



Aus der ambulanten Versorgung in die Sucht-Reha - Wie kann der Übergang gelingen?

K. Spyra¹, L. Feige², M. Brünger¹

¹ Charité - Universitätsmedizin Berlin

² AHG - Allgemeine Hospitalgesellschaft AG

Berlin, 17. November 2016

IQMG Jahrestagung



Hintergrund

- **S3-Leitlinie Alkoholbezogene Störungen** empfiehlt postakute Interventionsformen (insbesondere med. Rehabilitationen)
- Jedoch **Existenz von Barrieren** im Zugang zur Sucht-Reha:
 - **Stagnierende bzw. fallende Reha-Fallzahlen** trotz weiterhin hoher Prävalenz von Abhängigkeitserkrankungen
 - Vergleichsweise **geringe Vermittlungsquoten** von Entzug in Entwöhnungsbehandlung:
je nach Studie 11% bis 30% (*Weithmann et al. 2006, Bauer et al. 2000*)
 - Schnittstellenproblematik: Zugang in Suchtrehabilitation aktuell v.a. über **Suchtberatungsstellen**, nicht direkt aus amb. Sektor (Formular „Sozialbericht - Psychosoziale Grunddaten“)

 **Lücke in Versorgung** Abhängigkeitserkrankter

Hintergrund

- **Ergänzende Zugangswege in Suchtrehabilitation** könnten Versorgungslücke verkleinern:
 - **80%** der Alkoholabhängigen mind. 1x/Jahr im ambulanten Sektor betreut (v.a. hausärztlich) (*Rumpf et al. 2000*)
- ➔ Bundesärztekammer und Fachverband Sucht empfehlen Möglichkeit einer **direkten Antragstellung** (*BÄK & FVS 2010*)
- **Regional** sind bereits direkte Zugangspfade implementiert (z.B. DRV Mitteldeutschland) (*Forschner et al. 2015*)
- Jedoch **bundesweit bislang kein direktes Antragsverfahren** aus ambulantem Sektor in Suchtrehabilitation etabliert (im Gegensatz zu (psycho)somatischer Rehabilitation)

Zielsetzung

- **Ziel der Studie:**
Entwicklung und Evaluation eines ärztlich-psychotherapeutischen Befundberichts, der im Zugang zur Rehabilitation Abhängigkeitskranker eingesetzt werden kann
- **Grundlage:**
Qualifizierte Befundung durch Ärzte bzw. Psychotherapeuten im ambulanten Sektor
- **Indikationsbereich:**
Sämtliche Abhängigkeitserkrankungen inkl. path. Glücksspiel und path. PC-/Internetgebrauch

Entwicklung & Evaluation eines Befundberichts

Studiendesign (1. & 2. Studienphase)

Entwicklung einer Entwurfsversion des Befundberichts

Festlegung der zu erfassenden Informationen, der Struktur des Befundberichts und Auswahl konkreter Items (Literatur-basiert)

1. Studienphase
2014/2015

Evaluation mittels mehrphasigen Delphi-Verfahrens

Experten aus den Bereichen Reha-Einrichtungen, Suchtberatungsstellen, vertragsärztliche Versorgung, Kostenträger, Fachverband, Wissenschaft

1. Runde

Quantitative und qualitative Befragung

Überarbeitete Version des Befundberichts

2. Runde

V.a. qualitative Befragung

Weitere Überarbeitung

Erstellung einer Pilotversion des Befundberichts

2. Studienphase
2016/2017

Praxistest des Befundberichts (Evaluation der Praktikabilität in der Routine)

Befundbericht: Pilotversion

Struktur (Aufbau) I

1. Angaben zur Person

- u.a. Auflagen durch Gerichtsbeschluss, Betreuungsverhältnis

2. Biographische Angaben / Sozialanamnese

- Wohn- und Lebenssituation, soziale Einbindung
- Schulbildung und Beruf, Erwerbssituation
- Lebensunterhalt, problematische Schulden

3. Für Rehabilitation relevante Diagnostik der Erkrankung und belastender Faktoren

- Diagnosen nach ICD-10 (Abhängigkeitserkrankungen, weitere psych. Störungen, relevante somatische Erkrankungen, HIV/HCV)
- Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben bedroht?
- Rückfallgefahr durch Arbeitsbedingungen?

Befundbericht: Pilotversion

Struktur (Aufbau) II

4. Vorbehandlung

- Bisherige Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen, Substitution
- Weitere psychiatrische/psychotherapeutische/ärztliche Behandlung
- Weitere in Anspruch genommene erkrankungsbezogene Angebote

5. Suchtmittelanamnese

- Suchtmittelkonsum mit Hauptkonsum (inkl. Dauer)
- Erfassung der Dosis bei Alkohol (*in Anlehnung an AUDIT-C*)
- Abstinenzphasen, Substitution (inkl. Mittel)
- Psychiatrische, neurologische und weitere Auffälligkeiten (z.B. Suizidalität, Psychosen, Delir, Krampfanfälle, Straftaten)
- Art/Form des path. Glücksspiel und path. PC-/Internetgebrauch

Befundbericht: Pilotversion

Struktur (Aufbau) III

7. Angaben zur beantragten Rehabilitation

- Reha-Motivation, Fähigkeit zur aktiven Mitarbeit
- Aussicht auf Reha-Erfolg
- Reha-Ziele
- Empfohlene Reha-Art
- Empfohlene spezielle Merkmale der Reha-Einrichtung, z.B.:
 - psychotherapeutische Ausrichtung
 - Ausstattungsmerkmale
 - weitere Angebotsmerkmale wie berufs- und kulturspezifische Angebote
- Wunscheinrichtung des Antragstellers

Struktur (Aufbau) IV: Anhang (fakultativ)

I. Psychopathologischer Befund

- In Anlehnung an AMDP

AMDP: Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie

II. Teilhabe / Kontextfaktoren

- Aktivitäten und Partizipation gemäß ICF
u.a. Selbstversorgung, häusliches Leben, interpersonelle Beziehungen, bedeutende Lebensbereiche
- Fördernde / hemmende Kontextfaktoren gemäß ICF

Fassung für Fachärzte / Ärztliche & Psychologische Psychotherapeuten

5 Seiten im Hauptteil, 2 Seiten fakultative Anlage

Fassung für Hausärzte

2 Seiten

Weitere Informationen & Download

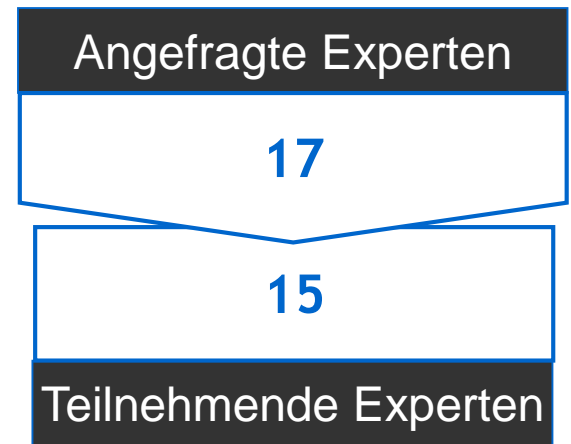
<http://medsoz.charite.de/befundbericht/>

Entwicklung & Evaluation des Befundberichts

Teilnehmende Experten

Einbezug aller relevanten Bereiche

- Stationäre Reha-Einrichtung
- Ambulante Reha-Einrichtung
- Suchtberatungsstelle
- Vertragsärztliche Versorgung
- Kostenträger
- Fachverband
- Wissenschaft



Professionen

- Ärztinnen/Ärzte
- Psychologische Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten

Entwicklung & Evaluation des Befundberichts

Ergebnisse

- Insgesamt breiter Zustimmung
- Zielsetzung eindeutig weitergehend

„Allerdings bezweifele ich, dass zum Beispiel Hausärzte diesen Aufwand zu leisten gewillt sind. Da würde ich eine deutlich abgespeckte Version empfehlen.“
Mitarbeiter/in Suchtklinik

„In der Gesamtkonzeption ist der Bericht
umfassend, logisch und gut strukturiert.“
Mitarbeiter/in Suchtklinik

- Frage nach Verbesserung

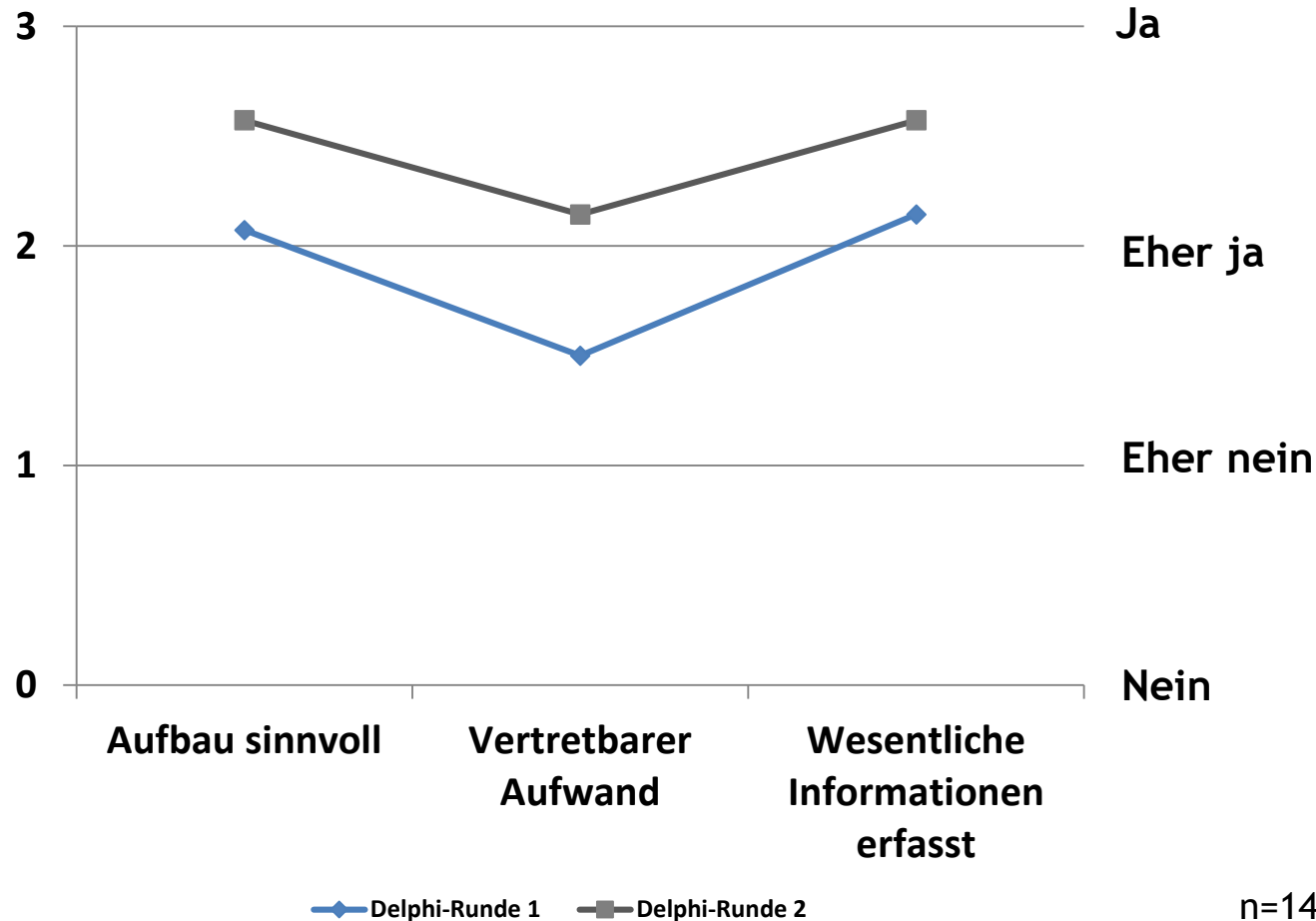
„Die Erstellung eines Befundberichts
psychosozialer Befundberichts zu
Suchtrehabilitation ist
lohnend und
Mitarbeiter/in Suchtklinik

„[Der] Befundbericht ist inhaltlich
umfassend. [Die] Reihenfolge ist
sinnvoll aufgebaut.“
Mitarbeiter/in Suchtklinik

➔ Überarbeitung der Entwurfsversion und 2. Delphi-Runde

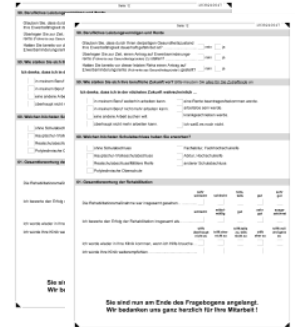
Entwicklung & Evaluation des Befundberichts

Globale Bewertung (Vergleich 1./2. Delphi-Runde)



Praxistest des Befundberichts Studiendesign

- **Praxistest** in ambulanten Einrichtungen (seit 2016)
 - FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie
 - FÄ für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 - Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten
 - FÄ für Allgemeinmedizin (*Fassung für Hausärzte*)
- **Anwendung des Befundberichts bei Patienten** (je n=5-10) mit Suchtreha-Indikation
- **Ziel: Evaluation der Praktikabilität** des Befundberichts im Alltag
- **Methodik**
 - Schriftlicher Evaluationsbogen (quantitativ & qualitativ)
 - Leitfadengestützte telefonische Interviews (semistrukturiert)



Praxistest des Befundberichts

Erste Ergebnisse

- **Grundstruktur:** insgesamt gut
- **Verständlichkeit** der Fragen
 - Insgesamt kaum Schwierigkeiten mit Ausfüllen
 - **Kontextfaktoren** zu beurteilen schwierig ohne ICF-Vorkenntnisse
- Vorschläge für **Kürzungen** des Befundberichts
 - (Fast) alle Fragen relevant -> kaum Kürzungspotenzial
- Einzelne Vorschläge für **Modifikationen/Ergänzungen**
(z.B. Erfassung von Substitutionsmittel, Schlafstörungen, Tagesrhythmik)
- **Aufwand/Ausfülldauer:** sehr unterschiedliche Beurteilung
 - Abhängig davon, wie gut Patient bereits bekannt ist und wie viele Informationen speziell für Befundbericht erfragt werden müssen
 - Teilweise Entlastung durch Personal oder Patient möglich

Ärztlich-psychotherapeutischer Befundbericht

Fazit und Ausblick

- **Pilotversion** des Diagnosen-fundierten und ICF-begründeten ärztlich-psychotherapeutischen Befundberichts liegt vor
- **Praxistest** in ambulanten Einrichtungen mit Evaluation der Praktikabilität läuft
- Finale Auswertung im Jahr 2017
- Anschließend ggf. weitere **Anpassung** des Befundberichts
- Perspektivisch **Einsatz des Befundberichts in Routine**
- ➡ **Ergänzender, direkter Zugangsweg** aus der ambulanten Versorgung in die Suchtrehabilitation

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

Weitere Informationen:

befundbericht@charite.de

<http://medsoz.charite.de/befundbericht/>

