



Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf



5. Bundeskongress der DGSAS 2019 in Magdeburg

## Das Modulare ICF-basierte Core Set Sucht (MCSS)

Angela Buchholz & Maren Spies

- Einführung in die ICF
- Anwendungshilfen
- Das Modulare ICF-basierte Core Set Sucht
- Ausblick

## Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)

- Klassifikationssystem *ergänzend* zur ICD-10
- Beschreibt Auswirkungen von Gesundheitsproblemen auf den Lebensalltag (und umgekehrt)
- Basiert auf dem bio-psycho-sozialen Modell

- Universales Modell der Gesundheit
  - ⇒ Vergleichbarkeit weltweit → Vollständigkeit
- Gesundheit als soziales Konstrukt
  - ⇒ Zentrale Bedeutung der Teilhabe
- Prinzip der Gleichheit
  - ⇒ Reduktion von Stigmatisierung

Zustand der  
Funktionsfähigkeit  
bzw. Behinderung

} = f (Gesundheitsproblem, Kontextfaktoren)



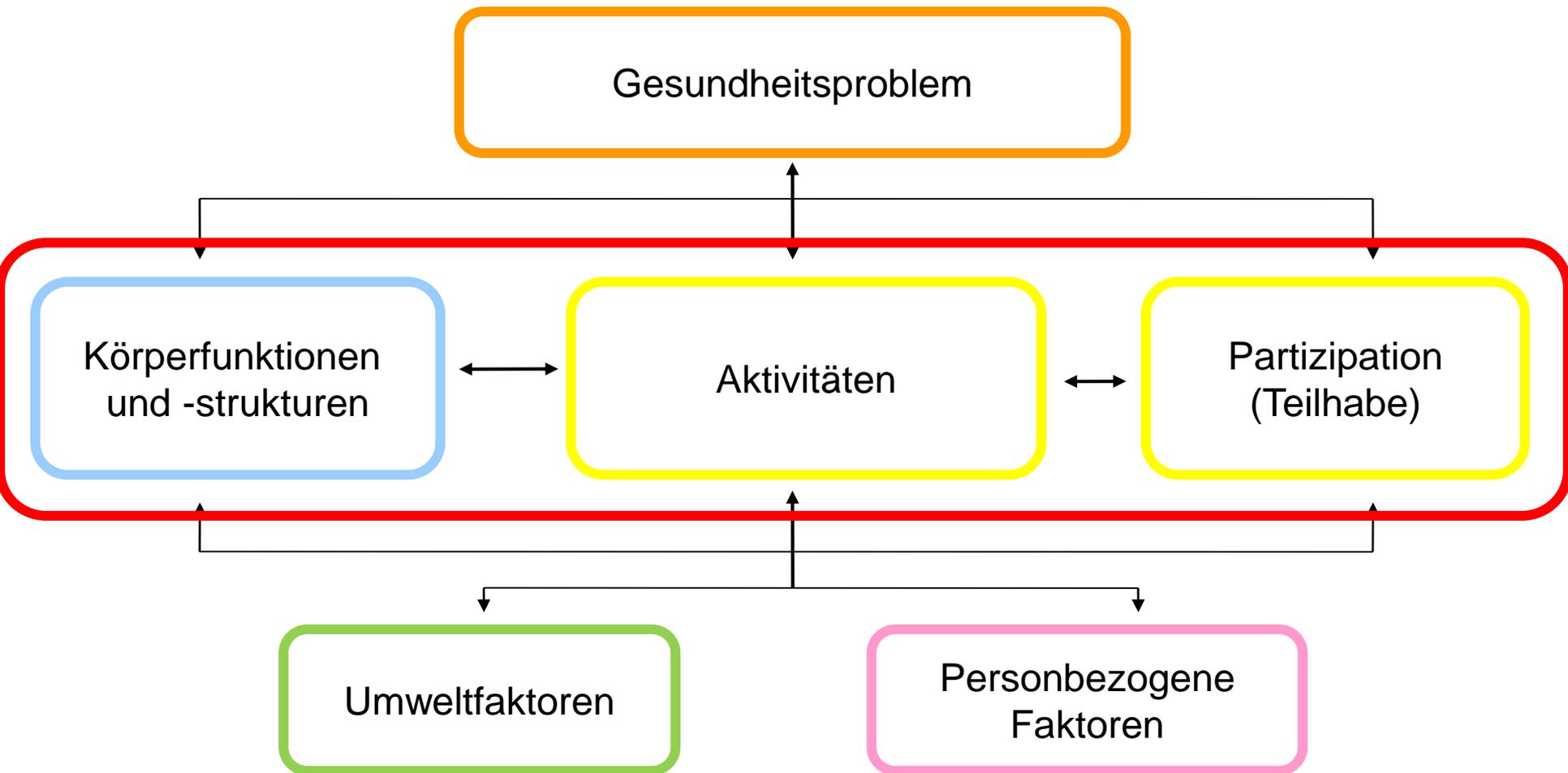
- Funktionen
- Strukturen
- Aktivitäten
- Teilhabe

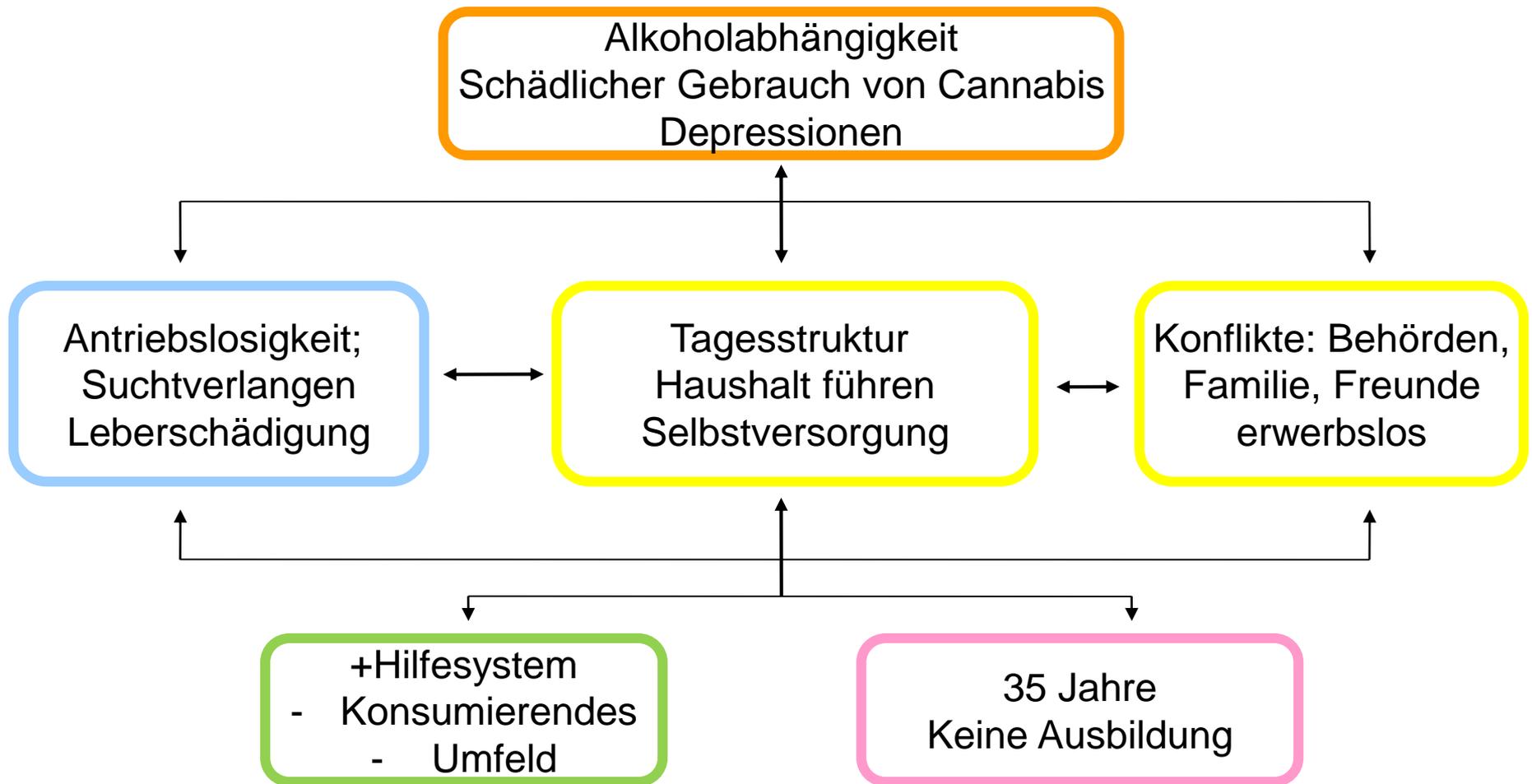


ICD



- Umweltfaktoren
- materiellen
  - sozialen
  - verhaltensbezogenen
- Personbezogene Faktoren







- Jede Komponente beinhaltet sog. Beurteilungsmerkmal(e)

Klassifikation	Beurteilungsmerkmal
Körperfunktionen	Ausmaß der Funktionsstörung
Körperstrukturen	Ausmaß der Strukturschädigung
Aktivitäten & Teilhabe	Leistung / Leistungsfähigkeit
Umweltfaktoren	Ausmaß positiver Effekte Ausmaß negativer Effekte

- Komplexität, Umfang
- Mangelnde Trennschärfe der Kategorien
- Unklare Operationalisierung
- Unklare Beurteilung
- Ermöglicht keine „funktionalen Diagnosen“
- Kein Messinstrument

⇒ „Schlechtes Image“

- Anwendung von der WHO in allen Mitgliedsländern vorgegeben
- Forschungsaktivitäten haben seit 2001 deutlich zugenommen
  - Entwicklung von Anwendungshilfen
  - Theoretische Diskussionen / Weiterentwicklungen
- Praktische Anwendung bislang eher verhalten
- Empfehlung: Einsatz auf verschiedenen Ebenen

## Potentiale

Standardisierung

Gemeinsame Sprache

Ganzheitliche Sicht

Komplexere Zusammenhänge  
sind mehr im Blick

## Barrieren

Inhaltliche Komplexität

Unklare Vorgaben der  
Kostenträger

Zu wenig Zeit im Klinikalltag

## Linking



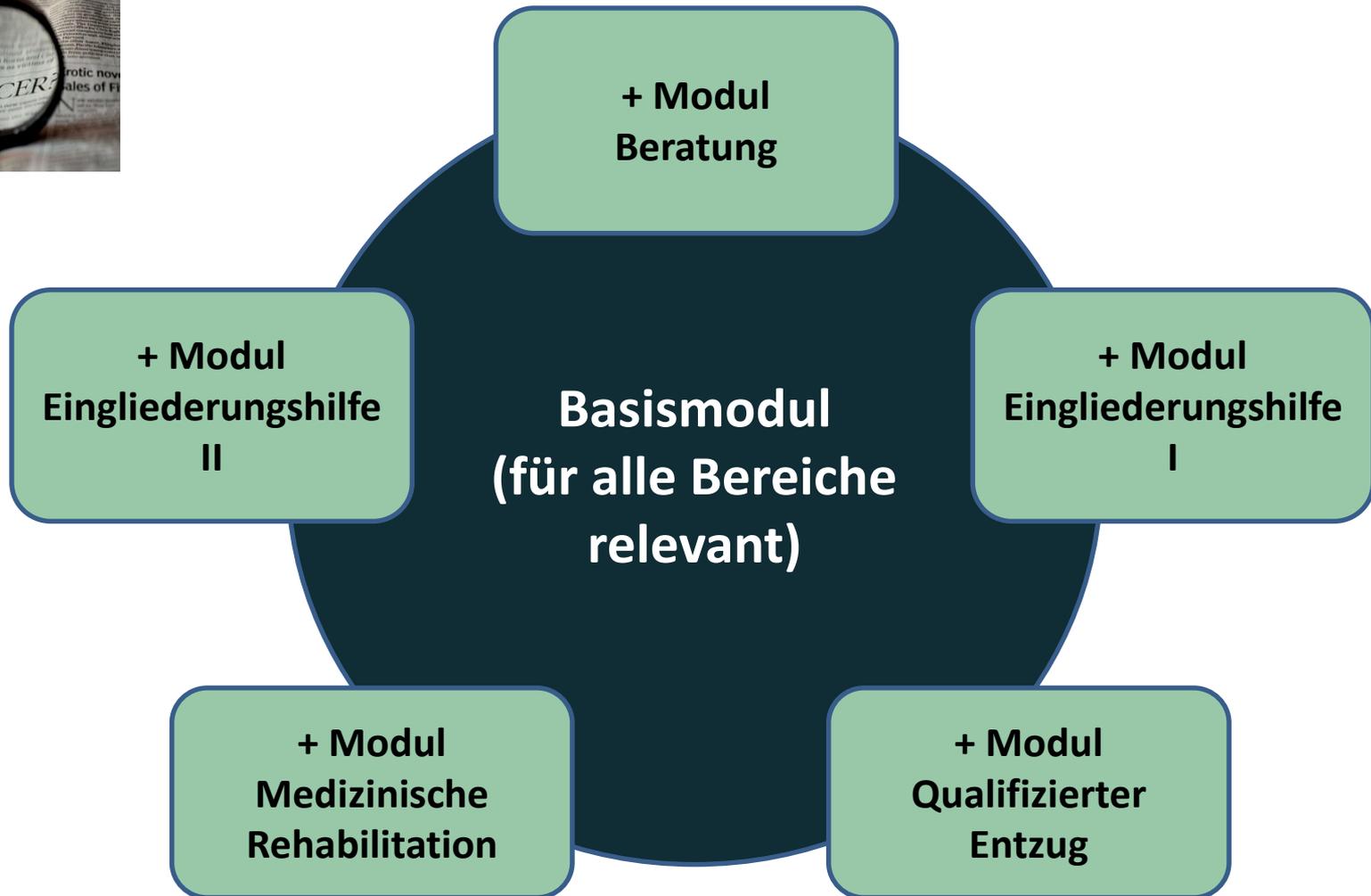
## Assessment



## Core-Sets



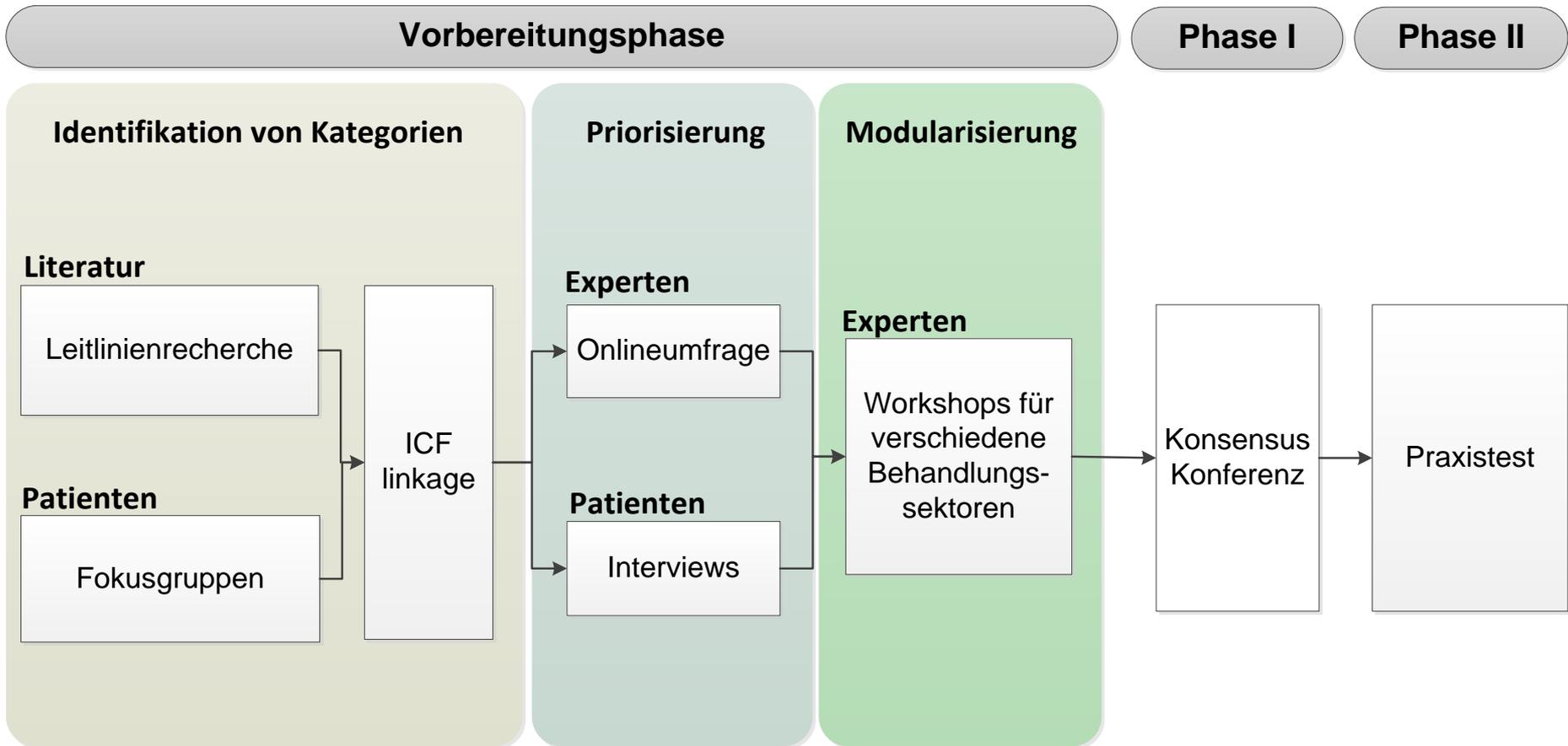
## Core-Sets



Welche ICF-Kategorien sind für bestimmte Versorgungssektoren besonders relevant?

→ Workshops zu verschiedenen Versorgungsbereichen

Versorgungsbereich	Zielsetzung / Maßnahmen
Beratung	Beratung, Motivation, Weitervermittlung
Entgiftung / qualifizierter Entzug	Körperlicher Entzug mit therapeutischer Unterstützung
Vorsorge	Eingliederungshilfe I: Stabilisierung, Orientierung und Motivation zu weiterführenden Maßnahmen
Medizinische Reha (I+II)	Entwöhnung / Adaption
Soziale Reha	Eingliederungshilfe II: Förderung der Teilhabe und Integration bei stabilisierter Abstinenz



Fachverband Sucht (FVS)

Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (DG SAS)

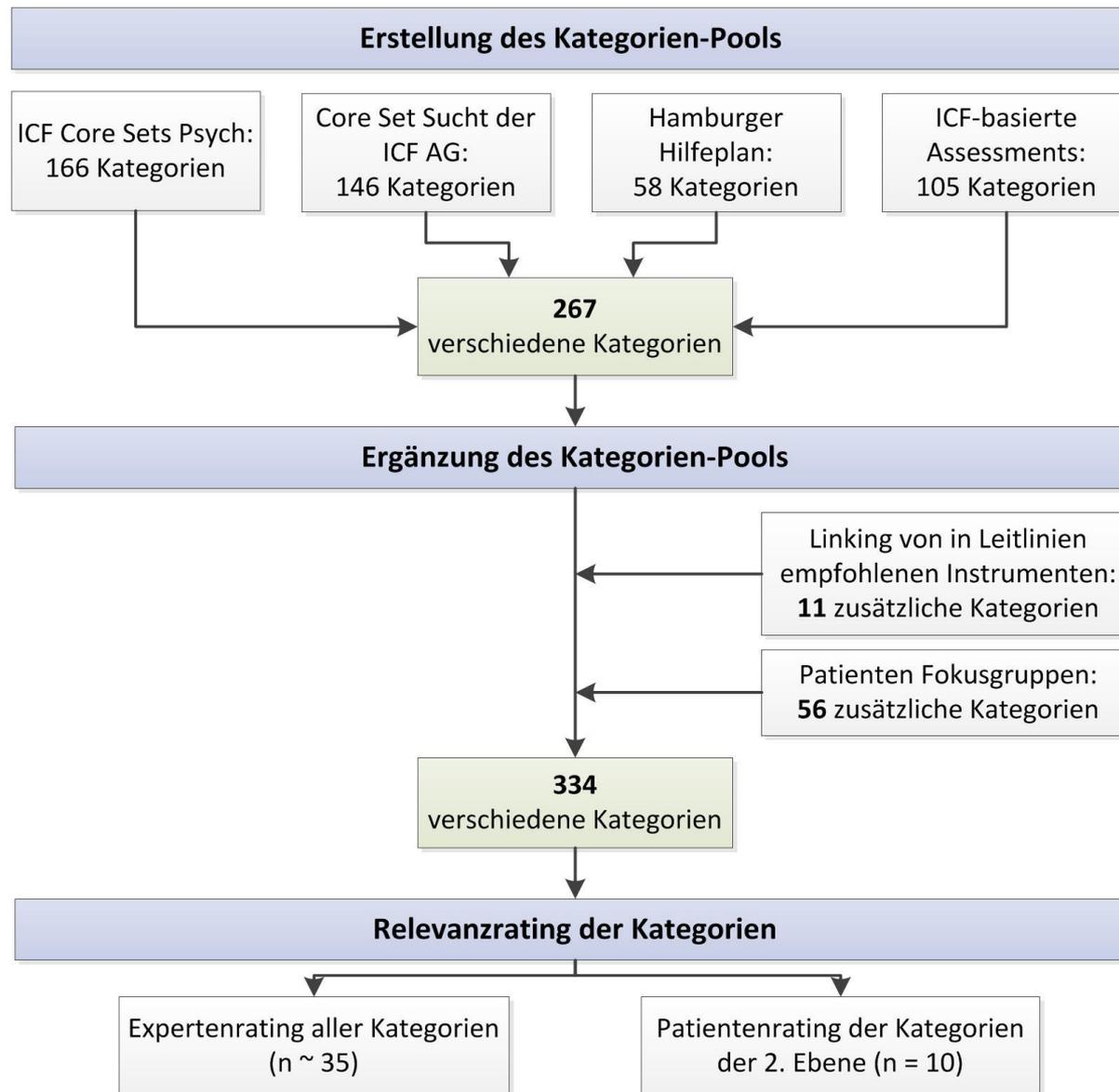
Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe (buss)

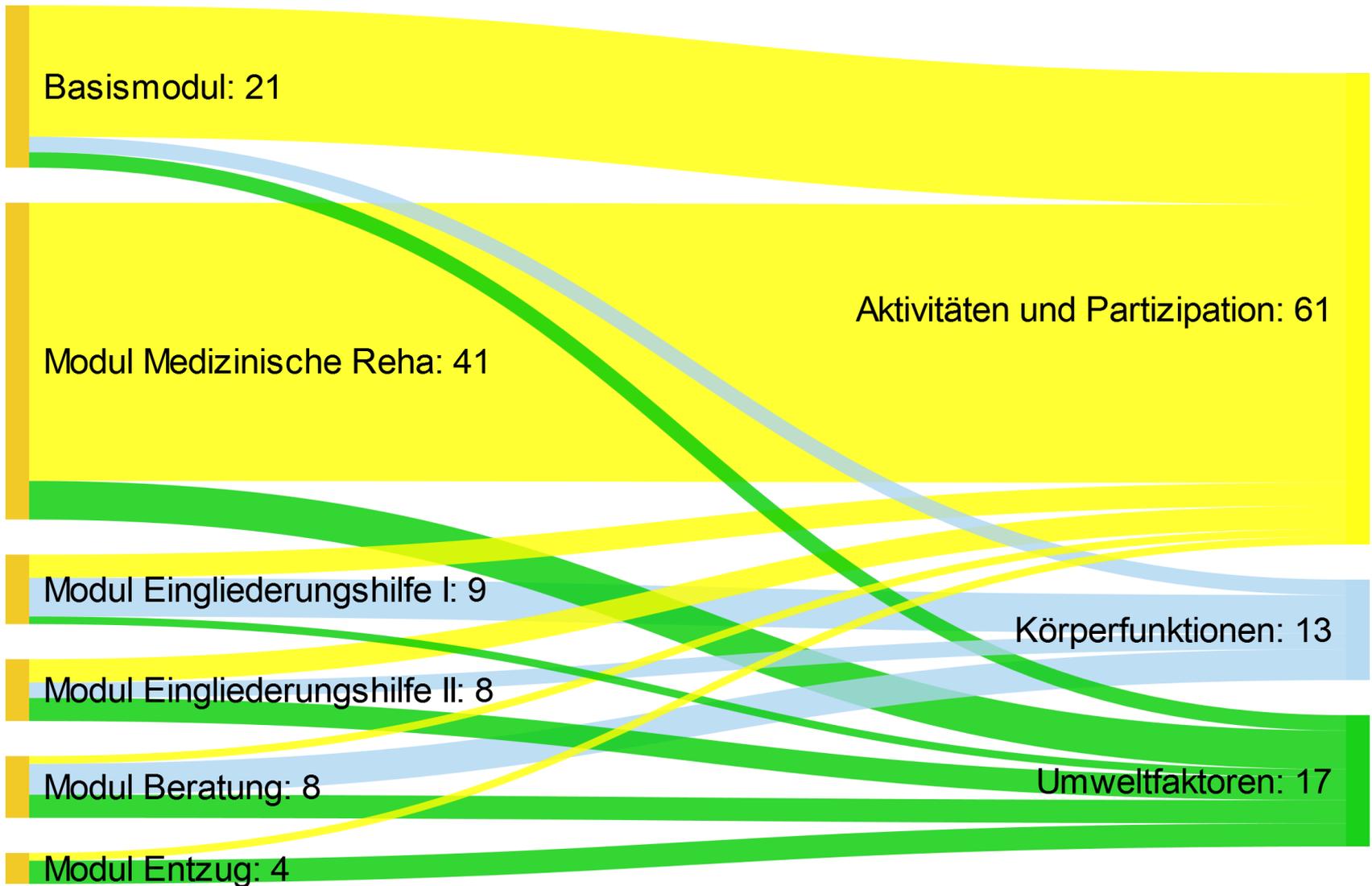
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)

Deutsche Rentenversicherung Nord (DRV-Nord)

Freie und Hansestadt Hamburg, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Fachabteilung Drogen und Sucht

Wissenschaftliche Expertise





## ICF Core Set Substanzbezogene Störungen – Modul Beratung

Name: \_\_\_\_\_ Datum der Erhebung: \_\_\_\_\_

Beurteilungszeitraum:  letzte 30 Tage  anderer Zeitraum: \_\_\_\_\_

Besonderheiten: \_\_\_\_\_

Körperfunktionen	
Wie stark ist die Beeinträchtigung der Funktion?	Ausprägungsgrad
<b>b110 Funktionen des Bewusstseins</b>	
Inkl.: Funktionen, die Zustand, Kontinuität und Qualität des Bewusstseins betreffen; Bewusstseinsverlust, Koma, vegetativer Status ( <u>Apallisches Syndrom</u> ), Dämmerzustand ( <u>Fugue</u> ), Trance, Besessenheit, drogeninduzierte Bewusstseinsveränderungen, Delir, Stupor	
Quelle: <input type="checkbox"/> Anamnese <input type="checkbox"/> Patienten-Fragebogen <input type="checkbox"/> Klinische Untersuchung <input type="checkbox"/> anderes: _____	
Beschreibung des Problems / Behandlungsmaßnahme:	
<b>b130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (inkl. Drang nach Suchtmitteln)</b>	
Inkl.: Funktionen, die psychische Energie, Motivation, Appetit, Sucht (einschließlich Sucht nach Substanzen, die zu einer Abhängigkeit führen) und Impulskontrolle betreffen.	
Quelle: <input type="checkbox"/> Anamnese <input type="checkbox"/> Patienten-Fragebogen <input type="checkbox"/> Klinische Untersuchung <input type="checkbox"/> anderes: _____	

- 😊 Einigung über ein Basismodul und fünf bereichsspezifische Module
- 😊 Reduktion der Kategorien im Vergleich zum Core-Set der ICF-AG
- 😊 Entwicklung in Anlehnung an Internationale Standards
- 😊 Open access

- 😞 Geringe Stichprobengröße bei den Expertengruppen und der Abschlusskonferenz
- 😞 Keine Information zur Gültigkeit / Machbarkeit
- 😞 Kein Assessment!

⇒ Folgestudie!

## Folgeprojekt: empirische Validierung des Core Sets

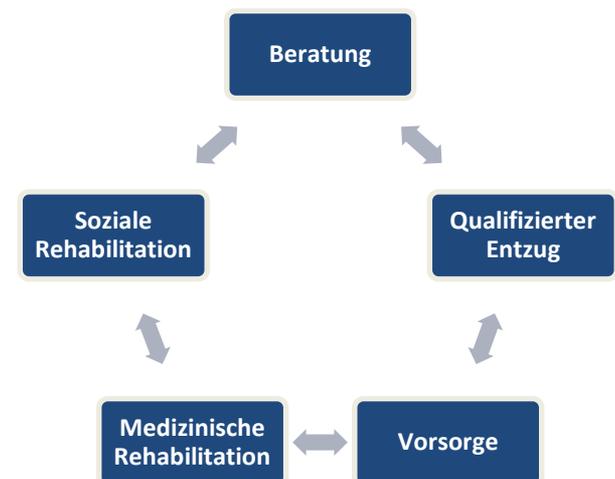
- Reflektiert das MCSS die Themen der jeweiligen Behandlungsphase?
- Sind die Module des MCSS für unterschiedliche Patientengruppen gleichermaßen nutzbar?
  - Männer und Frauen
  - Geringe vs. hohe psych. Komorbidität
- Korrespondieren die Kategorien des MCSS mit den von Behandlern und Patienten benannten Behandlungszielen?

Förderung:

Vereins zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Hamburg,  
Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein (vffr)



- Querschnittliche multizentrische Studie
- Expertenbeirat
- Einsatz im Rahmen der Routineversorgung in allen Versorgungsbereichen
- Mindestens 2 Einrichtungen, mindestens 50 Datensätze
- Berücksichtigung der geplanten Gruppenvergleiche bei Datenerhebung
- Abschlusskonferenz zur Ergebnisdiskussion & Verabschiedung: **20.09.2018**



## Stichprobe: Behandler\*innen

- Durchschnittlich 11,8 Jahre Berufserfahrung
- 31 weiblich, 18 männlich

<b>Beruflicher Hintergrund</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ärztlich	1	2
Psychologisch/Psychotherapeutisch	20	40,8
Fachtherapeutisch	2	4,1
Soziale Arbeit	26	53,1
Pflegebereich	2	4,1
fehlend	11	

N = 49, 11 Behandler\*innen machten keine Angaben

## Stichprobe: Patient\*innen

	Beratung	Entzug	Eingliederungs hilfe I	Medizinische Reha	Eingliederungs hilfe II
N	58	37	47	76	62
Geschlecht männlich (in %)	32,8	67,6	84,8	68,4	80,6
M Alter	41,8	39,51	44,32	43,7	45,43
M Konsumdauer (Jahre)	13	16,67	17,6	12,48	20,8
M Stationäre Behandlungen	1	20,62	6,21	3,19	5,06
Suchtmittel:					
Alkohol (in %)	72,4	62,2	97,9	78,9	88,7
Cannabis (in %)	29,3	35,1	19,1	17,1	30,6
Tabak (in %)	3,4	29,7	40,4	50	43,5
Opiate (in %)	1,7	62,2	8,5	3,9	14,5
Kokain (in %)	8,6	37,8	12,8	9,2	12,9
Stimulantien (in %)	5,2	13,5	4,3	10,5	12,7
Ecstasy (in %)	0	0	4,3	1,3	3,2
Sedativa (in %)	3,4	13,5	2,1	5,3	9,5

## Als nicht relevant eingestuft: Basismodul

<b>NICHT RELEVANT Ratings &gt;5%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>M</b>	<b>SD</b>
Wohnraum beschaffen	71	25,4	37,3	36,8
Bezahlte Tätigkeit	65	23,2	38,2	35,5
Einstellungen der Mitglieder des engsten Familienkreises	52	18,6	57,3	25,3
Intime Beziehungen	40	14,3	42,5	32,5
Eine Arbeit erhalten, behalten und beenden	33	11,8	40,8	34,1
Gemeinschaftsleben	31	11,1	34,8	30,4
Hausarbeiten erledigen	16	5,7	28,3	28,3
Freunde	14	5	55,3	26,6

## Als nicht relevant eingestuft: Basismodul

<b>NICHT RELEVANT Ratings &gt;5%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>M</b>	<b>SD</b>	<b>% Linking</b>
Wohnraum beschaffen	71	<b>25,4</b>	37,3	36,8	<b>2,8</b>
Bezahlte Tätigkeit	65	<b>23,2</b>	38,2	35,5	<b>6,8*</b>
Einstellungen der Mitglieder des engsten Familienkreises	52	<b>18,6</b>	57,3	25,3	0,3
Intime Beziehungen	40	<b>14,3</b>	42,5	32,5	1,3
Eine Arbeit erhalten, behalten und beenden	33	<b>11,8</b>	40,8	34,1	0,4
Gemeinschaftsleben	31	<b>11,1</b>	34,8	30,4	0,3
Hausarbeiten erledigen	16	<b>5,7</b>	28,3	28,3	0,2
Freunde	14	<b>5</b>	55,3	26,6	<b>1,7</b>

\***Grün**: gehören zu den 20 meistverlinkten Kategorien (von über 200), Bezahlte Tätigkeit ist die meistverlinkte Kategorie.

## Häufigste Behandlungsziele (Linking)

Überkategorie enthalten

Code	Kategorie	Häufigkeit	%
pf	Personbezogener Faktor	531	10,3
d850	Bezahlte Tätigkeit	353	6,8
d5702	Seine Gesundheit erhalten	325	6,3
e5800	Dienste des Gesundheitswesens	282	5,4
d5701	Ernährung und Fitness handhaben	248	4,8
d9201	Sport	174	3,4
d920	Erholung und Freizeit	169	3,3
d610	Wohnraum beschaffen	143	2,8
d230	Die tägliche Routine durchführen	134	2,6
d750	Informelle soziale Beziehungen	118	2,3
e310	Engster Familienkreis	104	2,0
d760	Familienbeziehungen	101	2,0
Gesamt		5176	100

## Häufigste Behandlungsziele (Linking)

Überkategorie enthalten  
Gar nicht enthalten

Code	Kategorie	Häufigkeit	%
pf	Personbezogener Faktor	531	10,3
d850	Bezahlte Tätigkeit	353	6,8
d5702	Seine Gesundheit erhalten	325	6,3
e5800	Dienste des Gesundheitswesens	282	5,4
d5701	Ernährung und Fitness handhaben	248	4,8
d9201	Sport	174	3,4
d920	Erholung und Freizeit	169	3,3
d610	Wohnraum beschaffen	143	2,8
d230	Die tägliche Routine durchführen	134	2,6
d750	Informelle soziale Beziehungen	118	2,3
e310	Engster Familienkreis	104	2,0
d760	Familienbeziehungen	101	2,0
Gesamt		5176	100

## Selten verlinkte Behandlungsziele (jedoch im Basismodul enthalten)

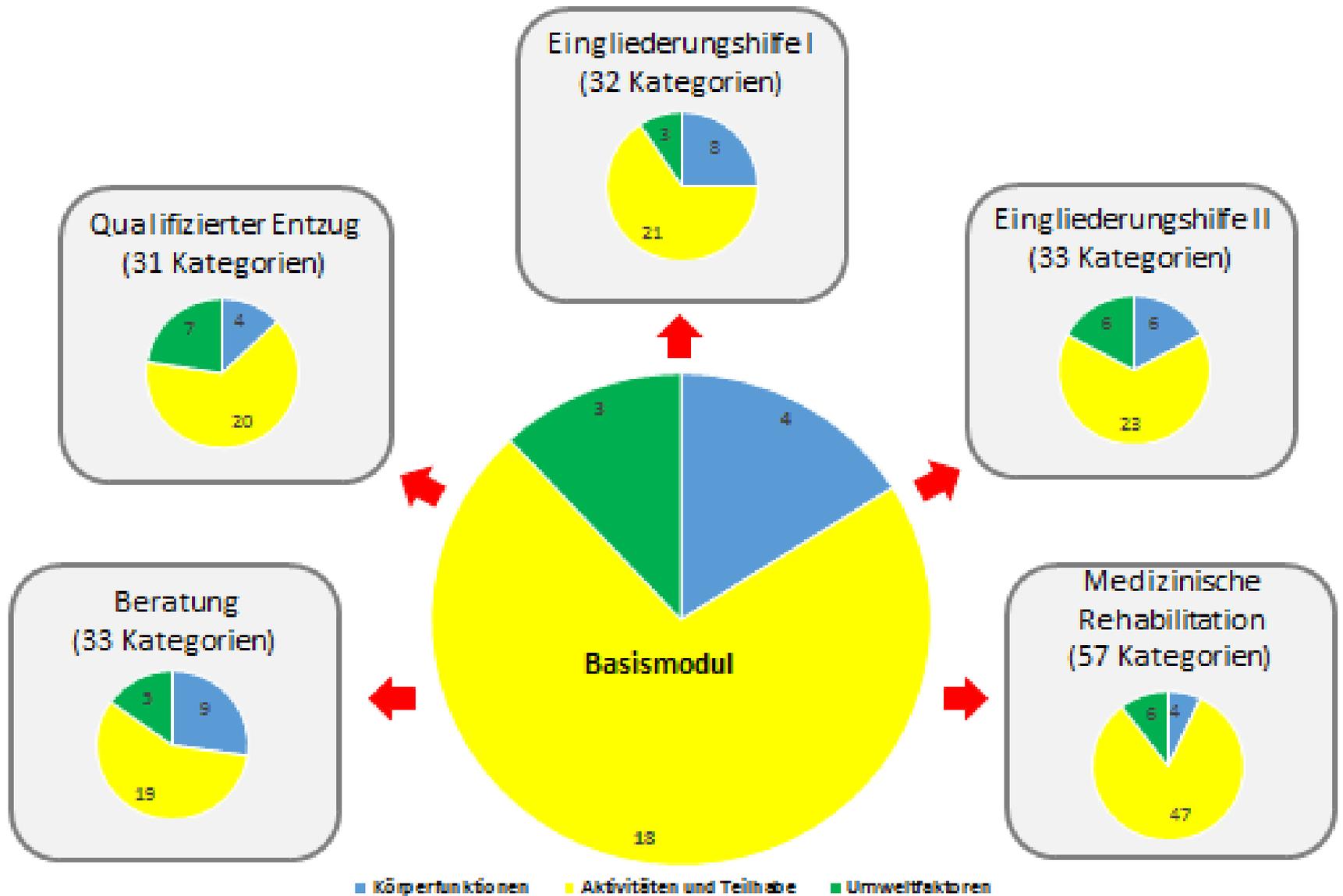
Code	Kategorie	Häufigkeit	%
b130	Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (inkl. Drang nach Suchtmitteln)	27	0,5
d175	Probleme lösen	26	0,5
d177	Entscheidungen treffen	1	0
d310	Kommunizieren	0	0
d640	Hausarbeiten erledigen	11	0,2
d710	elementare interpersonelle Aktivitäten (inkl. Kritik in Beziehungen)	42	0,8
d720	komplexe interpersonelle Aktivitäten	33	0,6
d740	formelle Beziehungen (inkl. mit Autoritätspersonen umgehen)	4	0,1
d845	eine Arbeit erhalten, behalten und beenden	20*	0,4
d910	Gemeinschaftsleben	18	0,3
e410	Individuelle Einstellungen der Mitglieder des engsten Familienkreises	13	0,3

\*bezieht sich auf die Unterkategorie "Arbeit suchen"

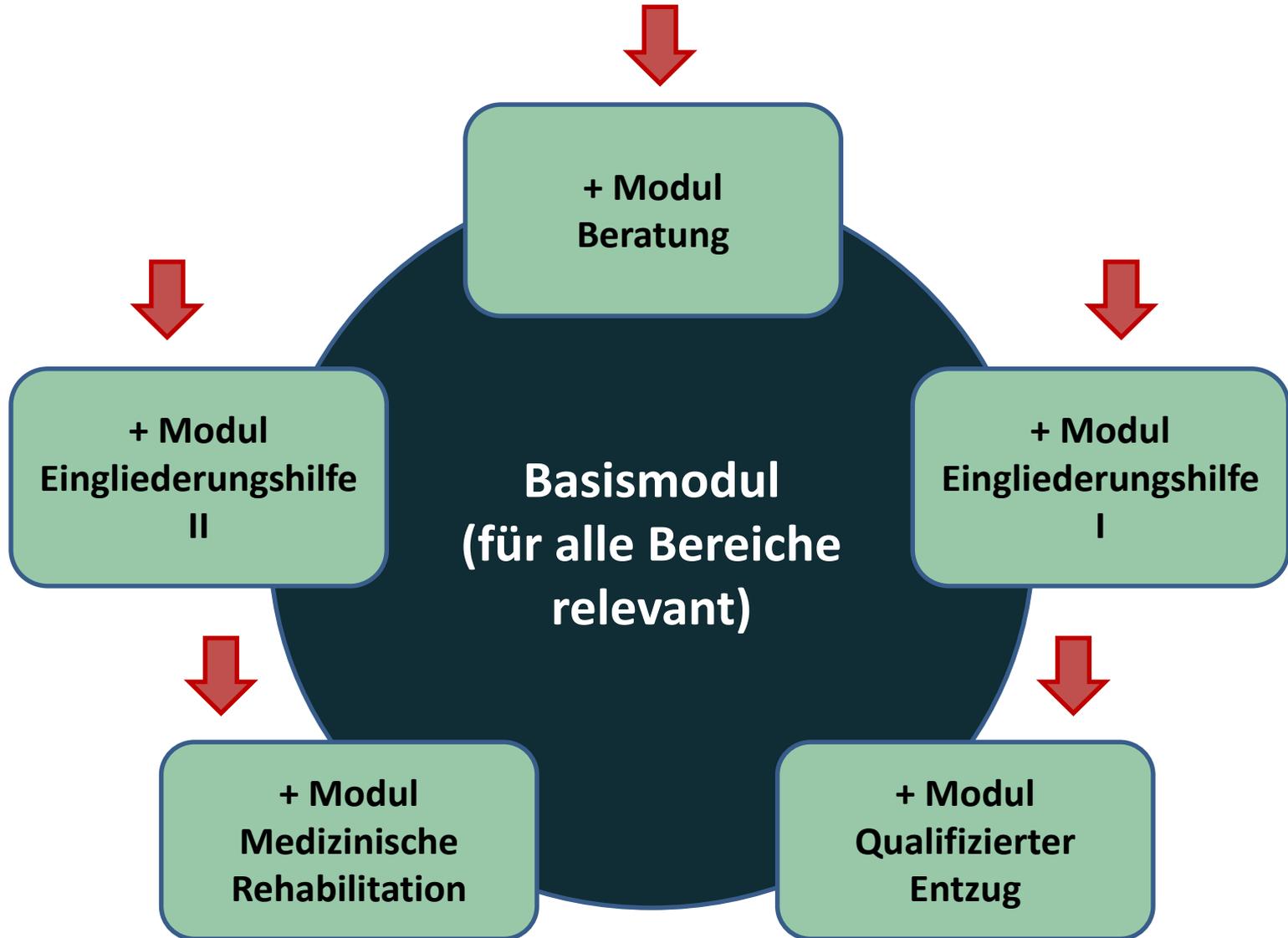
<b>Modul</b>	<b>Kategorien</b>	<b>Basis + Bereichsmodul</b>
Basis	25	
Beratung	8	33
Qualifizierter Entzug	6	31
Eingliederungshilfe I	7	32
Medizinische Reha	32	57
Eingliederungshilfe II	10	35

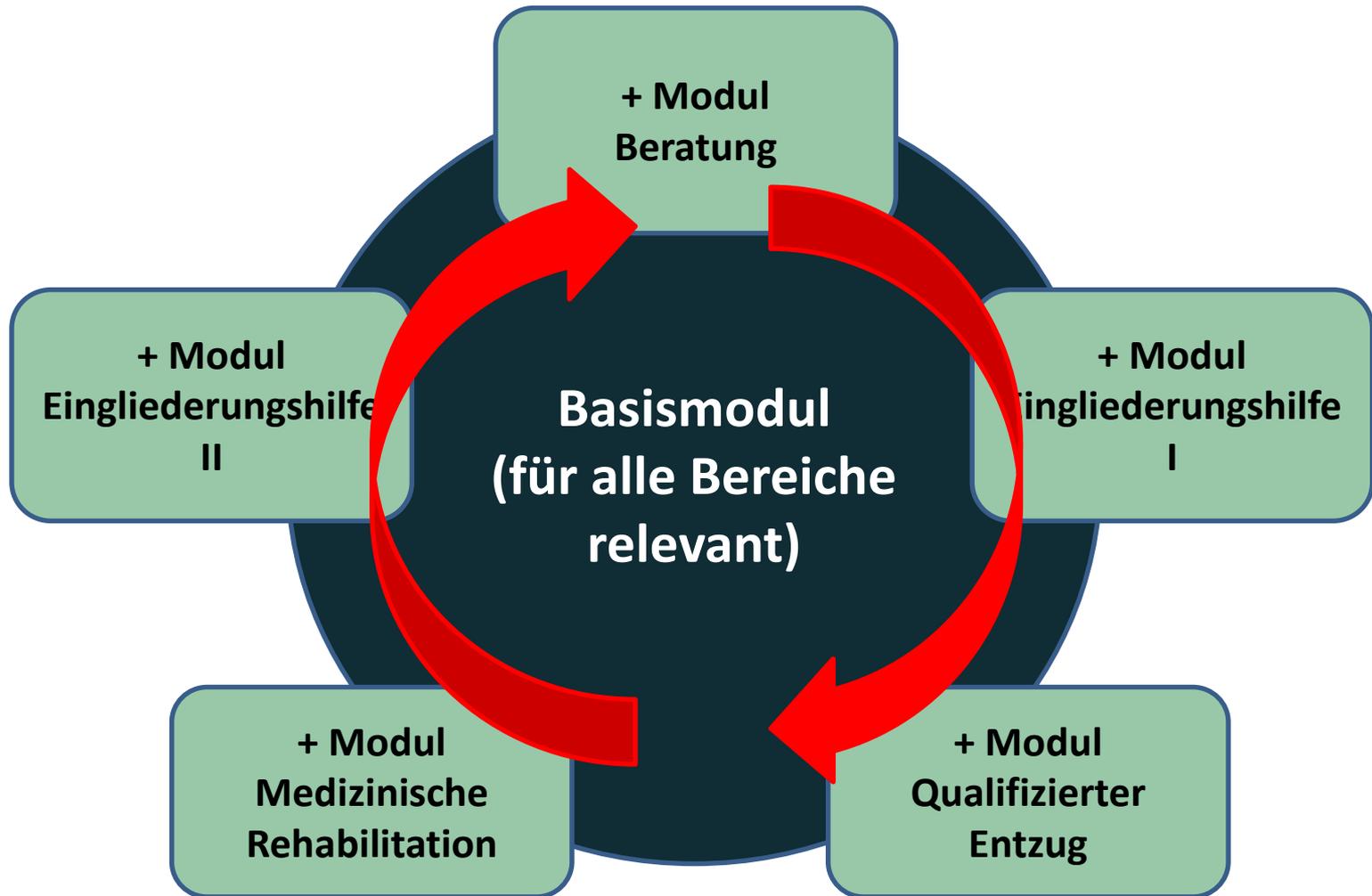
Insgesamt

- Kürzer geworden (7 Kategorien weniger)
- Am stärksten gekürzt wurde Medizinische Reha (41 auf 32)
- Basismodul wurde erweitert (21 auf 25 Kategorien)



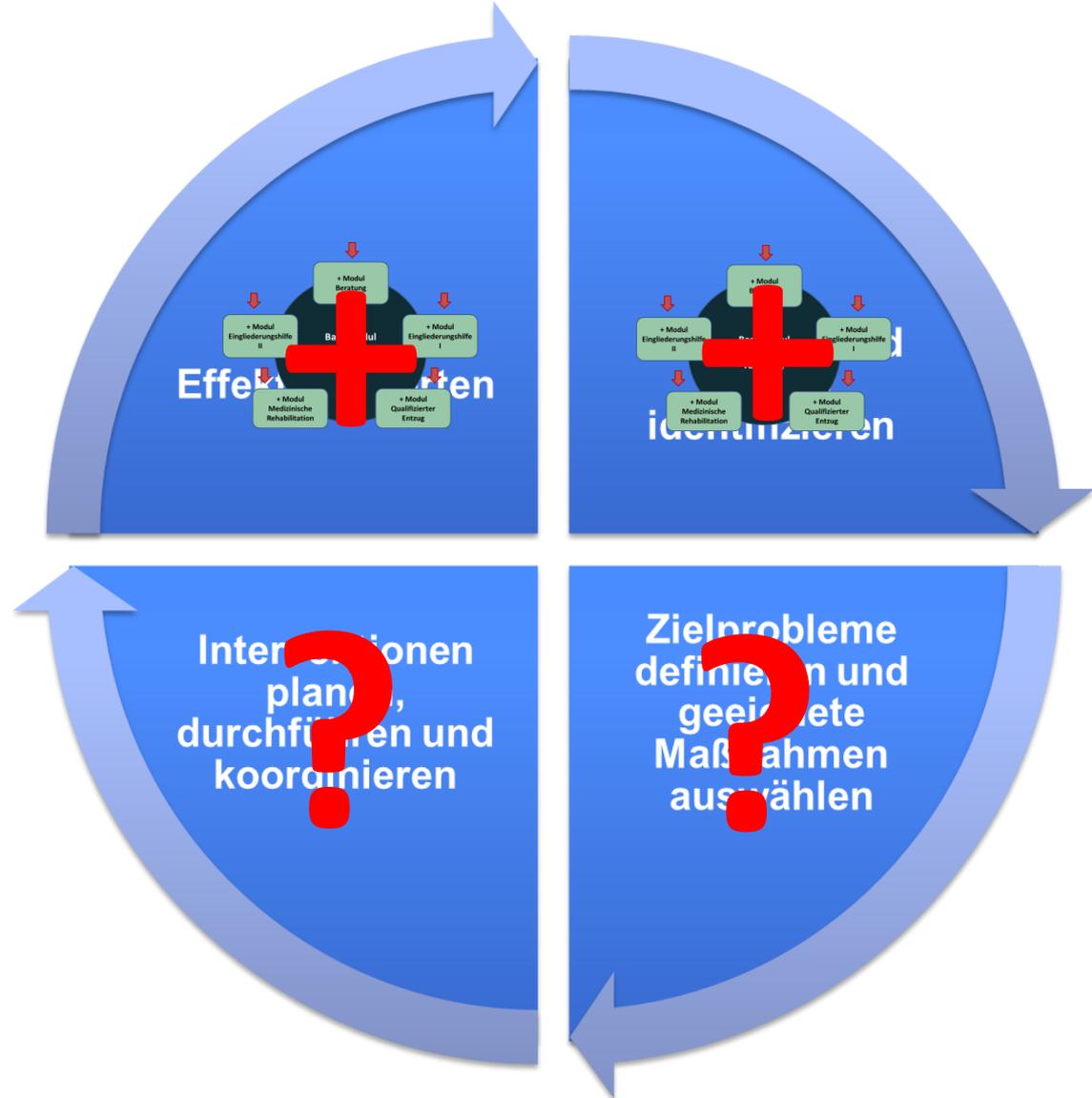
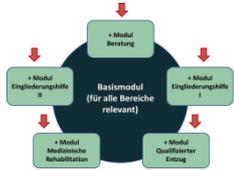
Code	ICF Kategorie
<b>b1266</b>	Selbstvertrauen
<b>b130</b>	Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (inkl. Drang nach Suchtmitteln)
<b>b152</b>	Emotionale Funktionen
<b>b1644</b>	Das Einsichtsvermögen betreffende Funktionen
<b>d175</b>	Probleme lösen
<b>d177</b>	Entscheidungen treffen
<b>d230</b>	Die tägliche Routine durchführen
<b>d310</b>	Kommunizieren
<b>d570</b>	Auf seine Gesundheit achten
<b>d610</b>	Wohnraum beschaffen
<b>d640</b>	Hausarbeiten erledigen
<b>d710</b>	elementare interpersonelle Aktivitäten (inkl. Kritik in Beziehungen)
<b>d720</b>	komplexe interpersonelle Aktivitäten
<b>d740</b>	formelle Beziehungen (inkl. mit Autoritätspersonen umgehen)
<b>d750</b>	Informelle soziale Beziehungen
<b>d760</b>	Familienbeziehungen
<b>d770</b>	Intime Beziehungen
<b>d845</b>	eine Arbeit erhalten, behalten und beenden
<b>d850</b>	bezahlte Tätigkeit
<b>d870</b>	Wirtschaftliche Eigenständigkeit
<b>d910</b>	Gemeinschaftsleben
<b>d920</b>	Erholung und Freizeit
<b>e3</b>	Unterstützung und Beziehungen
<b>e4</b>	Einstellungen
<b>e5800</b>	Dienste d. Gesundheitswesens

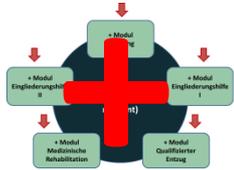




# UKE Integration in Behandlungsplanung: Der Rehab-Cycle

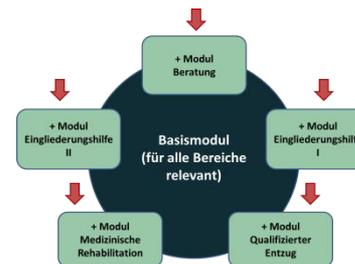
HAMBURG





## Bearbeiten des MCSS

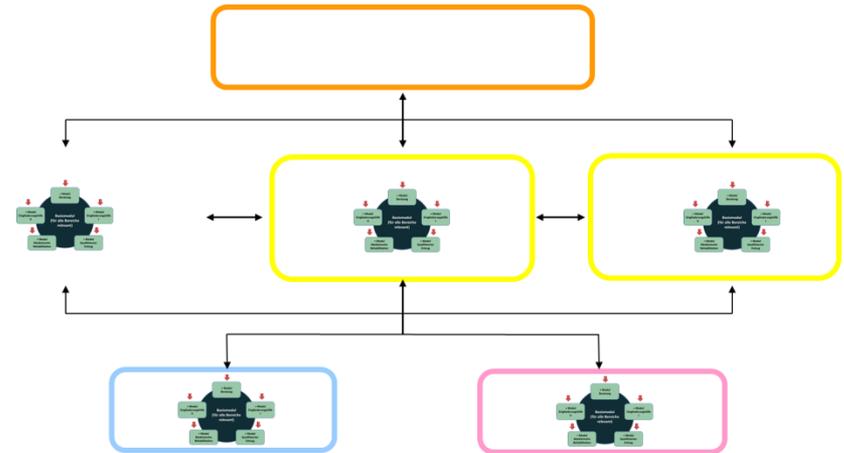
- Anamnese-Interview
- Testergebnissen aus unterschiedlichen Bereichen
- ICF-Assessments
- Ggf. Aufteilung der Bearbeitung im Team



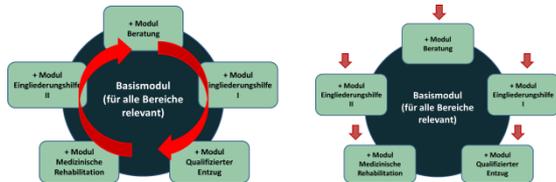


## Übertragung der Information

- Wahl von Behandlungsschwerpunkten
- Übertrag z.B. in ICF Modellblatt
- Gemeinsame Definition von Behandlungszielen





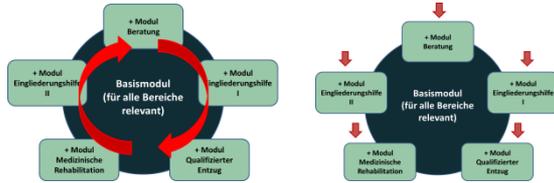


## Functioning Profile

BODY FUNCTIONS		Impairment				
		0	1	2	3	4
b130	Energy and drive functions (G)					
b152	Emotional functions (G)					
b280	Sensation of pain (G)					
ACTIVITIES AND PARTICIPATION		Difficulty				
		0	1	2	3	4
d230	Carrying out daily routine (G)	P				
		C				
d450	Walking (G)	P				
		C				
d455	Moving around (G)	P				
		C				
d850	Remunerative employment (G)	P				
		C				

P refers to performance

C refers to capacity

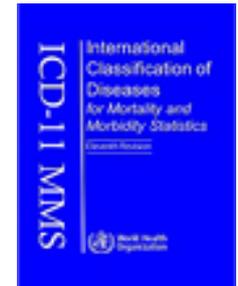


## Erhebung und Dokumentation der Behandlungsergebnisse

- Prä-Post Messung
- ICF Profilbogen
- Weitergabe an Nachbehandler

- Erstellen ausführlicher Manuale
  - Vorschläge für die Anwendung
  - Fallbeispiele
  - Ergänzende Materialien
- Webseite
- Auswertungsbogen
- ???

- Materialien zur Anwendung der ICF verfügbar
- Durch ICD-11 und BTHG Bedeutung der ICF noch größer
- Integration in Hilfeplänen und Kliniksoftware z.T. bereits vorhanden
- Schulungen & Absprache notwendig



**Gesetz  
zur Stärkung der Teilhabe  
und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen  
(Bundesteilhabegesetz – BTHG)**

Vom 23. Dezember 2016

## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Martinstraße 52  
D-20246 Hamburg

**Dr. Angela Buchholz & Dipl.-Psych. Maren Spies**  
Spezialambulanz für Transplantationspsychologie  
AG Sucht- und Rehaforschung

Telefon: +49 (0) 40 7410-54147  
[a.buchholz@uke.de](mailto:a.buchholz@uke.de)  
[www.uke.de](http://www.uke.de)

