



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



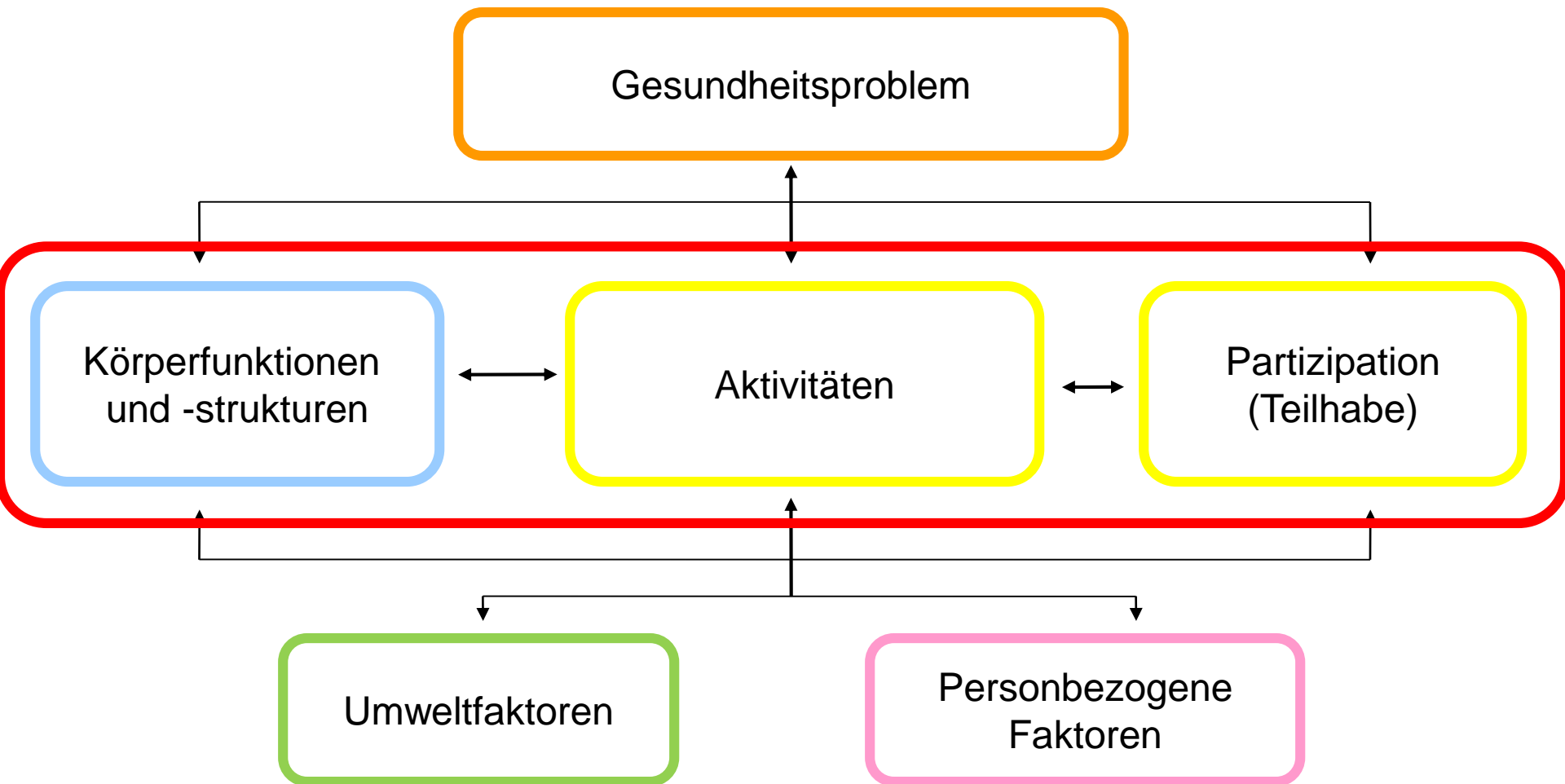
ICD

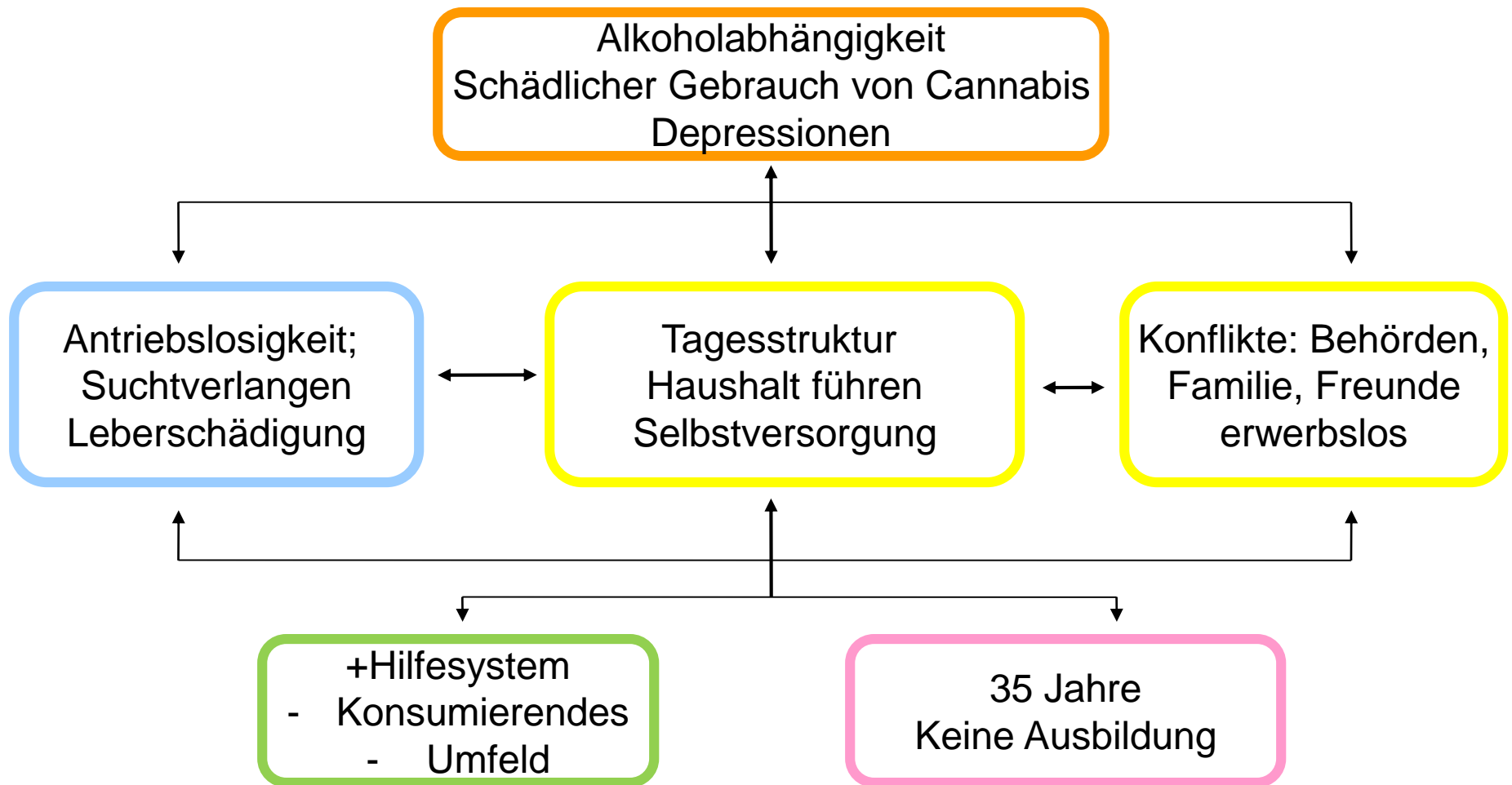


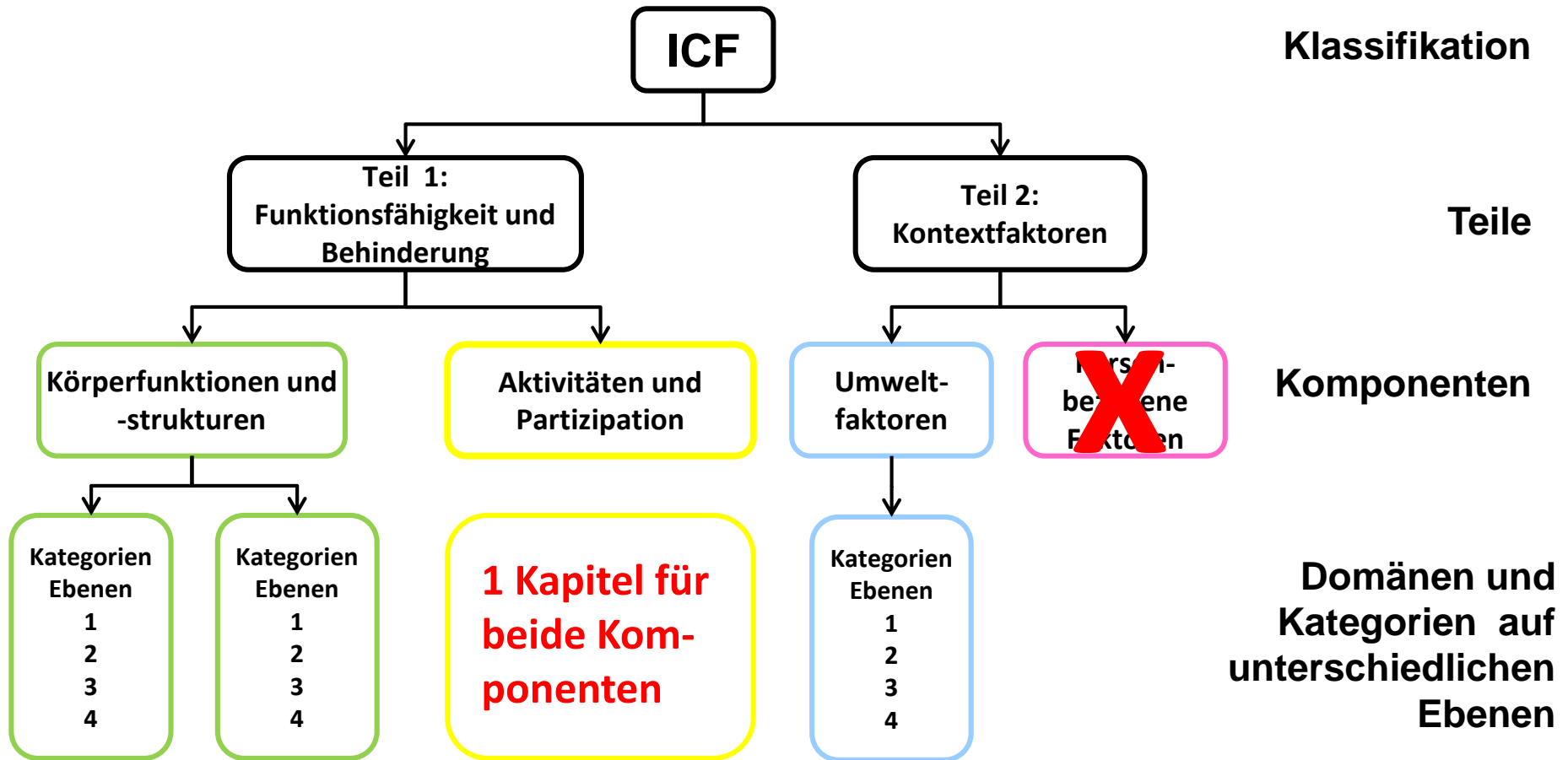
Umweltfaktoren

- 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



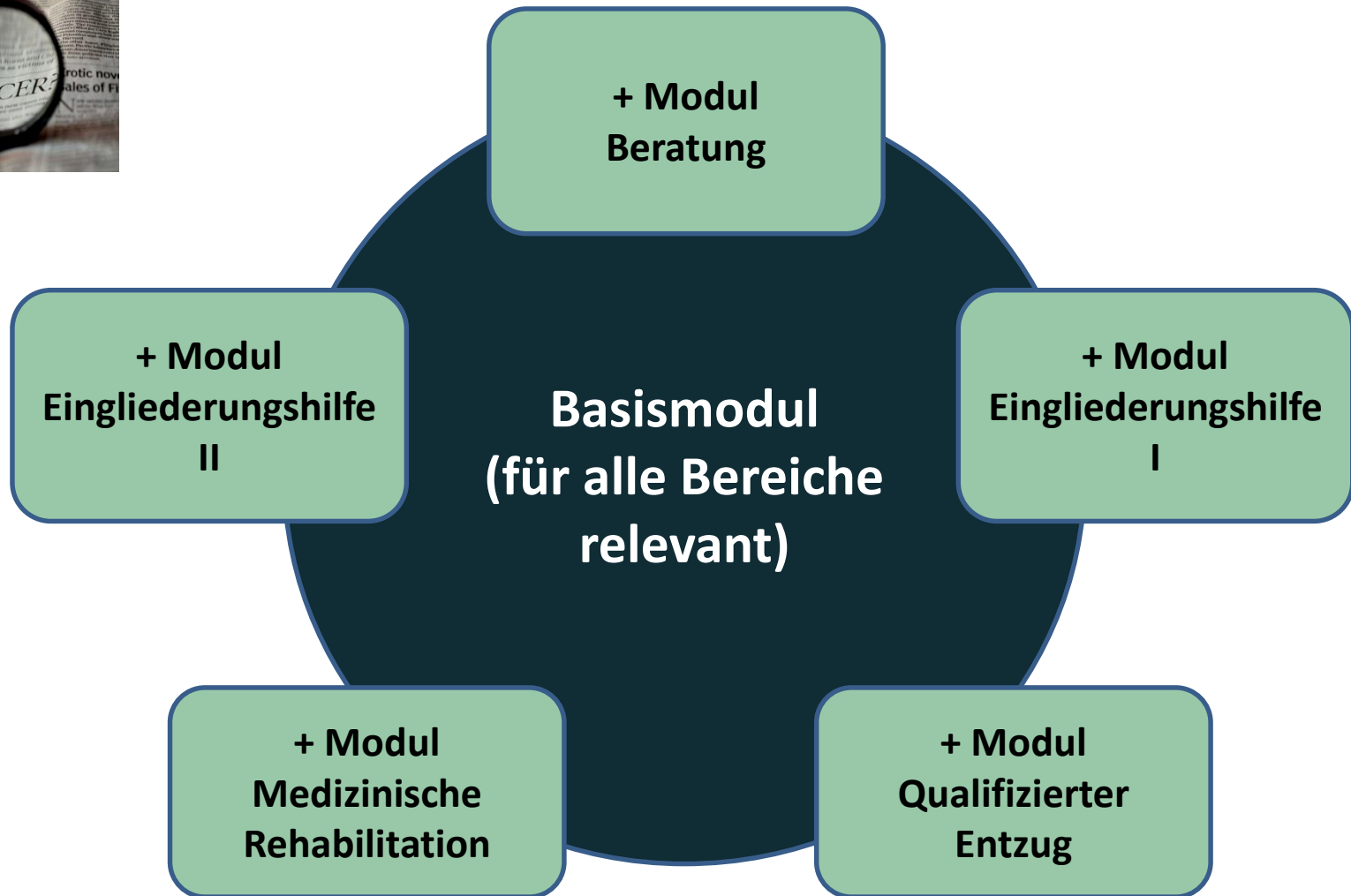
Assessment



Core-Sets



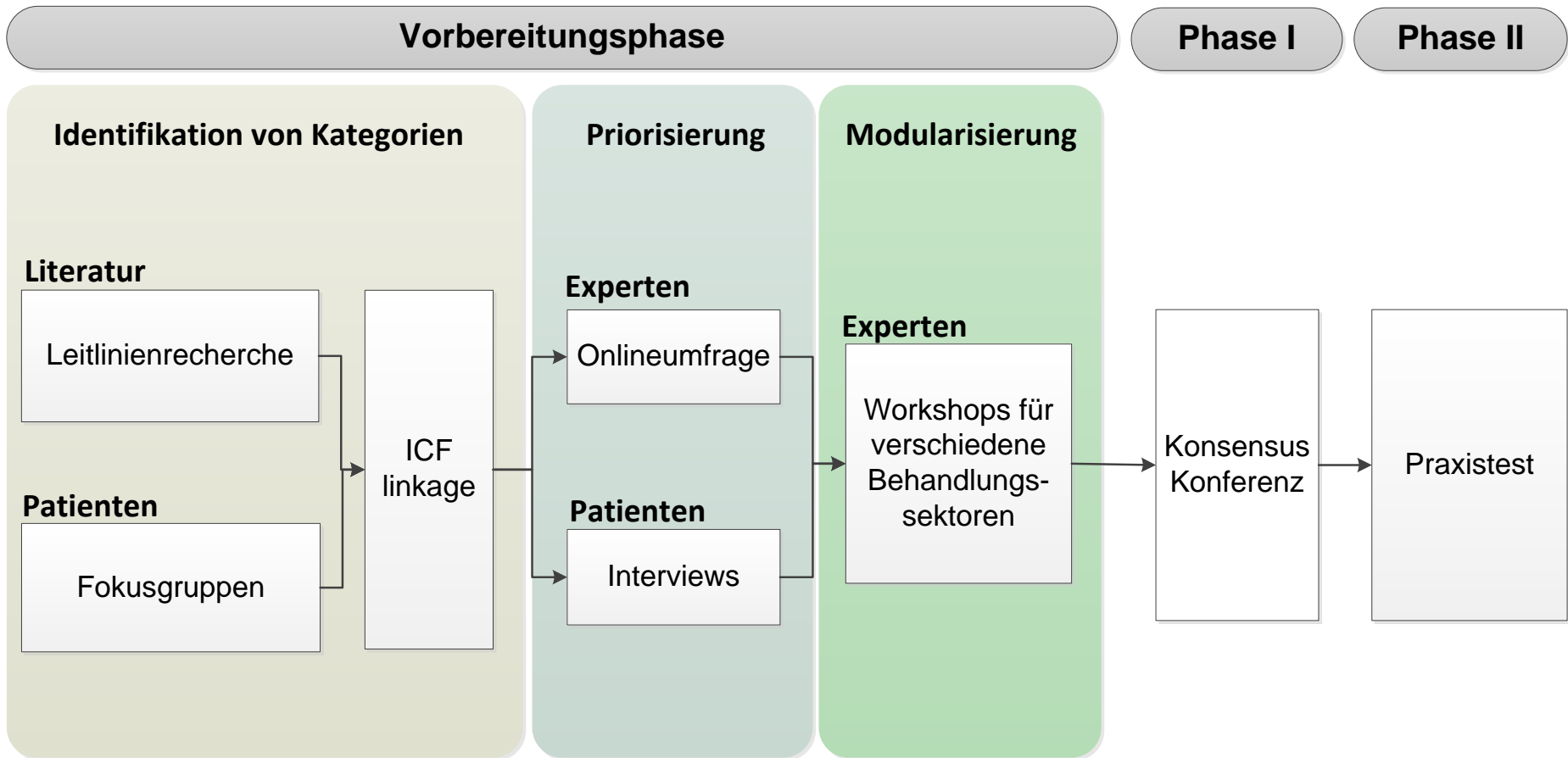
Core-Sets



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)

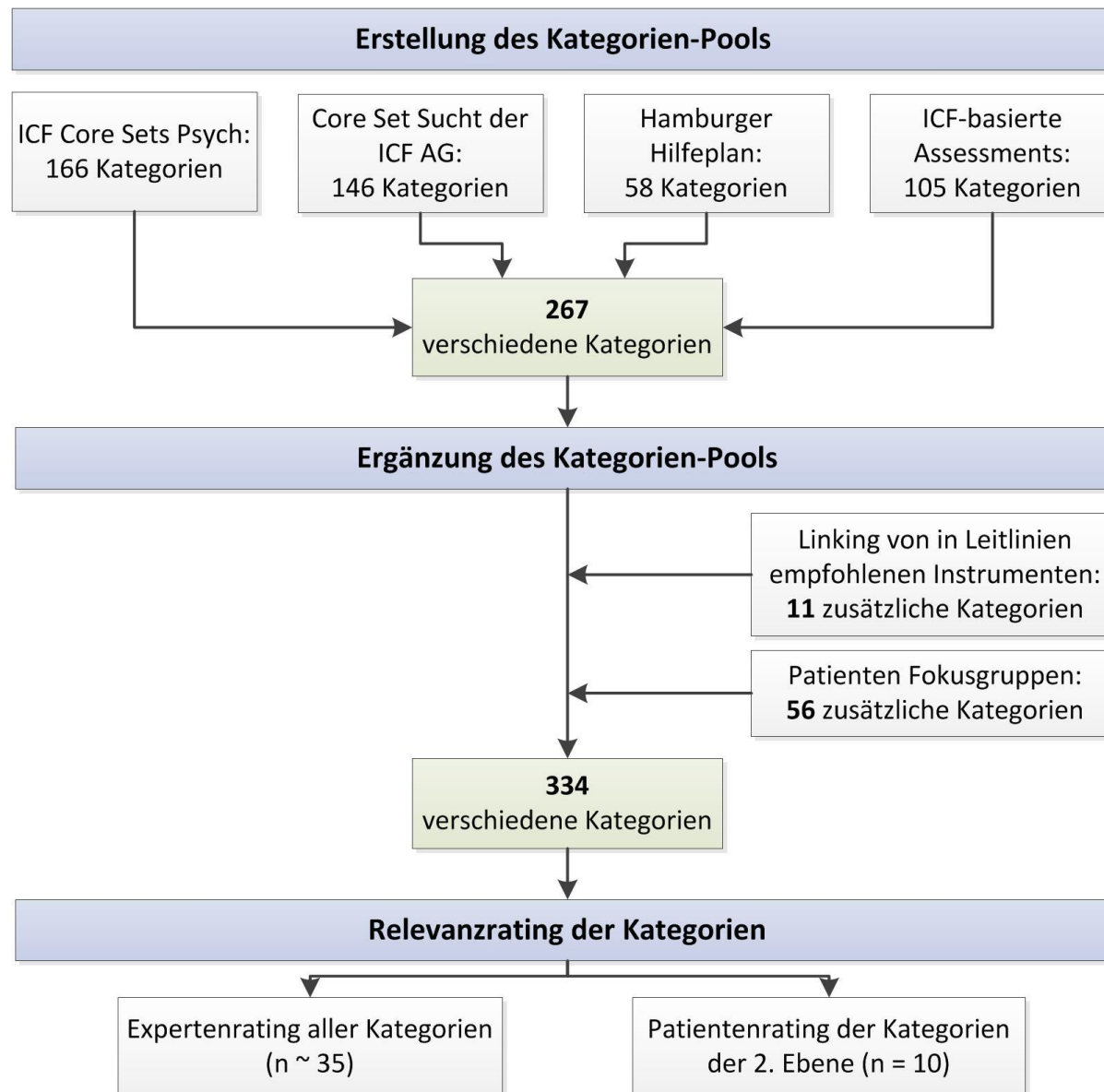
Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe (buss)

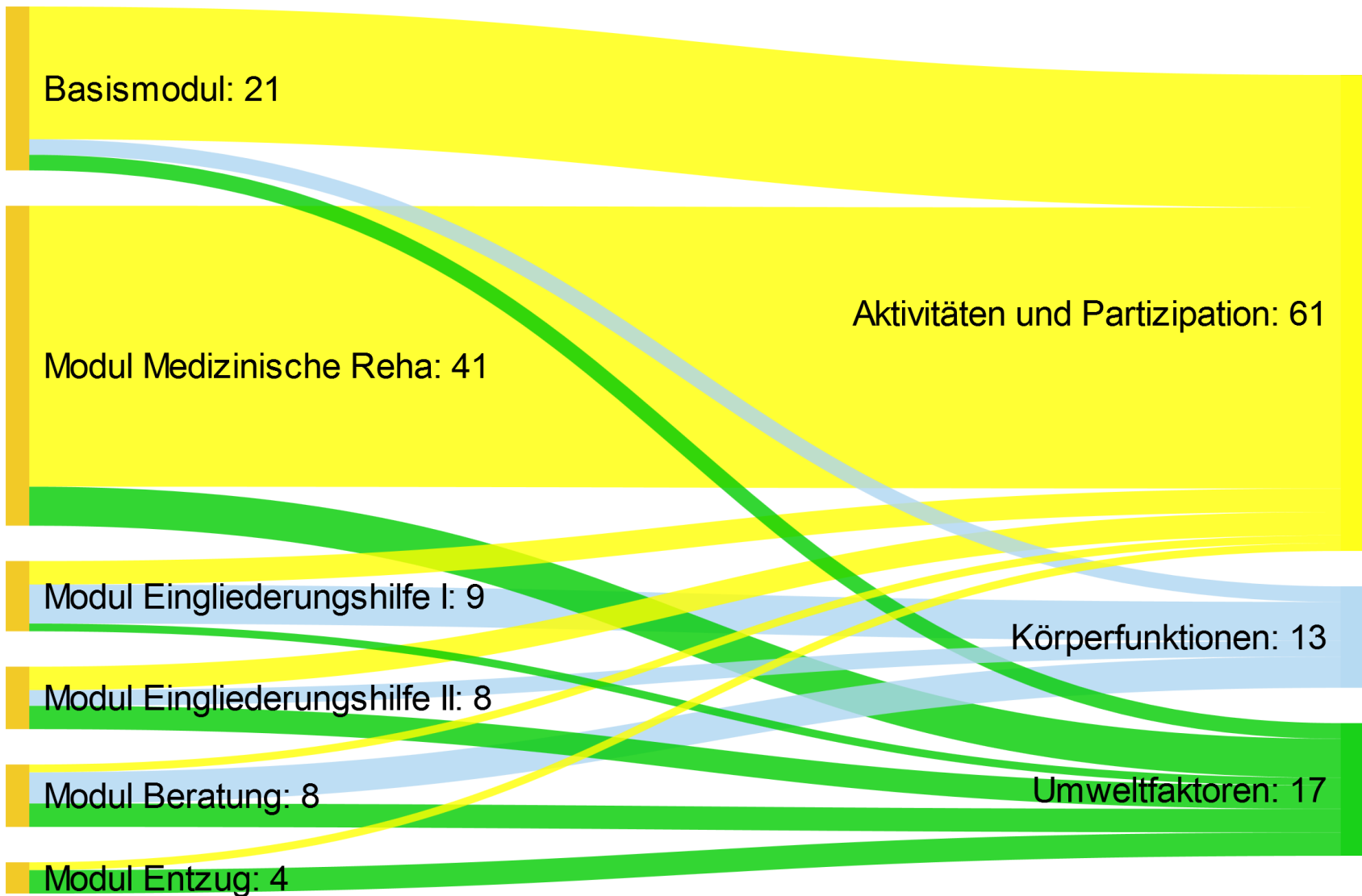
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)

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
b110 Funktionen des Bewusstseins	
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:	
b130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (inkl. Drang nach Suchtmitteln)	
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

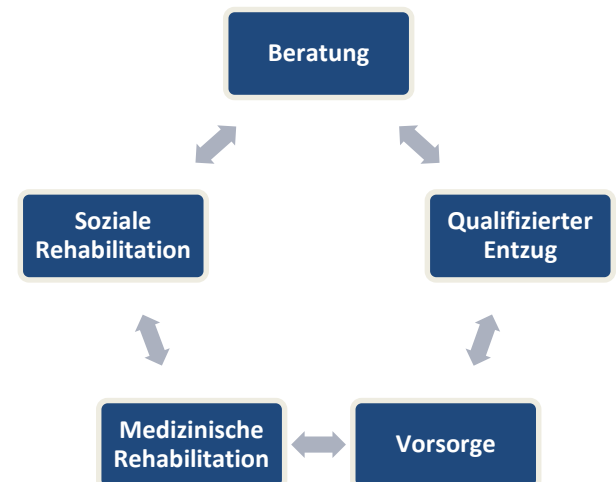
- Reflektiert das MCSS die Themen der jeweiligen Behandlungsphase?
- Sind die Module des MCSS für unterschiedliche Patientengruppen gleichermaßen nutzbar?
 - Männer und Frauen
 - Geringe vs. hohe psych. Komorbidität
- Korrespondieren die Kategorien des MCSS mit den von Behandlern und Patienten benannten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

Beruflicher Hintergrund	n	%
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

NICHT RELEVANT Ratings >5%	n	%	M	SD
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

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

***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)

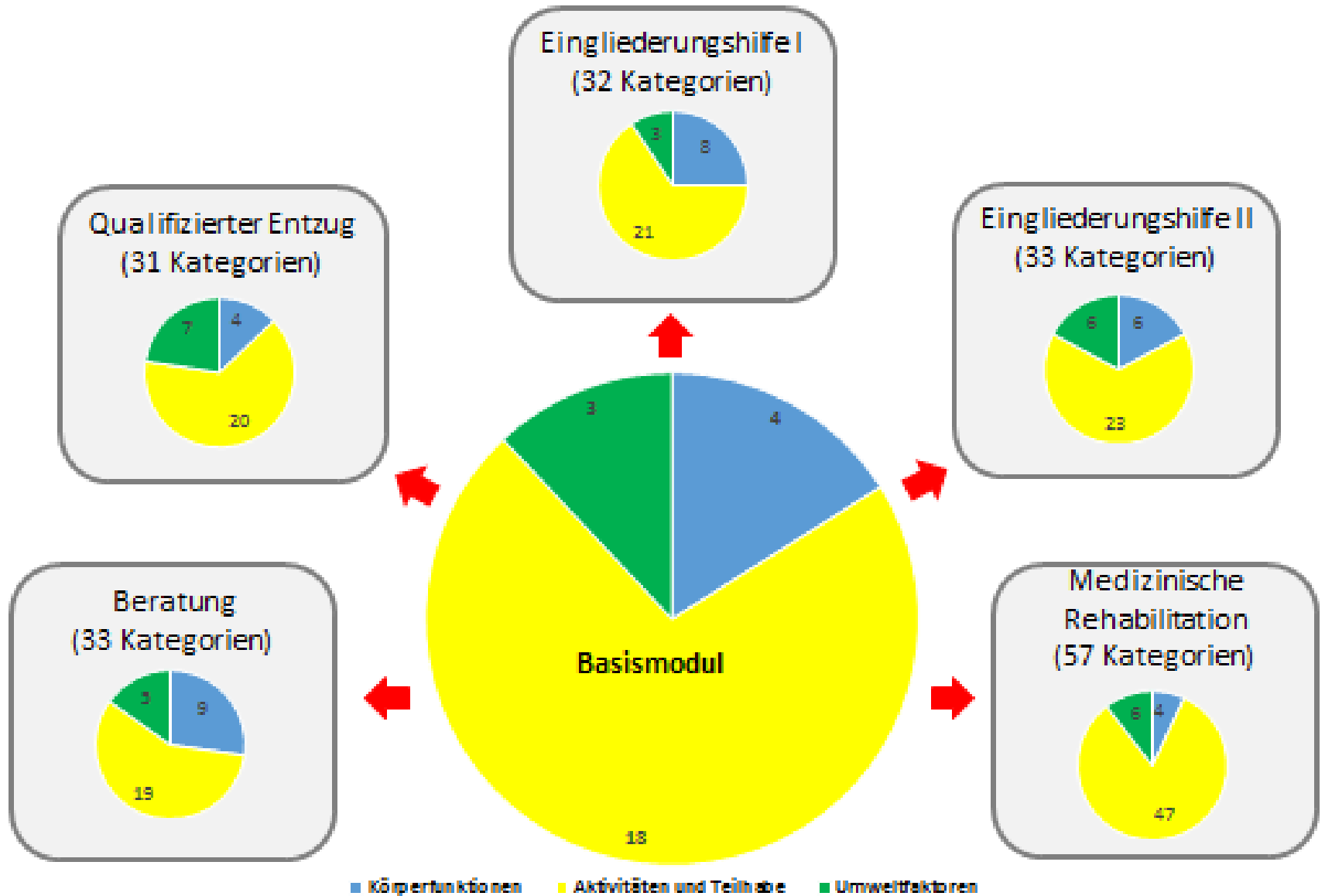
Code	Kategorie	Häufigkeit	%
b130	Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (inkl. Drang nach Suchtmitteln)	27	0,5
d175	Probleme lösen	26	0,5
d177	Entscheidungen treffen	1	0
d310	Kommunizieren	0	0
d640	Hausarbeiten erledigen	11	0,2
d710	elementare interpersonelle Aktivitäten (inkl. Kritik in 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"

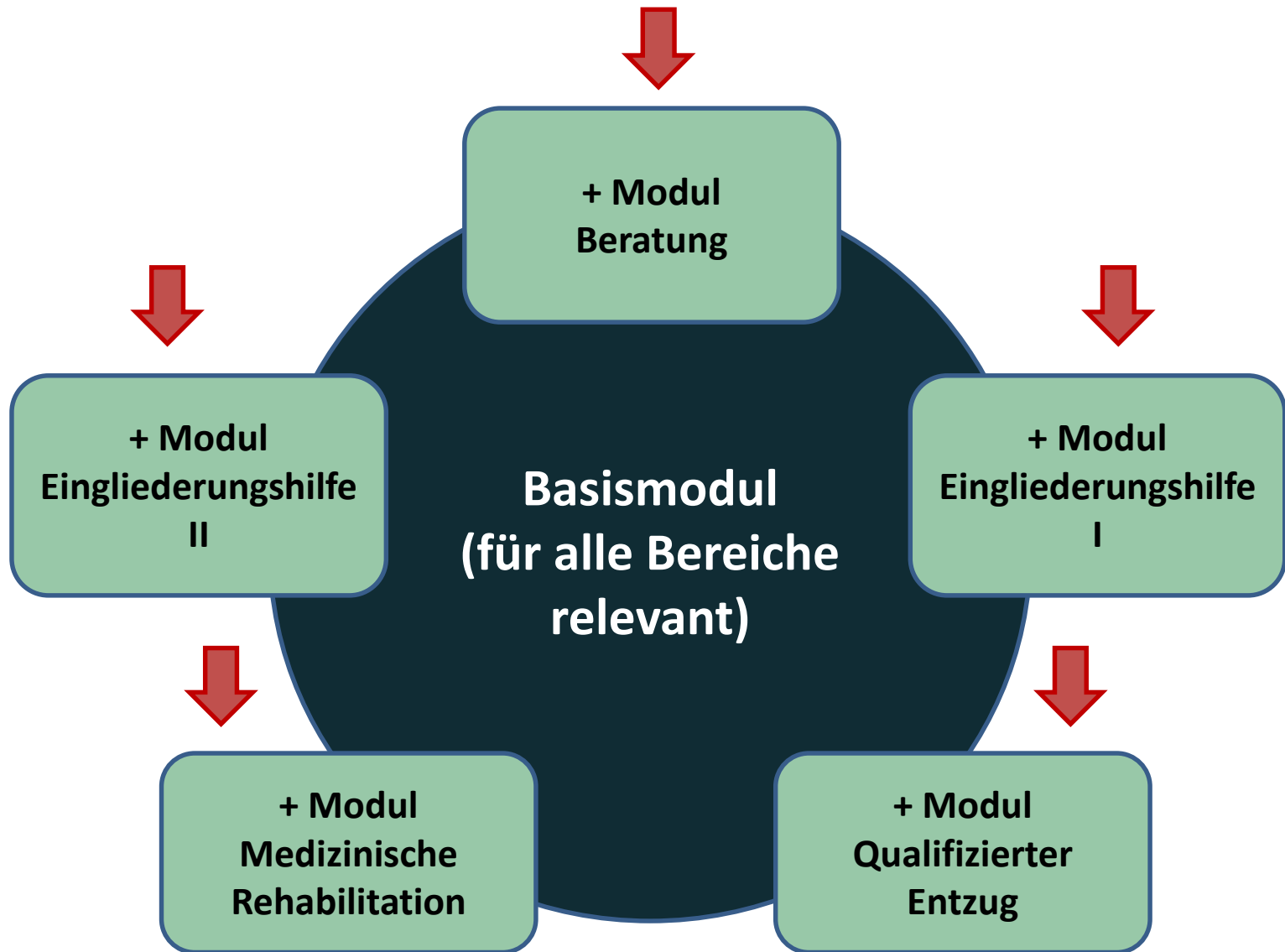
Modul	Kategorien	Basis + Bereichsmodul
Basis	25	
Beratung	8	33
Qualifizierter Entzug	6	31
Eingliederungshilfe I	7	32
Medizinische Reha	32	57
Eingliederungshilfe II	10	35

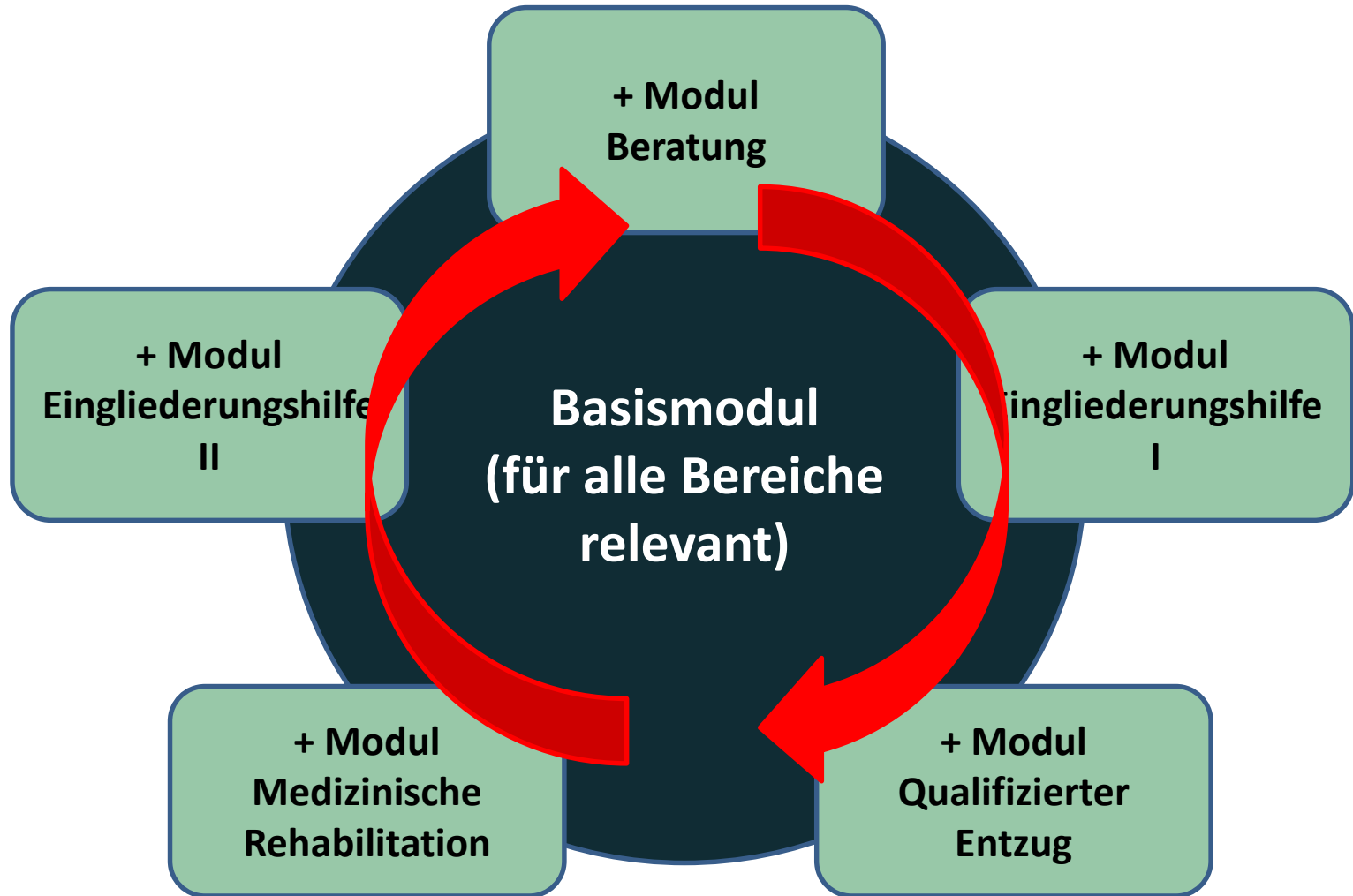
Insgesamt

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



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

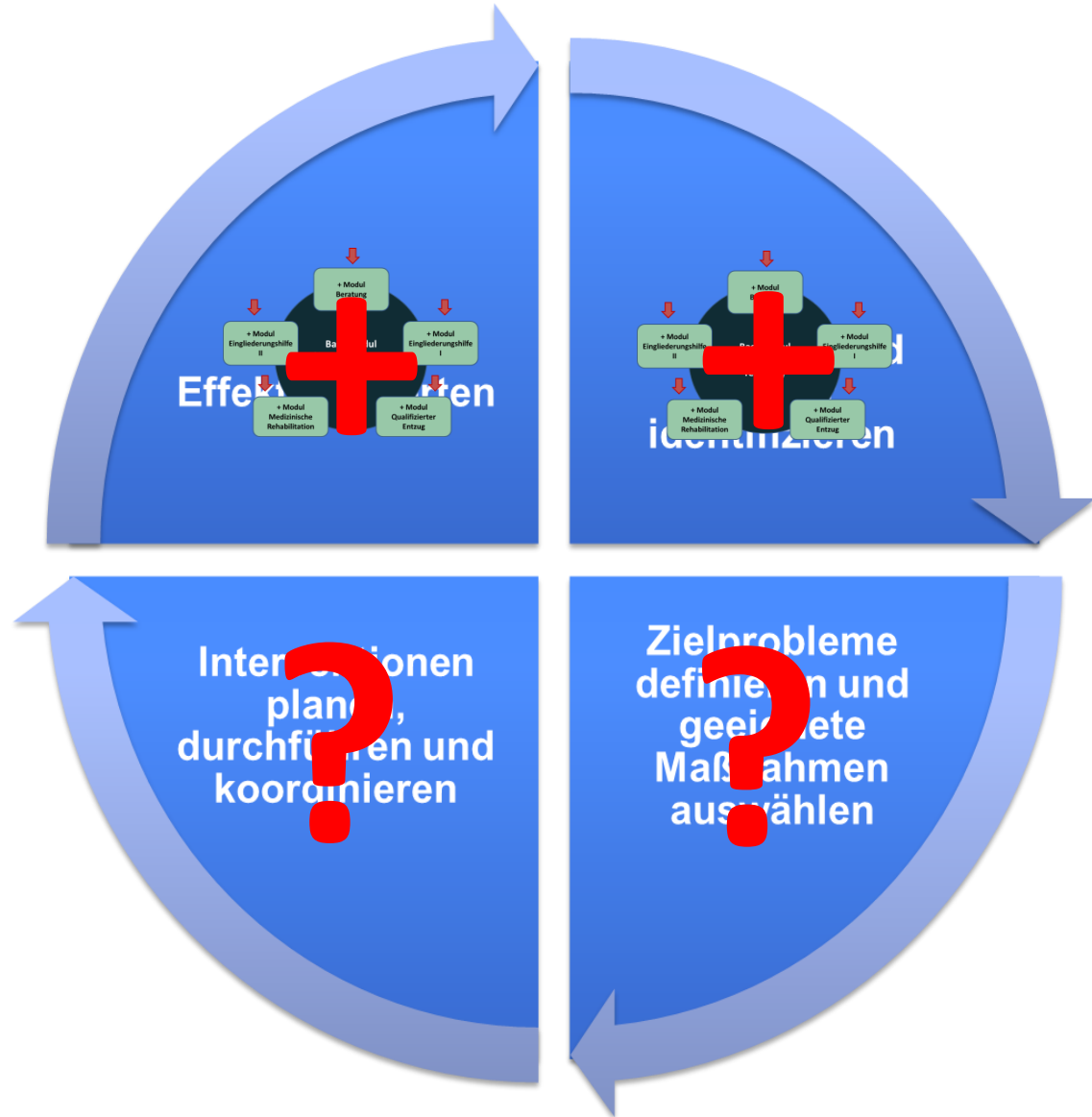
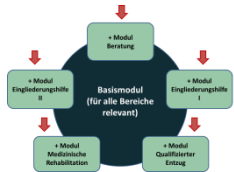


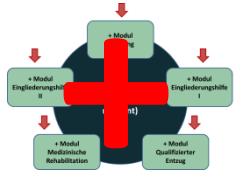




UKE Integration in Behandlungsplanung: Der Rehab-Cycle

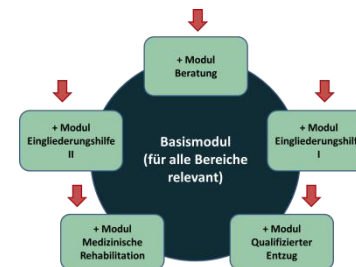
HAMBURG

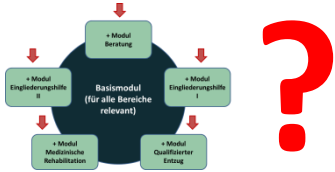




Bearbeiten des MCSS

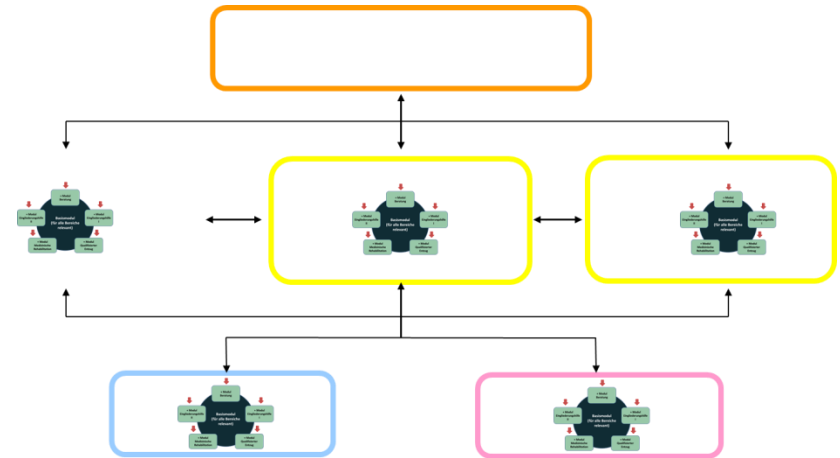
- Anamnese-Interview
- Testergebnissen aus unterschiedlichen Bereichen
- ICF-Assessments
- Ggf. Aufteilung der Bearbeitung im Team

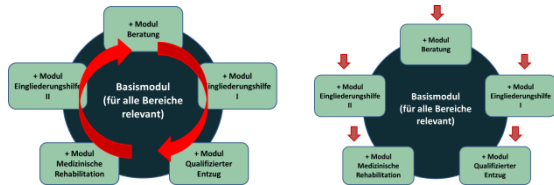




Übertragung der Information

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



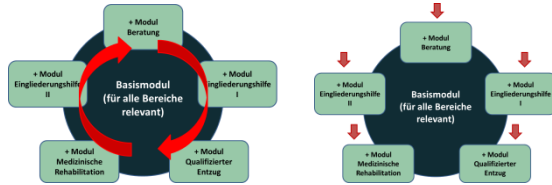


Functioning Profile

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

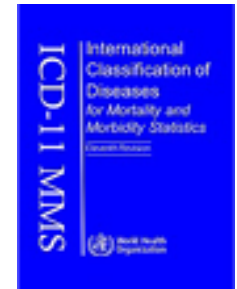


Erhebung und Dokumentation der Behandlungsergebnisse

- 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
www.uke.de

