

Kontinuität in der Palliativversorgung

eine Analyse der Zeitintervalle nach einer stationären Palliativversorgung und Folgeversorgungen anhand von Daten der AOK-Nordost

Laura Rehner, Kilson Moon, Wolfgang Hoffmann, Neeltje van den Berg
Institut für Community Medicine, Universitätsmedizin Greifswald

Projektförderung: Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern

Hintergrund

Palliativversorgung

- Palliativversorgung hat das Ziel, die Lebensqualität von schwerkranken und sterbenden Menschen zu erhalten und zu verbessern
- Sektorübergreifende Zusammenarbeit der Primär- und Palliativversorgung ist essentiell
- Befragungsergebnisse deuten drauf hin, dass in Mecklenburg-Vorpommern nicht immer eine kontinuierliche Palliativversorgung erbracht wird
- Überprüfung Befragungsergebnisse anhand von Sekundärdaten

Fragestellung

In welchem zeitlichen Rahmen erhalten AOK-Versicherte nach einer stationären palliativmedizinischen Behandlung eine palliativmedizinische Folgeversorgung?

Hintergrund

Palliativmedizinische Versorgungsstrukturen

- Ambulante Palliativversorgung
 - Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV)
 - *Besonders qualifizierte und koordinierte ambulante Palliativversorgung (seit 4. Quartal 2017)*
 - Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)
- Stationäre Palliativversorgung
 - Allgemeine Palliativversorgung auf Normalstation
 - Palliativstation: Spezialisierte Einrichtungen mit multiprofessionellen Teams im Krankenhaus
- Hospiz

Methoden

Datengrundlage

- Abrechnungsdaten AOK-Nordost

Einschlusskriterien

- Erste palliativmedizinische Leistung im Jahr 2015
- Versicherte, die durchgehend bei der AOK-Nordost von 2014 bis zum Versterben versichert waren oder 12 Monate nach der ersten palliativmedizinischen Leistung in 2015 versichert waren

Identifikation Palliativversorgung

- ambulante (GOP), SAPV, stationäre (OPS) und Hospiz Abrechnungsziffern

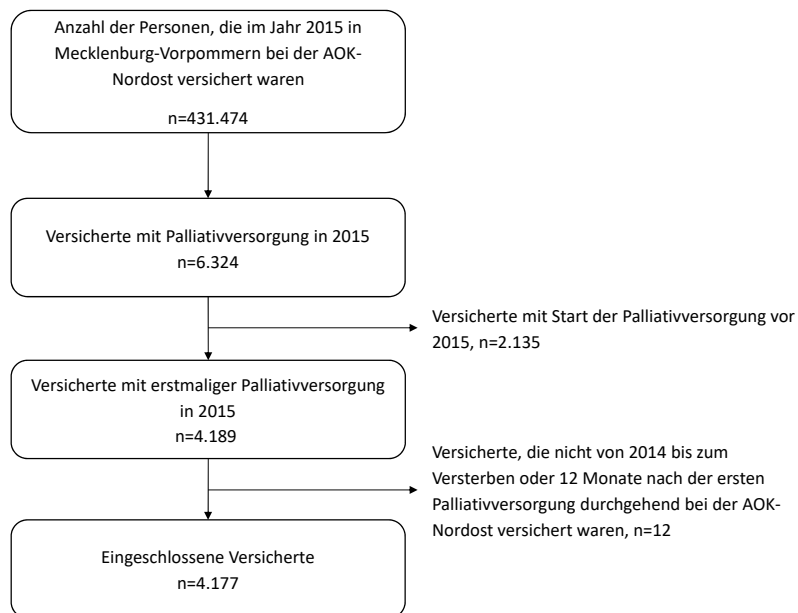
Definition kontinuierliche Palliativversorgung

- Zeitintervall zwischen den Leistungsdaten
- Kontinuierliche Versorgung: ≤ 14 Tage zwischen den Behandlungen

Statistische Analysen

- Deskriptive Analysen (Prozente, absolute Zahlen und Median)

Ergebnisse



Ergebnisse

Patientencharakteristika

- Anzahl eingeschlossener Palliativpatienten mit erstmaliger palliativmedizinischer Behandlung im Jahr 2015, n=4.177
- Altersmedian: 81,0 Jahre
- Anteil Frauen: 54,6% (n=2.280)
- Vitalstatus nach 12-monatiger Beobachtungsphase
 - Verstorben: 68,6% (n=2.866)
 - Lebend: 31,4% (n=1.311)

Ergebnisse

Stationäre Palliativversorgung

Nach der Krankenhausentlassung, Fälle	Gesamt, n=1.008		Allgemeine stationäre Palliativversorgung (8- 982*), n=756		Palliativstation (8-98e**), n=252	
	n	%	n	%	n	%
Im Krankenhaus verstorben	321	31,8	226	29,9	95	37,7
Ohne palliativmedizinische Folgeversorgung	148	14,7	115	15,2	33	13,1
Mit palliativmedizinischer Folgeversorgung	539	53,5	415	54,9	124	49,2

*OPS 8-982: Palliativmedizinische Komplexbehandlung auf Allgemeinstationen

** OPS 8-98e: Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung auf einer Palliativstation

Ergebnisse

Zeitintervalle

Zeitintervall zwischen der Entlassung nach einer allgemeinen stationären Palliativversorgung (OPS 8-982) und palliativmedizinischer Folgeversorgung

	≤ 2 Wochen		2-4 Wochen		> 4 Wochen	
	n	%	n	%	n	%
Gesamte Anzahl Fälle, n=415	281	67,7	46	11,1	88	21,2
AAPV, n=130	91	70,0	14	10,8	25	19,2
SAPV, n=176	143	81,3	14	8,0	19	10,8
Krankenhaus, n=90	29	32,2	18	20,0	43	47,8
Hospiz, n=19	18	94,7	0	50,0	1	5,3

Zeitintervall zwischen der Entlassung von einer Palliativstation (OPS 8-98e) und palliativmedizinischer Folgeversorgung

	≤ 2 Wochen		2-4 Wochen		> 4 Wochen	
	n	%	n	%	n	%
Gesamte Anzahl Fälle, n=124	93	75,0	13	10,5	18	14,5
AAPV, n=35	26	74,3	5	14,3	4	11,4
SAPV, n=62	55	88,7	1	1,6	6	9,7
Krankenhaus, n=23	10	43,5	5	20,8	8	34,8
Hospiz, n=4	2	50,0	2	50,0	0	0,0

Diskussion

Zusammenfassung

- 69,4% (n=374) der Fälle erhielten nach einer stationären palliativmedizinischen Behandlung eine palliativmedizinische Folgeversorgung innerhalb von 14 Tagen
- Nach einer allgemeinen stationären Palliativversorgung erhalten weniger Fälle eine palliativmedizinische Folgeversorgung binnen 14 Tagen als nach der Versorgung auf einer Palliativstation (allgemein: 67,7%; n=281 vs. spezialisiert: 75,0%; n=93)
- 65,5% (n=74) der Fälle, die keine ambulante palliativmedizinische Folgeversorgung innerhalb von 14 Tagen erhielten, sind wieder stationär palliativmedizinische versorgt worden

Diskussion

Schwächen & Stärken

Schwächen

- Keine palliativmedizinischen Abrechnungsdaten ambulanter Pflegedienste
- Häusliche Situation des Patienten nicht ersichtlich
- Keine Aussage über den Bedarf an eine palliativmedizinische Versorgung möglich
 - Allgemeinzustand des Patienten und Schwere der Erkrankung in den Daten nicht ersichtlich
- Versorgungswünsche des Patienten nicht ersichtlich

Stärken

- Große Anzahl an Versicherten (27% der Bevölkerung in MV)
- Sektorübergreifende Versorgung ist ersichtlich, Patientenverläufe können analysiert werden

Schlussfolgerungen

- Größtenteils findet eine kontinuierliche Palliativversorgung nach einer stationären Palliativversorgung in Mecklenburg-Vorpommern statt
- Patienten von der Palliativstation sollten eine kontinuierliche Fortführung der spezialisierten Versorgung erhalten (z. B. SAPV)
- Ausbau und Förderung des Entlassmanagements
 - Gewährleistung einer kontinuierlichen palliativmedizinischen Versorgung
 - Vorbeugung einer Unterversorgung und folgender stationärer Wiederaufnahme

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Quellen

- Radbruch, L., Payne, S., & Vorstand, E. (2011). Standards und Richtlinien für Hospiz- und Palliativversorgung in Europa: Teil 1. [White Paper on Standards and Norms for Hospice and Palliative Care in Europe: Part 1]. *Palliativmedizin*, 12(05), 216-227. doi:10.1055/s-0031-1276909
- Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, D. K., AMWF). (2020). Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht-heilbaren Krebserkrankung *Langversion 2.1* (Vol. AWMF-Registernummer: 128/001-OL). <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/palliativmedizin/> (Access: 02.09.2020): AWMF online - Das Portal der wissenschaftlichen Medizin.
- van den Berg, N., Rehner, L., & Hoffmann, W. (2019). Die Hospiz- und Palliativversorgung in Mecklenburg-Vorpommern. Retrieved from https://www2.medizin.uni-greifswald.de/icm/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&file=fileadmin/user_upload/vcm/dokumente/Bericht_Hospiz-und_Palliativversorgung_07.10.2019.pdf&t=1587470022&hash=bd8f1221326e5ce364223586d560e7af207fdb8f (Stand: 20.04.2020)