

Institut für Gesundheits- und Rehabilitationswissenschaften
Ludwig-Maximilian- Universität
Marchioninstr. 17
81377 München
Dr. med. Uta Tschiesner
PD Dr. Alarcos Cieza
Michaela Kirschneck

Kirsten Bikowski

Perspektive der Sozialarbeiter in der Tumornachsorge und Rehabilitation von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren

Vorstudie zur Erstellung eines Leitfadens zur
Anwendung von klinischen Messverfahren





ICF

Interantionale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit



World Health Assembly in Mai 2001

www.who.int/classifications/icf



Die ICF

basiert auf bio-psycho-sozialem Modell
Insgesamt 1424 ICF Kategorien

+ Vollständig & umfassend

- Praktikabel in klinischer
Routine?



ICF Core Sets

krankheitsspezifische Auswahl an ICF-Kategorien

--> bislang 30 ICF Core Sets weltweit entwickelt

Entwicklung ICF Core Sets für Kopf-Hals-Tumore

Vorstudien	Konferenz	Validierung
<ul style="list-style-type: none">1) Patienten Interviews2) Weltweite Expertenbefragung (n=28 Länder)3) Europaweite multi-zenter Studie (n=9 Zentren)4) Literature review (n=600)	<p>Konsensus Konferenz, (Nottwil, CH)</p> <p>→ Erste Version Core Set</p>	

2006/07

Nov. 2007

2008/09

ICF Core Sets für Kopf-Hals-Tumore (ICF-KHT)

Umfassendes ICF Core Set

112 ICF-Kategorien

**Für multidisziplinäre
Fragestellungen und Studien**

Kurzes ICF Core Set

19 ICF-Kategorien

Auswahl aus dem
umfassenden Core Set
**Zur Erfassung in der
klinischen Routine**

Erste Version

Entwicklung ICF Core Sets für Kopf-Hals-Tumore

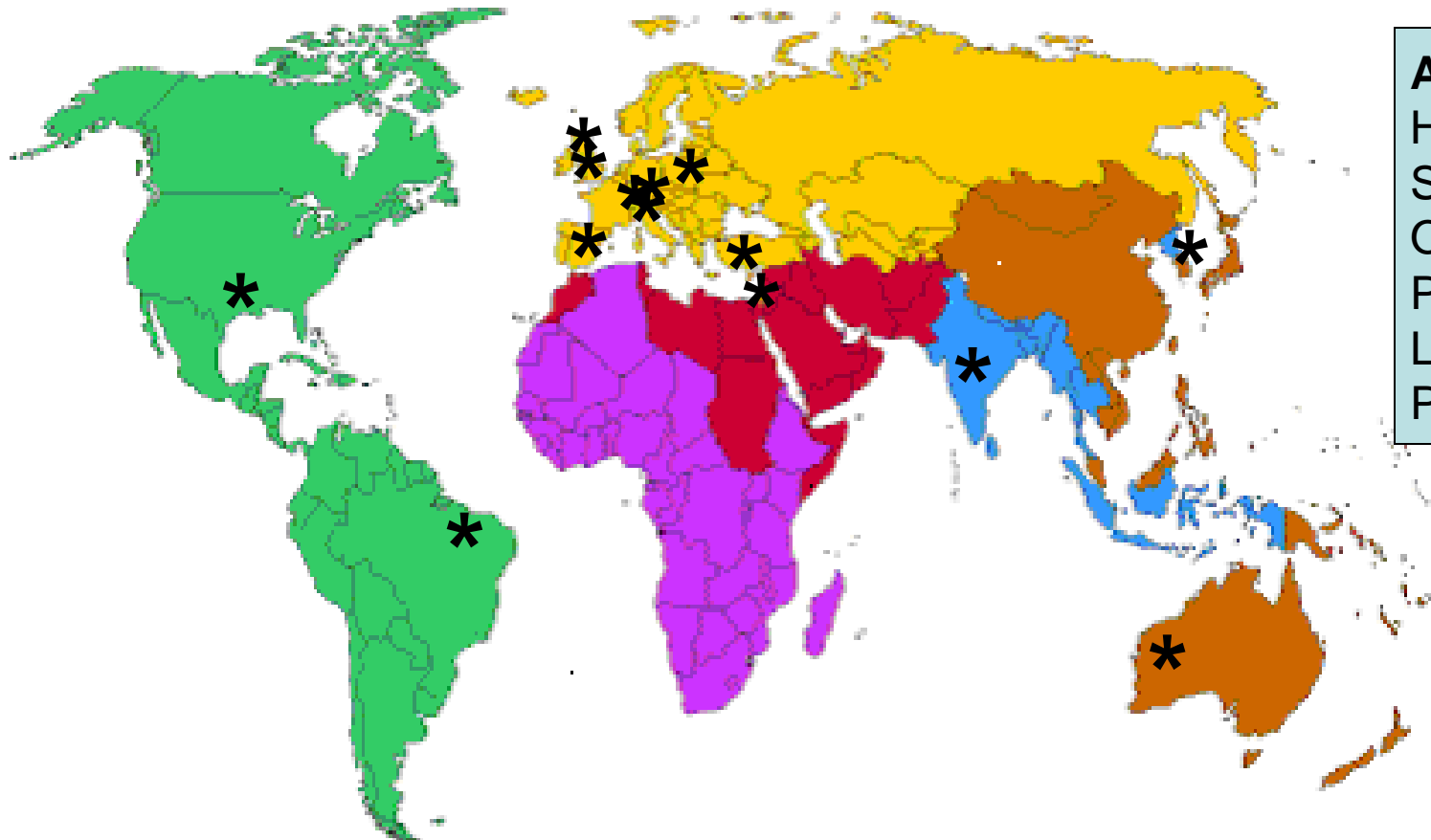
Vorstudien	Konferenz	Validierung
<ul style="list-style-type: none">1) Patienten Interviews2) Weltweite Expertenbefragung (n=28 Länder)3) Europaweite multi-zenter Studie (n=9 Zentren)4) Literature review (n=600)	<p>Konsensus Konferenz, (Nottwil, CH)</p> <p>→ Erste Version Core Set</p>	<p>Weltweite multi-zenter Studie</p> <p>(n=15 Zentren)</p>

2006/07

Nov. 2007

2008/09

15 Studienzentren in der Validierung



Abteilungen
HNO, MKG,
Strahlentherapie
Onkologie,
Psychiatrie,
Logopädie,
Physiotherapy

Kurzes ICF Core Set für Kopf-Hals-Tumore

		0	1	2	3	4
Struktur	Strukturen im Mundes (s320)					
	Strukturen im Pharynx (s330)					
	Strukturen im Kehlkopf (s340)					
	Knochen, Muskeln, Faszien im KH-Gebiet (s710)					
Funkt.	Schmerz (b280)					
	Stimmfunktionen (b310)					
	Nahrungsaufnahme (b510)					
Aktivität	Sprechen (d330)					
	Essen (d550)					
	Trinken (d560)					
	Wirtschaftliche Unabhängigkeit (d870)					
Umwelt	Nahrungsmittel & Medikamente (e110)					
	Unterstützung von Familienangehörigen (e310)					
	Unterstützung von Personen im Gesundheitssystem (e355)					

n=14

Leitfadeneentwicklung

Vorstudien

- Literaturrecherche zu verwendeten Messinstrumenten
- IST-Situation in Deutschland: Berufsgruppen spezifische Delphis
- Patientenbefragung Basis ICF Core Sets

Konsensus Konferenz

zur Abstimmung des Leitfadens für die funktionelle Tumornachsorge bei Patienten mit KHT

**21 Teilnehmer,
3-tägiger Workshop
6.-8. Oktober 2011**

Implementierung

an 3 deutschen Kliniken



Expertenbefragung der Sozialarbeiter

- Werden die die Aspekte des ICF Core Sets für KHT in der Behandlung und Betreuung von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren von Sozialarbeitern berücksichtigt?
- Mit welchen Messmethoden werden diese Aspekt von Gesundheit und Behinderung erfasst bzw. die Therapieergebnisse kontrolliert?



Apollotempel von Delphi

Nationale Expertenbefragung
anhand der Delphi Methode

3 Runden Expertenbefragung (Delphi Methode)

1. Delphi Runde

Werden die die Aspekte des ICF Core Sets für KHT in der Behandlung von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren von Sozialarbeitern berücksichtigt?

Mit welchen Messmethoden werden diese Aspekte von Gesundheit und Behinderung erfasst bzw. die Therapieergebnisse kontrolliert?

Auswertung der ‚Ja‘
in Prozent

Zusammenfas-
sung der Mess-
methoden



2. Delphi Runde

Übereinstimmung bezüglich
Aspekte sowie Messmethoden
Ja/Nein

Auswertung der ‚Ja‘
in Prozent

3. Delphi Runde

Übereinstimmung bezüglich .
Aspekte sowie Messmethoden
Ja/Nein

Auswertung der ‚Ja‘
in Prozent



Rücklauf der Expertenumfrage

	Runde 1 (n)	Runde 2 (n) (Rücklauf in %)	Runde 3 (n) (Rücklauf in %)
Sozialarbeiter	22	20 (91%)	20 (100%)

Soziodemographische Angaben der SA aus 1. Runde

Alter / Jahre:	Median (min-max)	49,5 (33-57)
Geschlecht:	% weiblich	86,36%
Beruf/Jahre:	Median (min-max)	20,5 (7-30)
Berufliche Erfahrung in der Behandlung von Pat. mit KHT/Jahre:	Median (min-max)	9,5 (1-28)
Expertise in der Behandlung von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren *	Median (min-max)	3 (1-5)

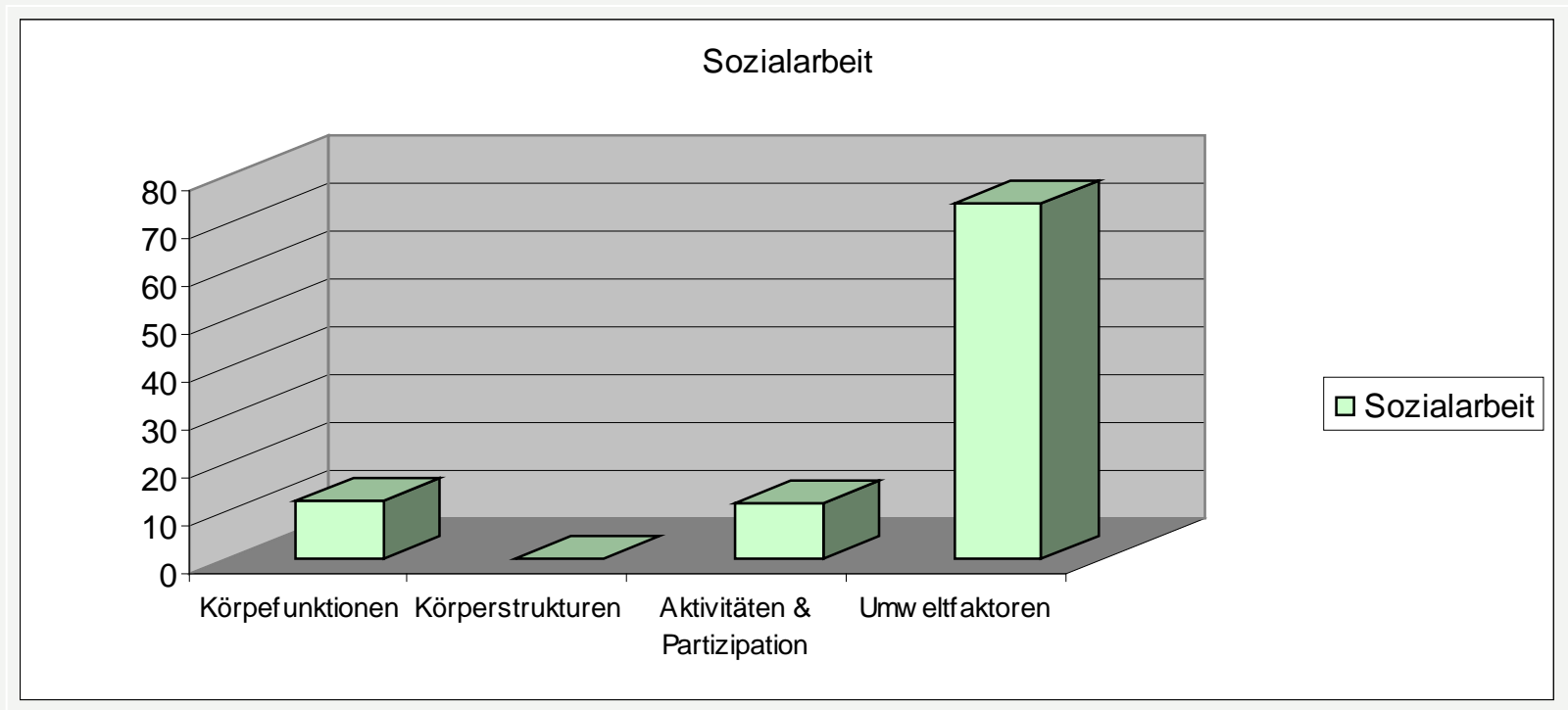
*1 (wenig Erfahrung) bis 5 (ausgezeichnete Erfahrung)

Versorgungsfeld der Experten

Akutkrankenhaus	85%
Rehabilitationsklinik	10%
Ambulante Einrichtung	5%

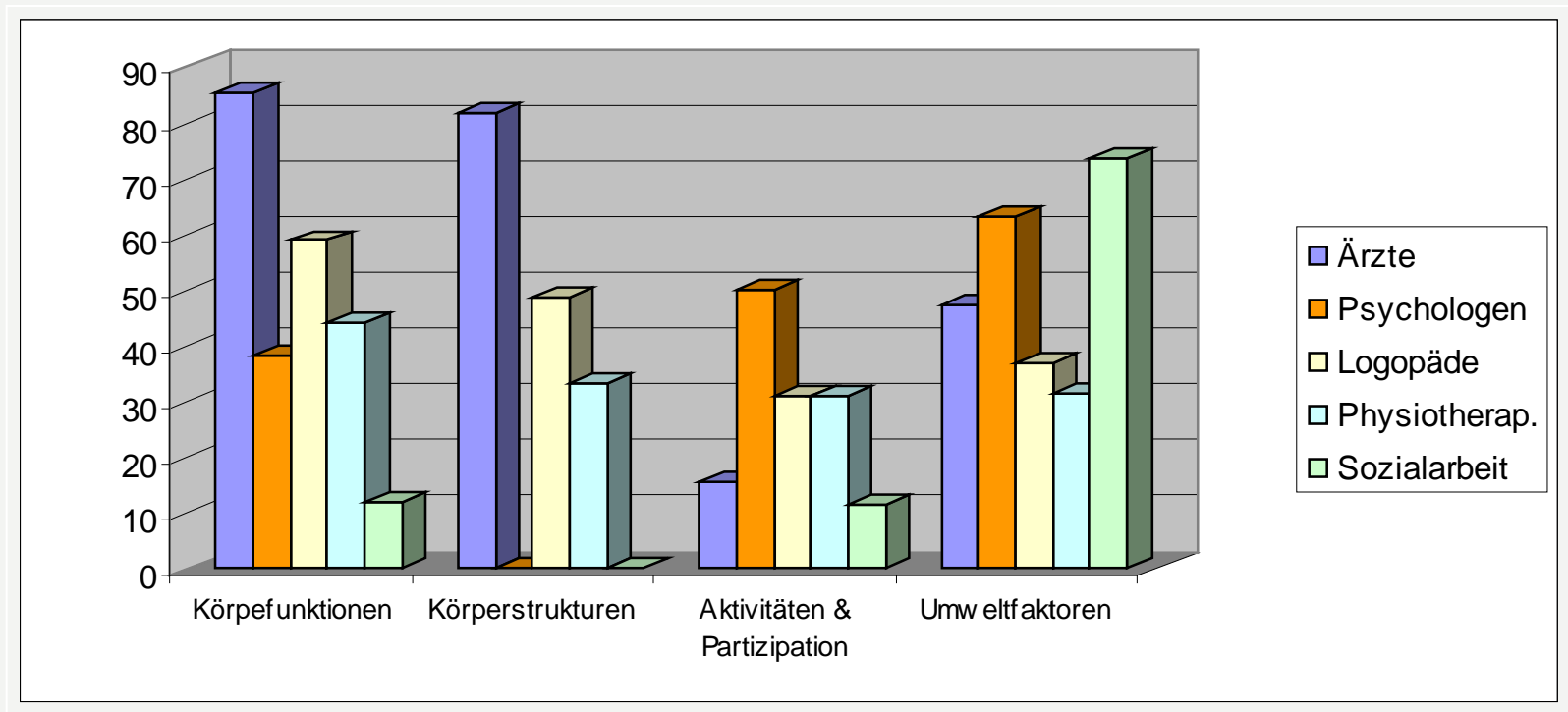


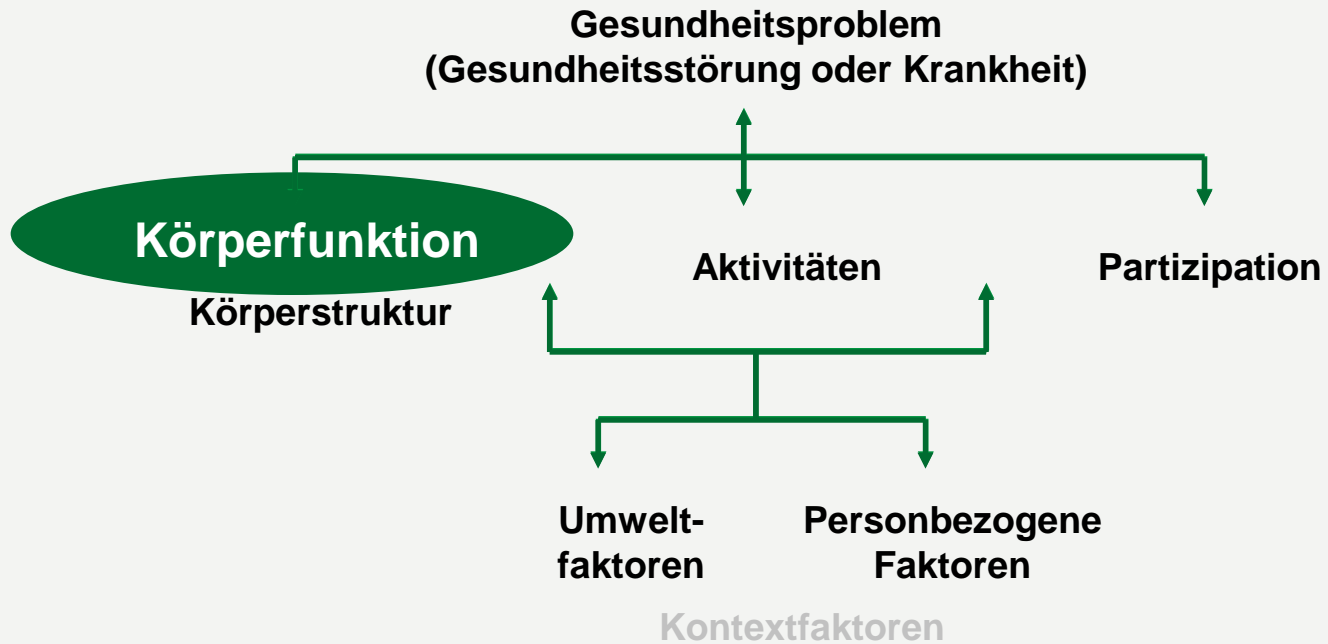
Verteilung der Tätigkeitsbereiche anhand der ICF





Im Vergleich zu weiteren Berufsgruppen, die in der Behandlung von Patienten mit KHT tätig sind.



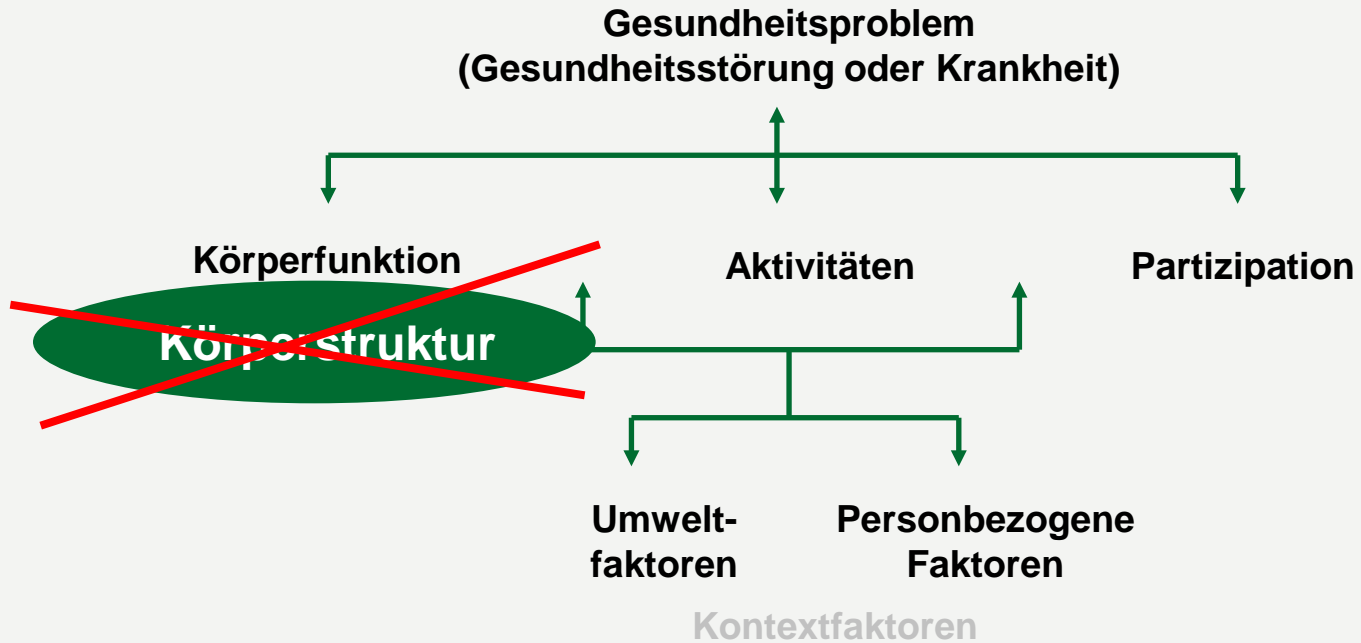


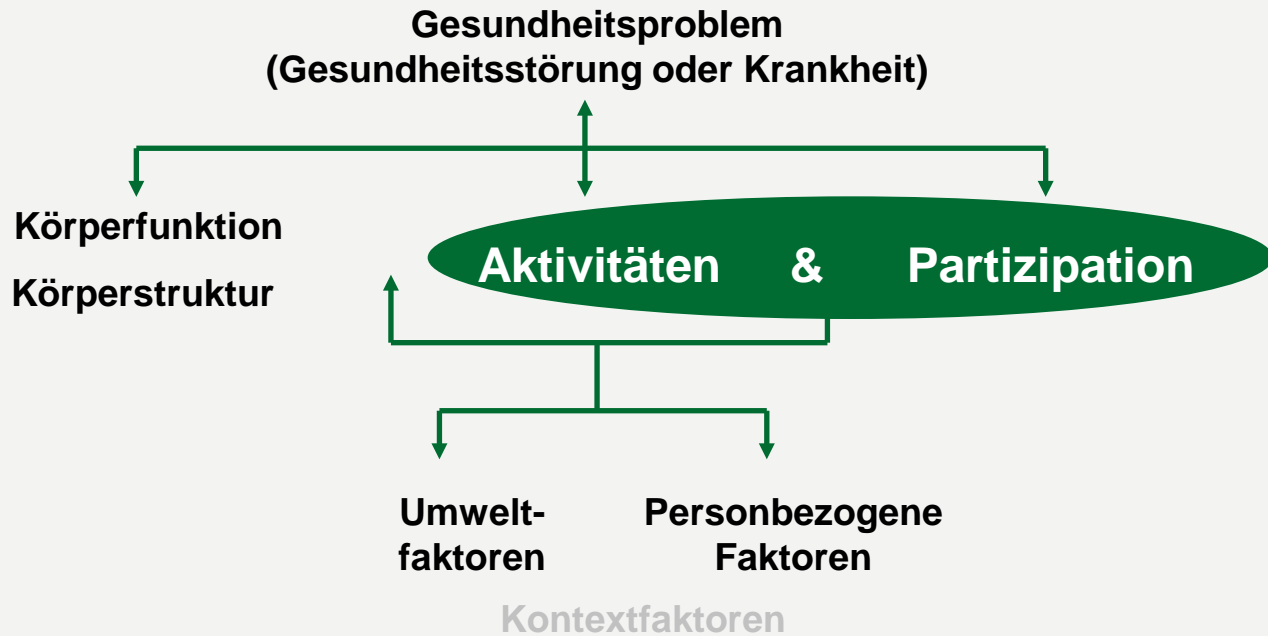
Aspekte, die in der Behandlung von Patienten mit KHT von SozialarbeiterInnen berücksichtigt werden

Körperfunktionen

n=20

b117	Allgemeine mentale und kognitive Funktionen, die die Auffassungsfähigkeit und das Verständnis von Zusammenhängen betreffen? (Betrifft u.a. das Verständnis in Sinn und Zweck der Behandlung und die kognitiven Fähigkeiten des Patienten sich aktiv in die Therapie einzubringen.)	85%
b126	Aspekte, die die Persönlichkeit des Patienten betreffen? (z.B. psychische Stabilität, Optimismus, Offenheit, Interesse an Neuem, Zuverlässigkeit, Freundlichkeit, Selbstbewusstsein)	77%
b130	Aspekte der Bedürfnisbefriedigung: Energielevel, Motivation, Impulskontrolle, Substanzabhängigkeit/ Missbrauch (Alkohol, Nikotin)	65%
b152	Funktionen im emotionalen Erleben und in der Verarbeitung von Gefühlen? (z.B. Angst, Verzweiflung, Wut, Hoffnung)	80%
b510	Nahrungsaufnahme	55%



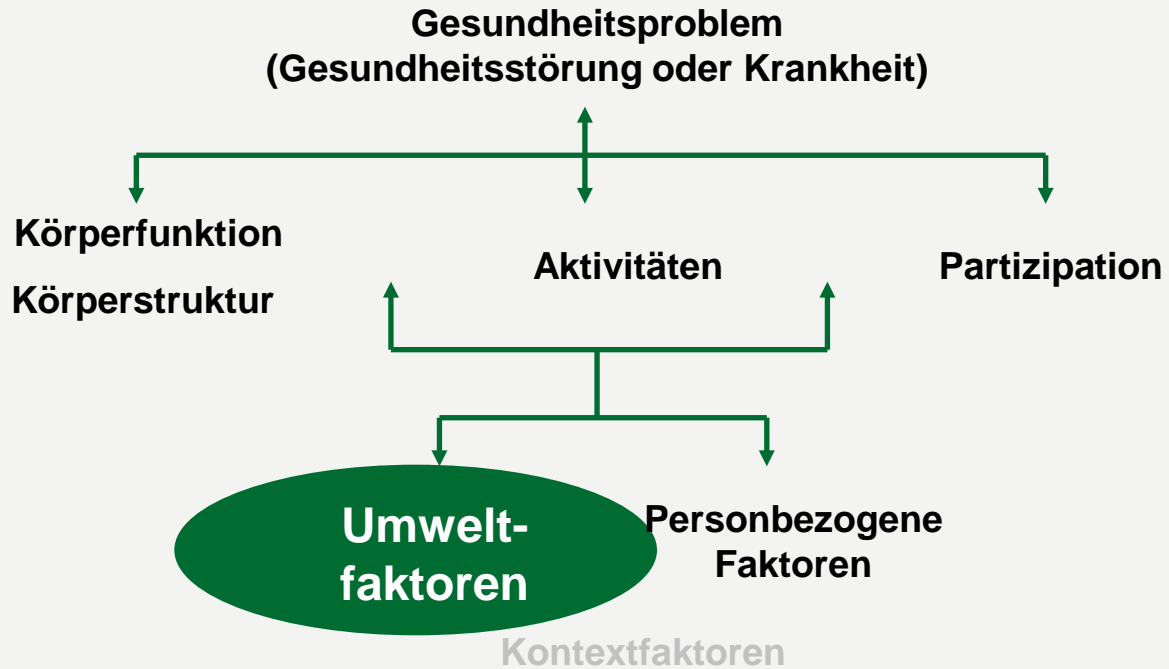


Aspekte, die in der Behandlung von Patienten mit KHT von SozialarbeiterInnen berücksichtigt werden

Aktivitäten & Partizipation

n=20

d240	Unterstützen Sie die Patienten im Umgang mit Stress und anderen psychischen Anforderungen, die die Tumorerkrankung mit sich bringt? (Angst, Kontrolltermine einhalten, etc.)	77%
d870	Unterstützen Sie ihre Patienten dabei, die Verfügungsgewalt über wirtschaftliche Ressourcen aus privaten und öffentlichen Quellen zu haben, um für den gegenwärtigen und zukünftigen Bedarf finanziell abgesichert zu sein?	95%
d910	Unterstützen Sie ihre Patienten dabei, sich an allen Aspekten des gemeinschaftlichen sozialen Lebens zu beteiligen?	70%



Aspekte, die in der Behandlung von Patienten mit KHT von SozialarbeiterInnen berücksichtigt werden

Umweltfaktoren

Teil 1

n=20

e165	Vermögenswerte des Patienten (Geld, Immobilien etc.)	86%
e310	Beziehung und Unterstützung - engster Familienkreis ihrer Patienten (Lebenspartner, Kinder, Geschwister, Eltern)?	95%
e320	Beziehung und Unterstützung - Freundeskreis ihrer Patienten	81%
e340	Beziehung und Unterstützung - Persönliche Hilfs- und Pflegepersonen (z.B. Haushaltshilfe)	100%
e355	Andere Fachleute des Gesundheitswesens wie Ärzte, Psychologen, Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Sozialarbeiter, usw.	95%

Aspekte, die in der Behandlung von Patienten mit KHT von SozialarbeiterInnen berücksichtigt werden

Umweltfaktoren

Teil 2

n=20

e410	Individuellen Einstellungen und Meinungen von Mitgliedern des engsten Familienkreises	77%
e460	Sprechen Sie mit Ihrem Patienten über allgemeine gesellschaftliche Einstellungen / Tendenzen, die Einfluss auf den Patienten haben?	55%
e525	Einrichtungen und Services, die Wohngeldzuschüsse oder Sozialwohnungen vermitteln?	95%
e555	Vereinigungen und Organisationen, deren Mitglieder gemeinsame Erfahrungen teilen oder ähnliche Interessen verfolgen, wie beispielsweise Selbsthilfegruppen?	100%

Aspekte, die in der Behandlung von Patienten mit KHT von SozialarbeiterInnen berücksichtigt werden

Umweltfaktoren

Teil 3

n=20

e570	Strukturen, Systeme und gesetzliche Rahmenbedingungen der sozialen Unterstützung, wie Rente, Sozialhilfe, Arbeitslosengeld oder auch Vergünstigungen bei Behinderung?	95%
e575	Dienste, die Hilfe bei der Beförderung, Hausarbeit oder dem Einkaufen anbieten?	100%
e580	Krankenversicherung ?	100%
e585	Systeme, die Umschulungen oder Weiterbildungen anbieten?	82%
e590	Vorgaben und Leistungen des Arbeitsamtes, z.B. Arbeitsplatzvermittlung, Umschulungen?	70%



Messmethoden / Erfassungsmöglichkeiten

- Anamnesegespräch und formlose Dokumentation,
- Rücksprache mit Ärzten, Pflege und anderen beteiligten Berufsgruppen
- Rücksprache mit Angehörigen
- Beobachtung

- Fragen zur häuslichen Versorgung *
- Antragstellung Sozialhilfe, Härtefond der Dt. Krebshilfe
- Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung
- Antrag auf Anschlussheilbehandlung

* Interner Erfassungsbogen des Medizinisches Zentrum für Gesundheit Bad Lippspringe GmbH



Expertenbefragung SozialarbeiterInnen

Vielen Dank

M. Breitenbach, M. Bröker, N. Eick, S. Funk, Chr. Gasteiger,
Th. Kallenowski, J. Loth, J.M.M.Monter, A. Naef, I. Natterer,
K. Popp, L. Postler, K. Schmidt, C. Schröder, B. Schlütz,
Chr. Singwald, M. Tschipke-Lulaj, I. Weis, S. Wolters
Fr. Zschemisch,



Diskussion

In der funktionellen Tumornachsorge bei KHT leisten Sozialarbeiter überwiegend ihren Beitrag im Bereich der Umweltfaktoren. Die Ergebnisse des Delphis weisen darauf hin, dass nur wenige validierte und objektivierbare Meßmethoden und Instrumente eingesetzt werden.

- Im Rahmen des Screenings für die funktionelle Tumornachsorge sollte für alle Patienten mit KHT u.a. das Statistikblatt zur Leistungsbeschreibung der Sozialarbeiter herangezogen werden.

Fachklinik <input type="text"/>		Station <input type="text"/>	Name	
Monat <input type="text"/>		Jahr <input type="text"/>		
Persönliche Daten	Geburtsjahr	5		
	Geschlecht: w = 1 m = 2	6		
	Ort: Reg. Ort = 1 andere = 2	7		
	Alleinleband	8		
	Kommunikative Einschränkung	9		
	Kognitive / psych. Einschränkung	10		
	Spezifischer Versorgungsbedarf	11		
	andere	12		
	Psychosoziale Intervention	Krankheits- / Lebensbewältigung	13	
		Probleme in der Familie/Beziehung	14	
		Probleme im sozialen Umfeld	15	
		Existenzielle Krisen	16	
Suchtberatung		17		
Soziale Intervention	Gesetzliche Betreuung	18		
	Wohnungsangelegenheiten	19		
	Unversorgte Angehörige	20		
	Praktische Hilfen	21		
Wirtschaftliche Intervention	andere	22		
	Entgeltfortzahlung	23		
	SGB XII - Leistungen	24		
	Rentenleistungen	25		
	SGB IX - Leistungen	26		
	SGB XI - Leistungen	27		
Ambulante Nachsorge	andere	28		
	Häusliche Pflege	29		
	Haushaltshilfe, Familienpflege	30		
	Betreutes Wohnen	31		
Stationäre Nachsorge	Ergänzende Maßnahmen	32		
	Kurzzeitpflege	33		
	Langzeitpflege	34		
	Hospiz	35		
Medizinische Rehabilitation	andere	36		
	AHB- / AR-Verfahren	37		
	Frührehabilitation	38		
	Geriatrische Rehabilitation	39		
Teilhabe am Arbeitsleben	Stationäre Weiterbehandlung	40		
	Berufliche Rehabilitation	41		
	Stufenweise Wiedereingliederung	42		
	Belastungsproben	43		
Kontakte	Patient / Angehörige	44		
	Klinikinterne Kontakte	45		
	andere Kontakte	46		
	Fallkonferenz	47		
Schrift-	Anträge, Antragshilfe	48		
	Sozialberichte, Gutachten	49		

- Validierung des social score im Rahmen der Implementierungsstudie

Social Score

Patienten:

Wie stark würden Sie Ihre Probleme in den folgende Bereichen einschätzen?

Fremdeinschätzung Behandlungsteam:

Wie hoch ist nach Ihrer Einschätzung der Beratungs- oder Unterstützungsbedarf?

	Keine	Wenig	Deutlich	Sehr groß
1. bei der Bewältigung der Krankheitsfolgen	0	1	2	3
2. bei sozialrechtlichen Fragen	0	1	2	3
3. bei der Bewältigung des Alltags / Versorgung	0	1	2	3
4. in der Familie/im Umfeld	0	1	2	3
5. in finanzieller/wirtschaftlicher Hinsicht	0	1	2	3
6. im Arbeitsleben	0	1	2	3

Frage zur Rehabilitation:

Besteht Rehabilitationsbedarf

	Nein	Wenig	Deutlich	Sehr groß
Besteht Rehabilitationsbedarf	0	1	2	3

Leitfaden Konsensuskonferenz 06. – 08. Oktober 2011



Weitere Informationen

www.icf-research-branch.org

oder

Uta.Tschiesner@med.uni-muenchen.de