



Hinweise zum gemeinsamen Datensatz zur SAPV-Dokumentation

(Version 1 / 15.01.2009)

I. Kerndatensatz für Palliativpatienten

Dieser Teil des Gemeinsamen Datensatzes ist Grundlage einer patientenbezogenen Datenerfassung für alle Palliativpatienten, unabhängig vom Ort ihrer Versorgung / Begleitung. Er bildet hier gemeinsam mit dem SAPV-Struktur-Modul die Basis für eine einheitliche Datenerfassung in der SAPV. Erfassung zu Beginn bei erster Verordnung und zum Ende der SAPV, z.B. bei Übernahme durch die allgemeine Palliativversorgung oder Einweisung in ein Krankenhaus. Bei erneuter SAPV-Verordnung erneute Erfassung und ggf. neues Ende. Wichtig: eindeutige Kennzeichnung aller Dokumente für einen Patienten. Es soll eine patientenbezogene Auswertung ermöglicht werden.

Demographische Angaben mit Geburtsdatum und Geschlecht

Beschreibende Angaben zur Ausgangssituation mit Aufnahmedatum (Beginn der Palliativversorgung) und Wohnsituation zu Beginn, Angaben zur Erkrankung mit Diagnose(n) und Funktionsstatus/ Pflegebedarf

Angaben zur Versorgung (Strukturqualität)

Beschreibung der aktuellen bzw. unmittelbar geplanten Versorgung mit Mehrfachangaben. Es sind jeweils Institutionen der allgemeinen und der spezialisierten Palliativversorgung ambulant und stationär aufgeführt.

Die Information über Absprachen bezüglich Therapieorganisation und -verfügung ist eher eine organisatorische Angabe, beschreibt aber auch den im einzelnen erforderlichen Aufklärungsbedarf

Angaben zum Behandlungsbedarf mit Beschreibung der Symptomsituation zu einem anzugebenden Zeitpunkt. Welche Symptome treten in welcher Intensität auf - unter der aktuellen Therapie? Daraus sollen sowohl der zusätzliche Handlungsbedarf als auch die Qualität der Versorgung abgeleitet werden.

Es werden 8 körperliche, 2 besondere pflegerische, 4 psychische und 2 soziale, organisatorische Probleme gezielt erfragt. Sie sollen in 4 Stufen von „kein Problem“ bis „starkes Problem“ aus Sicht der Dokumentierenden bewertet werden. Es sollte also jedes Symptom bewertet werden. Wenn keine Bewertung möglich ist, sollte eine Angabe ausgelassen werden.

Angaben zur Therapie (Prozessqualität) mit Angabe des aktuellen Ziels

Zusätzlich werden bestimmte therapeutische Aspekte erfragt, die erfahrungsgemäß eine Schlüsselrolle in der Palliativversorgung spielen. Sie geben Aufschluss über die Vorgehensweise einer Einrichtung, eines Palliative Care Teams.

Der besondere Aufwand wird als Freitext erfragt, weil er in ganz unterschiedlichen Versorgungsbereichen liegen kann.

Angaben zum weiteren Verlauf und Abschluss (Ergebnisqualität)

Angabe in Stichworten von Problemen, die besonders gut oder aus Sicht der Versorger nicht ausreichend gelöst werden konnten. Hier können die körperlichen, pflegerischen, psychischen oder sozialen Probleme aber auch andere individuelle Probleme genannt werden.

Datum der Entlassung aus der SAPV mit Angabe der Änderung der Versorgungssituation oder des Todes. Dieses Datum wird ergänzt um weitere Angaben zu Therapieende bzw. Sterbeort soweit bekannt.

Abschließend wird nach der Zufriedenheit mit der Behandlung für die gesamte Behandlung gefragt.

II. SAPV-Struktur-Modul

Erfassung bei jeder Verordnung bzw. Intensitätswechsel der SAPV, mit dem Kerndatensatz übereinstimmende eindeutige patientenbezogene Kennzeichnung erforderlich.

Angaben zur Versorgung (Strukturqualität) mit Intensität der SAPV

Verordnungsdatum, Art der Verordnung mit Erst-, ggf. Wiederverordnung geben Aufschluss über den Versorgungsverlauf, ggf. zeitliche oder inhaltliche Versorgungslücken, wenn z.B. einer Verordnung keine Palliativversorgung oder eine solche in einer anderen Stufe folgt. Die Übernahmesituation beschreibt zusätzlich die aktuelle Versorgungskonstellation z.B. auch beim Übergang stationär - ambulant

Die beteiligten Partner in der SAPV beschreiben mit Mehrfachantworten die Versorgungskonstellation nach Berufsgruppen und Funktion jeweils in der allgemeinen und in der spezialisierten Versorgung.

Der Anfahrtsweg in km soll den Radius der Einrichtung und den organisatorischen Aufwand für die Hausbesuche erfassen.

Angaben zum Verlauf

Die Teambesprechungen zur Problemlösung werden gezählt, wenn sie für die Versorgung dieses Patienten über mindestens 15 Minuten von mehr als 2 Versorgern unterschiedlicher Berufsgruppen persönlich geführt wurden.

Das Ende der ambulanten Versorgung sollte angegeben werden mit dem Zeitpunkt und den Details, wenn z.B. eine stationäre Aufnahme erfolgte.

Angaben zum Team sind 1x je Jahr oder aktualisiert bei Veränderungen anzugeben - mit Angabe des Datums

Die Anzahl der multiprofessionellen SAPV Team-Mitglieder ist anzugeben, wenn sie als organisatorische Einheit arbeiten. Auch nur dann ist die Angabe der maximalen Anzahl (bezogen auf ein Jahr) der gleichzeitig versorgten Patienten je SAPV - Versorgungsstufe sinnvoll.