

KIP dataskema for Dansk Palliativ Database

(Tidligere har KIP dataskema heddet KMS dataskema)

Opdateret den 2. september 2026

Vejledning

- Spørgsmål 1-6 udfyldes for alle patienter, der er henvist til specialiserede, palliative funktioner.
- Spørgsmål 7 udfyldes for alle patienter, der ikke har modtaget specialiseret palliativ indsats.
- De resterende spørgsmål udfyldes for alle patienter, der har haft mindst en behandlingsmæssig kontakt med den specialiserede, palliative funktion.

1. CPR-nr.: _____ 2. Patient navn _____ (skal ikke testes)

Henvisning

3. Henvist fra:

- ☐ A. Egen læge
- ☐ B. Praktiserende speciallæge
- ☐ C. Sygehusafdeling
- ☐ D. Anden palliativ enhed
- ☐ E. Patienten selv eller pårørende
- ☐ F. Anden

4. Diagnose (hvis flere diagnoser, angiv da den diagnose, der formodes at have været mest livstruende):

A. Kræft:

- ☐ A1. Mundhule og svælg
- ☐ A2. Spiserør
- ☐ A3. Mavesæk
- ☐ A4. Tyndtarm
- ☐ A5. Tyktarm og endetarm
- ☐ A6. Lever og intrahepatiske galdeveje
- ☐ A7. Bugspytkirtel
- ☐ A8. Strubehoved
- ☐ A9. Lunge, bronkier og luftrør
- ☐ A10. Modermærke
- ☐ A11. Bryst
- ☐ A12. Livmoderhals
- ☐ A13. Livmoder
- ☐ A14. Æggestok
- ☐ A15. Blærehalskirtel
- ☐ A16. Testikel
- ☐ A17. Blære
- ☐ A18. Nyre, nyrebækken, urinleder
- ☐ A19. Hjerne og centralnervesystem
- ☐ A20. Skjoldbruskkirtel
- ☐ A21. Hodgkin malignt lymfom
- ☐ A22. Non-Hodgkin malignt lymfom
- ☐ A23. Myelomatose
- ☐ A24. Leukæmi
- ☐ A25. Sarkomer og andre bløddeler
- ☐ A26. Anden kræft (ikke nævnt ovenfor)
- ☐ A27. Ukendt kræft

B. Ikke kræft

- ☐ B1. Hjertekarsygdom
- ☐ B2. Neurologisk sygdom (ikke apopleksi)
- ☐ B3. Apopleksi (cerebral thrombose/hæmorrhagi)
- ☐ B4. Lungesygdom
- ☐ B5. Nyresygdom
- ☐ B6. Anden sygdom

5. Henvisningsdato: _____

Ved elektronisk henvisning er dette dato for afsendelse

Specialiseret palliativ indsats

6. Specialiseret palliativ indsats startet?

- ☐ A. Ja (gå til spørgsmål 8)
- ☐ B. Nej (gå til spørgsmål 7.1)

Specialiseret palliativ indsats er startet når følgende er opfyldt:

- 1) Der er optaget journal ved en af den specialiserede palliative enheds læger.
- 2) Patienten er blevet tilknyttet den specialiserede palliative enhed, og der er givet orientering om tilknytningen
- 3) Første kontakt (med journaloptagelse ved en af den specialiserede palliative enheds læger) skal finde sted fysisk (medmindre patienten har afslået et tilbud om fysisk fremmøde med henvisning til patientrettighed om at måtte ændre dette til videokonsultation – i så fald kan videokonsultation udført på samme dato eller senere end tilbuddet om fysisk fremmøde indgå som første kontakt)

Patienter, der ikke blev modtaget til specialiseret palliativ indsats

7.1. Blev patienten aldrig set eller så i kun patienten på et tilsyn på anden afdeling uden at patienten er blevet tilknyttet det palliative team?

Hvis patienten kun er set på et visitationsbesøg uden at få et efterfølgende forløb i den palliative enhed, så vælges svarmuligheden 'nej aldrig set'

- ☐ A. Patienten blev set på et tilsyn på anden afdeling uden at patienten er blevet tilknyttet det palliative team (besvar ikke yderligere spørgsmål)
- ☐ B. Patienten blev aldrig set (gå til spørgsmål 7.2)

7.2 Visitationskriterierne opfyldt?

- ☐ A. Ja

Årsag til manglende behandling?

- ☐ A1. Uegnet til behandling.
- ☐ A2. Ønskede ikke behandling
- ☐ A3. Døde før behandling
- ☐ A4. Manglende kapacitet
- ☐ A5. Behandlet af anden palliativ enhed
- ☐ A6. Anden årsag

- ☐ B. Nej

Hvilke visitationskriterier var ikke opfyldt?

- ☐ B1. Ikke uhelbredelig sygdom
- ☐ B2. Ikke symptomatologi, som kræver en specialiseret/tværfaglig indsats
- ☐ B3. Ikke diagnostisk færdigudredt
- ☐ B4. Patienten ikke velinformeret om sin sygdom
- ☐ B5. Andet

- ☐ C. Kan ikke afgøres

Der skal ikke registreres yderligere for patienter, der ikke har modtaget specialiseret palliativ indsats.

Patienter, der blev modtaget til specialiseret palliativ indsats

8. Dato for start af specialiseret palliativ indsats: _____

8b. Hvis patienten blev tilbudt en tidligere dato for start af specialiseret palliativ indsats, så skriv datoen her: _____

Kan angives, hvis en patient venter efter eget ønske eller pga. indlæggelse andet sted. Er patienten tilbudt start, men uden en konkret dato er blevet fastlagt, så angives den dato man mener ville have været realistisk at tilbyde patienten.

9. Første kontakt

- ☐ A. Ambulant
- ☐ B. Indlæggelse i egen palliativ enhed

9b. Var lægen fra den specialiserede palliative enhed fysisk til stede ved start af specialiseret palliativ indsats?

Ved start menes ved første fysiske kontakt med patienten eller senest et døgn efter indlæggelse på den specialiserede palliative enhed.

- ☐ A. Ja
- ☐ B. Nej
- ☐ C. Ukendt/uoplyst (vil udgå som svarmulighed og vil blive betragtet som 'nej')

10. Sted for første kontakt (bevares ikke når første kontakt er 'indlæggelse i egen palliativ enhed')

- ☐ A. Fremmøde i ambulatoriet (den palliative enheds ambulatorium)
- ☐ B. Hjemmebesøg
- ☐ C. Tilsyn anden afdeling **med** samtidig tilknytning af patienten til det palliative team

Socialt

11. Børn (patientens egne biologiske/adoptiv børn)

- ☐ A. Ingen
- ☐ B. Børn, mindst et barn under 18 år
- ☐ C. Børn, alle mindst 18 år
- ☐ D. ukendt

12. Bopæl

- ☐ A. Privat bolig (lejlighed, hus, etc.)
- ☐ B. Plejehjem/ældrebolig (*gå til spørgsmål 14*)
- ☐ C. Andet (*gå til spørgsmål 14*)
- ☐ D. Ukendt (*gå til spørgsmål 14*)

13. Boede patienten (Udfyldes kun hvis patienten boede i privat bolig (12A))

- ☐ A. Alene
- ☐ B. Med ægtefælle/partner
- ☐ C. Med børn
- ☐ D. Med ægtefælle/partner og børn
- ☐ E. Med forældre
- ☐ F. Med andre
- ☐ G. Ukendt

(Der medregnes kun personer med samme adresse som patienten)

Tværfaglig konference

14. Tværfaglig konference

Tværfaglig konference forstås ved, at man har gennemgået patienten og vurderet patientens behov, netværk mv. med input fra de tilstedeværende faggrupper. Ideelt set skal tværfaglige konference skabe rum for en orienterende, en reflekterende og en besluttende del.

- ☐ A. Afholdt med minimum 4 specificerede faggrupper og konklusion
- ☐ B. Afholdt med 2-3 specificerede faggrupper og konklusion
- ☐ C. Ikke dokumenteret i journalen (*gå til spørgsmål 16*)

15. Dato for konference _____ (udfyldes kun ved afkrydsning i 14A eller 14B)

PRO-PAL-skemaer

Det er muligt for patienter at have udfyldt et PRO-PAL-skema efter 1-4 uger selvom de ikke har udfyldt et ved modtagelse. Et PRO-PAL-skema udfyldt 1-4 uger efter modtagelse skal indtastes i databasen selvom, der ikke foreligger et PRO-PAL-skema fra modtagelsen.

PRO-PAL-skema ved modtagelse

16. **PRO-PAL-skema udfyldt** *(af patienten indenfor de seneste 3 dage før eller på dagen for første kontakt)*

- ☐ A. Ja på papir
- ☐ B. Ja elektronisk (fx i MinSP eller Ambuflex)
- ☐ C. Nej – for dårlig
- ☐ D. Nej – afslog
- ☐ E. Nej – ikke i live
- ☐ F. Nej – ikke begrundet

PRO-PAL-skema vedlægges dette skema og indtastes

PRO-PAL-skema 1-4 uger efter modtagelse

17. **PRO-PAL-skema udfyldt** *(af patienter 7-28 dage efter første kontakt)*

- ☐ A. Ja på papir
- ☐ B. Ja elektronisk (fx i MinSP eller Ambuflex)
- ☐ C. Nej – for dårlig
- ☐ D. Nej – afslog
- ☐ E. Nej – ikke i live
- ☐ F. Nej – ikke begrundet

PRO-PAL-skema vedlægges dette skema og indtastes

Afslutning

18. **Afsluttet**

- ☐ A. Som død
- ☐ B. I live *(besvar ikke spørgsmål 19)*

19. **Hvor døde patienten?** *(udfyldes hvis 18A er afkrydset)*

- ☐ A. Hjemmet (eget hjem/plejehjem/beskyttet bolig, etc.)
- ☐ B. I 'denne palliative afdeling/enhed/hospice'
- ☐ C. I 'anden palliativ afdeling/enhed/hospice'
- ☐ D. Ikke-palliativ sygehusafdeling
- ☐ E. Aflastningsplads
- ☐ F. Andet sted/ukendt