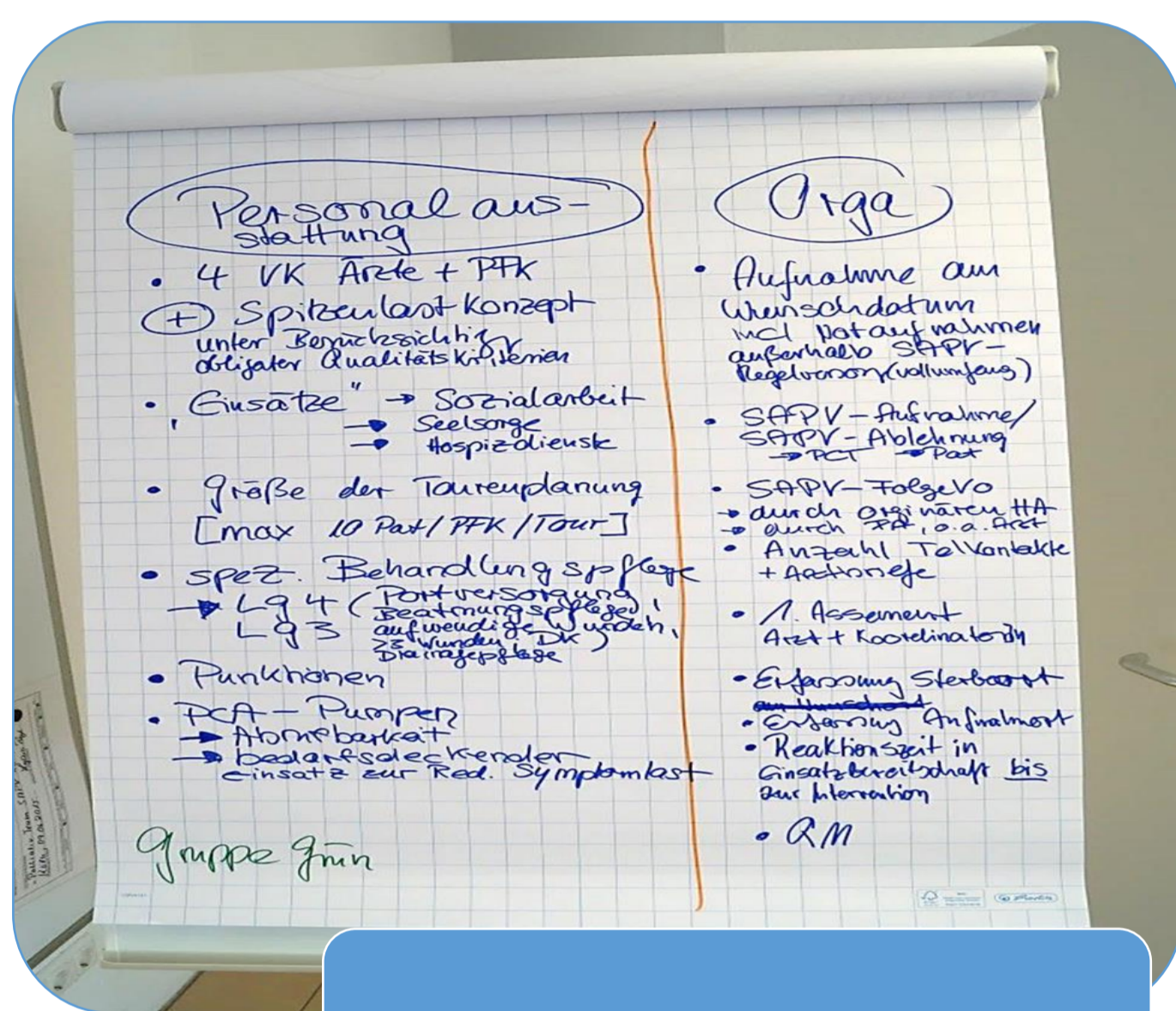




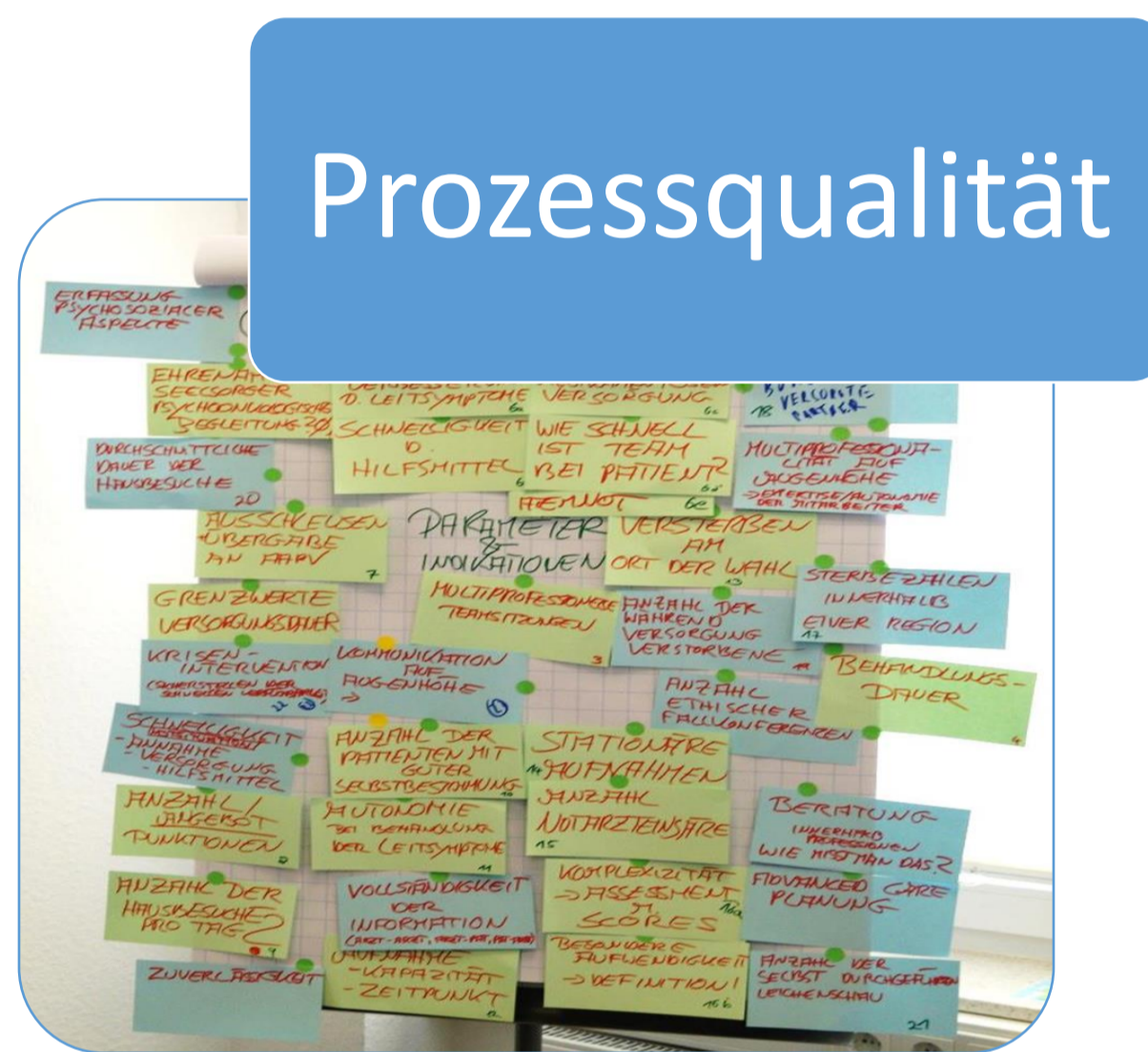
Problemstellung

Versorgungs- Struktur und Ergebnisqualität sind wesentliche Elemente, um zu entscheiden, ob die eingesetzten medizinischen Maßnahmen sinnvoll, wirtschaftlich und ausreichend sind. Für viele medizinische Prozeduren sind die entsprechenden Qualitätsindikatoren bereits etabliert. Im Bereich der Palliativmedizin wurden entsprechende Indikatoren in der S3 - Leitlinie Palliativmedizin bei onkologischen Erkrankungen definiert. Für die relativ neue ambulante Versorgungsstruktur der SAPV sind solche Elemente allerdings nicht vorhanden oder nur sehr eingeschränkt zu übertragen.

Im Rahmen einer Arbeitstagung von Hausärzten, SAPV-Teams, Pflegediensten, ehrenamtlichen Hospizmitarbeitern, Anbieter von Software zur Erfassung der Daten von Palliativpatienten und MDK-Mitarbeitern wurden die verschiedenen Indikatoren der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, die von SAPV Teams zu fordern sind, diskutiert und festgelegt. Nachdem die ersten SAPV-Teams ohne jede Vorerfahrung starten mussten, erscheint es nun wichtig, auf Grundlage der gewonnenen Erfahrungen strukturierte Qualitätskonzepte zu entwickeln. Sowohl für neu zu gründende SAPV-Teams als auch für die bestehenden Teams.



Strukturqualität



Prozessqualität

Methode

Die Ergebnisse wurden im Rahmen einer zweitägigen Expertentagung in Köln im Rahmen einer Kleingruppen-Arbeit erhoben. Drei Gruppen, die in der Zusammensetzung gemischt in Hinblick auf die professionelle Zusammensetzung waren, erarbeiteten Konzepte zu den Punkten Strukturqualität, Prozessqualität und Qualitätsindikatoren. Am Ende wurden die Ergebnisse der unabhängig voneinander arbeitenden Gruppen im Plenum diskutiert und zusammengetragen.

Forschungsfrage

Auf Grundlage der vorhandenen wissenschaftlichen Daten wurde diskutiert, inwiefern sich die vorhandenen Qualitätsindikatoren und Qualitätsmarker für die SAPV Teams verwenden lassen. Zudem sollten Parameter für zukünftige Analysen festgelegt werden. Hierbei waren für die Festlegungen die Praktikabilität der Umsetzung entscheidend.

Qualitätsindikatoren

Patientenbezogene Qualitätsindikatoren

Teambezogene Qualitätsindikatoren

Ergebnisse

Die große Heterogenität der Teilnehmer und Erfahrungen mit der SAPV spiegelte sich in den Ergebnissen wider. Unzweifelhaft war, dass durch eine anspruchsvolle Strukturqualität der Boden bereitet wird für die notwendigen Prozessstandards. Eine hochwertige Qualität der Versorgung durch SAPV-Teams kann nur bei einer genau festgelegten Strukturqualität erreicht werden. Infrage kommende Parameter für die Qualitätsmessung der Versorgung waren: 1. Können Patienten dort versterben, wo sie es wünschen. 2. Wie schnell erfolgt die Aufnahme in die SAPV nach Anmeldung 3. Werden die Strukturvorgaben in Hinblick auf Multiprofessionalität, technische Anforderungen z.B. Pumpentherapie und Teamsitzungen, wie z.B. ethische Fallkonferenzen und Supervisionen, erfüllt 4. Liegen die Daten in Hinblick auf Betreuungsdauer, stationären Einweisungen, Anzahl der Hausbesuche im Vergleich zu anderen Teams im Rahmen 5. Besteht eine zuverlässige Erreichbarkeit von Koordinationsbüro, Pflegekräften und Ärzten. 6. Eine Reihe von weiteren Parametern kann in Abhängigkeit von den Strukturen vor Ort zur Prozessqualitätsmessung herangezogen werden.

Schlussfolgerungen

SAPV nimmt einen immer größeren Stellenwert im Bereich der ambulanten Palliativversorgung ein. Die aktuelle Entwicklung der Versorgungslandschaft, mit sehr heterogenen zum Teil auch konkurrierenden Teams, macht es dringend notwendig, genaue Vorgaben und Kontrollinstrumente für die Zulassung der SAPV-Teams festzulegen. Da geeignete Qualitätsindikatoren aufgrund der hohen Variabilität der Versorgung zum jetzigen Zeitpunkt nur unzureichend erforscht sind, ist zum jetzigen Zeitpunkt insbesondere Wert auf die Struktur- und Prozessqualität zu legen.