

Ende eines Marathons – die Überarbeitung des Deutschen Kerndatensatzes: Was ändert sich und wie geht es weiter?

Barbara Braun

DHS Fachkonferenz SUCHT

Erfurt, 11.10.2016

IFT

Institut für
Therapieforschung
München

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

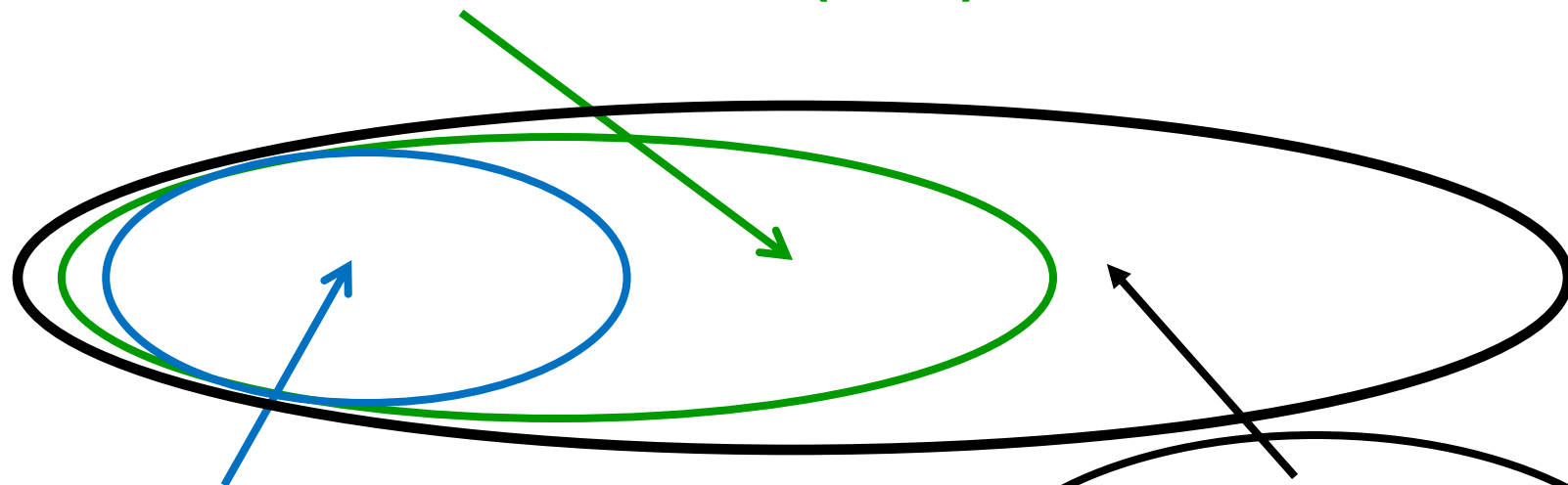


DSHS: Datenstruktur & Möglichkeiten

- KDS
 - Einrichtungsdaten (z.B. Einrichtungstyp)
 - Klientendatensatz: pro Fall (soziodemographische, störungsbezogene, behandlungsbezogene Merkmale)
 - Katamnesedatensatz (nicht Bestandteil „Standard“-DSHS)
- Grundsätzlich Verwendung aggregierter Daten
 - Kerntabellen nach Hauptdiagnose
- Auswertung personenbezogener Daten nicht Gegenstand des Auftrags der DSHS
- Länder-, Verbands- und Typenauswertungen
- Sonderauswertungen

Was wird dokumentiert?

Deutscher Kerndatensatz (KDS)



Europäischer Kerndatensatz (TDI)

Weitere Daten...

(Land, Bezirk,
Kostenträger, Träger...)

Revision des KDS: Der Plan

- Arbeitsgremium: FA Statistik der DHS (Hrsg. des KDS)
 - Facheinrichtungen, Verbände, Wissenschaft, Bund und Länder, technische Expertise → breiter Konsens
- Wiederholte Treffen 2014, 2015 und 2016
 - Ziel 2014: „Verschlankung“
 - Fazit 2015: „Schlanker werden wir nicht, aber auf jeden Fall besser“

Revision des KDS: Der Stand

- Vorschlag des FA Statistik gebilligt durch DHS-Vorstand (Dezember 2015)
 - Kerndatensatz Einrichtung (KDS-E) und Fall (KDS-F)
 - Positive Entscheidung der Länder im Frühjahr 2016
 - Schnittstellenbeschreibung im Juni 2016 fertiggestellt → Anpassung Softwaresysteme
- Zeitplan "Einführung 2017" kann eingehalten werden

Darstellung der Änderungen: Vorgehen

- Neu eingeführte Items werden (größtenteils) gezeigt
- Überarbeitete Items werden grundsätzlich nicht gezeigt, außer war mit der Überarbeitung eine konzeptionelle Änderung des Items verbunden
- Wichtige Ausschnitte des Manuals werden ausschnittsweise in Zusammenhang mit den Items gezeigt
- Teilweise werden Fallbeispiele zur Illustration dargestellt

Änderungen: KDS-E

- Einrichtungstypen: Reduktion von 16 Typen auf 6
- Zusätzlich: Differenzierte Erfassung der Angebote / Dienste (11 Kategorien mit Unterkategorien)
- Überarbeitet: Qualitätsmanagement
- Überarbeitet: Kooperation mit anderen Einrichtungen

Änderungen: KDS-E

Art der Einrichtung

- Breitere Klassifikation: 6 Typen und Restkategorie

| 1.4 | Art der Einrichtung / Einrichtungstyp | | <input type="checkbox"/> |
|-----|---------------------------------------|--|--------------------------|
| | 1 | Ambulante Einrichtung | |
| | 2 | Stationäre Rehabilitationseinrichtung | |
| | 3 | Krankenhaus/-abteilung | |
| | 4 | Ärztliche / psychotherapeutische Praxis | |
| | 5 | Soziotherapeutische Einrichtungen / Eingliederungshilfe / Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten | |
| | 6 | Einrichtung im Strafvollzug | |
| | 7 | Andere (z.B. Pflegeheim, Maßregelvollzug) | |

Änderungen: KDS-E

Art der Einrichtung

- Breitere Klassifikation: 6 Typen und Restkategorie

| 1.4 | Art der Einrichtung / Einrichtungstyp | | <input type="checkbox"/> |
|-----|---------------------------------------|--|--------------------------|
| | 1 | Andere Einrichtung | |
| | 2 | Stationäre / stationäre | |
| | 3 | Krankenhaus | |
| | 4 | Ärztliche / psychoth | |
| | 5 | Soziotherapeutische Einr besonderer sozialer Schw | |
| | 6 | Einrichtung im Strafvollzug | |
| | 7 | Andere (z.B. Pflegeheim, M | |

Die Einrichtung ist - unabhängig von ihrer Rechtsform oder Trägerstruktur - einer der Kategorien zuzuordnen. Falls mehrere Kategorien zutreffen, so ist die im Kontext der Suchthilfestatistik spezifischere bzw. eher zutreffende zu wählen. So wäre eine Arztpraxis, die Beratung und Behandlung im Strafvollzug mit mehr als einer Mitarbeiterstelle anbietet, „Beratung und Behandlung im Strafvollzug“ als der spezifischeren Einrichtungsform zuzuordnen

Änderungen: KDS-E

| 1.7 | Art der Dienste / Angebote | |
|---------|---|-----------|
| 1.7.1 | PF – Prävention und Frühintervention | ja / nein |
| 1.7.2 | Akutbehandlung | ja / nein |
| 1.7.2.1 | ASA – Ambulante somatische Akutbehandlung inkl. Frühintervention | ja / nein |
| 1.7.2.2 | APB – Ambulante psychotherapeutische Akutbehandlung | ja / nein |
| 1.7.2.3 | AKH – Stationäre somatische Akutbehandlung | ja / nein |
| 1.7.2.4 | PIA – Ambulante psychiatrische Akutbehandlung | ja / nein |
| 1.7.2.5 | PKH – Stationäre psychiatrische Akutbehandlung | ja / nein |
| 1.7.2.6 | PSA – Stationäre psychotherapeutische/psychosomatische Akutbehandlung | ja / nein |
| 1.7.3 | Beratung und Betreuung | ja / nein |
| 1.7.3.1 | NIH – Niederschwellige Hilfen | ja / nein |
| 1.7.3.2 | SBS – Sucht- und Drogenberatung | ja / nein |
| 1.7.3.3 | PSB – Psychosoziale Begleitung Substituierter | ja / nein |
| 1.7.3.4 | SPB – Sozialpsychiatrische Betreuung | ja / nein |
| 1.7.4 | JH – Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII) | ja / nein |
| 1.7.5 | BS – Suchtberatung im Betrieb | ja / nein |
| 1.7.6 | Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung | ja / nein |
| 1.7.6.1 | AOB – Arbeitsmarktorientierte Beratung | ja / nein |
| 1.7.6.2 | ABP – Beschäftigung | ja / nein |
| 1.7.6.3 | QUA – Qualifizierung | ja / nein |
| 1.7.6.4 | AFD – Arbeitsförderung | ja / nein |
| 1.7.6.5 | BRH – Berufliche Rehabilitation | ja / nein |
| 1.7.6.6 | BBM – Beschäftigung für behinderte Menschen | ja / nein |

| | | |
|-------------|---|-------------|
| 1.7.7 → □ | Suchtbehandlungen | ja / / nein |
| 1.7.7.1 → □ | QET – Qualifizierter Entzug | ja / / nein |
| 1.7.7.2 → □ | ENT – Entgiftung | ja / / nein |
| 1.7.7.3 → □ | MED – Medikamentöse Rückfallprophylaxe | ja / / nein |
| 1.7.7.4 → □ | SUB – Ambulante Opiatsubstitution | ja / / nein |
| 1.7.7.5 → □ | ARS – Ambulante medizinische Rehabilitation | ja / / nein |
| 1.7.7.6 → □ | TAR – Ganztägig ambulante Rehabilitation | ja / / nein |
| 1.7.7.7 → □ | STR – Stationäre medizinische Rehabilitation | ja / / nein |
| 1.7.7.8 → □ | ADA – Adaption | ja / / nein |
| 1.7.7.9 → □ | KOM – Kombibehandlung | ja / / nein |
| 1.7.7.10 | NAS – (Reha-)Nachsorge | ja / / nein |
| 1.7.7.11 | AEF – Ambulante Entlassform | ja / / nein |
| 1.7.7.12 | GEF – Ganztägig ambulante Entlassform | ja / / nein |
| 1.7.7.13 | WAB – Wechsel in die Ambulante Behandlungsform | ja / / nein |
| 1.7.8 → □ | Eingliederungshilfe | ja / / nein |
| 1.7.8.1 → □ | ABW – Ambulant betreutes Wohnen | ja / / nein |
| 1.7.8.2 → □ | SOZ – Stationäres sozialtherapeutisches Wohnen | ja / / nein |
| 1.7.8.3 → □ | ÜEW – Übergangswohnen | ja / / nein |
| 1.7.8.4 → □ | TSM – Tagesstrukturierende Maßnahmen | ja / / nein |
| 1.7.9 → □ | Justiz | ja / / nein |
| 1.7.9.1 → □ | MVJ – Medizinische Versorgung im Justizvollzug | ja / / nein |
| 1.7.9.2 → □ | SBJ – Suchtberatung im Justizvollzug | ja / / nein |
| 1.7.9.3 → □ | SBM – Suchtbehandlung im Maßregelvollzug (nach § 64 StGB) | ja / / nein |
| 1.7.9.4 → □ | ENH – Eingliederung nach Haft | ja / / nein |
| 1.7.10 → □ | Altenhilfe und Pflege | ja / / nein |
| 1.7.10.1 | ALT – Ambulante und stationäre Altenhilfe | ja / / nein |
| 1.7.10.2 | HPF – Hilfen für Pflegebedürftige | ja / / nein |
| 1.7.11 → □ | SH – Selbsthilfe | ja / / nein |

Änderungen: KDS-E

| 1.7 | Art der Dienste / Angebote | | 1.7.7 → □ | Suchtbehandlungen | ja / -nein |
|---------|---|-----------|-------------|-----------------------------|------------|
| 1.7.1 | PF – Prävention und Frühintervention | ja / nein | 1.7.7.1 → □ | QET – Qualifizierter Entzug | ja / -nein |
| 1.7.2 | Akutbehandlung | | 1.7.7.2 → □ | ENT – Entgiftung | ja / -nein |
| 1.7.2.1 | ASA – Ambulante somatische Akutbehandlung inkl. Frühintervention | | | | |
| 1.7.2.2 | APB – Ambulante psychische Akutbehandlung | | | | |
| 1.7.2.3 | AKH – Stationäre somatische Akutbehandlung | | | | |
| 1.7.2.4 | PIA – Ambulante psychiatrische Akutbehandlung | | | | |
| 1.7.2.5 | PKH – Stationäre psychiatrische Akutbehandlung | | | | |
| 1.7.2.6 | PSA – Stationäre psychotherapeutische/psychiatrische Akutbehandlung | | | | |
| 1.7.3 | Beratung und Betreuung | | | | |
| 1.7.3.1 | NIH – Niederschwellige Hilfen | | | | |
| 1.7.3.2 | SBS – Sucht- und Drogenberatung | | | | |
| 1.7.3.3 | PSB – Psychosoziale Begleitung Substituierter | | | | |
| 1.7.3.4 | SPB – Sozialpsychiatrische Betreuung | | | | |
| 1.7.4 | JH – Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII) | | | | |
| 1.7.5 | BS – Suchtberatung im Betrieb | | | | |
| 1.7.6 | Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung | | | | |
| 1.7.6.1 | AOB – Arbeitsmarktorientierte Beratung | | | | |
| 1.7.6.2 | ABP – Beschäftigung | | | | |
| 1.7.6.3 | QUA – Qualifizierung | | | | |
| 1.7.6.4 | AFD – Arbeitsförderung | | | | |
| 1.7.6.5 | BRH – Berufliche Rehabilitation | | | | |
| 1.7.6.6 | BBM – Beschäftigung für behinderte Menschen | | | | |

Es sollen hier alle Angebote aufgeführt werden, die durch die Einrichtung vorgehalten und im Berichtsjahr von mindestens einer/m Klient/in / Patient/in in Anspruch genommen wurden. Nur geplante oder im Berichtsjahr auch nicht genutzte Angebote sind hier nicht zu dokumentieren!

Die Art der Dienste / Angebote ist nach Leistungsbereichen gegliedert.

Abgesehen von den Items 1.7.1., 1.7.4., 1.7.5 und 1.7.11. ist eine Kodierung der anderen Leistungsbereiche mit „ja“ nur möglich, wenn ergänzend jeweils auch mindestens ein spezifizierendes Angebot kodiert worden ist.

Änderungen: KDS-F

→ Änderung von KDS-Klient zu KDS-Fall

Abschnitt 2.1 Basisdaten:

- Differenziertere Erfassung der Problembereiche zu Beginn und Ende
- Falls Person in sozialen Umfeld: Problembereiche erweitert

Änderungen: KDS-F

| | | |
|--------------|--|---------|
| 2.1.5 | Wenn eine eigene Problematik vorliegt (nur wenn 2.1.4 = 1), welche Bereiche sind betroffen? | |
| | Bitte für alle Bereiche angeben, ob aktuell ein Problem / eine Belastung vorliegt. | |
| 2.1.5.1 | Suchtmittel / Substanzkonsum / Suchtverhalten | ja/nein |
| 2.1.5.2 | Körperliche/s Gesundheit / Befinden | ja/nein |
| 2.1.5.3 | Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand | ja/nein |
| 2.1.5.4 | Familiäre Situation (Partner/Eltern/Kinder) | ja/nein |
| 2.1.5.5 | Weiteres soziales Umfeld | ja/nein |
| 2.1.5.6 | Schul- / Ausbildungs- / Arbeits- / Beschäftigungssituation | ja/nein |
| 2.1.5.7 | Freizeit(bereich) | ja/nein |
| 2.1.5.8 | Alltagsstrukturierung / Tagesstruktur | ja/nein |
| 2.1.5.9 | Finanzielle Situation | ja/nein |
| 2.1.5.10 | Wohnsituation | ja/nein |
| 2.1.5.11 | Rechtliche Situation | ja/nein |
| 2.1.5.12 | Fahreignung | ja/nein |
| 2.1.5.13 | Sexuelle Gewalterfahrungen | ja/nein |
| 2.1.5.14 | Andere Gewalterfahrungen | ja/nein |
| 2.1.5.15 | Gewaltausübung | ja/nein |

| | | |
|----------------|--|--------------------------|
| 2.1.6 | Wenn Person im sozialen Umfeld (nur wenn 2.1.4 = 2) | |
| 2.1.6.1 | Person kommt als | <input type="checkbox"/> |
| | 1 Partner/in | |
| | 2 Kind | |
| | 3 Geschwister | |
| | 4 Eltern(-teil) | |
| | 5 Andere | |
| 2.1.6.2 | Problem(e) aus Sicht dieser Person | |
| 2.1.6.2.1 | Konsum von Alkohol | ja / nein |
| 2.1.6.2.2 | Konsum von Opioiden | ja / nein |
| 2.1.6.2.3 | Konsum von <u>Cannabinoiden</u> | ja / nein |
| 2.1.6.2.4 | Konsum von Hypnotika / Sedativa | ja / nein |
| 2.1.6.2.5 | Konsum von Kokain | ja / nein |
| 2.1.6.2.6 | Konsum von Amphetaminen / Stimulantien | ja / nein |
| 2.1.6.2.7 | Konsum von Halluzinogenen | ja / nein |
| 2.1.6.2.8 | Konsum von Tabak | ja / nein |
| 2.1.6.2.9 | Konsum von <u>Inhalantien</u> / flüchtigen Lösungsmitteln | ja / nein |
| 2.1.6.2.10 | Konsum von sonstigen Substanzen / multipler Substanzkonsum | ja / nein |
| 2.1.6.2.11 | Glücksspielen | ja / nein |
| 2.1.6.2.12 | Mediennutzung | ja / nein |
| 2.1.6.2.13 | Essverhalten | ja / nein |
| 2.1.6.2.14 | Sonstiges | ja / nein |

Änderungen: KDS-F

| | | |
|----------|--|--------------------------|
| 2.1.5 | Wenn eine eigene Problematik vorliegt (nur wenn 2.1.4 = 1), welche Bereiche betroffen? | <input type="checkbox"/> |
| | Bitte nur angeben, ob aktuell ein Problem / eine Beeinträchtigung vorliegt | |
| 2.1.5.1 | Suchtmittel / Substanzkonsum / Suchtverhalten | |
| 2.1.5.2 | Körperliche /s Gesundheit | |
| 2.1.5.3 | Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand | |
| 2.1.5.4 | Familiäre Situation (Partner/Eltern/Kinder) | a / nein |
| 2.1.5.5 | Weiteres soziales Umfeld | a / nein |
| 2.1.5.6 | Schul- / Ausbildungs- / Arbeits- / Beschäftigungssituation | a / nein |
| 2.1.5.7 | Freizeit(bereich) | a / nein |
| 2.1.5.8 | Alltagsstrukturierung / Tagesstruktur | a / nein |
| 2.1.5.9 | Finanzielle Situation | a / nein |
| 2.1.5.10 | Wohnsituation | a / nein |
| 2.1.5.11 | Rechtliche Situation | a / nein |
| 2.1.5.12 | Fahreignung | a / nein |
| 2.1.5.13 | Sexuelle Gewalterfahrungen | a / nein |
| 2.1.5.14 | Andere Gewalterfahrungen | a / nein |
| 2.1.5.15 | Gewaltausübung | a / nein |

Die Fragen unter 2.1.5 werden nur für Personen mit eigener Problematik beantwortet (d.h. Frage 2.1.4 mit „1 eigene Problematik“ beantwortet). Gefragt wird danach, ob bei dem/der Klienten/in / Patient/in relevante Probleme in den verschiedenen Lebensbereichen 2.1.5.1 bis 2.1.5.15 aus Sicht/ Kenntnis der/s Beraterin/s / Behandlerin/s vorliegen.

Das Item 2.1.5.1 Suchtmittel / Substanzkonsum / Suchtverhalten schließt alle Problembereiche wie unter 2.4 beschrieben ein.

Das Item 2.1.5.15 bezieht sich auf eine Gewaltausübung durch den/die Klienten/in / Patient/in, inklusive sexueller Gewalt.

Änderungen: KDS-F

Abschnitt 2.2 Verwaltungs- und Zugangsdaten

- Eingeführt: “In diesem Jahr suchtbezogene Hilfe”
- Vorbehandlungen: angepasst an “Art der Dienste/Angebote” (siehe Liste oben)
- Gestrafft: Vermittelnde Instanz
- Integriert: Gerichtliche Auflagen und sonstige Auflagen
- Eingefügt: Gesetzliche Betreuung

Änderungen: KDS-F

| | | |
|-------|---|-----------|
| 2.2.1 | Im Jahr des Betreuungs-/Behandlungsbeginns bereits in einer Suchthilfeeinrichtung vorstellig geworden | ja / nein |
| 2.2.2 | Jemals zuvor suchtbezogene Hilfe beansprucht | ja / nein |
| 2.2.3 | Vorbetreuungen-/behandlungen <i>(wenn 2.2.1 und/oder 2.2.2 ja)</i> : Geben Sie für jedes nachfolgende Betreuungs-/ Behandlungsangebot die Anzahl aller jemals ganz oder teilweise genutzten Vorbetreuungen/-behandlungen an. | |

Änderungen: KDS-F

| | |
|-------|---|
| 2.2.1 | Im Jahr des Betr Suchthilfeeinricht |
| 2.2.2 | Jemals zuvor s |
| 2.2.3 | Vor Geben Sie für angebot die An Vorbetreuunge |

Wenn Item 2.2.1 und/oder 2.2.2. mit „ja“ beantwortet worden sind, soll in diesem Item 2.2.3 nun für die Lebenszeitprävalenz für jedes aufgeführte Betreuungs-/Behandlungsangebot die jeweilige Anzahl der Vorbetreuungen/ -behandlungen differenziert erfasst werden (unabhängig von der Art der Beendigung dieser Vorbetreuungen/-behandlungen). Der Wert in den Oberkategorien entspricht jeweils der Summe der Werte in den zugehörigen Unterkategorien. In der Suchthilfepraxis ist die Zahl bisheriger Vorbetreuungen/-behandlungen in zahlreichen Fällen nur bedingt glaubwürdig zu ermitteln; in diesen Fällen muss geschätzt werden.

Änderungen: KDS-F

Abschnitt 2.3 Soziodemographische Angaben:

- Integriert: Familienstand + Partnerbeziehung + Lebenssituation
→ Lebenssituation
- Überarbeitet: Kinder, Migrationshintergrund
- Kategorien angepasst: Schulabschluss, Ausbildungsabschluss, Erwerbssituation
- Gestrichen: Wohn- und Erwerbssituation 6 Monate vor Beginn (beibehalten: Tag vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn), Hauptlebensunterhalt

Änderungen: KDS-F

| | | |
|--------------|--|-----------|
| 2.3.1 | Lebenssituation | |
| 2.3.1.1 | Partnerschaft | ja / nein |
| 2.3.1.2 | Alleinlebend | ja / nein |
| 2.3.1.3 | Wenn nicht alleinlebend, lebt zusammen mit | |
| | Partner/in | ja / nein |
| | Kind(em) | ja / nein |
| | Eltern(-teil) | ja / nein |
| | Sonstige Bezugsperson/en | ja / nein |
| | Sonstige Person/en | ja / nein |

Änderungen: KDS-F

| | | |
|---------|-------------------|-----------|
| 2.3.1 | Lebenssituation | |
| 2.3.1.1 | Partnerschaft | ja / nein |
| 2.3.1.2 | Allein lebend | |
| 2.3.1.3 | Wenn nicht lebend | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Für die Beantwortung der Frage nach der Partnerschaft ist der rechtliche Status des Familienstandes ohne Bedeutung; es geht nur darum, ob der/die Klient/in / Patient/in sich als in einer Partnerschaft lebend angibt.

In gleicher Weise ist auch für die Kodierung der Wohnsituation nicht der vertragliche / rechtliche Rahmen (z.B. einer Bedarfsgemeinschaft nach dem SGB II) von Bedeutung, sondern nur die von der Person geschilderte Lebensrealität.

Änderungen: KDS-F

| 2.3.2 | Kinder | |
|-----------|---|---|
| 2.3.2.1 | Schwangerschaft in der aktuellen Betreuung/Behandlung | ja / nein |
| 2.3.2.2 | Eigene Kinder insgesamt | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.2.3 | Eigene minderjährige Kinder | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.2.4 | Minderjährige Kinder im Haushalt (der/s Klientin/en) insgesamt | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.2.5 | Minderjährige eigene Kinder im Haushalt (der/s Klientin/en) insgesamt | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.2.6 | Nicht im Haushalt (der/s Klientin/en) lebende minderjährige eigene Kinder (nach Aufenthaltsort) | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.2.6.1 | davon bei anderem Elternteil | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.2.6.2 | davon bei Großeltern | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.2.6.3 | davon in Pflegefamilie | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.2.6.4 | davon in öffentlicher Erziehungseinrichtung | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.2.6.5 | davon im eigenen Haushalt (des Kindes) | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.2.6.6 | davon an sonstigen Aufenthaltsorten | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

| 2.3.3 | Staatsangehörigkeit/Migration | |
|---------|--|--|
| 2.3.3.1 | Aktuelle Staatsangehörigkeit(en) der/s Klienten/in/ Patienten/in (bei doppelter Staatsangehörigkeit bitte beide angeben) (Internationaler Code – siehe Anhang) | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.3.2 | Migrationshintergrund: | ja / nein |
| 2.3.3.3 | Wenn ja, inwiefern: | <input type="checkbox"/> |
| | 1 Selbst migriert | |
| | 2 Als Kind von Migranten geboren | |
| | 3 Migration liegt ausschließlich in dritter Generation vor | |
| 2.3.3.4 | Auf welches Herkunftsland / welche Herkunftsländer bezieht sich der Migrationshintergrund? (Internationaler Code) | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.3.5 | Ist eine Betreuung/Behandlung in deutscher Sprache möglich? | ja / nein |

Änderungen: KDS-F

| | | |
|--------------|---|--|
| 2.3.2 | Kinder | |
| 2.3.2.1 | Schwangerschaft in der aktuellen Betreuung/Behandlung | ja / nein |
| 2.3.2.2 | Eigene Kinder insgesamt | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.2.3 | Eigene minderjährige Kinder | |
| 2.3.2.4 | Minderjährige Kinder in der aktuellen Betreuung/Behandlung | |
| 2.3.2.5 | Minderjährige eigene Kinder | |
| 2.3.2.6 | Nicht im Haushalt (der/die Betreuung/Behandlung) lebende Kinder (nach Aufenthaltsort) | |
| 2.3.2.6.1 | | |
| 2.3.2.6.2 | | |
| 2.3.2.6.3 | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.2.6.4 | davon in öffentlicher Erziehungseinrichtung | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.2.6.5 | | |
| 2.3.2.6.6 | | |
| 2.3.3 | Staatsangehörigkeit/Migrationshintergrund | |
| 2.3.3.1 | Aktuelle Staatsangehörigkeit (bei doppelter Staatsangehörigkeit siehe Anhang) | |
| 2.3.3.2 | Migrationshintergrund: | |
| 2.3.3.3 | Wenn ja, inwiefern: | |
| | 1 Selbst migriert | |
| | 2 Als Kind von Migrant(in)en | |
| | 3 Migration erfolgt ausschließlich durch andere Personen | |
| 2.3.3.4 | Auf welches Herkunftsland / welche Herkunftsländer bezieht sich der Migrationshintergrund? (Internationaler Code) | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.3.3.5 | Ist eine Betreuung/Behandlung in deutscher Sprache möglich? | ja / nein |

Schwangerschaft in der aktuellen Betreuung / Behandlung; eine im Laufe der Betreuung/Behandlung auftretende Schwangerschaft soll im Verlauf (nach)kodiert werden.

Hier sollen maximal zwei internationale Codes der Herkunftsländer angegeben werden; für den Fall, dass der/die Klient/in nicht selbst migriert ist und mehrere Herkunftsländer in Frage kommen, sollen die zwei aus Sicht der/s Klientin/en / Patientin/en wichtigsten Länder genannt werden.

Änderungen: KDS-F

Abschnitt 2.4 Konsummuster und suchtbezogene Problembereiche I:

- Getrennte Erfassung Konsummuster und Diagnosen

Bei der Beschreibung der suchtbezogenen Problembereiche wird künftig einerseits nach konsumierten Substanzen / Konsummustern bzw. nach Suchtverhalten und andererseits nach Diagnosen differenziert. Damit sind künftig wesentlich differenziertere Datenauswertungen möglich als über die bislang ganz überwiegend genutzten Hauptdiagnosen.

Änderungen: KDS-F

Konsummuster am Beispiel psychotroper Substanzen

| | | | | | |
|--------------|---|--|---|---|---|
| 2.4.1 | Konsum von psychotropen Substanzen Bitte maximal 15 Substanzen der unten stehenden 27 Substanzen auswählen, die jemals im Leben konsumiert wurden. Ausschließlich für diese sind die Fragen 2.4.1.X.1 bis 2.4.1.X.5 zu beantworten. | | | | |
| | Substanz (max. 15 auswählen) | 2.4.1.X.1 2.4.1.X.2 Anzahl der Konsumtage in den letzten 30 Tagen jeweils Beginn...Ende | 2.4.1.X.3 Ende: Veränderung Dosis / Menge gegenüber Betreuungs-/ Behandlungsbeginn 1 <i>deutlich gesteigert</i> 2 <i>leicht gesteigert</i> 3 <i>gleich geblieben</i> 4 <i>leicht verringert</i> 5 <i>deutlich verringert</i> | 2.4.1.X.4 Konsum und Dosis ausschließlich im Rahmen ärztlicher Verordnung | 2.4.1.X.5 Alter bei Erstkonsum |
| 2.4.4 | Welche ist die Hauptsubstanz (Nummer von [2.4.1.]1 bis [2.4.1.]27 auswählen) Falls keine Hauptsubstanz identifiziert werden kann bzw. ein polyvalentes Konsummuster vorliegt, bitte 99 kodieren | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

| | |
|----|--|
| 1 | Alkohol |
| 2 | Heroin |
| 3 | Methadon |
| 4 | Buprenorphin |
| 5 | Fentanyl |
| 6 | Andere opiathaltige Mittel / Opioide |
| 7 | Cannabis |
| 8 | Andere / synthetische Cannabinoide |
| 9 | Barbiturate |
| 10 | Benzodiazepine |
| 11 | GHB / GBL |
| 12 | Andere Sedativa / Hypnotika |
| 13 | Kokain |
| 14 | Crack |
| 15 | Amphetamine |
| 16 | Methamphetamine |
| 17 | MDMA und andere verwandte Substanzen (Ecstasy) |
| 18 | Synthetische Cathinone |
| 19 | Andere Stimulanzien |
| 20 | LSD |
| 21 | Mescaline |
| 22 | Ketamin |
| 23 | Andere Halluzinogene |
| 24 | Tabak |
| 25 | Flüchtige Lösungsmittel |
| 26 | NPS (andere als oben angeführt) |
| 27 | Andere psychotrope Substanzen |

Änderungen: KDS-F

Konsummuster am Beispiel psychotroper Substanzen

| 2.4.1 | Konsum von psychotropen Substanzen Bitte maximal 15 Substanzen der unten aufgelisteten Substanz(gruppe)n, die Sie jemals im Leben konsumiert haben, in den Feldern [2.4.1.X.1] bis [2.4.1.X.5] zu bezeichnen. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|---|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------------|--|--|--|--|--|-------------------------------|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|--|--|--|
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="386 564 695 599">Substanz (max. 15 auswählen)</th> <th data-bbox="695 564 888 599">2.4.1.X.1</th> <th data-bbox="695 599 888 635">2.4.1.X.2</th> <th data-bbox="695 635 888 671">2.4.1.X.3</th> <th data-bbox="695 671 888 706">2.4.1.X.4</th> <th data-bbox="695 706 888 742">2.4.1.X.5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="386 599 695 785">Anzahl der Konsumt...</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="386 785 695 821">in den letzten 30 Tagen je...</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="386 821 695 856">weils</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="386 856 695 892">Beginn...End...</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | Substanz (max. 15 auswählen) | 2.4.1.X.1 | 2.4.1.X.2 | 2.4.1.X.3 | 2.4.1.X.4 | 2.4.1.X.5 | Anzahl der Konsumt... | | | | | | in den letzten 30 Tagen je... | | | | | | weils | | | | | | Beginn...End... | | | | | |
| Substanz (max. 15 auswählen) | 2.4.1.X.1 | 2.4.1.X.2 | 2.4.1.X.3 | 2.4.1.X.4 | 2.4.1.X.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anzahl der Konsumt... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| in den letzten 30 Tagen je... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| weils | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Beginn...End... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.4.4 | Welche ist die Hauptsubstanz (Nummer von [2.4.1.X.1] bis [2.4.1.X.27] angeben) Falls keine Hauptsubstanz identifiziert werden kann, bitte 99 konstatieren. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Zum Zeitpunkt der Einführung des Kerndatensatzes in 2017 wurde eine Liste aus insgesamt 27 Substanz(gruppe)n festgelegt. Aus dieser Liste können pro Fall maximal 15 verschiedene Substanz(gruppe)n ausgewählt werden. Sollte die Zahl der konsumierten Substanzen im Einzelfall darüber liegen, sollen die 15 wichtigsten bzw. am häufigsten konsumierten Substanzen angegeben werden. Zukünftig kann im Verlauf der Gültigkeit des Kerndatensatzes bei Bedarf die Liste der Substanz(gruppe)n flexibel erweitert werden, ohne dass sich deshalb die Struktur des Datensatzes selbst ändern muss.

| | |
|---|-------------------------------------|
| 1 | Alkohol |
| 2 | Heroin |
| 3 | Methadon |
| 4 | Buprenorphin |
| 5 | Fentanyl |
| 6 | Andere opiathaltige Mittel / Opiode |

Änderungen: KDS-F

Diagnosen am Beispiel psychotroper Substanzen

| 2.4.5 | Vorliegende Diagnosen ICD-10 nach Substanzklassen Bitte geben Sie, falls zutreffend, die Diagnose je Substanzklasse an | 2.4.5.X.1 Aktuelle Diagnose(n) | 2.4.5.X.2 Falls aktuell keine Diagnose, ggf. frühere Diagnose | 2.4.5.X.3 Alter bei Störungsbeginn |
|----------|---|--|--|---|
| 2.4.5.1 | Störungen durch Alkohol | F10. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | F10. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.5.2 | Störungen durch Opioide | F11. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | F11. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.5.3 | Störungen durch Cannabinoide | F12. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | F12. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.5.4 | Störungen durch Sedativa oder Hypnotika | F13. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | F13. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.5.5 | Störungen durch Kokain | F14. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | F14. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.5.6 | Störungen durch andere Stimulanzien | F15. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | F15. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.5.7 | Störungen durch Halluzinogene | F16. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | F16. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.5.8 | Störungen durch Tabak | F17. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | F17. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.5.9 | Störungen durch flüchtige Lösungsmittel | F18. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | F18. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.5.10 | Störungen durch multiplen Substanzgebrauch oder Konsum anderer psychotroper Substanzen | F19. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | F19. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

Änderungen: KDS-F

Diagnosen am Beispiel psychotroper Substanzen

| 2.4.5 | Vorliegende Diagnosen ICD-10 nach Substanzklassen Bitte geben Sie, falls zutreffend, die Diagnose je Substanzklasse an | 2.4.5.X.1 Aktuelle Diagnose(n) | 2.4.5.X.2 Falls aktuell keine Diagnose, ggf. frühere Diagnose | 2.4.5.X.3 Alter bei Störungsbeginn |
|----------|---|--|--|---|
| 2.4.5.1 | Störungen durch ... | | | |
| 2.4.5.2 | Störungen durch ... | | | |
| 2.4.5.3 | Störungen durch Cannabis | | | |
| 2.4.5.4 | Störungen durch Sedativa | | | |
| 2.4.5.5 | Störungen durch Kokain | | | |
| 2.4.5.6 | Störungen durch andere S... | | | |
| 2.4.5.7 | Störungen durch Halluzino... | | | |
| 2.4.5.8 | Störungen durch Tabak | | | |
| 2.4.5.9 | Störungen durch flüchtige L... | | | |
| 2.4.5.10 | Störungen durch multiplen Substanzge- brauch oder Konsum anderer psychotroper Substanzen | F19. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | F19. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

Erläuterungen zur Diagnosestellung: Die Erfassung sowohl der substanzbezogenen als auch anderer Diagnosen im KDS-F erfolgt nach den Richtlinien des ICD-10 und bezieht sich auf die Situation bei Betreuungs-/Behandlungsbeginn. Auch wenn nicht sofort bei Aufnahme eine endgültige Diagnose gestellt werden kann, sollten die Einträge immer den Stand zu Beginn der Betreuung / Behandlung widerspiegeln.

Änderungen: KDS-F

Abschnitt 2.4 Konsummuster und suchtbezogene Problembereiche II:

Getrennte Erfassung Konsummuster und Diagnosen

→ analoge Erfassung für

- nicht abhängigkeiterzeugende Substanzen (nicht 2.4.X.X.5)
- Glücksspielen (nicht 2.4.X.X.4)
- Exzessive Mediennutzung (nicht 2.4.X.X.4)

- Erweitert: Liste Glücksspiele (Trennung terrestrisch und online)
- Aufgenommen: Exzessive Mediennutzung

Änderungen: KDS-F

2.4.8 Glücksspielverhalten
 Falls die Glücksspielform jemals im Leben praktiziert wurde, bitte für diese die Fragen 2.4.8.X.1 bis 2.4.8.X.3 und 2.4.8.X.5 beantworten.

| Glücksspielform | 2.4.8.X.1 2.4.8.X.2 Anzahl der Spieltage in den letzten 30 Tagen jeweils Beginn...Ende | 2.4.8.X.3 Ende: Veränderung Spieldauer gegenüber Betreuungs-/Behandlungsbeginn <i>1 deutlich verringert 2 leicht verringert 3 gleich geblieben 4 leicht gesteigert 5 deutlich gesteigert</i> | 2.4.8.X.5 Alter bei erstem Spielen um Geld |
|-----------------|---|--|---|
|-----------------|---|--|---|

| Terrestrisch | | | |
|--------------|---------------------------------------|---|--------------------------|
| 2.4.8.1 | Geldspielautomaten in Spielhallen | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.2 | Geldspielautomaten in der Gastronomie | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.3 | Kleines Spiel in der Spielbank | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.4 | Großes Spiel in der Spielbank | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.5 | Sportwetten | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.6 | Pferdewetten | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.7 | Lotterien | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.8 | Andere | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Online / über das Internet | |
|----------------------------|--|
| 2.4.8.9 | Automatenspiel (Geld-/Glücksspielautomaten) |
| 2.4.8.10 | Casinospiele (großes Spiel in der Spielbank, mit Ausnahme von Poker) |
| 2.4.8.11 | Poker |
| 2.4.8.12 | Sportwetten |
| 2.4.8.13 | Pferdewetten |
| 2.4.8.14 | Lotterien |
| 2.4.8.15 | Andere |

| | | |
|----------|---|---|
| 2.4.9 | Hauptspielform (aus [2.4.8.]1 bis [2.4.8.]15) Falls keine Hauptspielform identifiziert werden kann, bitte 99 kodieren | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.10 | Vorliegende Diagnose nach ICD-10 für pathologisches Glücksspielen (F63.0) | |
| 2.4.10.1 | Aktuelle Diagnose | ja / nein |
| 2.4.10.2 | Falls aktuell keine Diagnose, ggf. frühere Diagnose | ja / nein |
| 2.4.10.3 | Alter bei Störungsbeginn | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

Änderungen: KDS-F

| | | |
|----------|--|--|
| 2.4.8 | Glücksspielverhalten | |
| | Falls die Glücksspielform jemals im Leben praktiziert wurde, sind die Fragen 2.4.8.X.1 bis 2.4.8.X.3 und 2.4.8.X.5 zu beantworten. | |
| | Glücksspielform | 2.4.8.X.1 2.4.8.X.2 Anzahl der Spieltage in den letzten 30 Tagen Beginn...E |
| | Terrestrisch | |
| 2.4.8.1 | Geldspielautomaten in Spielhallen | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.2 | Geldspielautomaten in der Gastronomie | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.3 | Kleines Spiel in der Spielbank | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.4 | Großes Spiel in der Spielbank | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.5 | Sportwetten | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.6 | Pferdewetten | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.7 | Lotterien | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.8.8 | Andere | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.9 | Hauptspielform Falls keine Hauptspielform identifiziert werden kann, ist hier 99 zu kodieren. | |
| 2.4.10 | Vorliegende Diagnose nach ICD-10 für | |
| 2.4.10.1 | Aktuelle Diagnose | ja / nein |
| 2.4.10.2 | Falls aktuell keine Diagnose, ggf. frühere Diagnose | ja / nein |
| 2.4.10.3 | Alter bei Störungsbeginn | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

Da bei der Diagnose des pathologischen Glücksspielens nicht zwischen verschiedenen Spielformen unterschieden wird, soll an dieser Stelle angegeben werden, welche Glücksspielform die Hauptspielform darstellt. Dies meint diejenige Spielform, die laut Klient/in / Patient/in am meisten Probleme verursacht. Sind aus Sicht der/s Klientin/en / Patientin/en mehrere Spielformen gleich bedeutsam, kann für die Dokumentation der/die Suchtberater/in entscheiden, welche Spielform problematischer ist (z.B. anhand der Höhe der Geldverluste, Spielzeit, rechtlicher Probleme etc.). Falls aber keine Hauptspielform identifiziert werden kann (weil z.B. auch aus Sicht der betreuenden Fachkraft zwei oder mehrere Spielformen gleich relevant sind), ist hier 99 zu kodieren.

Änderungen: KDS-F

| 2.4.11 Exzessive Mediennutzung | | | | |
|--|-----------|--|---|---|
| 2.4.11 Falls die Tätigkeit bzw. Nutzungsform jedem im Leben exzessiv praktiziert wurde, bitte für diese die Fragen 2.4.11.X.1, 2.4.11.X.2 und 2.4.11.X.4 beantworten. | | | | |
| | Tätigkeit | 2.4.11.X.1 2.4.11.X.2 Anzahl der Nutzungstage in den letzten 30 Tagen jeweils Beginn...Ende | 2.4.11.X.3 Ende: Nutzungsdauer/-intensität gegenüber der Zeit vor der Behandlung? 1 <i>deutlich gesteigert</i> 2 <i>leicht gesteigert</i> 3 <i>gleich geblieben</i> 4 <i>leicht vermindert</i> 5 <i>deutlich vermindert</i> | 2.4.11.X.5 Alter bei erster Nutzung |
| 2.4.11.1 | Gamen | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.11.2 | Chatten | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.11.3 | Surfen | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.11.4 | Sonstiges | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

| | | |
|----------|---|--|
| 2.4.12 | Haupttätigkeit (aus [2.4.11.]1 bis [2.4.11.]4) Falls keine Haupttätigkeit identifiziert werden kann, bitte 99 kodieren | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.13 | Vorliegende Diagnose nach ICD-10 in Bezug auf die exzessive Mediennutzung vor? Wenn ja, bitte ICD-Kodierung angeben | |
| 2.4.13.1 | Aktuelle Diagnose | F 6. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.13.2 | Falls aktuell keine Diagnose, ggf. frühere Diagnose | F 6. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.13.3 | Alter bei Störungsbeginn | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

Änderungen: KDS-F

| 2.4.11 | Exzessive Medien- Nutzung Falls die Tabelle nicht ausreicht, bitte für diese die Tätigkeit | 2.4.11.X.1 2.4.11.X.2 Anzahl der Nutzungstage in den letzten 30 Tagen jeweils Beginn... |
|----------|--|--|
| 2.4.11.1 | Gamen | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.11.2 | Chatten | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.11.3 | Surfen | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2.4.11.4 | Sonstiges | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

Ein grobes Kriterium für die Dokumentation ist, dass die Nutzung über eine gemäßigte, unproblematische Nutzung hinausgeht. Eine exzessive Mediennutzung mit Suchtcharakter geht häufig mit Symptomen wie einem dominanten Verlangen nach der Mediennutzung, depressiven Verstimmungen, sozialer Isolation und der Vernachlässigung von Ausbildung oder Beruf einher. Zudem werden auch partnerschaftliche oder familiäre Kontakte reduziert bzw. abgebrochen.

Im Suchthilfealltag wird der/die Klient/in / Patient/in selbst am besten angeben und begründen können, dass und inwiefern seine/ihre Mediennutzung exzessiv ist. F68.8 verwendet werden.

| 2.4.12 | Haupttätigkeit (aus [2.4.11.]1) Falls keine Haupttätigkeit ist |
|----------|---|
| 2.4.13 | Vorliegende Diagnose vor? Wenn ja, bitte ICD-Kodierung |
| 2.4.13.1 | Aktuelle Diagnose |
| 2.4.13.2 | Falls aktuell keine Diagnose, g |
| 2.4.13.3 | Alter bei Störungsbeginn |

Hier soll ein vierstelliger ICD-10-Code (FXX.X) angegeben werden. Für "exzessive Mediennutzung" gibt der KDS zurzeit keinen festen ICD-10-Diagnoseschlüssel an. (...) Deshalb kann für „exzessive Mediennutzung“ z.B. sowohl ICD-10: F63.8 als auch ICD-10: F68.8 verwendet werden.

Änderungen: KDS-F

Abschnitt 2.4 Konsummuster und suchtbezogene Problembereiche III:

- Getrennte Erfassung Konsummuster und Diagnosen
→ Hauptsubstanz und Hauptdiagnose
- Überwiegende Konsumform nur für Hauptsubstanz
- Erweitert: Gründe falls keine HD

Folgendes Szenario: *Cannabiskonsument ohne schädlichen Gebrauch oder Abhängigkeit will sich wegen seines Konsums beraten lassen (= Betreuungs-/Behandlungsanlass), hat eine Tabakabhängigkeit, die aber nicht behandlungsleitend ist.*

Änderungen: KDS-F

| | | |
|----------|--|--|
| 2.4.15 | Hauptdiagnose aus 2.4.5, 2.4.7, 2.4.10, 2.4.13 oder 2.4.14 (3-stelliger ICD-10-Code aus Kapitel F) | F □□.□ |
| 2.4.15.1 | Grund, warum keine Haupt-/Diagnose(n) nach 2.4.15 gestellt wurde | □ |
| | 1 | Weder aktuell noch früher die Kriterien für eine ICD-10 Diagnose erfüllt |
| | 2 | Aktuell nicht die Kriterien für eine ICD-10 Diagnose erfüllt, aber frühere Diagnose |
| | 3 | Der aktuelle Betreuungs-/Behandlungsanlass liegt unterhalb der Diagnose Schwelle und es liegt eine suchtbetonte Zusatzdiagnose vor |
| | 4 | Keine ausreichenden Informationen für Diagnosestellung nach ICD-10 vorhanden |
| | 5 | Keine ausreichende Qualifikation für Diagnosestellung nach ICD-10 vorhanden |
| | 6 | Andere Gründe |

- Grund, warum keine HD vergeben wird: 3
- Hauptsubstanz: Cannabis
- Einzeldiagnose: Tabakabhängigkeit

Änderungen: KDS-F

Abschnitt 2.4 Konsummuster und suchtbezogene Problembereiche IV:

- Eingefügt: Alter bei erstem i.v. Konsum, Gemeinsame Spritzenutzung
- Gestrichen: Kategorie neurologische Zusatzdiagnosen
→ Zusatzdiagnosen psychisch und andere
- Angepasst: HIV-, Hep-B und -C (Trennung Testung und Ergebnis)

Änderungen: KDS-F

| | | |
|-----------------|--|--------------------------|
| 2.4.19 | Hepatitis B - Status | |
| 2.4.19.1 | Teststatus | <input type="checkbox"/> |
| | 1 Noch nie getestet | |
| | 2 Getestet vor mehr als 12 Monaten vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn | |
| | 3 Getestet in den letzten 12 Monaten vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn | |
| 2.4.19.2 | Wenn getestet, Testergebnis: | <input type="checkbox"/> |
| | 1 Nicht aktiv, Antikörper negativ | |
| | 2 Nicht aktiv, Antikörper positiv, Virusnachweis negativ | |
| | 3 Aktiv, Virusnachweis positiv | |
| | 4 Unbekannt | |

Änderungen: KDS-F

Abschnitt 2.5 Maßnahmen und Interventionen:

- In eigener Einrichtung analog zu “Art der Dienste/Angebote” (und Vorbehandlungen)
- Gestrichen: Externe Betreuung/Behandlung
- Erweitert: Liste Substitute
- Kooperation analog zu “Vermittelnde Instanz”

Änderungen: KDS-F

| 2.5.1 | Art der Betreuung / Behandlung in der eigenen Einrichtung. Bitte alle Maßnahmen angeben und bei mehreren Maßnahmen eine Hauptmaßnahme wählen (max. zweistellig) | 2.5.1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|-----------|--|--|
| 2.5.1.1 | PF – Prävention und Frühintervention | ja / nein |
| 2.5.1.2 | Akutbehandlung | ja / nein |
| 2.5.1.2.1 | ASA – Ambulante somatische Akutbehandlung inkl. Frühintervention | ja / nein |
| 2.5.1.2.2 | APB – Ambulante psychotherapeutische Akutbehandlung | ja / nein |
| 2.5.1.2.3 | AKH – Stationäre somatische Akutbehandlung | ja / nein |
| 2.5.1.2.4 | PIA – Ambulante psychiatrische Akutbehandlung | ja / nein |
| 2.5.1.2.5 | PKH – Stationäre psychiatrische Akutbehandlung | ja / nein |
| 2.5.1.2.6 | PSA – Stationäre psychotherapeutische/psychosomatische Akutbehandlung | ja / nein |
| 2.5.1.3 | Beratung und Betreuung | ja / nein |
| 2.5.1.3.1 | NIH – Niederschwellige Hilfen | ja / nein |
| 2.5.1.3.2 | SBS – Sucht- und Drogenberatung | ja / nein |
| 2.5.1.3.3 | PSB – Psychosoziale Begleitung Substituierter | ja / nein |
| 2.5.1.3.4 | SPB – Sozialpsychiatrische Betreuung | ja / nein |
| 2.5.1.4 | JH – Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII) | ja / nein |
| 2.5.1.5 | BS – Suchtberatung im Betrieb | ja / nein |
| 2.5.1.6 | Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung | ja / nein |
| 2.5.1.6.1 | AOB – Arbeitsmarktorientierte Beratung | ja / nein |
| 2.5.1.6.2 | ABP – Beschäftigung | ja / nein |
| 2.5.1.6.3 | QUA – Qualifizierung | ja / nein |
| 2.5.1.6.4 | AFD – Arbeitsförderung | ja / nein |
| 2.5.1.6.5 | BRH – Berufliche Rehabilitation | ja / nein |
| 2.5.1.6.6 | BBM – Beschäftigung für behinderte Menschen | ja / nein |

Suchthilfestatistik

| | | |
|-------------|---|-----------|
| 2.5.1.7 | Suchtbehandlung | ja / nein |
| 2.5.1.7.1 | QET – Qualifizierter Entzug | ja / nein |
| 2.5.1.7.2 | ENT – Entgiftung | ja / nein |
| 2.5.1.7.3 | MED – Medikamentöse Rückfallprophylaxe | ja / nein |
| 2.5.1.7.4 | SUB – Ambulante Opiatsubstitution | ja / nein |
| 2.5.1.7.5 | ARS – Ambulante medizinische Rehabilitation | ja / nein |
| 2.5.1.7.5.1 | <i>Falls ja, unter Substitution?</i> | ja / nein |
| 2.5.1.7.5.2 | <i>Falls ja, als Teil einer Kombibehandlung?</i> | ja / nein |
| 2.5.1.7.6 | TAR – Ganztägig ambulante Rehabilitation | ja / nein |
| 2.5.1.7.6.1 | <i>Falls ja, unter Substitution?</i> | ja / nein |
| 2.5.1.7.6.2 | <i>Falls ja, als Teil einer Kombibehandlung?</i> | ja / nein |
| 2.5.1.7.7 | STR – Stationäre medizinische Rehabilitation | ja / nein |
| 2.5.1.7.7.1 | <i>Falls ja, unter Substitution?</i> | ja / nein |
| 2.5.1.7.7.2 | <i>Falls ja, als Teil einer Kombibehandlung?</i> | ja / nein |
| 2.5.1.7.8 | ADA – Adaption | ja / nein |
| 2.5.1.7.8.1 | <i>Falls ja, unter Substitution?</i> | ja / nein |
| 2.5.1.7.8.2 | <i>Falls ja, als Teil einer Kombibehandlung?</i> | ja / nein |
| 2.5.1.7.9 | KOM – Kombibehandlung | ja / nein |
| 2.5.1.7.9.1 | <i>Falls ja, unter Substitution?</i> | ja / nein |
| 2.5.1.7.10 | NAS – (Reha-)Nachsorge | ja / nein |
| 2.5.1.7.11 | AEF – Ambulante Entlassform | ja / nein |
| 2.5.1.7.12 | GEF – Ganztägig ambulante Entlassform | ja / nein |
| 2.5.1.7.13 | WAB – Wechsel in die Ambulante Behandlungsform | ja / nein |
| 2.5.1.8 | Eingliederungshilfe | ja / nein |
| 2.5.1.8.1 | ABW – Ambulant betreutes Wohnen | ja / nein |
| 2.5.1.8.2 | SOZ – Stationäres sozialtherapeutisches Wohnen | ja / nein |
| 2.5.1.8.3 | ÜEW – Übergangswohnen | ja / nein |
| 2.5.1.8.4 | TSM – Tagesstrukturierende Maßnahmen | ja / nein |
| 2.5.1.9 | Justiz | ja / nein |
| 2.5.1.9.1 | MVJ – Medizinische Versorgung im Justizvollzug | ja / nein |
| 2.5.1.9.2 | SBJ – Suchtberatung im Justizvollzug | ja / nein |
| 2.5.1.9.3 | SBM – Suchtbehandlung im Maßregelvollzug (nach § 64 StGB) | ja / nein |
| 2.5.1.9.4 | ENH – Eingliederung nach Haft | ja / nein |
| 2.5.1.10 | Altenhilfe und Pflege | ja / nein |
| 2.5.1.10.1 | ALT – Ambulante und stationäre Altenhilfe | ja / nein |
| 2.5.1.10.2 | HPF – Hilfen für Pflegebedürftige | ja / nein |
| 2.5.1.11 | SH - Selbsthilfe | ja / nein |

suchung



Änderungen: KDS-F

| | | |
|--------------|--|-----------|
| 2.5.1 | Art der Betreuung Bitte alle Maßnahmen angeben. Hauptmaßnahme wählen (max. zweistellig) | |
| 2.5.1.1 | PF – Prävention und Frühintervention | |
| 2.5.1.2 | Akutbehandlung | |
| 2.5.1.2.1 | ASA – Ambulante somatische Akutbehandlung inkl. Frühintervention | |
| 2.5.1.2.2 | APB – Ambulante psychotherapeutische Akutbehandlung | |
| 2.5.1.2.3 | AKH – Stationäre somatische Akutbehandlung | |
| 2.5.1.2.4 | PIA – Ambulante psychiatrische Akutbehandlung | |
| 2.5.1.2.5 | PKH – Stationäre psychiatrische Akutbehandlung | |
| 2.5.1.2.6 | PSA – Stationäre psychotherapeutische/psychosomatische Akutbehandlung | |
| 2.5.1.3 | Beratung und Betreuung | |
| 2.5.1.3.1 | NIH – Niederschwellige Hilfen | |
| 2.5.1.3.2 | SBS – Sucht- und Drogenberatung | ja / nein |
| 2.5.1.3.3 | PSB – Psychosoziale Begleitung Substituierter | ja / nein |
| 2.5.1.3.4 | SPB – Sozialpsychiatrische Betreuung | ja / nein |
| 2.5.1.4 | JH – Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII) | ja / nein |
| 2.5.1.5 | BS – Suchtberatung im Betrieb | ja / nein |
| 2.5.1.6 | Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung | ja / nein |
| 2.5.1.6.1 | AOB – Arbeitsmarktorientierte Beratung | ja / nein |
| 2.5.1.6.2 | ABP – Beschäftigung | ja / nein |
| 2.5.1.6.3 | QUA – Qualifizierung | ja / nein |
| 2.5.1.6.4 | AFD – Arbeitsförderung | ja / nein |
| 2.5.1.6.5 | BRH – Berufliche Rehabilitation | ja / nein |
| 2.5.1.6.6 | BBM – Beschäftigung für behinderte Menschen | ja / nein |

Hier sollen alle Maßnahmen / Angebote angegeben werden, die während der Betreuung / Behandlung der/s Klientin/en / Patientin/en innerhalb der eigenen Einrichtung zum Einsatz gekommen sind und für die die eigene Einrichtung auch verantwortlich ist / war. Weiterhin soll aus allen durchgeführten Maßnahmen eine Hauptmaßnahme ausgewählt und angegeben werden (maximal zweistelliger Maßnahmencode).

| | | |
|------------|---|-----------|
| 2.5.1.7 | Suchtbehandlung | ja / nein |
| 2.5.1.7.1 | AEF – Ambulante Entlassform | ja / nein |
| 2.5.1.7.12 | GEF – Ganztägig ambulante Entlassform | ja / nein |
| 2.5.1.7.13 | WAB – Wechsel in die Ambulante Behandlungsform | ja / nein |
| 2.5.1.8 | Eingliederungshilfe | ja / nein |
| 2.5.1.8.1 | ABW – Ambulant betreutes Wohnen | ja / nein |
| 2.5.1.8.2 | SOZ – Stationäres sozialtherapeutisches Wohnen | ja / nein |
| 2.5.1.8.3 | ÜEW – Übergangswohnen | ja / nein |
| 2.5.1.8.4 | TSM – Tagesstrukturierende Maßnahmen | ja / nein |
| 2.5.1.9 | Justiz | ja / nein |
| 2.5.1.9.1 | MVJ – Medizinische Versorgung im Justizvollzug | ja / nein |
| 2.5.1.9.2 | SBJ – Suchtberatung im Justizvollzug | ja / nein |
| 2.5.1.9.3 | SBM – Suchtbehandlung im Maßregelvollzug (nach § 64 StGB) | ja / nein |
| 2.5.1.9.4 | ENH – Eingliederung nach Haft | ja / nein |
| 2.5.1.10 | Altenhilfe und Pflege | ja / nein |
| 2.5.1.10.1 | ALT – Ambulante und stationäre Altenhilfe | ja / nein |
| 2.5.1.10.2 | HPF – Hilfen für Pflegebedürftige | ja / nein |
| 2.5.1.11 | SH - Selbsthilfe | ja / nein |



Änderungen: KDS-F

| | | |
|-------|---|-----------|
| 2.5.3 | Kooperation während der Betreuung / Behandlung | ja / nein |
| | W... Kooperation während der Betreuung / Behandlung mit | |

Bei der hier erfragten Kooperation mit Beratungs-/Behandlungseinrichtungen oder anderen Personen / Institutionen geht es um die konkrete Einbeziehung Dritter in die aktuelle Betreuung / Behandlung. Bitte kodieren Sie solche Kooperationen mit Dritten deshalb nur dann, wenn Sie von den entsprechenden Einrichtungen eine verlässliche Rückmeldung erhalten haben darüber, dass der/die Klient/in / Patient/in von der mit Ihnen kooperierenden Institution oder Person tatsächlich (mit-)betreut/-behandelt wird oder wenn Inhalte / Ergebnisse Ihrer Betreuungs-/Behandlungstätigkeit mit Einverständnis der/s Klientin/en / Patientin/en an diese Kooperationspartner weitergegeben werden. Solche Kooperationskontakte können persönlich, schriftlich oder auch telefonisch erfolgen.

(...)

Wenn ein Kontakt mit den Dritten ausschließlich zur Weitervermittlung am Betreuungs-/Behandlungsende dient, dann ist diese Maßnahme unter Item 2.6.6 Weitervermittlung zu kodieren.

Änderungen: KDS-F

Abschnitt 2.6 Abschlussdaten:

- Eingeführt: Selbsthilfe-Items (Kontaktherstellung, Besuche)
- Weitervermittlung analog zu “Art der Dienste/Angebote” (sowie Vorbehandlungen und Maßnahmen)
- Eingeführt: Konsummenge im Vergleich zu Zeit (30T) vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn, Entwicklung der Problembereiche
(zusätzlich zu Konsumtage, Wohn- und Erwerbssituation)

Änderungen: KDS-F

| | | |
|-------|---|-----------|
| 2.6.3 | Wurde im Laufe der Betreuung / Behandlung ein verbindlicher Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe hergestellt? | ja / nein |
| 2.6.4 | Hat der/die Klient/in / Patient/in im Laufe der Betreuung / Behandlung eine Selbsthilfegruppe besucht? | ja / nein |

Änderungen: KDS-F

| | | |
|-------|---|-----------|
| 2.6.3 | Wurde im Laufe der Betreuung / Behandlung ein verbindlicher Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe hergestellt? | ja / nein |
| 2.6.4 | Wurde der/die Klient/in / Patient/in im Laufe der Betreuung / Behandlung von einer Selbsthilfegruppe besucht? | ja / nein |

Dieses Item bezieht sich nicht auf eine Kooperation mit einer Selbsthilfegruppe, wie dies in Item 2.5.3 erfragt wurde und bei der es um einen wechselseitigen Informationsaustausch zur Betreuung / Behandlung ging. Bei dem vorliegenden Item ist „ja“ zu kodieren, wenn ein Kontakt zwischen Klient/in / Patient/in und Selbsthilfegruppe erfolgreich gefördert bzw. vermittelt wurde. Eine bloße Empfehlung des Besuchs einer Selbsthilfegruppe ist hier nicht zu kodieren.

Dieses Item soll mit „ja“ kodiert werden, wenn nach glaubwürdiger Kenntnis der betreuenden Einrichtung mehr als ein nur einmaliges „Ausprobieren“, sondern eine wiederholte oder regelmäßige Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe erfolgt ist

Änderungen: KDS-F

| | | |
|-------|---|-----------|
| 2.6.6 | Weitervermittlung Beendigung der Betreuung / Behandlung mit einer Weitervermittlung | ja / nein |
| | Wenn eine Weitervermittlung stattfindet, wohin | |

Änderungen: KDS-F

| | | |
|-------|--|-----------|
| 2.6.6 | Weitervermittlung Beendigung der Betreuung / Behandlung mit einer Weitervermittlung | ja / nein |
| | Wenn eine Weitervermittlung stattfindet, wohin | |

Bitte kodieren Sie eine Weitervermittlung an die nachfolgend genannten Angebote / Maßnahmen nur dann, wenn eine feste Vereinbarung über die Weiterbetreuung/-behandlung der/s Klientin/en / Patientin/en in dieser Institution besteht. Dies setzt voraus, dass im Verlauf der aktuellen Betreuung / Behandlung zumindest ein persönlicher, telefonischer oder schriftlicher Kontakt mit der entsprechenden Institution in Bezug auf die Weiterbetreuung/-behandlung stattgefunden hat. Ob der/die Klient/in / Patient/in die vermittelte Betreuung / Behandlung tatsächlich aufnimmt, spielt für die Kodierung keine Rolle.

Wurde jedoch lediglich eine unverbindliche Empfehlung ausgesprochen, sich an eine der nachfolgenden Institutionen zu wenden, so darf dies nicht als Vermittlung kodiert werden. Wenn parallel zur externen Mitbetreuung/-behandlung die eigene Betreuung / Behandlung fortgesetzt wird, so ist dies ebenfalls nicht als Vermittlung, sondern als Kooperation unter 2.5.3 zu kodieren.

Änderungen: KDS-F

| 2.4.1 Konsum von psychotropen Substanzen | | | | | |
|--|------------------------------|---|--|---|----------------------|
| Bitte maximal 15 Substanzen der unten stehenden 27 Substanzen auswählen, die jemals im Leben konsumiert wurden. Ausschließlich für diese sind die Fragen 2.4.1.X.1 bis 2.4.1.X.5 zu beantworten. | | | | | |
| | | 2.4.1.X.1 2.4.1.X.2 | 2.4.1.X.3 | 2.4.1.X.4 | 2.4.1.X.5 |
| | | Anzahl der Konsumtage in den letzten 30 Tagen jeweils | Ende: Veränderung Dosis / Menge gegenüber Betreuungs-/ Behandlungsbeginn | Konsum und Dosis ausschließlich im Rahmen ärztlicher Verordnung | Alter bei Erstkonsum |
| | Substanz (max. 15 auswählen) | Beginn...Ende | 1 deutlich gesteigert 2 leicht gesteigert 3 gleich geblieben 4 leicht verringert 5 deutlich verringert | | |

Änderungen: KDS-F

| | | | | |
|-------|--|-----------|-----------|-----------|
| 2.4.1 | Konsum von psychotropen Substanzen | | | |
| | Bitte maximal 15 Substanzen der unten stehenden 27 Substanzen auswählen, die jemals im Leben konsumiert wurden. Ausschließlich für diese sind die Fragen 2.4.1.X.1 bis 2.4.1.X.5 zu beantworten. | | | |
| | 2.4.1.X.1 | 2.4.1.X.2 | 2.4.1.X.3 | 2.4.1.X.4 |
| | 2.4.1.X.1 | 2.4.1.X.2 | 2.4.1.X.3 | 2.4.1.X.5 |

Hier soll zu Betreuungs-/Behandlungsende erfasst werden, inwieweit sich der Konsum hinsichtlich Dosis / Menge der jeweiligen Substanz gegenüber den letzten 30 Tagen vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn verändert hat (analog zu 2.4.1.X.1, detaillierte Informationen siehe dort).

Es geht hier als Ergänzung zur Anzahl der Konsumtage in den letzten 30 Tagen vor Betreuungs-/Behandlungsende (Item 2.4.1.X.2) darum, auch bezüglich der Konsummenge zu dokumentieren, ob diese sich wie folgt verändert hat:

- 1 *deutlich verringert*
- 2 *leicht verringert*
- 3 *gleich geblieben*
- 4 *leicht gesteigert*
- 5 *deutlich gesteigert*

Dieses Item dient beispielsweise dazu, den Fall abzubilden, dass ein/e Klient/in / Patient/in bei Betreuungs-/Behandlungsende zwar weiterhin Konsumtage aufweist, allerdings die Konsummenge leicht/deutlich verringert hat.

Änderungen: KDS-F

| | | |
|--------------|--|--------------------------|
| 2.6.7 | Problematik am Tag des Betreuungs-/Behandlungsendes | |
| | Bitte für alle Bereiche angeben, wie sich die Belastung im Vergleich zum Betreuungs-/Behandlungsbeginn darstellt: | |
| | 1 gebessert | |
| | 2 gleich geblieben | |
| | 3 verschlechtert | |
| | 4 neu aufgetreten | |
| 2.6.7.1 | Suchtmittel / Substanzkonsum / Suchtverhalten | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.2 | Körperliche/s Gesundheit / Befinden | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.3 | Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.4 | Familiäre Situation (Partner/Eltern/Kinder) | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.5 | Weiteres soziales Umfeld | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.6 | Schul- / Ausbildungs- / Arbeits- / Beschäftigungssituation | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.7 | Freizeit(bereich) | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.8 | Alltagsstrukturierung / Tagesstruktur | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.9 | Finanzielle Situation | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.10 | Wohnsituation | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.11 | Rechtliche Situation | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.12 | Fahreignung | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.13 | Sexuelle Gewalterfahrungen | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.14 | Andere Gewalterfahrungen | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.15 | Gewaltausübung | <input type="checkbox"/> |

Änderungen: KDS-F

| | | |
|----------|--|--------------------------|
| 2.6.7 | Problematik am Tag des Betreuungs-/Behandlungsendes | |
| | Bitte für alle Bereiche angeben, wie sich die Belastung im Vergleich zum Betreuungs-/Behandlungsbeginn darstellt: | |
| | 1 gebessert | |
| | 2 gleich geblieben | |
| | 3 verschlechtert | |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| 2.6.7.15 | Gewaltausübung | <input type="checkbox"/> |

Der/die Berater/in oder Therapeut/in schätzt am Ende der Betreuung / Behandlung die Situation der/s Klientin/en / Patientin/en in Bezug auf die anfangs als belastend / problematisch eingeschätzten Bereiche (2.1.5.1 - 2.1.5.15) ein. Es soll für jeden Bereich angegeben werden, inwieweit sich die Situation im Vergleich zu Betreuungs-/Behandlungsbeginn verändert hat. Für die Feststellung einer Veränderung ist es unerheblich, ob diese Veränderung durch die Betreuung / Behandlung ausgelöst / bewirkt wurde (keine Wirkungsfeststellung!).

Revision des KDS: Der Stand

- Weitere Arbeiten (FA Statistik):
 - Kerntabellen
 - Kerndatensatz Katamnese
- Software-Anpassungen
- Schulungen / Tagungen

**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!**

braunbarbara@ift.de