

ID DIACOS® Spezial Palliativ

Erfassung, Auswertung und Abrechnung
des palliativmedizinischen Basis-
assessments und der Teamleistungen
sowie des Kerndatensatzes (DGP/DHPV)

Seit 2009 stehen Codes für das Assessment in der Palliativmedizin zur Verfügung. Das Basisassessment ist Voraussetzung für die Abrechenbarkeit der palliativmedizinischen Komplexbehandlung über den OPS-Code 8-982. und neu ab 2012 OPS 8-98e- des für Deutschland gültigen Operationen- und Prozedurenschlüssels.

Was muss codiert werden?

Ziel der palliativen Komplexbehandlung ist die Linderung des Leidens und Verbesserung der individuellen Lebensqualität von Menschen mit unheilbaren, fortgeschrittenen und weiter fortschreitenden Erkrankungen sowie deren Familien. Die Schmerztherapie, Symptomkontrolle, Pflege, psychosoziale und spirituelle Begleitung stehen dabei im Mittelpunkt. Für die Abrechenbarkeit muss eine IST-Analyse des Zustands des Patienten, seines Umfelds sowie die Erhebung des notwendigen Betreuungsbedarfs bei Aufnahme erfolgen. Im Verlauf müssen die Behandlungsergebnisse durch standardisierte Assessments, wochenbezogene Teamprotokolle und die Symptomerfassung festgehalten werden. Das vom multiprofessionellen Team durchgeführten palliativmedizinische Basisassessment (PBA) in mindestens fünf Bereichen der Palliativversorgung (Schmerzanamnese, Symptomintensität, Lebensqualität, Mobilität, Selbsthilfefähigkeit,

Gern stehen wir Ihnen zu Fragen in Bezug auf unsere Leistungen zur Verfügung. Bitte sprechen Sie uns an.

Kundenberatung

E-Mail: vertrieb@id-berlin.de
Tel.: +49 30 2 46 26-1 09
Fax: +49 30 2 46 26-1 11

Support inhaltlich

E-Mail: support@id-berlin.de
Tel.: +49 30 2 46 26-1 08
Fax: +49 30 2 46 26-2 55

Support technisch

E-Mail: support@id-berlin.de
Tel.: +49 30 2 46 26-1 12
Fax: +49 30 2 46 26-2 55

Anschrift

ID GmbH & Co. KGaA
Platz vor dem Neuen Tor 2
10115 Berlin

www.id-berlin.de

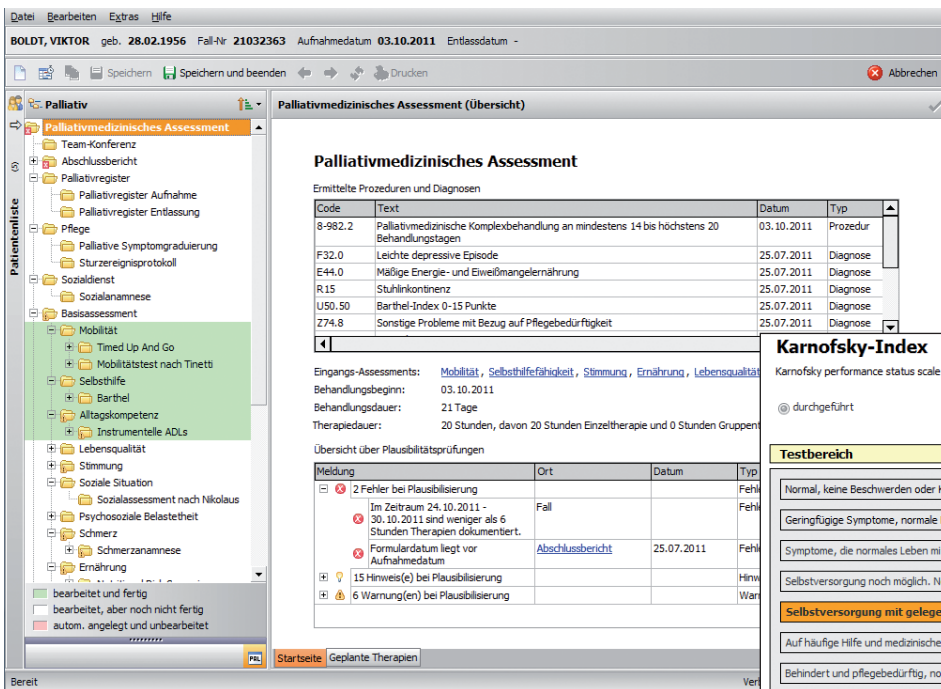


Abb. 1: Übersicht Palliativmedizinisches Assessment

Stimmung, Ernährung, soziale Situation, psychosoziale Belastetheit und Alltagskompetenz) sowie die tägliche palliative Symptomgraduierung (und tägliche multiprofessionelle Fallbesprechung 8-98e) bilden die Grundlage für die Behandlung. Neben Funktions- und Fähigkeitsstörungen werden auch verbliebene Ressourcen des Patienten aufgedeckt.

Die OPS-Codes sind unterteilt nach geleistetem Zeitaufwand für Therapien, Maßnahmen und Gespräche sowie zusätzlich nach den Behandlungstagen. Der Aufruf des Moduls erfolgt heraus aus ID DIACOS® oder separat. Dabei wird die gleiche Schnittstellenverbindung wie bei der Erfassung von intensivmedizinischen Aufwandspunkten (ITS Scores), Blutprodukten, ZE-pflichtigen Medikamenten, den Pflegekomplexmaßnahmen etc. genutzt. Es besteht kein Zusatzaufwand bei installiertem ID DIACOS®.

Aus einem „Baukasten“ im Rahmen der geforderten Instrumente können die Assessments (z. B. Barthelindex, Frühreha-Barthelindex, Tinetti-Test, Karnofsky-Index, Schmerzanamnese, Nutritional Risk Screening u.a.) selbst zusammengestellt werden. Teilweise liegen die Formulare zur Unterstützung des Teams bei nicht-deutschsprachigen Patienten multilingual vor. Nach Eingabe der Werte gibt es in Form eines Ampelsystems eine

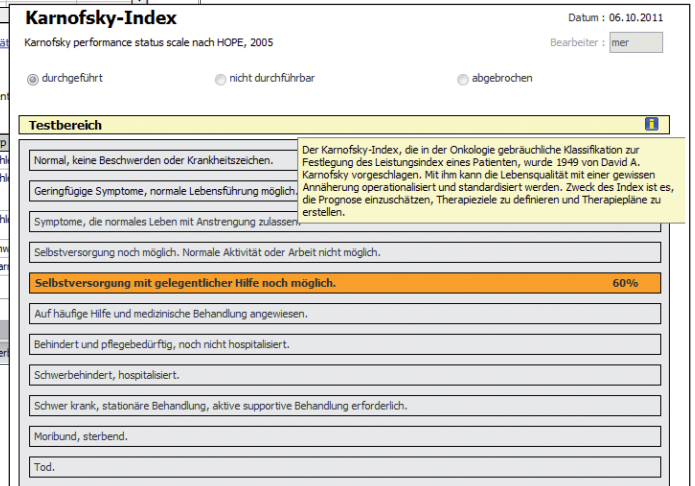


Abb. 2: Assessmentdokumentation (Karnofsky-Index)

Auswertung für den getesteten Bereich. Spezielle Dokumentationsbögen (z. B. Sturzprotokoll, Schmerz-, Kontinenz-Anamnese) sowie Bögen für die Verlaufsdokumentation, die palliative Symptomgraduierung und der Kerndatensatz der DGP/DHPV sind integriert. Alle Professionen sind in die Dokumentation einbezogen und haben jederzeit Zugriff auf die Daten und Behandlungsziele. Doppelerhebungen werden vermieden. Über graphische Aufbereitungen erhält man eine Übersicht über die Probleme des Patienten.

Die wöchentliche Teambesprechung wird mit den aktuellen Problemen und Zielen in einem gemeinsamen Dokument fortlaufend erfasst. Der Zugriff auf die Einträge der Vorwochen ist unmittelbar möglich. Assessmentergebnisse, Behandlungstage und Therapieaufwand werden automatisch in das Formular übernommen.

Bei Entlassung werden wesentliche Ergebnisse in einem Bericht zusammengeführt. Es erfolgt die Bereitstellung entsprechender OPS-Codes. Aus den dokumentierten Merkmalen werden mögliche Diagnosen, z. B. für Ess-, Kontinenzstörungen und Sturzneigungen vorgeschlagen. Die gesamte Dokumentation ist so aufbereitet, dass Sie über eine bewährte Basis für eventuelle Auseinandersetzungen mit dem MDK verfügen.