

Beschreibung der Intervention nach TIDieR-Checkliste /Bedarfserhebung

Element	Beschreibung	
1. Name der Intervention	Personzentrierte und evidenzbasierte Erhebung des Behandlungs- und Versorgungsbedarfs	
2. Warum (Rationale/Theorie)	Ein fundiertes Assessment und die darauf basierende Identifikation des Behandlungs- und Versorgungsbedarfs stellt die Grundlage für einen zielgerichteten Behandlungsplan dar. Das Handeln der APNs orientierte sich an den beiden Prinzipien Personzentrierung und Evidenzbasierung. Diese beiden Prinzipien ergänzen sich gegenseitig und sichern einerseits die Beachtung und Integration der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse und zugleich die Perspektive und Wertsetzungen der Menschen mit chronischen Versorgungsbedarf, ohne die eine erfolgreiche Behandlung nicht möglich ist. Bei dem Blick auf die Personzentrierung standen im Projekt FAMOUS die individuellen Bedürfnisse, Wertsetzungen und Prioritäten der Patient:innen im Vordergrund. Deren Klärung hinsichtlich der gesundheitlichen Situation war essenziell und die Ermutigung der Patient:innen mit Multimorbidität, ihre persönlichen Ziele, Werte und Prioritäten zu klären und einzubringen, waren im Rahmen der Versorgung und Behandlung durch die APN grundlegend. Dies wurde unterstützt durch die Ermittlung der erlebten Belastung durch die vorliegenden Erkrankungen und Therapien, der Auswirkungen der Gesundheitsprobleme auf den Alltag, die Klärung der reziproken Beeinflussung von Gesundheitsproblemen (wie Schmerz und Mobilität), die Klärung, inwieweit der/die Patient:in eine Person seines/ihrer Vertrauens in den Entscheidungsprozess über das Management gesundheitsbezogener Fragen einbeziehen möchte. Falls der/die Patient:in zustimmte, wurde diese Person informiert und beteiligt. Die Evidenzbasierung wurde umgesetzt durch die - soweit vorhanden - Nutzung von standardisierten Assessmentinstrumenten mit ausreichend guten psychometrischen Werten.	
3. Was (Materialien)	Die Erhebung der Ausgangsdaten erfolgt strukturiert sowie - soweit möglich und sinnvoll - standardisiert. Der Einsatz von standardisierten Assessmentinstrumenten mit guten psychometrischen Werten unterstützte ein verlässliches Assessment, das zudem je nach Instrument geeignet war, bei einer Zweiterhebung eine Zustandsveränderung abzubilden. Eingesetzt wurden folgende Instrumente: <table border="1"><tr><td>Dementia-Detection (DemTect)</td></tr></table>	Dementia-Detection (DemTect)
Dementia-Detection (DemTect)		

	<table><tr><td>Mini Nutritional Assessment (MNA)</td></tr><tr><td>Numerische Rating Skala (NRS)</td></tr><tr><td>Pain Disability Index (PDI)</td></tr><tr><td>Beurteilung von Schmerzen bei Demenz (BESD)</td></tr><tr><td>Health Assessment Questionnaire (HAQ)</td></tr><tr><td>de Morton Mobility Index (DEMMI)</td></tr><tr><td>Mannheimer Inventar der Lebensverhältnisse im Alter (MILVA)</td></tr></table> Nicht für alle Fragen und Phänomene lagen standardisierte Erhebungsinstrumente mit ausreichend guten psychometrischen Daten vor. In diesen Fällen erfolgte die strukturierte Datenerhebung und die Einschätzung der Daten auf der Grundlage fachlicher Expertise. Alle Daten wurden in einem digitalen Dokumentationstool, das eigens für den Einsatz im Projekt FAMOUS entwickelt wurde, erfasst.	Mini Nutritional Assessment (MNA)	Numerische Rating Skala (NRS)	Pain Disability Index (PDI)	Beurteilung von Schmerzen bei Demenz (BESD)	Health Assessment Questionnaire (HAQ)	de Morton Mobility Index (DEMMI)	Mannheimer Inventar der Lebensverhältnisse im Alter (MILVA)
Mini Nutritional Assessment (MNA)								
Numerische Rating Skala (NRS)								
Pain Disability Index (PDI)								
Beurteilung von Schmerzen bei Demenz (BESD)								
Health Assessment Questionnaire (HAQ)								
de Morton Mobility Index (DEMMI)								
Mannheimer Inventar der Lebensverhältnisse im Alter (MILVA)								
4. Was (Verfahren)	Die APN strebte eine ganzheitliche Betrachtung des Menschen mit Behandlungs- und Versorgungsbedarf an. D.h. eine personenzentrierte Bedarfserhebung bei Menschen mit Multimorbidität durch eine APN musste verschiedene Bereiche abdecken. Im Projekt FAMOUS haben die APNs in insgesamt 14 Bereichen den Unterstützungsbedarf erhoben. Diese waren: • Körperliche Gesundheit • Mobilität/Lokomotion • Ernährung • Metabolische Stabilität • Kognition • Stuhl- und/oder Harn(in)kontinenz • Hautzustand • Schmerzen • Medikamentenmanagement • Psychosoziale Situation • Selbstwirksamkeit • Selbstversorgung • Häusliche Situation • Soziale Situation Die Assessmentwerte sowie die abgeleiteten Behandlungs- und Versorgungsbedarfe wurden digital dokumentiert.							

5. Wer (Durchführende)	Für die Versorgung von Menschen mit Multimorbidität spezifisch qualifizierte Advanced Practice Nurses (Pflegefachpersonen mit pflegebezogenem Bachelor- und Masterabschluss und projektspezifischer Fortbildung im Umfang von 500 Stunden).																	
6. Wie (Modus der Durchführung)	Die Bedarfserhebung bestand grundsätzlich aus zwei Teilen: a) dem Assessment, d.h. der Erhebung der Daten einschließlich der Bewertung sowie b) deren individuelle Einordnung gemeinsam mit dem/der Patient:in mit Behandlungsbedarf sowie ggf. deren An- und Zugehörigen. Die Datenerhebung erfolgte mittelst körperlicher Untersuchung (u.a. Auskultation der Lunge, neurologischer Status, Hautstatus), dem Einsatz standardisierter Assessmentinstrumente, strukturierter Befragung und Beobachtung; ggf. unter Einbezug von An-/ Zugehörigen.																	
7. Wo (Ort der Durchführung)	Die Bedarfserhebung fand in der Regel in der Häuslichkeit der Menschen mit Multimorbidität statt; dies konnte das eigene Zuhause, ein Pflegeheim oder eine andere Wohnform sein. Hin und wieder fand die Bedarfserhebung auch in den Räumen der Hausarztpraxis statt.																	
8. Wann und wie viel (Dosierung)	Das Erstassessment und die damit verbundene Bedarfserhebung fand einmalig statt.																	
9. Anpassungen (Tailoring)	Bei allen Patient/-innen wurde eine Einschätzung des Behandlungs- und Versorgungsbedarfs in allen 14 Bereichen durchgeführt. Jedoch wurden in Abhängigkeit vom DemTect- Wert unterschiedliche Erhebungsinstrumente eingesetzt. <table><tr><td></td><td>DemTect > 8</td><td>DemTect ≤ 8</td></tr><tr><td>Ernährung</td><td>Mini Nutritional Assessment (MNA) mit Patient:in</td><td>Mini Nutritional Assessment (MNA) mit An-/ Zugehörigen</td></tr><tr><td>Schmerzen</td><td>Numerische Rating Skala (NRS) Pain Disability Index (PDI)</td><td>Beurteilung von Schmerzen bei Demenz (BESD)</td></tr><tr><td>Mobilität/Instrumentelle Fähigkeiten</td><td>Health Assessment Questionnaire (HAQ)</td><td>de Morton Mobility Index (DEMMI)</td></tr><tr><td>Psychosozialer Bereich</td><td>Mannheimer Inventar der Lebensverhältnisse im Alter (MILVA) mit Patient:in</td><td>Mannheimer Inventar der Lebensverhältnisse im Alter (MILVA) mit An-/ Zugehörigen</td></tr></table>				DemTect > 8	DemTect ≤ 8	Ernährung	Mini Nutritional Assessment (MNA) mit Patient:in	Mini Nutritional Assessment (MNA) mit An-/ Zugehörigen	Schmerzen	Numerische Rating Skala (NRS) Pain Disability Index (PDI)	Beurteilung von Schmerzen bei Demenz (BESD)	Mobilität/Instrumentelle Fähigkeiten	Health Assessment Questionnaire (HAQ)	de Morton Mobility Index (DEMMI)	Psychosozialer Bereich	Mannheimer Inventar der Lebensverhältnisse im Alter (MILVA) mit Patient:in	Mannheimer Inventar der Lebensverhältnisse im Alter (MILVA) mit An-/ Zugehörigen
	DemTect > 8	DemTect ≤ 8																
Ernährung	Mini Nutritional Assessment (MNA) mit Patient:in	Mini Nutritional Assessment (MNA) mit An-/ Zugehörigen																
Schmerzen	Numerische Rating Skala (NRS) Pain Disability Index (PDI)	Beurteilung von Schmerzen bei Demenz (BESD)																
Mobilität/Instrumentelle Fähigkeiten	Health Assessment Questionnaire (HAQ)	de Morton Mobility Index (DEMMI)																
Psychosozialer Bereich	Mannheimer Inventar der Lebensverhältnisse im Alter (MILVA) mit Patient:in	Mannheimer Inventar der Lebensverhältnisse im Alter (MILVA) mit An-/ Zugehörigen																

10. Modifikationen während der Durchführung	Es gab zum Assessment und zur Bedarfserhebung keine Modifikationen.
11. Mechanismen zur Unterstützung der Durchführungstreue (Adhärenz/Treue)	Die APNs wurden im Rahmen der Fortbildung sowohl im Hinblick auf die Durchführung der Assessments und der personenzentrierten Ableitung der Bedarfe geschult als auch im Hinblick auf deren Dokumentation. Die fachliche Schulung fand durch Fachexpert/-innen (spezifisch qualifizierte Pflegefachpersonen mit Masterabschluss /Hausarzt/-innen), die technische Schulung im Umgang mit dem Dokumentationssystem durch den Entwickler dieses Dokumentationstools statt. Die Qualität der Dokumentation wurde stichpunktartig durch interne Audits überprüft und bei offenen Fragen wurde diesen nachgegangen.