

# Der Krankenpflegenotfalldienst durch Sozialstationen

— Eine Zwischenbilanz aus empirischer Sicht —

**1986**

## Inhaltsübersicht

1. Einleitung
2. Zusammenfassung
3. Eindimensionale Auswertung des Datensatzes
  - 3.1. Altersstruktur der Patienten
  - 3.2. Geschlechtsverteilung
  - 3.3. Familienstruktur
  - 3.4. Pflegerische Versorgung durch Angehörige
  - 3.5. Bisherige ambulante Versorgung des Patienten
  - 3.6. Zum Diagnosespektrum
  - 3.7. Verordnungen
  - 3.8. Flankierende Maßnahmen
  - 3.9. Weiterleitung des Patienten
  - 3.10. Bezirkliche Verteilung der Einsätze
  - 3.11. Anzahl der Besuche
  - 3.12. Zur Einsatzdauer
  - 3.13. Verteilung der Einsätze auf die Monate des Untersuchungszeitraumes
  - 3.14. Verteilung der Einsätze auf den Wochenzyklus
  - 3.15. Kostenträger

## **Inhaltsübersicht**

- 4. Zweidimensionale Auswertung des Datensatzes**
- 4.1. Familienstruktur und pflegerische Versorgung
- 4.2. Altersverteilung und Familienstruktur
- 4.3. Pflegerische Versorgung und Altersverteilung
- 4.4. Flankierende Maßnahmen und Familienstruktur
- 4.5. Zur ersten und zweiten Diagnose
- 4.6. Geschlechterverteilung und Diagnosestruktur
- 4.7. Altersstruktur und Diagnosestruktur
- 4.8. Zur ersten und zweiten Verordnung
- 4.9. Verteilung der Einsatzzeit auf den Wochenzyklus

## 1. Einleitung

In Berlin sind seit 1982 56 Sozialstationen eingerichtet worden. Die Nachfrage der Bevölkerung nach den Angeboten und Diensten der Sozialstationen nimmt ständig zu. Träger der Sozialstationen sind die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege.

Einer der Schwerpunkte der Sozialstationen ist die Sicherstellung der häuslichen Krankenpflege in Berlin. Die Mitarbeiter der Sozialstationen haben das Vertrauen der Bevölkerung gewonnen und sind inzwischen ein integraler Bestandteil bei der Betreuung und Versorgung kranker und pflegebedürftiger Menschen.

Dem Grundgedanken, daß ein Kranker lieber in seiner vertrauten Wohnung als in einem fremden Krankenzimmer versorgt werden möchte, tragen die Sozialstationen mit ihrem Leistungsangebot Rechnung.

Es hat sich herausgestellt, daß sich dringende Hilferufe nun einmal nicht nach den normalen Bürozeiten der Sozialstationen richten. Um hier eine möglichst große Flexibilität zu erreichen, sind die Öffnungszeiten der Sozialstationen montags bis freitags von 8.00 - 19.00 Uhr erweitert worden.

Darüber hinaus bieten zwei Sozialstationen der Arbeiterwohlfahrt in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Notfalldienst der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin einen Krankenpflegenotfalldienst als Modellversuch für ganz Berlin an.

In der ersten Modellphase, die vom 1. 2. 1986 bis zum 31. 7. 1986 angesetzt war, übernahm das Land Berlin eine Projektförderung in Höhe von ca. 70.000,--- DM. Die Modellphase ist inzwischen bis zum 31. 12. 1986 verlängert worden.

Die Krankenkassen übernehmen für die Krankenpflegeeinsätze die Kosten nach der jeweils geltenden Gebührenvereinbarung. Das sind derzeit montags bis freitags pro Tag 35,-- DM und am Wochenende 45,50 DM. Die Krankenkassen unterstützen den Modellversuch, in dem sie die Bewilligungspraxis den Bedürfnissen angepaßt haben, die spontane Krankenpflegeeinsätze erfordern.

Für die vom Bereitschaftsarzt verordnete häusliche Krankenpflege gilt eine sogenannte 4-Tageregelung, d.h. die Krankenkassen übernehmen ohne weitere Prüfung maximal 4 Tages- bzw. Nachtpauschaleinsätze. Dadurch wird ermöglicht, daß bei einem Pflegebeginn am Wochenende die Pflege solange durchgeführt werden kann, bis der Hausarzt und die zuständige Sozialstation wieder dienstbereit sind. Im Krankenpflegenotfalldienst stehen an den Wochentagen montags bis freitags von 19.00 bis 8.00 Uhr morgens und an den Wochenenden rund um die Uhr Krankenpflegekräfte mit Funkgeräten und PKW's in Rufbereitschaft. Die Ärzte im Notfalldienst können die Krankenpflegekräfte anfordern, die dann die weitere pflegerische Betreuung der Patienten in ihrer Wohnung übernehmen.

Die Krankenschwestern/-pfleger sind mit einem speziell zusammengestellten Pflegehilfsmittelkoffer ausgestattet und können mit Hilfe der tragbaren Funksprechgeräten jederzeit Rücksprache mit dem Ärztlichen Dienst halten.

Die Krankenpflegekräfte übernehmen mit ihrem zum Beispiel nächtlichen Einsatz auch die Verpflichtung, eine eventuell notwendige Weiterbetreuung durch den Hausarzt und die zuständige Sozialstation am nächsten Tag in die Wege zu leiten.

Dank der Kooperationsbereitschaft aller anderen Sozialstationen in Berlin ist eine reibungslose Weiterleitung der im Krankenpflegenotfalldienst betreuten Patienten sichergestellt.

Mit der vorliegenden Broschüre wird versucht, ein empirisches Bild des Krankenpflegenotfalldienstes in der ersten Modellphase bis einschließlich August 1986 zu zeichnen.

Grundlage für die statistische und inhaltliche Auswertung sind die Pflegedokumentationsbögen, die bei jedem Pflegeeinsatz ausgefüllt worden sind.

Die Dokumentation und Auswertung der Erhebungsbögen vollzieht sich in zwei größeren Blöcken. Zunächst wird der Datensatz, der einem Pflegedokumentationsbogen entspricht, entlang seiner einzelnen Merkmale (im statistischen Sprachgebrauch Variable genannt), aufbereitet. Tabellen und Graphiken sollen die zugrundeliegenden Sachverhalte schnell verdeutlichen und die Schwerpunkte herausarbeiten helfen. In einem zweiten Schritt werden kombinatorische Betrachtungen vorgenommen, um Zusammenhänge zwischen den Variablen zu verdeutlichen. Auch hier unterstützen Tabellen die Interpretation durch den Leser.

Insgesamt wurden für den Untersuchungszeitraum 198 Einsätze bzw. 132 betreute Personen registriert. Dies entspricht im Durchschnitt 1,5 Einsätze pro betreute Person.

## 2. Zusammenfassung

(1) Die Auswertung des bisher vorliegenden Datenmaterials zeigt deutlich, daß der Krankenpflegenotfalldienst eine sinnvolle und notwendige Ergänzung zur bestehenden ambulanten Krankenversorgung durch die Sozialstationen darstellt.

(2) Der Krankenpflegenotfalldienst ist personell und organisatorisch so angelegt, daß Bereitschaftsärzte und niedergelassene Ärzte kurzfristig Zugriff auf qualifiziertes Krankenpflegepersonal haben.

(3) Die bisher betreuten Patienten entsprechen der Berliner Bevölkerungsstruktur hinsichtlich ihres Alters. Dazu gehört ebenfalls, daß der überwiegende Teil von ihnen in 1-Personen-Haushalten lebt und ohne Familien- oder Nachbarschaftshilfe auskommen muß. Die Auswertung zeigt weiterhin, daß eine Vielzahl der mit im Haushalt lebenden Angehörigen zum Teil selber alt und gebrechlich sind und damit eine Pflege durch sie nicht erfolgen kann. Für Patienten, die ausschließlich auf Fremdpflegekräfte auch zu ungewöhnlichen

Zeiten ausgewiesen sind, bedeutet die ambulante Versorgung, daß sie weiterhin in ihrer gewohnten Häuslichkeit verbleiben können und dort Pflege erhalten.

(4) Durch die Untersuchung wird bestätigt, daß für die Sozialstationen noch ein großes Potential an betreuungsbedürftigen Menschen vorhanden ist.

(5) Bedingt durch das hohe Alter der Patienten und ihre Multimorbidität sind die Pflegeeinsätze der Krankenschwestern/-pfleger zum Teil sehr zeitintensiv. Die Einsätze umfassen überwiegend eine grundpflegerische Gesamtbetreuung der Patienten, die besonders bei Nacht einsätzen auch die psychische Stabilisierung durch intensive Gespräche beinhaltet. Neben der psychischen und physischen grundpflegerischen Betreuung umfaßt die Versorgung im Krankenpflegenotfalldienst auch die Zubereitung bzw. die Bereitstellung einer Mahlzeit. In vielen Fällen waren kritische Situationen im Gesundheitszustand der Patienten darauf zurückzuführen, daß sie längere Zeit keine ausreichende oder nur ungenügende Nahrung zu sich genommen hatten. Die Krankenschwestern/-pfleger haben daher ihre Notfallkoffer dahingehend erweitert, daß sie immer eine kleine warme Mahlzeit zubereiten können.

(6) Bewährt hat sich in der Organisation des Krankenpflegenotfalldienstes die Weitervermittlung der Patienten an den behandelnden Hausarzt und die zuständige Sozialstation. Der überwiegende Teil der bisher Betreuten benötigt dringend eine Weiterversorgung mit häuslicher Krankenpflege. Dank der Zusammenarbeit mit Ärzten und Sozialstationen entstanden keine Lücken in der Betreuung.

(7) Das Konzept Krankenpflegenotfalldienst ist dank der Bereitschaft der beteiligten zwei Sozialstationen der Arbeiterwohlfahrt kontinuierlich erweitert worden, so daß es heute flächendeckend für ganz Berlin angeboten wird.

(8) Die im Krankenpflegenotfalldienst eingesetzten Krankenschwestern/-pfleger werden den an sie gestellten Anforderungen im medizinisch-pflegerischen und psychosozialen Bereich durch ihre berufliche Qualifikation, aber auch durch ihr besonderes persönliches Engagement in hohem Maße gerecht.

(9) Das bestehende System Krankenpflegenotfalldienst wird trotz seiner Einsatzreife derzeit noch nicht im wünschenswerten Umfang genutzt. Durch intensive Öffentlichkeitsarbeit bei Krankenhäusern und Ärzten soll erreicht werden, daß der Bekanntheitsgrad und die Inanspruchnahme beim Krankenpflegenotfalldienst zunehmen.

(10) Schon heute kann gesagt werden, daß der Krankenpflegenotfalldienst bei einer intensiveren Inanspruchnahme durch die Ärzte zu einem festen Bestandteil in der Gesamtgesundheitsversorgung dieser Stadt werden kann. Der Krankenpflegenotfalldienst hat innerhalb der ersten 6 Monate bei 132 Patienten die Krankenhausaufnahme entbehrlich gemacht. Schon ein 1-tägiger Krankenhausaufenthalt würde für diese Zahl von Patienten Kosten von 35-40.000 DM verursachen, ein 1-wöchiger solche von 245-280.000 DM.

### 3. Eindimensionale Auswertung des Datensatzes

Zunächst einige technische Hinweise zur Benutzung des aufbereiteten Datenmaterials.

Zu jeder Auswertung gehört eine Tabelle und eine Graphik. Der Tabellenbeschriftung liegt die folgende Abkürzungsvereinbarung zugrunde:

.: Ein Punkt steht für die Nichtbeantwortung einer Frage (missing value), d.h. an dieser Stelle kann die Anzahl der fehlenden Antworten bei der jeweiligen Fragestellung abgelesen werden.

**FREQ** oder **FREQUENCY**: gibt die absolute Variablenausprägungshäufigkeit an.

**CUM.FREQ**: gibt die kumulierten (aufsummierten) Variablenausprägungshäufigkeiten an.

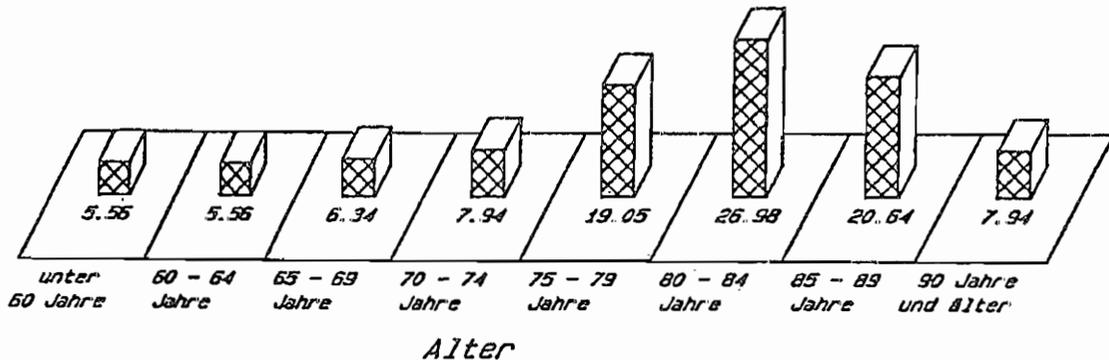
**PERCENT**: gibt die relativen Variablenausprägungshäufigkeiten bezogen auf die Gesamtbeantwortung der Fragestellung an.

**CUM.PERCENT**: gibt die kumulierten relativen Variablenausprägungshäufigkeiten an.

### 3.1. Altersstruktur der Patienten

Die Altersklasse der 80 bis 84 jährigen bilden mit rd. 27 % die stärkste Gruppe in der Altersklassenverteilung. Insgesamt sind ca. 83 % der betreuten Patienten 70 Jahre oder älter.

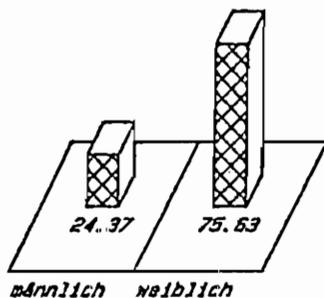
	FREQUENCY	Alter CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
	6	.	.	.
unter 60	7	7	5.556	5.556
60 - 64	7	14	5.556	11.111
65 - 69	8	22	6.349	17.460
70 - 74	10	32	7.937	25.397
75 - 79	24	56	19.048	44.444
80 - 84	34	90	26.984	71.429
85 - 89	26	116	20.635	92.063
90 u. aelter	10	126	7.937	100.000



### 3.2. Geschlechterverteilung

In der Untersuchung spiegelt sich aufgrund der Altersverteilung, die aus der Bevölkerungsstatistik bekannte Geschlechterverteilung, wieder. 76 % der Patienten waren weiblichen und 24 % männlichen Geschlechts.

	FREQUENCY	Geschlecht CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
maennlich	13	.	.	.
weiblich	29	29	24.370	24.370
	90	119	75.630	100.000



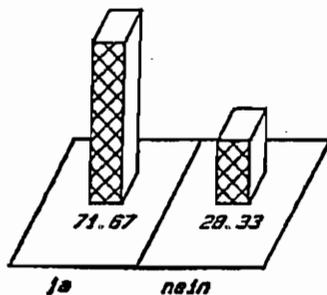
*Geschlecht*

### 3.3. Familienstruktur

Hinsichtlich der Familienstruktur wurde untersucht, ob die betreute Person allein lebt bzw. ob sie in einem Familien- oder Haushaltsverband lebt. Auch bei dieser Fragestellung ist die Berliner Altersstruktur von Bedeutung.

72 % der Patienten leben allein.

	allein lebend			
	FREQUENCY	CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
Ja	12	12	71.667	71.667
nein	86	98	28.333	100.000
	34	120		

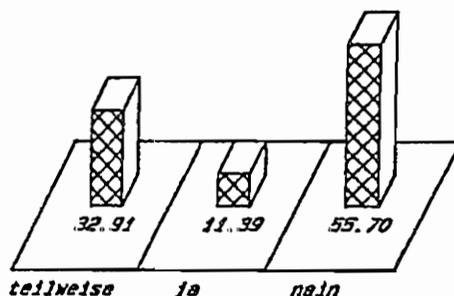


*Allein lebend*

### 3.4. Pflegerische Versorgung durch Angehörige

Die bisherigen Betrachtungen machen den pflegerischen Bedarf recht deutlich, inwieweit dieser Bedarf durch den Familien-/oder Haushaltsverband abgedeckt wird, machen die nachstehende Tabelle und Graphik deutlich. Nur bei 44 % der Betreuten ist die Pflege vollständig oder teilweise abgedeckt. Die verbleibenden 56 % der Patienten müssen durch Sozialstationen bzw. durch weitere ambulante Dienste übernommen werden.

	pfleg. Versorgung			
	FREQUENCY	CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
teilweise	26	26	32.911	32.911
ja	9	35	11.392	44.304
nein	44	79	55.696	100.000

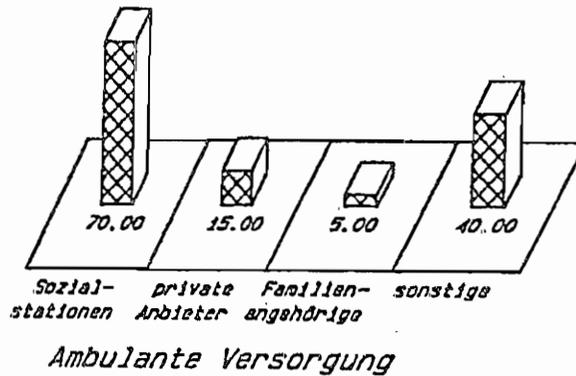


*pflegerische Versorgung*

### 3.5. Bisherige ambulante Versorgung des Patienten

30 % der Betreuten Patienten waren bereits in ambulanter Versorgung. Untersucht man die bisherige ambulante Versorgung der Patienten, so wird die Vermutung bestätigt, daß für die Sozialstationen ein großes zu betreuendes Potential vorhanden ist. Von den bereits ambulant versorgten Patienten wurden 70 % von Sozialstationen betreut.

	Amb. Versorgung			
	FREQUENCY	CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
Soz.station	28	28	70.000	70.000
priv. Amb.	6	34	15.000	85.000
Fam.Angeh.	2	36	5.000	90.000
sonstige	4	40	10.000	100.000

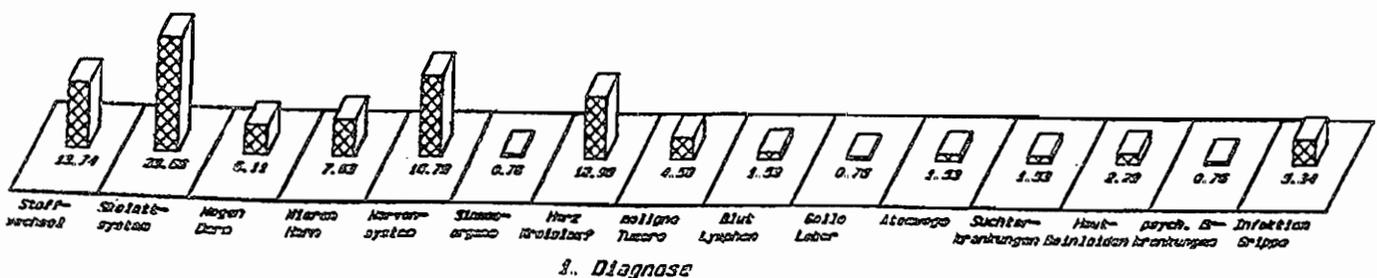


### 3.6. Zum Diagnosespektrum

Bei der Erstdiagnose dominieren die Erkrankungen des Skelettsystems (23,7 %). Es handelt sich hierbei in der Mehrzahl der Fälle um Verletzungen durch Stürze (ohne Frakturen) oder um Lumbago. Des weiteren sind Erkrankungen des Nervensystems (16,8 %), Herz-Kreislauf-erkrankungen (13 %) und Stoffwechselerkrankungen (13,7 %) zu nennen.

Bei der Zweitdiagnose kommen neben den genannten Erkrankungen der Erstdiagnose noch die malignen Tumoren (12,5 %) hinzu.

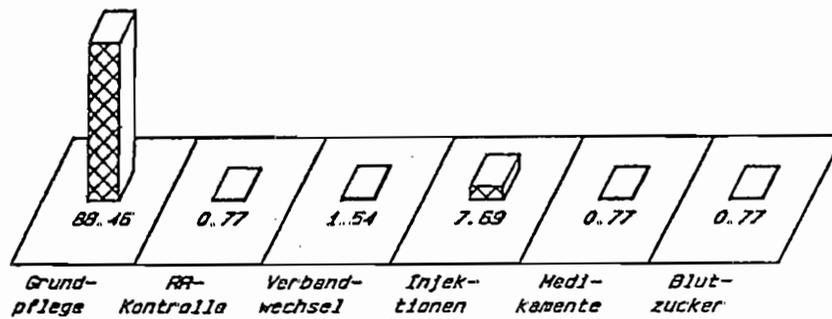
	1. Diagnose			
	FREQUENCY	CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
	1	.		
Stoffwechs.	18	18	13.740	13.740
Skelettsys.	31	49	23.664	37.405
Magen/Darm	8	57	6.107	43.511
Nieren/Harn	10	67	7.634	51.145
Nervensys.	22	89	16.794	67.939
Sinnesorg.	1	90	0.763	68.702
Herz/Krfl.	17	107	12.977	81.679
mal. Tumor.	6	113	4.580	86.260
Blut/Lymph.	2	115	1.527	87.786
Galle/Leber	1	116	0.763	88.550
Atemwege	2	118	1.527	90.076
Suchterkr.	2	120	1.527	91.603
Haut/Beinl.	3	123	2.290	93.893
psych. Erk.	1	124	0.763	94.656
Inf. Grippe	7	131	5.344	100.000



### 3.7. Verordnungen

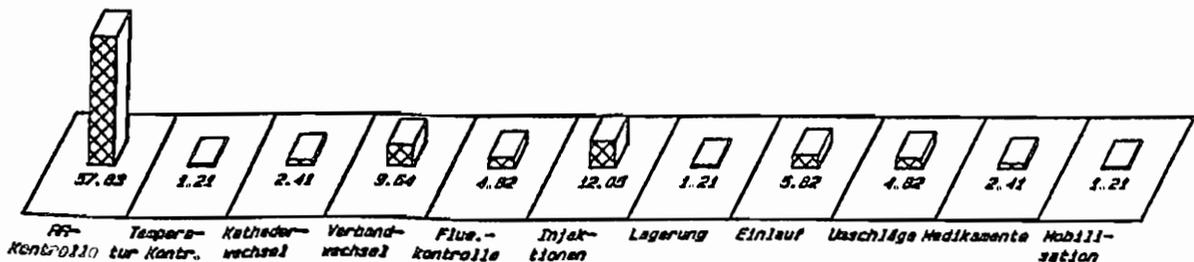
Bei den pflegerischen Verordnungen, die vom behandelnden Arzt vorgenommen werden, überwiegt in der ersten Verordnung mit 88 % die Grundpflege. In den weiteren Verordnungen sind die RR-Kontrolle, Pulskontrollen, Injektionen, und die Medikamentenverabreichung von Bedeutung.

	1. Verordnung			
	FREQUENCY	CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
	2			
Grundpfl.	115	115	88.462	88.462
RR-Kontr.	1	116	0.769	89.231
Verbandw.	2	118	1.538	90.769
Injektionen	10	128	7.692	98.462
Medikament.	1	129	0.769	99.231
Blutzucker	1	130	0.769	100.000



1.-Verordnung

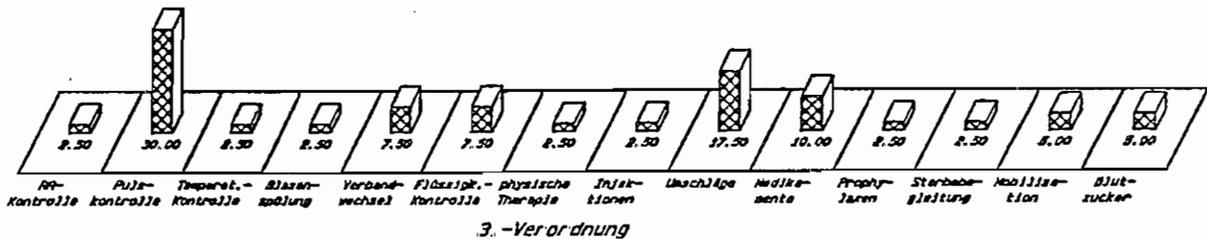
	2. Verordnung			
	FREQUENCY	CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
	49			
RR-Kontr.	48	48	57.831	57.831
Temp.kontr.	1	49	1.205	59.036
Katheterw.	2	51	2.410	61.446
Verbandw.	8	59	9.639	71.084
Flue.kontr.	4	63	4.819	75.904
Injektionen	10	73	12.048	87.952
Lagerung	1	74	1.205	89.157
Einlauf	4	78	4.819	93.976
Umschlaege	2	80	2.410	96.386
Medikament.	2	82	2.410	98.795
Mobilisat.	1	83	1.205	100.000



2.-Verordnung

3. Verordnung  
FREQUENCY CUM FREQ PERCENT CUM PERCENT

	92	.	.	.
RR-Kontr.	1	1	2.500	2.500
Pulskontr.	12	13	30.000	32.500
Temp.kontr.	1	14	2.500	35.000
Blasenspue.	1	15	2.500	37.500
Verbandw.	3	18	7.500	45.000
Flue.kontr.	3	21	7.500	52.500
phys.Thera.	1	22	2.500	55.000
Injektionen	1	23	2.500	57.500
Umschlaege	7	30	17.500	75.000
Medikament.	4	34	10.000	85.000
Prophylaxen	1	35	2.500	87.500
Sterbebegl.	1	36	2.500	90.000
Mobilisat.	2	38	5.000	95.000
Blutzucker	2	40	5.000	100.000

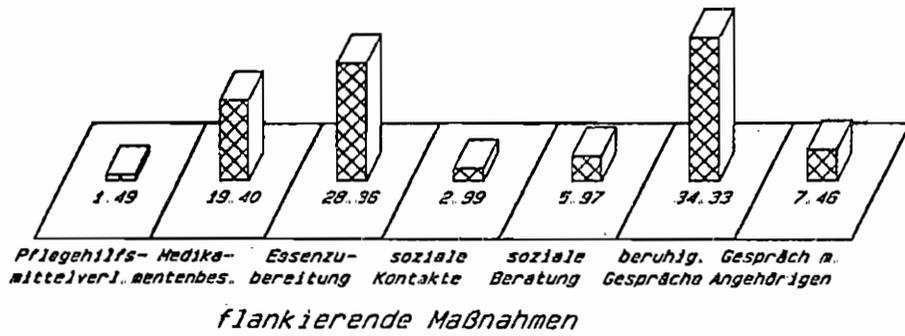


### 3.8. Flankierende Maßnahmen

Neben den medizinisch-pflegerischen Maßnahmen wird der Patient durch flankierende Hilfe unterstützt. Hier liegt der Schwerpunkt bei den Gesprächen zwischen Patient und Pfleger (34 %), aber auch die Essenzubereitung (28 %) und die Versorgung mit Medikamenten spielen eine Rolle.

flank. Massnahme  
FREQUENCY CUM FREQ PERCENT CUM PERCENT

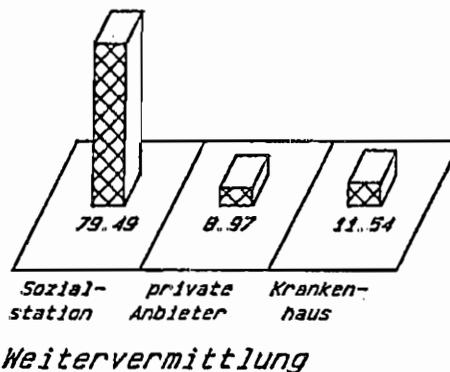
	65	.	.	.
Pfle.verl.	1	1	1.493	1.493
Medbesorg.	13	14	19.403	20.896
Essenzub.	19	33	28.358	49.254
soz.Kont.	2	35	2.985	52.239
soz.Berat.	4	39	5.970	58.209
Gespraech	23	62	34.328	92.537
Ang.Gespr.	5	67	7.463	100.000



### 3.9. Weiterleitung des Patienten

Die betreuten Patienten werden zu 79 % an Sozialstationen weitergeleitet. Nur 11,5 % müssen in ein Krankenhaus eingeliefert werden.

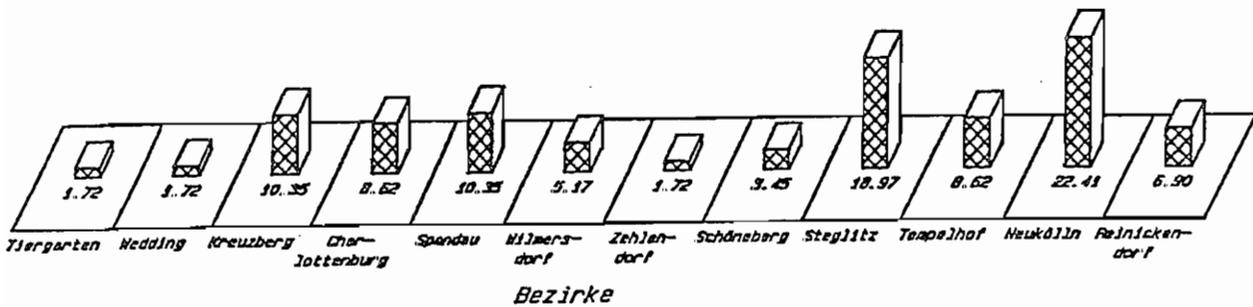
	Weitervermittlung			
	FREQUENCY	CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
Soz. station	54	54	79.487	79.487
priv. Anb.	7	61	8.974	88.462
Krankenhaus	9	70	11.538	100.000



### 3.10. Bezirkliche Verteilung der Einsätze

Der Krankenpflegenotfalldienst ist in seiner Konzeption für ganz Berlin ausgelegt. Die nachstehende Tabelle und Graphik zeigen, trotz unterschiedlicher Einsatzzahlen in den Bezirken ein flächendeckendes Netz der Betreuung.

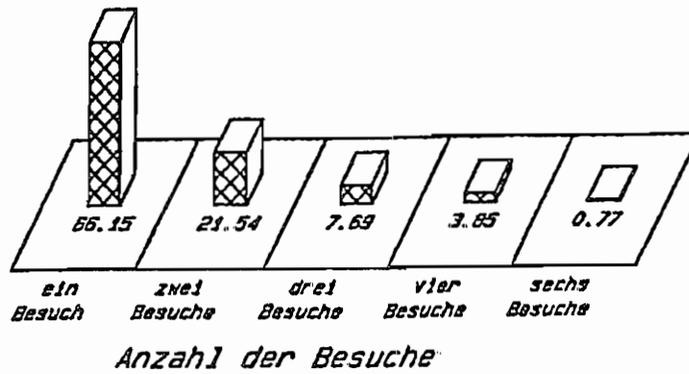
	FREQUENCY	Bezirk CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
	74	.	.	.
Tiergarten	1	1	1.724	1.724
Wedding	1	2	1.724	3.448
Kreuzberg	6	8	10.345	13.793
Charlottenb.	5	13	8.621	22.414
Spandau	6	19	10.345	32.759
Wilmerdorf	3	22	5.172	37.931
Zehlendorf	1	23	1.724	39.655
Schoeneberg	2	25	3.448	43.103
Steglitz	11	36	18.966	62.069
Tempelhof	5	41	8.621	70.690
Neukoelln	13	54	22.414	93.103
Reinickend.	4	58	6.897	100.000



### 3.11. Anzahl der Besuche

Insgesamt wurden 132 Personen bei 198 Besuchen betreut. In 66 % der Fälle reichte ein einziger Besuch aus. Bei ca. 22 % der Fälle erfolgte ein zweiter Besuch.

	Besuchsanzahl			
	FREQUENCY	CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
.	2	.	.	.
1	86	86	66.154	66.154
2	28	114	21.538	87.692
3	10	124	7.692	95.385
4	5	129	3.846	99.231
6	1	130	0.769	100.000



### 3.12. Zur Einsatzdauer

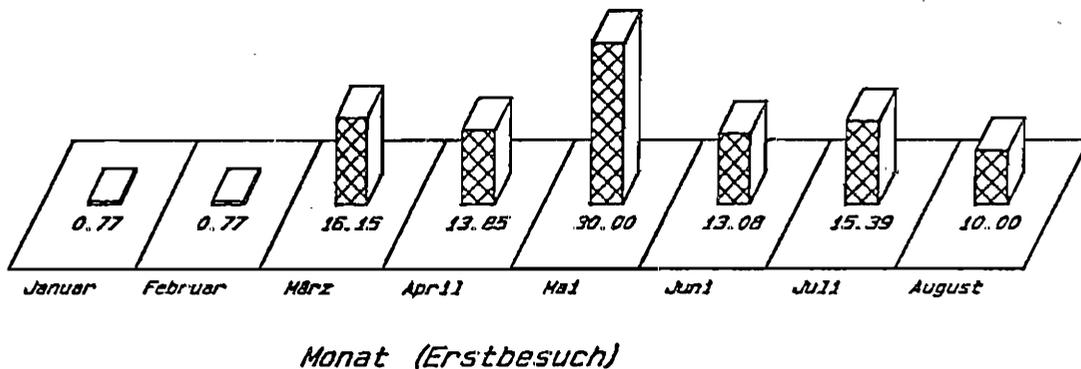
Beleuchtet man die Einsatzdauer in Minuten, die der Pfleger beim Patienten verweilt, so liegt der häufigste Wert bei 60 Minuten (22 %) und der maximale Wert bei 720 Minuten (hier ist in erster Linie an die Sterbebegleitung zu denken).

	Einsatzdauer			
	FREQUENCY	CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
.	23	.	.	.
15	5	5	4.587	4.587
25	1	6	0.917	5.505
30	12	18	11.009	16.514
35	1	19	0.917	17.431
40	1	20	0.917	18.349
45	3	23	2.752	21.101
50	2	25	1.835	22.936
55	3	28	2.752	25.688
60	24	52	22.018	47.706
65	2	54	1.835	49.541
70	2	56	1.835	51.376
75	1	57	0.917	52.294
80	1	58	0.917	53.211
85	1	59	0.917	54.128
90	12	71	11.009	65.138
95	1	72	0.917	66.055
100	2	74	1.835	67.890
105	1	75	0.917	68.807
115	1	76	0.917	69.725
120	14	90	12.844	82.569
125	1	91	0.917	83.486
135	2	93	1.835	85.321
150	1	94	0.917	86.239
160	1	95	0.917	87.156
170	2	97	1.835	88.991
180	3	100	2.752	91.743
195	1	101	0.917	92.661
240	1	102	0.917	93.578
310	1	103	0.917	94.495
420	1	104	0.917	95.413
450	1	105	0.917	96.330
558	1	106	0.917	97.248
570	2	108	1.835	99.083
720	1	109	0.917	100.000

3.13. Verteilung der Einsätze auf die Monate des Untersuchungszeitraumes

Verteilt man die Einsatzzahlen nach Monate, so liegt ein Häufungspunkt im Mai (30 %). Dies dürfte mit den vielen Feiertagen im Mai zu erklären sein.

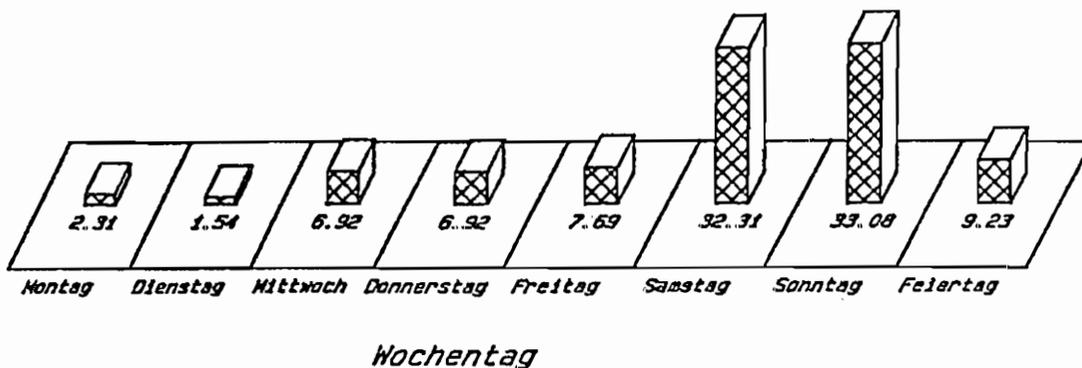
	FREQUENCY	Monat CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
	2	.	.	.
Januar	1	1	0.769	0.769
Februar	1	2	0.769	1.538
Maerz	21	23	16.154	17.692
April	18	41	13.846	31.538
Mai	39	80	30.000	61.538
Juni	17	97	13.077	74.615
Juli	20	117	15.385	90.000
August	13	130	10.000	100.000



3.14. Verteilung der Einsätze auf den Wochenzyklus

Bei der Wochentagsverteilung liegt der Schwerpunkt auf dem Wochenende und Feiertagen mit 75 % .

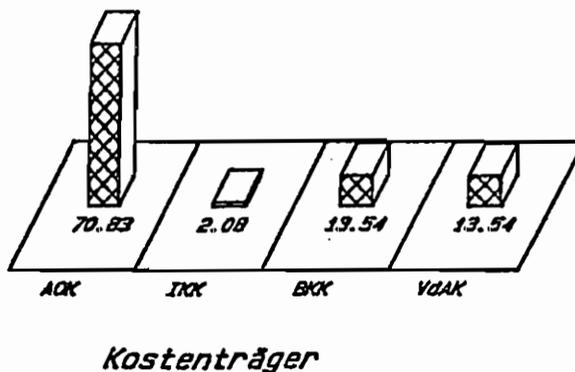
	FREQUENCY	Wochentag CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
	2	.	.	.
Montag	3	3	2.308	2.308
Dienstag	2	5	1.538	3.846
Mittwoch	9	14	6.923	10.769
Donnerstag	9	23	6.923	17.692
Freitag	10	33	7.692	25.385
Samstag	42	75	32.308	57.692
Sonntag	43	118	33.077	90.769
Feiertag	12	130	9.231	100.000



### 3.15. Kostenträger

Bei der Kostenträgerschaft rangiert die Allgemeine Ortskrankenkasse mit 71 % an der Spitze.

	Kostentraeger			
	FREQUENCY	CUM FREQ	PERCENT	CUM PERCENT
	36	.	.	.
AOK	68	68	70.833	70.833
IKK	2	70	2.083	72.917
BKK	13	83	13.542	86.458
VdAK	13	96	13.542	100.000



#### 4. Zweidimensionale Auswertung des Datensatzes

Auch bei den zweidimensionalen Auswertungen sind zum besseren Verständnis der aufbereiteten Tabellen einige Hinweise notwendig. Abhängig vom Tabellenumfang wird entweder die gesamte Auswertungstabelle oder nur der auswertungstechnisch relevante Teil dargestellt. Auswertungstabellenauszüge werden durch den Hinweis (AUSZUG) kenntlich gemacht. Bei den Auswertungen stehen in jeder Variablenausprägungskombinationszelle vier Werte:

Der erste Wert ist die absolute Häufigkeit dieser Variablenausprägungskombination (FREQUENCY).

Der zweite Wert steht für die relative Häufigkeit dieser Variablenausprägungskombination, bezogen auf die Gesamtbeantwortungsmenge beider Fragestellungen (PERCENT).

Der dritte Wert gibt den prozentualen Anteil der Variablenausprägungskombination, bezogen auf die jeweilige Zeile (nur eine Variablenausprägung der 1. Variable kombiniert mit allen Variablenausprägungen der 2. Variablen) an (ROW PCT).

Der vierte Wert gibt den prozentualen Anteil, bezogen auf die betrachtete Spalte an (COL PCT).

##### 4.1. Familienstruktur und pflegerische Versorgung

Diese Variablenkombination soll darüber Aufschluß geben, inwieweit alleinlebende Personen in die Familienpflege integriert sind bzw. inwieweit Personen, die in den Familienverband integriert sind sich zusätzlich der Pflege durch Sozialstationen bzw. anderer ambulanter Dienste bedienen.

	allein lebend	pfleg. Versorgung			
FREQUENCY!		teilweis!	ja	nein	
PERCENT !		e			
ROW PCT !					
COL PCT !					TOTAL
	10	0	1	1	.
	.	.	.	.	.
	.	.	.	.	.
ja	38	15	3	30	48
	.	19.48	3.90	38.96	62.34
	.	31.25	6.25	62.50	
	.	57.69	37.50	69.77	
nein	5	11	5	13	29
	.	14.29	6.49	16.88	37.66
	.	37.93	17.24	44.83	
	.	42.31	62.50	30.23	
TOTAL	.	26	8	43	77
	.	33.77	10.39	55.84	100.00

Alleinelebende werden zu rd. 63 % nicht von Familienangehörigen gepflegt. Bei denjenigen, die in einen Familienverband integriert sind, übernimmt die Familie zu 55 % auch die Pflege.

#### 4.2. Altersverteilung und Familienstruktur

Untersucht man die Familienstruktur im Hinblick auf die Altersverteilung, so wird deutlich, daß die Altersgrenze der "Vereinsamung" bei 75 Jahren liegt. Die größte Häufung entfällt auf die Altersgruppe der 80 bis 84 jährigen (rd. 29 %).

allein lebend	Alter										TOTAL
	unter 60	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 - 89	90 u. älter			
FREQUENCY:	2	2	0	0	0	5	1	1	1		
PERCENT	2.59	2.59	0.00	0.00	0.00	6.38	1.27	1.27	1.27		
ROW PCT	3.57	3.57	0.00	0.00	0.00	7.14	1.78	1.78	1.78		
COL PCT	60.00	71.43	37.50	60.00	68.42	72.73	92.00	77.78			
Ja	2	3	5	3	6	13	24	23	7	84	72.41
	2.59	3.57	6.38	3.57	7.14	15.48	28.57	27.36	8.33		
	3.57	5.95	10.42	5.95	11.78	24.75	35.71	34.29	10.00		
	60.00	71.43	37.50	60.00	68.42	72.73	92.00	77.78			
nein	2	2	2	5	4	8	9	2	2	32	27.59
	1.72	1.72	1.72	4.31	3.45	5.17	7.76	1.72	1.72		
	6.25	6.25	6.25	15.63	12.50	18.75	28.13	6.25	6.25		
	40.00	28.57	28.57	62.50	40.00	31.58	27.27	8.00	22.22		
TOTAL	5	7	8	10	19	33	25	9	9	116	100.00
	4.31	6.03	6.90	8.62	16.38	28.45	21.55	7.76	7.76		

#### 4.3. Pflegerische Versorgung und Altersverteilung

Wenn gerade festgestellt worden ist, daß eine Häufung bei den Alleinlebenden auf die Altersgruppe der 80 bis 85 jährigen liegt, so läßt sich nun hinzufügen, daß auch diese Altersgruppe von der Familienpflege weitestgehend ausgeschlossen (zu 52 %) ist. Nur 17 % erhalten volle Pflege durch Familienangehörige und 30 % werden nur teilweise versorgt. Dies liegt sicher daran, daß die Familienangehörigen (Ehepartner und/oderer Kinder) selber schon betagt sind.

pflieg. Versorgung

Alter

FREQUENCY PERCENT ROW PCT COL PCT	Alter									TOTAL
	unter 60	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 - 89	90 u. ae	alter	
	3	1	3	1	2	12	11	14	6	
teilweise	2	1	0	2	1	5	7	6	2	24
	1.32	0.00	2.63	1.32	6.58	9.21	7.89	2.63	31.58	
	4.17	0.00	8.33	4.17	20.83	29.17	25.00	8.33		
	16.67	0.00	28.57	12.50	41.67	30.43	50.00	50.00		
Ja	1	1	0	0	1	1	4	1	0	8
	1.32	0.00	0.00	1.32	1.32	5.26	1.32	0.00	10.53	
	12.50	0.00	0.00	12.50	12.50	50.00	12.50	0.00		
	16.67	0.00	0.00	12.50	8.33	17.39	8.33	0.00		
nein	0	4	4	5	6	6	12	5	2	44
	5.26	5.26	8.58	7.89	7.89	15.79	8.58	2.63	57.89	
	8.09	9.09	11.36	13.64	13.64	27.27	11.36	4.55		
	86.67	100.00	71.43	75.00	50.00	52.17	41.87	50.00		
TOTAL	6	4	7	8	12	23	12	4	76	
	7.89	5.26	9.21	10.53	15.79	30.26	15.79	5.26	100.00	

#### 4.4. Flankierende Maßnahmen und Familienstruktur.

Bei den alleinlebenden Patienten sind die flankierenden Maßnahmen: Essenzubereitung (rd. 32 %) und Gespräche zwischen Patient und Pfleger (ca. 39 %) von Bedeutung. Bei den nicht Alleinlebenden kommen neben den bereits genannten Maßnahmen noch die Medikamentenbesorgung (ca. 24 %) hinzu.

FREQUENCY PERCENT ROW PCT COL PCT	allein lebend		TOTAL
	Ja	nein	
	6	42	17
Pfle. verl.	0	1	0
	1.64	0.00	1.64
	100.00	0.00	
	2.27	0.00	
Medbesorg.	2	7	4
	11.48	8.58	16.03
	63.84	38.38	
	18.91	23.53	
Essenzub.	1	14	4
	22.95	8.58	29.51
	77.78	22.22	
	31.82	23.53	
soz. Komb.	1	1	0
	1.64	0.00	1.64
	100.00	0.00	
	2.27	0.00	
soz. Berat.	1	1	2
	1.64	3.28	4.92
	33.33	66.67	
	2.27	11.78	
Gespräch	1	17	8
	27.87	8.20	36.07
	77.27	22.73	
	38.64	29.41	
Ang. Gespr.	0	3	2
	4.92	3.28	8.20
	60.00	40.00	
	6.82	11.78	
TOTAL	44	17	61
	72.13	27.87	100.00

#### 4.5. Zur ersten und zweiten Diagnose

Untersucht man die Diagnosestruktur, so läßt sich festhalten, daß die Patienten zum überwiegenden Teil multimorbid sind. Die beigefügte Tabelle sollte jedoch wegen der kleinen Besetzungszahlen in der jeweiligen Zelle mit großer Vorsicht interpretiert werden (AUSZUG).

1. Diagnose		2. Diagnose							TOTAL
FREQUENCY	PERCENT	Stoffwech	Skeletts	Nieren/H	Nervensy	Sinnesor	Herz/Kr		
ROW PCT	COL PCT	hs.	ys.	arn	s.	g.	f.		
	1	0	0	0	0	0	0	0	
Stoffwechs.	12	0	2	1	1	0	1	6	
		0.00	3.57	1.79	1.79	0.00	1.79	10.71	
		0.00	33.33	16.67	16.67	0.00	16.67		
		0.00	33.33	50.00	7.14	0.00	8.33		
Skelettsys.	12	1	1	0	7	2	2	19	
		1.79	1.79	0.00	12.50	3.57	3.57	33.93	
		5.26	5.26	0.00	36.84	10.53	10.53		
		100.00	16.67	0.00	50.00	66.67	16.67		
Magen/Darm	2	0	0	1	2	1	1	6	
		0.00	0.00	1.79	3.57	1.79	1.79	10.71	
		0.00	0.00	16.67	33.33	16.67	16.67		
		0.00	0.00	50.00	14.29	33.33	8.33		
Nieren/Harn	2	0	1	0	4	0	0	8	
		0.00	1.79	0.00	7.14	0.00	0.00	14.29	
		0.00	12.50	0.00	50.00	0.00	0.00		
		0.00	16.67	0.00	28.57	0.00	0.00		
Nervensys.	11	0	2	0	0	0	6	11	
		0.00	3.57	0.00	0.00	0.00	10.71	19.64	
		0.00	18.18	0.00	0.00	0.00	54.55		
		0.00	33.33	0.00	0.00	0.00	50.00		
Sinnesorg.	1	0	0	0	0	0	0	0	
								0.00	
Herz/Krllf.	16	0	0	0	0	0	0	1	
		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.79	
		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
TOTAL		1	6	2	14	3	12	56	
		1.79	10.71	3.57	25.00	5.36	21.43	100.00	

#### 4.6. Geschlechterverteilung und Diagnosestruktur

Die Korrelation zwischen Geschlecht und Erstdiagnose verdeutlicht die geschlechtsspezifische Diagnosestruktur. So sind bei den Männern die Diagnosegruppen: Stoffwechselerkrankungen (10,3 %), Erkrankungen des Skelettsystems (rd. 14 %), Erkrankungen des Nervensystems (17,2 %), maligne Tumore (17,2 %) und grippale Infekte (13,8 %) entscheidend. Bei den Frauen spielen die Erkrankungen des Skelettsystems (rd. 28 %), Erkrankungen des Nervensystems (rd. 16 %) und Herz-Kreislaufkrankungen (rd. 17 %) eine Rolle.

1. Diagnose	Geschlecht		TOTAL
	mannlich	weiblich	
FREQUENCY	PERCENT	ROW PCT	COL PCT
	1	0	0
	.	.	.
	.	.	.
	.	.	.
Stoffwechsa.	4	3	11
	2.52	9.24	11.76
	21.43	78.57	
	10.34	12.22	
Skelettsys.	2	4	25
	3.36	21.01	24.37
	13.79	88.21	
	13.79	27.78	
Magen/Darm	1	1	6
	0.84	5.04	5.88
	14.29	85.71	
	3.45	8.67	
Nieren/Harn	1	2	7
	1.68	5.68	7.36
	22.22	77.78	
	6.90	7.78	
Nervensys.	3	5	14
	4.20	11.76	15.97
	28.32	73.68	
	17.24	15.56	
Sinnesorg.	1	0	0
	.	.	0.00
	.	.	
	.	.	
Herz/Krfl.	0	2	15
	1.68	12.61	14.29
	11.76	88.24	
	6.90	16.67	
mal. Tumor	0	5	1
	4.20	0.84	5.04
	83.33	18.67	
	17.24	1.11	
Blut/Lymph.	0	0	2
	0.00	1.68	1.68
	0.00	100.00	
	0.00	2.22	
Galle/Leber	0	0	1
	0.00	0.84	0.84
	0.00	100.00	
	0.00	1.11	
Atenwege	0	1	1
	0.84	0.84	1.68
	50.00	50.00	
	3.45	1.11	
Suchterkr.	0	1	1
	0.84	0.84	1.68
	50.00	50.00	
	3.45	1.11	
Haut/Beinl.	0	1	2
	0.84	1.68	2.52
	33.33	68.67	
	3.45	2.22	
psych. Erk.	0	0	1
	0.00	0.84	0.84
	0.00	100.00	
	0.00	1.11	
Inf. Grippe	0	4	3
	3.36	2.52	5.88
	57.14	42.86	
	13.79	3.33	
TOTAL	29	90	119
	24.37	75.63	100.00

### 4.7. Altersstruktur und Diagnosestruktur

Wiederum ist bei der Auswertung die Altersgruppe der 75-jährigen und älteren auffällig. Erst auf dieser "Grenze" lassen sich die Tabellen sinnvoll interpretieren. Entscheidend für diese Zellenbesetzung ist offensichtlich wiederum die spezifische Bevölkerungsstruktur Berlins. (AUSZUG)

1. Diagnose

Alter

FRAGMENT PERCENT ROW PCT COL PCT	Alter																		TOTAL
	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Stoffwech.	9,70	0,00	0,79	1,58	2,38	0,79	0,00	0,00	0,00	0,79	1,58	0,00	0,00	1,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	23,00	0,00	23,00	23,00	23,00	11,11	0,00	0,00	0,00	16,67	20,00	0,00	0,00	66,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Skelettsys.	0,79	0,79	0,00	1,58	1,58	1,11	0,79	3,33	3,33	0,00	0,00	10,00	13,33	3,33	0,00	3,33	3,33	3,33	0,00
	23,00	23,33	0,00	23,33	33,33	22,22	16,67	20,00	0,00	0,00	30,00	50,00	33,33	0,00	33,33	80,00	60,00	60,00	0,00
Magen/Darm	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79	2,38	0,00	0,00	0,00	0,00	1,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nieren/Harn	0,00	0,00	0,79	0,00	0,00	0,79	0,00	0,00	1,58	0,79	1,58	0,00	0,00	0,00	1,58	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	0,00	16,00	0,00	0,00	15,00	0,00	0,00	23,00	10,00	20,00	0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nervensys.	0,79	0,00	1,58	0,79	0,00	1,58	0,00	1,58	1,58	2,38	1,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79
	23,00	0,00	50,00	16,29	0,00	22,22	0,00	40,00	25,00	50,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,33
Stimmorg.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Haut/Erfd.	0,00	0,79	0,00	1,58	0,79	0,79	0,79	1,58	1,58	0,00	0,79	0,00	0,00	0,00	0,79	0,79	0,00	0,79	0,00
	0,00	23,33	0,00	20,67	16,67	11,11	16,67	40,00	23,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	50,00	33,33	0,00	50,00	0,00
TOTAL	4	3	4	7	8	9	8	8	8	8	10	8	3	2	3	2	2	2	3
	9,17	2,38	9,17	8,56	4,78	7,14	4,78	3,87	8,38	4,78	7,94	6,35	2,38	1,58	2,38	1,58	1,58	2,38	100,00

### 4.8. Zur ersten und zweiten Verordnung

Die Grundpflege und RR-Kontrolle sind bei der ersten und zweiten Verordnung zu rd. 59 % miteinander verbunden. Neben der Grundpflege in der ersten Verordnung, wird in der zweiten Verordnung häufig noch das Verbandwechseln (rd. 10 %) und die Verabreichung einer Injektion (rd. 11 %) durchgeführt.

1. Verordnung

2. Verordnung

FREQUENCY PERCENT ROW PCT COL PCT	1. Verordnung													TOTAL
	RR-Kontr.	Temp. konf.	Katheter	Verbandw.	Flue. konf.	Injektio	lagerung	Einlauf	Umschlae	Medikame	Mobilisa			
	ltr.	lw.		ltr.	inen			lge	Int.	tt.				
	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Grundpfl.	33	48	1	2	8	4	9	1	4	2	2	1		82
	57.83	1.20	2.41	9.64	4.82	10.84	1.20	4.82	2.41	2.41	1.20			98.80
	58.34	1.22	2.44	9.78	4.88	10.88	1.22	4.88	2.44	2.44	1.22			
	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	90.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00			
RR-Kontr.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Verbandw.	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Injektionen	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medikament	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Blutzucker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.20
		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
TOTAL		48	1	2	8	4	10	1	4	2	2	1		83
		57.83	1.20	2.41	9.64	4.82	12.05	1.20	4.82	2.41	2.41	1.20		100.00

4.9. Verteilung der Einsatzzeit auf den Wochenzyklus

Die Einsätze verteilen sich montags bis freitags hauptsächlich auf die Zeit nach 19.00 Uhr. Am Wochenende und an Feiertagen fallen die Einsätze überwiegend in die Zeit zwischen 8.00 bis 19.00 Uhr.

FREQUENCY PERCENT ROW PCT COL PCT	Einsatzzeit									TOTAL
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag	Feiertag		
	2	0	0	0	0	1	2	1	4	
vor 8.00	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3
		0.00	0.00	0.00	0.82	1.64	0.00	0.00	0.00	2.46
		0.00	0.00	0.00	33.33	66.67	0.00	0.00	0.00	
		0.00	0.00	0.00	11.11	22.22	0.00	0.00	0.00	
8.00-19.00	0	0	0	0	1	0	38	34	8	79
		0.00	0.00	0.00	0.82	0.00	29.51	27.87	6.58	64.75
		0.00	0.00	0.00	1.27	0.00	45.57	43.04	10.13	
		0.00	0.00	0.00	11.11	0.00	90.00	80.95	100.00	
nach 19.00	0	3	2	9	7	7	4	8	0	40
		2.46	1.64	7.38	5.74	5.74	3.28	6.58	0.00	32.79
		7.50	5.00	22.50	17.50	17.50	10.00	20.00	0.00	
		100.00	100.00	100.00	77.78	77.78	10.00	19.05	0.00	
TOTAL		3	2	9	9	9	40	42	8	122
		2.46	1.64	7.38	7.38	7.38	32.79	34.43	6.58	100.00