle B 2-5: Demographie der Patienten und Wohnsituation

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	amb Team	Konsildienst
Alter	Anzahl		842	627	155	60
	Ø		70,0	70,1	71,6	64,4
Geschlecht	weiblich	%	53,1	52,0	54,8	60,0
	männlich	%	46,9	48,0	45,2	40,0
5. Wohnsituation	allein	%	23,8	26,9	18,9	5,0
	Heim	%	8,1	7,1	11,5	10,0
	Ang	%	65,2	65,3	56,8	85,0
	sonst	%	2,9	,7	12,8	

Definition Tabelle B2-5: 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 Versorgungsplanung einzubeziehen.

Tabelle B 8: Absprachen zu Beginn (Mehrfachantworten, alle Patienten)

			Einrichtungstyp			
			Alle	Palliativstation	amb Team	Konsildienst
Absprachen zu Beginn	8. Patientenverfügung	%	48,0	45,5	49,0	71,7
	8. Vollmacht	%	47,5	46,9	51,0	45,0
	8. Betreuungsurkunde	%	8,7	5,3	23,9	5,0
Anzahl Absprachen	keine	%	39,0	40,5	40,6	18,3
	1	%	22,9	22,8	15,5	43,3
	2	%	33,1	35,2	23,2	36,7
	3	%	5,0	1,4	20,6	1,7

Definition Tabelle B8: 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, ggf. weitere zu treffen, und die entsprechenden Schlussfolgerungen in der Versorgung zu beachten.

Tabelle B 10: Hauptdiagnoseklasse und Tumorart bei Neubildungen (Mehrfachantworten, alle Patienten (Gruppe 1))

		Einrichtungstyp			
		Alle	Palliativstation	amb Team	Konsildienst
		%	%	%	%
Hauptdiagnosen	Neubildungen	76,2	77,5	85,8	38,3
	Nervensystem	4,8	1,0	2,6	50,0
	Kreislauf	4,5	4,5	3,9	6,7
	Atmung	2,3	2,2	2,6	1,7
	andere	12,2	14,8	5,2	3,3
Tumordiagnose differenziert	Verdauungsorgane	30,7	31,9	27,1	26,1
	Atmungsorgane	19,5	19,1	20,3	21,7
	Mamma, Gyn	17,0	16,0	22,6	4,3
	Männl. Geschlechtsorgane	4,4	4,1	5,3	4,3
	andere	28,5	28,8	24,8	43,5

Definition Tabelle B10: 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 11: Versorgungssituation der Patienten bei Aufnahme (Mehrfachantworten, alle Patienten)

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	amb Team	Konsildienst
Versorgung zu Beginn	11. Hausarzt	%	57,6	56,3	66,5	48,3
	11. Krankenhaus	%	46,6	47,7	40,6	50,0
	11. Palliativarzt	%	24,3	17,9	40,6	50,0
	11. Palliative Care Team	%	23,5	17,5	43,9	33,3
	11. Palliativstation	%	22,7	27,6	6,5	13,3
	11. Palliativpflege	%	12,0	12,1	6,5	25,0
	11. Pflegedienst	%	10,3	6,2	14,8	41,7
	11. KH-Ambulanz	%	5,8	5,9	7,7	
	11. sonst	%	4,4	2,9	9,7	6,7
	11. Hospiz	%	3,2	,5	15,5	
	11. Ehrenamt	%	1,8	1,6	1,9	3,3

Definition Tabelle B11: 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 9/12: Pflegegrad und ECOG (Funktionsstatus) zu Beginn (Mehrfachantworten, alle Patientendokumentationen)

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	amb Team	Konsildienst
Pflegegrad zu Beginn	9. kein Pflegegrad	%	34,6	35,7	27,1	41,7
	9. Pflegegrad beantragt	%	15,7	13,2	31,6	
	9. Pflegegrad 2	%	12,9	13,2	15,5	3,3
	9. Pflegegrad 3	%	10,0	9,6	10,3	13,3
	9. Pflegegrad 4	%	5,1	2,9	5,2	28,3
	9. Pflegegrad 1	%	4,0	3,0	6,5	8,3
	9. Pflegegrad 5	%	1,4	,6	3,2	5,0
	12. Funktionsstatus (ECOG)	keine Angabe	%	8,4	6,1	21,3
Normale Aktivität		%	,2	,3		
Gehfähig		%	5,2	5,3	6,5	1,7
kann > 50% der Wachzeit aufstehen		%	14,8	15,5	11,6	16,7
>50% Wachzeit bettlägerig		%	35,5	34,4	32,3	55,0
permanent bettlägerig		%	35,7	38,4	28,4	26,7

Definition Tabelle B9/12: Der ECOG beschreibt den Funktionsstatus, der Pflegegrad wurde neu eingeführt und beschreibt den anerkannten Pflegebedarf. Beide geben Aufschluss über den Schweregrad der Erkrankung. Wie die Pflegestufe bisher "hinkt" auch der Pflegegrad dem Pflegebedarf meist hinterher. In der ambulanten Palliativversorgung wurde oft ein Pflegegrad beantragt.

Tabelle B 14a: Patienten mit mittel - starken Symptomen bei Aufnahme (Mehrfachantworten, alle Patienten)

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	amb Team	Konsildienst
Symptome bei Aufnahme	Schwäche mittel-stark	%	82,8	87,7	75,5	50,0
	Hilfe ADL mittel-stark	%	77,0	77,5	66,5	98,3
	Müdigkeit mittel-stark	%	63,3	66,8	62,6	28,3
	App.mangel mittel-stark	%	62,7	64,8	64,5	36,7
	Überf Familie mittel-stark	%	61,2	65,7	45,2	55,0
	Organisation mittel-stark	%	55,2	60,4	35,5	51,7
	Schmerzen mittel-stark	%	51,5	54,4	46,5	35,0
	Verstopfung mittel-stark	%	39,7	40,2	33,5	50,0
	Anspannung mittel-stark	%	37,3	41,9	31,0	5,0
	Angst mittel-stark	%	34,1	39,4	23,2	6,7
	Luftnot mittel-stark	%	33,4	35,4	29,7	21,7
	Depressivität mittel-stark	%	26,6	29,3	20,6	13,3
	Übelkeit mittel-stark	%	24,3	25,5	20,0	23,3
	Desorientiert mittel-stark	%	19,0	20,1	13,5	21,7
	Pflegeprobl mittel-stark	%	15,3	14,5	12,3	31,7
	Erbrechen mittel-stark	%	13,4	16,4	5,2	3,3

Definition Tabelle B14a: 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 14b: Patienten mit mittel bis starken Symptome im Verlauf (Mehrfachantworten, Patienten mit mindestens 2 Bögen, Gruppe 3)

			Einrichtungsart		
			Alle	Palliativstation	amb Team
Symptome bei Abschluss	Schwäche mittel-stark	%	76,4	75,2	82,5
	Hilfe ADL mittel-stark	%	76,4	74,5	85,7
	Müdigkeit mittel-stark	%	67,1	66,6	69,8
	Appmangel mittel-stark	%	63,8	61,3	76,2
	Überf Familie mittel-stark	%	47,1	48,0	42,9
	Verstopfung mittel-stark	%	34,8	36,1	28,6
	Organisation mittel-stark	%	33,7	34,1	31,7
	Angst mittel-stark	%	25,8	24,2	33,3
	Anspannung mittel-stark	%	24,9	24,2	28,6
	Desorientiert mittel-stark	%	23,6	23,2	25,4
	Schmerzen mittel-stark	%	22,7	21,2	30,2
	Depressivität mittel-stark	%	21,6	21,5	22,2
	Luftnot mittel-stark	%	20,8	19,9	25,4
	Übelkeit mittel-stark	%	12,9	12,9	12,7
	Pflegeprobl mittel-stark	%	10,7	10,9	9,5
Erbrechen mittel-stark	%	7,7	7,6	7,9	

Definition Tabelle B14b: Die Linderung der Symptome ist Hauptaufgabe der Palliativversorgung. Konsildienste haben die Symptomsituation der von ihnen betreuten Patienten bei Abschluss nicht dokumentiert.

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 14c: Zahl und Summe von Symptomen bei Aufnahme (Mehrfachantworten, alle Patienten)

		Einrichtungsart			
		Alle	Palliativstation	amb Team	Konsildienst
Beginn Zahl phys S.	Ø	7,5	7,7	6,3	8,0
Beginn Summe phys S.	Ø	11,6	11,8	12,2	8,7
Beginn Zahl pfleg S.	Ø	1,8	1,9	1,6	2,0
Beginn Summe pfleg S.	Ø	2,9	2,8	2,9	4,0
Beginn Zahl psych S.	Ø	3,6	3,7	2,9	4,0
Beginn Summe psych S.	Ø	4,1	4,3	4,0	2,5
Beginn Zahl organis. S.	Ø	1,8	1,8	1,6	2,0
Beginn Summe organis S.	Ø	3,6	3,8	3,0	2,8
BA_Symptomlast	Ø	21,6	22,0	21,5	18,9

Definition Tabelle B14c: Zahl und Summenwerte aller angegebenen Intensitäten von Symptomen zu Beginn 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 14d: Zahl und Summenwerte von Symptomen
(Mehrfachantworten, Patienten mit mindestens 2 Bögen, Gruppe 3)**

		Einrichtungstyp		
		Alle	Palliativstation	amb Team
Beginn Zahl phys S.	Ø	7,8	7,7	7,9
Ende Zahl phys S.	Ø	7,9	7,9	7,8
Beginn Zahl pfleg S.	Ø	1,9	1,9	2,0
Ende Zahl pfleg S.	Ø	1,9	1,9	1,9
Beginn Zahl psych S.	Ø	3,7	3,7	3,5
Ende Zahl psych S.	Ø	3,8	3,9	3,3
Beginn Zahl organis. S.	Ø	1,9	1,9	2,0
Ende Zahl organis. S.	Ø	1,8	1,8	1,9
Beginn Summe phys S.	Ø	11,8	11,9	11,3
Ende Summe phys S.	Ø	9,8	9,7	10,4
Beginn Summe pfleg S.	Ø	2,8	2,9	2,5
Ende Summe pfleg. S.	Ø	2,8	2,8	2,8
Beginn Summe psych S.	Ø	3,7	3,8	3,4
Ende Summe psych S.	Ø	3,4	3,3	4,0
Beginn Summe organis S.	Ø	3,7	3,8	3,1
Ende Summe organis S.	Ø	2,7	2,7	2,5
BA_Symptomlast	Ø	21,5	21,8	20,0
BL_Symptomlast	Ø	18,8	18,5	20,1

Definition Tabelle B14d: 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. Konsildienste haben die Symptomlast der von ihnen betreuten Patienten bei Abschluss nicht dokumentiert.

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

Tabelle B 16a: Medikamente bei Aufnahme (Mehrfachantworten, alle Patienten): Hier wurden die Medikamente nach Häufigkeit geordnet.

Patienten	Anzahl		Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	amb Team	Konsildienst
			842	627	155	60
Medikamente bei Aufnahme	16. Magenschutz	%	58,0	59,2	54,2	55,0
	16. Opiode WHO-Stufe 3	%	56,8	59,2	54,2	38,3
	16. Nichtopiode	%	50,4	50,4	49,0	53,3
	16. Kardiaka_Antihyperten	%	34,1	32,1	30,3	65,0
	16. Laxanzien	%	31,9	31,4	36,1	26,7
	16. Kortikosteroide	%	29,1	31,3	22,6	23,3
	16. Sonstige	%	28,4	27,0	26,5	48,3
	16. Sedativa_Anxiolytika	%	25,4	25,4	31,6	10,0
	16. Diuretika	%	25,3	25,4	29,0	15,0
	16. Antiemetika	%	24,2	22,0	29,0	35,0
	16. Koanalgetika	%	20,2	21,5	11,0	30,0
	16. Antidepressiva	%	17,2	15,9	14,2	38,3
	16. Antibiotika	%	13,4	16,1	5,8	5,0
	16. Neuroleptika	%	10,7	12,3	7,1	3,3
	16. Opiode WHO-Stufe 2	%	6,5	6,2	9,7	1,7

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

Tabelle B 16b: Medikamente zu Beginn und bei Abschluss (Mehrfachantworten, Patienten mit mindestens 2 Bögen, Gruppe 3)

Patienten	Anzahl		Einrichtungsart		
			Alle	Palliativstation	amb Team
Patienten			365	302	63
Medikamente bei Aufnahme	16. Magenschutz	%	60,0	59,6	61,9
	16. Opiode WHO-Stufe 3	%	58,6	57,3	65,1
	16. Nichtopioide	%	52,1	48,7	68,3
	16. Sonstige	%	41,4	39,1	52,4
	16. Laxanzien	%	39,5	38,1	46,0
	16. Kardiaka_Antihyperten	%	35,1	35,4	33,3
	16. Diuretika	%	29,9	28,8	34,9
	16. Kortikosteroide	%	29,0	28,8	30,2
	16. Antiemetika	%	24,1	22,5	31,7
	16. Sedativa_Anxiolytika	%	21,1	18,2	34,9
	16. Koanalgetika	%	17,8	18,5	14,3
	16. Antidepressiva	%	17,5	18,2	14,3
	16. Antibiotika	%	16,7	17,9	11,1
	16. Neuroleptika	%	11,5	11,6	11,1
	16. Opiode WHO-Stufe 2	%	6,0	5,0	11,1
Medikamente im Verlauf	16. Opiode WHO-Stufe 3	%	74,2	75,2	69,8
	16. Nichtopioide	%	51,0	50,3	54,0
	16. Magenschutz	%	46,0	47,7	38,1
	16. Sedativa_Anxiolytika	%	40,5	38,1	52,4
	16. Laxanzien	%	39,2	39,7	36,5
	16. Kortikosteroide	%	29,0	29,1	28,6
	16. Sonstige	%	28,8	30,5	20,6
	16. Antiemetika	%	23,8	21,5	34,9
	16. Koanalgetika	%	21,9	23,5	14,3
	16. Kardiaka_Antihyperten	%	20,8	21,9	15,9
	16. Diuretika	%	20,8	21,2	19,0
	16. Antidepressiva	%	16,4	17,2	12,7
	16. Antibiotika	%	12,3	14,6	1,6
	16. Neuroleptika	%	9,9	10,9	4,8
	16. Opiode WHO-Stufe 2	%	3,6	3,6	3,2

Definition Tabelle B16b: Der Anteil an Medikamenten kann nur in Zusammenhang mit der Symptomsituation sinnvoll betrachtet werden. Wenn ein Symptom mit Intensität = 0 dokumentiert wurde, kann dies auch von der laufenden Medikation herrühren. Konsildienste haben keine Medikamente dokumentiert.

Tabelle B 17a: Maßnahmen zu Beginn (Mehrfachantworten, alle Patienten): Hier wurden die Maßnahmen nach Häufigkeit geordnet.

Patienten	Anzahl		Einrichtungstyp			
			Alle	Palliativstation	amb Team	Konsildienst
			842	627	155	60
Maßnahmen zu Beginn	17. Medikamente po	%	75,8	71,1	89,0	90,0
	17. Physio mobilisierend	%	44,2	49,4	7,7	83,3
	17. Medikamente iv	%	35,7	43,4	5,2	35,0
	17. Medikamente sc	%	30,0	30,1	23,2	46,7
	17. Psych Krise	%	28,3	24,2	39,4	41,7
	17. Begleitung Ang	%	24,0	22,6	21,3	45,0
	17. Org Anschlussvers.	%	23,4	25,7	6,5	43,3
	17. Physio Massage	%	22,7	24,2	5,2	51,7
	17. Seelsorge Gespräch	%	22,6	24,4	6,5	45,0
	17. Versorgen ZVK	%	22,1	22,6	23,9	11,7
	17. Physio Atemtherapie	%	17,8	19,3	7,1	30,0
	17. Diagnostik	%	16,6	18,3	6,5	25,0
	17. Psych kreativ	%	15,3	16,3	1,3	41,7
	17. Beratung Org	%	15,2	14,2	19,4	15,0
	17. Phys. Ödembehandlung	%	14,6	15,6	3,2	33,3
	17. Psych Support kurz	%	12,7	13,7	1,9	30,0
	17. Anlage Ablauf	%	12,0	12,3	7,1	21,7
	17. Spülung Katheter	%	10,1	9,9	5,8	23,3
	17. Anlage ZVK	%	9,3	6,9	21,9	1,7
	17. Pflege wunden	%	8,9	8,0	11,0	13,3
	17. Psych Familie	%	8,7	10,8	3,2	
	17. Psych üabend	%	7,8	9,7		8,3
	17. Physio warmkalt	%	7,2	8,8	1,3	6,7
	17. Seelsorge Ritus	%	7,2	6,9	,6	28,3
	17. Beratung Vollmacht	%	6,8	7,5	5,8	1,7
	17. Ernährungsberatung	%	6,4	5,1	4,5	25,0
	17. Pumpensystem	%	6,4	8,1	1,9	
	17. Beratung Behörde	%	6,4	6,7	7,7	
	17. Versorgen Stoma	%	6,2	6,7	5,2	3,3
	17. Pflege Abführm	%	5,5	4,9	3,9	15,0
	17. Pflege dekubitus	%	5,1	4,9	2,6	13,3
	17. Pflege lagern	%	3,9	3,5	5,8	3,3
	17. Beratung Ehrenamt	%	3,8	3,2	7,7	
	17. Transfusion	%	3,2	3,5	1,9	3,3
	17. Chirurgie	%	2,6	2,4	4,5	
	17. Punktionen Aszites	%	2,5	3,0	1,3	
	17. Anlage Stoma	%	2,3	1,8	5,2	
	17. Chemo andere	%	1,9	1,4	4,5	

Tabelle B 17a: Maßnahmen zu Beginn (Mehrfachantworten, alle Patienten): Hier wurden die Maßnahmen nach Häufigkeit geordnet.

			Einrichtungsart			
			Alle	Palliativstation	amb Team	Konsildienst
Maßnahmen zu Beginn	17. Punktionen Pleura	%	1,3	1,1	2,6	
	17. Beratung Betreuung	%	,4	,2	1,3	

Definition Tabelle B17a: Die Maßnahmen zu Beginn sollen Aufschluss über die bisherige Versorgung geben.

**Tabelle B 17b: Maßnahmen bei Abschluss (Mehrfachantworten, Patienten mit mindestens 2 Bögen):
Hier wurden die Maßnahmen nach Oberbegriffen geordnet.**

			Einrichtungsart		
			Alle	Palliativstation	amb Team
Patienten	Anzahl		365	302	63
Medikamenten- Applikation	17. Medikamente po	%	66,6	65,6	71,4
	17. Medikamente sc	%	33,2	35,8	20,6
	17. Medikamente iv	%	43,6	51,3	6,3
	17. Pumpensystem	%	7,7	8,6	3,2
	17. Transfusion	%	2,7	3,0	1,6
	17. Anlage ZVK	%	6,0	6,3	4,8
	17. Anlage Ablauf	%	5,8	7,0	
	17. Palliativsed kontin	%	2,7	3,0	1,6
	17. Palliativsed intermitt	%	2,7	3,3	
17. Diagnostik	nein	%	81,1	77,5	98,4
	ja	%	18,9	22,5	1,6
Tumorthherapie	17. Chemo iv neu	%	,5	,7	
	17. Chemo iv weiter	%	2,2	2,3	1,6
	17. Strahlenth neu	%	1,4	1,7	
	17. Strahlenth weiter	%	,8	1,0	
	17. Chirurgie	%	1,6	2,0	
	17. Punktionen Aszites	%	1,9	2,0	1,6
	17. Punktionen Pleura	%	1,4	1,3	1,6
	17. Chemo andere	%	2,2	1,7	4,8
Ernährung	17. Ernährungsberatung	%	11,0	13,2	
	17. Anlage Stoma	%	1,1	,7	3,2
	17. Ernährung enteral	%	47,9	55,0	14,3
	17. Ernährung par	%	8,5	8,9	6,3
Pflege	17. Pflege aktivierend	%	33,4	38,4	9,5
	17. Pflege begleitend	%	52,1	55,6	34,9
	17. Pflege abführend	%	12,9	14,9	3,2
	17. Versorgen ZVK	%	25,5	27,8	14,3
	17. Versorgen Stoma	%	7,9	7,6	9,5
	17. Spülung Ablauf	%	11,0	12,6	3,2
	17. Pflege lagern	%	3,8	4,0	3,2
	17. Pflege Dekubitus	%	6,6	7,3	3,2
	17. Pflege Wunden	%	12,1	12,6	9,5
Physiotherapie	17. Physio mobilisierend	%	44,7	54,0	
	17. Physio warmkalt	%	13,7	16,6	
	17. Phys. Ödembehandlung	%	16,4	19,5	1,6
	17. Physio Massage	%	32,9	39,7	
	17. Physio Atemtherapie	%	21,9	26,2	1,6
Psychotherapie	17. Psych Krise	%	20,3	22,2	11,1

Tabelle B 17b: Maßnahmen bei Abschluss (Mehrfachantworten, Patienten mit mindestens 2 Bögen): Hier wurden die Maßnahmen nach Oberbegriffen geordnet.

			Einrichtungstyp		
			Alle	Palliativstation	amb Team
Psychotherapie	17. Psych support kurz	%	12,9	15,2	1,6
	17. Psych kreativ	%	18,4	22,2	
	17. Psych ühend	%	3,0	3,6	
	17. Psych Familie	%	20,0	24,2	
Beratung	17. Beratung zur Org	%	17,0	18,5	9,5
	17. Ber Vollmacht	%	6,8	7,6	3,2
	17. Ber Ehrenamt	%	4,7	4,3	6,3
	17. Beratung Behörde	%	10,1	10,6	7,9
	17. Ber Betreuung	%	,5	,7	
	17. Org Anschlussvers	%	42,7	50,0	7,9
Begleitung, Seelsorge	17. Begleitung Angeh	%	41,1	45,0	22,2
	17. Seelsorge Gespräch	%	25,2	29,5	4,8
	17. Seelsorge Ritus	%	13,7	16,6	

Definition Tabelle B17b: Die Maßnahmen im Verlauf nehmen Bezug auf die bisherige Versorgung. Diese Tabelle mit den Maßnahmen im Verlauf der eigenen Versorgung wurden aus allen Zwischen- und Abschlussdokumentationen zusammen gezogen. Konsildienste haben keine eigenen Maßnahmen bei Patienten dokumentiert.
Ziel: Chemo- oder Radiotherapie sollten nicht bei versterbenden Patienten neu angesetzt werden.

Tabelle B 3-20: Versorgungsdauer, Patienten mit Angaben zum Abschluss (Gruppe 2)

		Einrichtungstyp			
		Alle	Palliativstation	amb Team	Konsildienst
Versorgungsdauer Basis	Anzahl	726	569	148	9
	Mittelwert	15,3	11,8	28,2	23,2
	Median	11,0	10,0	18,0	29,0
	Minimum	1	1	1	1
	Maximum	138	60	138	34

Definition Tabelle B3-20: Um die Versorgungsdauer berechnen zu können, konnten nur die Patienten mit Abschlussdokumentation einbezogen werden. Es kamen vereinzelt (2017 insgesamt 4 x) sehr lange Versorgungsdauern über 100 Tage vor. Die Versorgungsdauer kann sehr kurz sein, wenn es Patienten bei der Aufnahme schon sehr schlecht ging.
Ziel: Eine Dauer von weniger als 3 Tagen kann eine zu spät einsetzende ungeplante Versorgung anzeigen und sollte möglichst selten sein. In allen Einrichtungstypen gab es solch eine niedrige Minimaldauer.

Tabelle B 21: Abschlussart (Patienten mit Angaben zum Abschluss, Gruppe 2)

			Einrichtungsart		
			Alle	Palliativstation	amb Team
21. Therapieende	Verstorben	Anzahl	364	269	95
		%	52,6	48,6	68,3
	Verlegung, Entlassung	Anzahl	328	284	44
		%	47,4	51,4	31,7

Definition Tabelle B21: 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 23: Sterbeort in der ambulanten Versorgung (Patienten mit Angaben zum Abschluss, Gruppe 2)

		Einrichtungsart	
		amb Team	
		Anzahl	%
23. Sterbeort	zu Hause	50	54,3
	Heim	13	14,1
	Hospiz	25	27,2
	Palliativstation	4	4,3

Definition Tabelle B23: Der Sterbeort ist für die ambulante Versorgung ein wichtiger Wert, 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 21-22: Versorgungssituation der Patienten bei Entlassung (Mehrfachantworten, entlassene Patienten mit Abschluss)

			Einrichtungsart		
			Alle	Palliativstation	amb Team
Patienten	Anzahl		328	284	44
Entlassungsbedingungen	22. Hausarzt	%	55,2	62,3	9,1
	22. Palliative Care Team	%	27,7	32,0	
	22. Palliativarzt	%	23,8	26,8	4,5
	22. Hospiz	%	22,9	24,6	11,4
	22. Pflegedienst	%	14,3	16,5	
	22. Palliativpflege	%	14,3	15,8	4,5
	22. Krankenhaus	%	8,8	2,5	50,0
	22. KH-Ambulanz	%	5,2	5,6	2,3
	22. Ehrenamt	%	4,0	4,6	
	22. Palliativstation	%	3,4		25,0

Definition Tabelle B21-22: Die Entlassungsbedingungen korrespondieren in der Art der Differenzierung mit der Versorgungssituation vor der Aufnahme. Im Konsildienst ist es oft nicht möglich, Angaben zur Entlassung zu machen.

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.

Tabelle B 24: Einschätzung der Versorgung (Patienten mit Angaben zum Abschluss)

		Einrichtungsart		
		Alle	Palliativstation	amb Team
24. Zufriedenheit mit Behandlung	Ø	1,8	1,8	1,7
24. Zufriedenheit mit Finalphase	Ø	1,6	1,6	1,5

Definition Tabelle B24: Die Angaben wurden hier als "Durchschnittsnote" errechnet. Im Konsildienst sollte bezüglich der eigenen Hinweise angegeben werden, wie diese zur Qualität der Versorgung beigetragen haben.

Ziel: Die Einschätzung der Zufriedenheit mit der Versorgung geschieht aus Sicht des Teams, das in der Regel kritischer ist als Angehörige oder Patienten selbst.