



**ISD**  
Institut für interdisziplinäre  
Sucht- und Drogenforschung

# Landesspezifische Ergänzungen SH-KDS- 2017 zum Deutschen Kerndatensatz 3.0

---

Definitionen und Informationen  
für die Anwendung

# Inhalt

---

Grundlegende Hinweise .....	3
Erhebung von Beginn und Aktuell (Verlaufsdokumentation) .....	4
Dokumentation von „Einmalkontakten“ und Angehörigen .....	4
Ergänzungen zum Kerndatensatz Fall (KDS-F).....	5
Klientenbezogene Leistungen .....	16
Einrichtungsbezogene Leistungen.....	17
Erläuterungen zu den landesspezifischen Ergänzungen des Kerndatensatz Fall .....	18
Dokumentation von Klienten-/Angehörigen, die eine namentliche Erfassung verweigern ....	25
Dokumentation von Klienten-/Angehörigen, bei denen eine (Teil-)Anonymisierung gewünscht wird bzw. sinnvoll erscheint, substanz- und betreuungsbezogene Daten aber dokumentiert werden sollen.....	27
Dokumentation bei Kontaktabbrüchen .....	27

## Grundlegende Hinweise

Im September 2016 hat die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) eine überarbeitete Version (3.0) des Deutschen Kerndatensatzes (KDS) verabschiedet. Dieser soll ab dem Datenjahr 2017 auch für die zentrale Datensammlung in den Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe zum Einsatz kommen.

Das Manual für den Deutschen Kerndatensatz 3.0 enthält die Definitionen und Erläuterungen für den Gebrauch und ist auf der Website der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. veröffentlicht:

<http://www.dhs.de/arbeitsfelder/deutscher-kerndatensatz-30.html>

Zusätzlich zu den Inhalten des neuen KDS ist der schleswig-holsteinische Datensatz um einige Fragestellungen erweitert worden. Neben wenigen zusätzlichen Fragestellungen betrifft dies vor allem die Schaffung der Möglichkeit,

- neben der Beschreibung der Situation zum Betreuungsbeginn zukünftig auch die aktuelle Situation zu dokumentieren und
- die Relevanz einzelner Substanzen und Verhaltensweisen für die Betreuung / Behandlung festhalten zu können.

Das folgende Dokument beschreibt ausschließlich die landesspezifischen Ergänzungen und Anpassungen der Fragestellungen des Deutschen Kerndatensatz 3.0 und ist somit als Ergänzung zum o.g. Manual der DHS zu verwenden.

## Erhebung von Beginn und Aktuell (Verlaufsdokumentation)

Ergänzend zur Erhebung des Zustands zu "Betreuungsbeginn" und "Betreuungsende" durch den KDS3.0 wird in den als "Aktuell" gekennzeichneten Bereichen der "aktuelle" Status erhoben. In diesen Bereichen wird die Situation also zu zwei Zeitpunkten über gleiche Fragen abgebildet ("Beginn" und "Aktuell").

Zu Beginn der Betreuung sind „Beginn“ und „Aktuell“ identisch.

Im weiteren Verlauf der dokumentierten Betreuung können sich hier Unterschiede ergeben, so dass die Einträge zum Zeitpunkt „aktuell“ von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aktualisiert werden müssen. Lediglich die Veränderungen im Feld „aktuell“ müssen dokumentiert werden.

Am Betreuungsende bildet die Antwort im Feld "Aktuell" die Situation am Betreuungsende ab. Sofern im KDS 3.0 bereits entsprechende Fragestellungen zum Betreuungsende vorgesehen sind, entfallen diese und werden durch das Feld „aktuell“ ersetzt und beschreiben dadurch die Situation zu Betreuungsende

Die Aktualisierung der „Aktuell“-Daten kann fortlaufend erfolgen, sie muss jedoch spätestens bei Betreuungsende bzw. bei über den Jahreswechsel andauernden Betreuungen vor dem jährlichen Datenexport erfolgen.

## Dokumentation von „Einmalkontakten“ und Angehörigen

Laut Manual zum Deutschen Kerndatensatz sollen für Einmalkontakte und Angehörige lediglich die sogenannten „Basisdaten“ [KDS-Manual: Abschnitt 2.1: Datum des Betreuungsbeginns, Alter bei Betreuungsbeginn, Geschlecht, Betreuungsgrund (Klient/in oder Angehöriger), Problembereiche (nur Klienten/innen) bzw. Angehörigenstatus und Suchtproblem des Indexklienten] erfasst werden. Hinzu kommen die klientenbezogenen Leistungen. Um jedoch auch Aussagen zu den suchtspezifischen Bedarfen der Einmalkontakte machen zu können, sollten, wenn möglich, auch die substanzspezifischen Problembereiche für Klienten/innen mit Einmalkontakten dokumentiert werden (S.14.X.1, S.15.X.1, S.16.X.1, S.17.X.1).

## Ergänzungen zum Kerndatensatz Fall (KDS-F)

S.2		Lebenssituation - Aktuell
S.2.1	Partnerschaft	ja / nein
S.2.2	Alleinlebend	ja / nein
S.2.3	Wenn nicht alleinlebend, lebt zusammen mit	
S.2.3.1	Partner/in	ja / nein
S.2.3.2	Kind(ern)	ja / nein
S.2.3.3	Eltern(-teil)	ja / nein
S.2.3.4	Sonstige Bezugsperson/en	ja / nein
S.2.3.5	Sonstige Person/en	ja / nein

S.3		Kinder - Betreuungsbeginn
S.3.1	Minderjährige Kinder im Haushalt (der/s Klientin/en)	
S.3.1.1	im Alter von 0 - 2 Jahren	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S.3.1.2	im Alter von 3 - 5 Jahren	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S.3.1.3	im Alter von 6 - 13 Jahren	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S.3.1.4	im Alter von 14 - 17 Jahren	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

S.4		Kinder - Aktuell
S.4.1	Eigene Kinder insgesamt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S.4.2	Eigene minderjährige Kinder	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S.4.3	Minderjährige Kinder im Haushalt (der/s Klientin/en) insgesamt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S.4.4	Minderjährige eigene Kinder im Haushalt (der/s Klientin/en) insgesamt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S.4.5	Nicht im Haushalt (der/s Klientin/en) lebende minderjährige eigene Kinder (nach Aufenthaltsort)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S.4.5.1	davon bei anderem Elternteil	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S.4.5.2	davon bei Großeltern	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S.4.5.3	davon in Pflegefamilie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S.4.5.4	davon in öffentlicher Erziehungseinrichtung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S.4.5.5	davon im eigenen Haushalt (des Kindes)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S.4.5.6	davon an sonstigen Aufenthaltsorten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

S.5	Höchster bisher erreichter allgemeinbildender Schulabschluss - Aktuell	<input type="checkbox"/>
	1	Derzeit in Schulausbildung
	2	Ohne Schulabschluss abgegangen
	3	Hauptschul-/Volksschulabschluss
	4	Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule
	5	(Fach-)Hochschulreife / Abitur
	6	Anderer Schulabschluss

S.6	Höchster Ausbildungsabschluss - Aktuell	<input type="checkbox"/>
	1	Keine berufliche oder akademische Ausbildung begonnen
	2	Derzeit in beruflicher oder akademischer Ausbildung
	3	Keine berufliche oder akademische Ausbildung abgeschlossen
	4	Betriebliche Berufsausbildung
	5	Abschluss als Meister/in / Techniker/in bzw. an Berufs- oder Fachakademie
	6	Akademischer Abschluss
	7	Anderer Ausbildungsabschluss

S.7	Wohnverhältnis - Aktuell (ersetzt 2.3.6.2)	<input type="checkbox"/>
	1	Selbstständiges Wohnen (eigene(s) / gemietete(s) Zimmer / Wohnung / Haus)
	2	Bei anderen Personen
	3	Ambulant Betreutes Wohnen
	4	(Fach-)Klinik, stationäre Rehabilitationseinrichtung
	5	Wohnheim / Übergangswohnheim
	6	JVA, Maßregelvollzug, Sicherheitsverwahrung
	7	Notunterkunft, Übernachtungsstelle
	8	Ohne Wohnung
	9	Sonstiges

S.8	Erwerbssituation - Aktuell (ersetzt 2.3.7.2)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	1	Auszubildende(r)	
	2	Arbeiter/in / Angestellte(r) / Beamte(r)	
	3	Selbständig(e) / Freiberufler/in	
	4	Sonstige Erwerbstätige (z.B. mithelfende Familienangehörige, Personen in besonderen Dienstverhältnissen)	
	5	In Elternzeit, im (längerfristigen) Krankenstand	
	6	In beruflicher Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben)	
	7	Arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG I)	
	10	Arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG II)	
	11	Schüler/in / Studierender	
	12	Hausfrau / Hausmann	
	13	Rentner/in / Pensionär/in	
	14	Sonstige Nichterwerbsperson (mit Bezug von Leistungen nach SGB XII)	
	15	Sonstige Nichterwerbspersonen (ohne Bezug von Leistungen nach SGB XII)	

S.9	Lebensunterhalt in der Woche vor Betreuungsbeginn (Mehrfachantwort)		
S.9.1	Lohn, Gehalt, Einkünfte aus freiberuflicher Tätigkeit		ja / nein
S.9.2	Ausbildungsbeihilfe, Unterhalt		ja / nein
S.9.3	Gelegenheitsjobs, unregelmäßige Einkünfte		ja / nein
S.9.4	Krankengeld, Übergangsgeld		ja / nein
S.9.5	Leistungen der Pflegeversicherung		ja / nein
S.9.6	Rente, Pension		ja / nein
S.9.7	Arbeitslosengeld I (SGB III 117)		ja / nein
S.9.8	Arbeitslosengeld II (SGB II 19) / Sozialgeld (SGB II 28)		ja / nein
S.9.9	Sozialhilfe (u.a. staatliche Leistungen, z.B. AsylbLG)		ja / nein
S.9.10	Angehörige		ja / nein
S.9.11	Vermögen		ja / nein
S.9.12	Sonstiges (z.B. Betteln)		ja / nein
S.10	Hauptlebensunterhalt in der Woche vor Betreuungsbeginn		S.9. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

<b>S.11</b>	<b>Lebensunterhalt - Aktuell (Mehrfachantwort)</b>	
S.11.1	Lohn, Gehalt, Einkünfte aus freiberuflicher Tätigkeit	ja / nein
S.11.2	Ausbildungsbeihilfe, Unterhalt	ja / nein
S.11.3	Gelegenheitsjobs, unregelmäßige Einkünfte	ja / nein
S.11.4	Krankengeld, Übergangsgeld	ja / nein
S.11.5	Leistungen der Pflegeversicherung	ja / nein
S.11.6	Rente, Pension	ja / nein
S.11.7	Arbeitslosengeld I (SGB III 117)	ja / nein
S.11.8	Arbeitslosengeld II (SGB II 19) / Sozialgeld (SGB II 28)	ja / nein
S.11.9	Sozialhilfe (u.a. staatliche Leistungen, z.B AsylbLG)	ja / nein
S.11.10	Angehörige	ja / nein
S.11.11	Vermögen	ja / nein
S.11.12	Sonstiges (z.B. Betteln)	ja / nein
<b>S.12</b>	<b>Hauptlebensunterhalt - Aktuell</b>	S.12. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

<b>S.13</b>	<b>Problematische Schulden - Aktuell</b>		<input type="checkbox"/>
	1	Keine	
	2	bis 10.000 Euro	
	3	bis 25.000 Euro	
	4	bis 50.000 Euro	
	5	Mehr	

## S.14

## Konsum von psychotropen Substanzen

S.14.X.1			S.14.X.2 (ersetzt 2.4.1.X.2)	S.14.X.3 (ersetzt 2.4.1.X.3)	S.14.X.4
Behandlungs-/ betreuungsrelevante Substanzen?		Substanz	Aktuell:  Anzahl der Konsumtage in den letzten 30 Tagen	Aktuell:  Veränderung Dosis / Menge gegenüber Betreuungs-/ Behandlungsbeginn  <i>1 deutlich verringert</i> <i>2 leicht verringert</i> <i>3 gleich geblieben</i> <i>4 leicht gesteigert</i> <i>5 deutlich gesteigert</i>	Aktuell:  Konsum und Dosis ausschließlich im Rahmen ärztlicher Verordnung
1	ja / nein	Alkohol	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	ja / nein	Heroin	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
3	ja / nein	Methadon	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
4	ja / nein	Buprenorphin	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
5	ja / nein	Fentanyl	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
6	ja / nein	Andere opiathaltige Mittel / Opioide	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
7	ja / nein	Cannabis	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
8	ja / nein	Andere / synthetische Cannabinoide	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
9	ja / nein	Barbiturate	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
10	ja / nein	Benzodiazepine	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
11	ja / nein	GHB / GBL	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	ja / nein	Andere Sedativa / Hypnotika	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
13	ja / nein	Kokain	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	ja / nein	Crack	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	ja / nein	Amphetamine	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
16	ja / nein	Methamphetamin e (Crystal)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17	ja / nein	MDMA und andere verwandte Substanzen (Ecstasy)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

18	ja / nein	Synthetische Cathinone	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19	ja / nein	Andere Stimulanzen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	ja / nein	LSD	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21	ja / nein	Mescaline	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22	ja / nein	Ketamin	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23	ja / nein	Andere Halluzinogene	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24	ja / nein	Tabak	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25	ja / nein	Flüchtige Lösungsmittel	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26	ja / nein	NPS (andere als oben angeführt)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27	ja / nein	Andere psychotrope Substanzen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein

<b>S.15</b>	<b>Konsum von nicht abhängigkeiterzeugenden Substanzen</b>
-------------	--

S.15.X.1			S.15.X.2 (ersetzt 2.4.6.X.2)	S.15.X.3 (ersetzt 2.4.6.X.3)	S.15.X.4
<b>Behandlungs-/ betreuungsrelevante Substanzen?</b>		<b>Substanz</b>	<b>Aktuell:  Anzahl der Konsumtage in den letzten 30 Tagen</b>	<b>Aktuell:  Veränderung Dosis / Menge gegenüber Betreuungs-/ Behandlungs-beginn</b>  <i>1 deutlich verringert 2 leicht verringert 3 gleich geblieben 4 leicht gesteigert 5 deutlich gesteigert</i>	<b>Aktuell:  Konsum und Dosis ausschließlich im Rahmen ärztlicher Verordnung</b>
1	ja / nein	Antidepressiva	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
2	ja / nein	Laxantien	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
3	ja / nein	Analgetika	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein
4	ja / nein	Andere Substanzen / Stoffe	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja / nein

S.16		Glücksspielverhalten		
S.16.X.1		S.16.X.2 (ersetzt 2.4.8.X.2)	S.16.X.3 (ersetzt 2.4.8.X.3)	
Behandlungs-/ betreuungsrelevantes Glücksspielverhalten	Glücksspielform	Aktuell	Aktuell	
		Anzahl der Spieltage in den letzten 30 Tagen	Veränderung Spieldauer /- intensität gegenüber Betreuungs- /Behandlungsbeginn  <i>1 deutlich verringert 2 leicht verringert 3 gleich geblieben 4 leicht gesteigert 5 deutlich gesteigert</i>	
<b>Terrestrisch</b>				
1	ja/nein	Geldspielautomaten in Spielhallen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	ja/nein	Geldspielautomaten in der Gastronomie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	ja/nein	Kleines Spiel in der Spielbank	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	ja/nein	Großes Spiel in der Spielbank	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	ja/nein	Sportwetten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	ja/nein	Pferdewetten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	ja/nein	Lotterien	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	ja/nein	Andere	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Online / über das Internet</b>				
9	ja/nein	Automatenspiel (Geld- /Glücksspiel-automaten)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	ja/nein	Casinospiele (großes Spiel in der Spielbank, mit Ausnahme von Poker)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	ja/nein	Poker	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	ja/nein	Sportwetten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	ja/nein	Pferdewetten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	ja/nein	Lotterien	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	ja/nein	Andere	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

S.17		Exzessive Mediennutzung		
S.17.X.1			S.17.X.2 (ersetzt 2.4.11.X.2)	S.17.X.3 (ersetzt 2.4.11.X.3)
Behandlungs-/ betreuungsrelevante Mediennutzung		Tätigkeit	Aktuell  Anzahl der Nutzungstage in den letzten 30 Tagen	Aktuell  Veränderung Nutzungsdauer/ -intensität gegenüber Betreuungs- /Behandlungsbeginn  <i>1 deutlich verringert 2 leicht verringert 3 gleich geblieben 4 leicht gesteigert 5 deutlich gesteigert</i>
1	ja / nein	Gamen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	ja / nein	Chatten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	ja / nein	Surfen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	ja / nein	Sonstiges	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

S.18	HIV - Teststatus / Testergebnis - seit Betreuungsbeginn	<input type="checkbox"/>
	Negativ	
	Positiv	
	Unbekannt	
	Kein Test seit Betreuungsbeginn	

S.19	Hepatitis B - Teststatus / Testergebnis - seit Betreuungsbeginn	<input type="checkbox"/>
	Nicht aktiv, Antikörper negativ	
	Nicht aktiv, Antikörper positiv, Virusnachweis negativ	
	Aktiv, Virusnachweis positiv	
	Unbekannt	
	Kein Test seit Betreuungsbeginn	

S.20	Hepatitis C - Teststatus / Testergebnis - seit Betreuungsbeginn	<input type="checkbox"/>
	Nicht aktiv, Antikörper negativ	
	Nicht aktiv, Antikörper positiv, Virusnachweis negativ	
	Aktiv, Virusnachweis positiv	
	Unbekannt	
	Kein Test seit Betreuungsbeginn	

S.21	Opiatsubstitution und welches Mittel (Wirkstoff)? - Betreuungsbeginn	<input type="checkbox"/>
<b>Anpassung von 2.5.2 in Fragestellung und Erweiterung um Antwortkategorie 7– „Keine Substitution“</b>		
	<input type="checkbox"/>	Methadon (z.B. Eptadone®, Methaddict®)
	<input type="checkbox"/>	Levomethadonhydrochlorid (z.B. L- Polamidon®)
	<input type="checkbox"/>	Buprenorphin (z.B. Subutex®, Suboxone®)
	<input type="checkbox"/>	Diamorphin (Diaphin®)
	<input type="checkbox"/>	Morphin (Substitol®)
	<input type="checkbox"/>	Anderes
		Keine Substitution

S.22	Opiatsubstitution und welches Mittel (Wirkstoff)? - Aktuell	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Methadon (z.B. Eptadone®, Methaddict®)
	<input type="checkbox"/>	Levomethadonhydrochlorid (z.B. L- Polamidon®)
	<input type="checkbox"/>	Buprenorphin (z.B. Subutex®, Suboxone®)
	<input type="checkbox"/>	Diamorphin (Diaphin®)
	<input type="checkbox"/>	Morphin (Substitol®)
	<input type="checkbox"/>	Anderes
		Keine Substitution

<b>S.23</b>	<b>Problematik - Aktuell (ersetzt 2.6.7.X)</b>	
	<b>Bitte für alle Bereiche angeben, wie sich die Belastung im Vergleich zum Betreuungs- /Behandlungsbeginn darstellt:</b>	
	1 gebessert 2 gleich geblieben 3 verschlechtert 4 neu aufgetreten	
S.23.1	Suchtmittel / Substanzkonsum / Suchtverhalten	<input type="checkbox"/>
S.23.2	Körperliche/s Gesundheit / Befinden	<input type="checkbox"/>
S.23.3	Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand	<input type="checkbox"/>
S.23.4	Familiäre Situation (Partner/Eltern/Kinder)	<input type="checkbox"/>
S.23.5	Weiteres soziales Umfeld	<input type="checkbox"/>
S.23.6	Schul- / Ausbildungs- / Arbeits- / Beschäftigungssituation	<input type="checkbox"/>
S.23.7	Freizeit(bereich)	<input type="checkbox"/>
S.23.8	Alltagsstrukturierung / Tagesstruktur	<input type="checkbox"/>
S.23.9	Finanzielle Situation	<input type="checkbox"/>
S.23.10	Wohnsituation	<input type="checkbox"/>
S.23.11	Rechtliche Situation	<input type="checkbox"/>
S.23.12	Fahreignung	<input type="checkbox"/>
S.23.13	Sexuelle Gewalterfahrungen	<input type="checkbox"/>
S.23.14	Andere Gewalterfahrungen	<input type="checkbox"/>
S.23.15	Gewaltausübung	<input type="checkbox"/>

<b>S.24</b>	<b>HIV – Code (numerisch)</b>	
-------------	-------------------------------	--

<b>S.25</b>	<b>Art des Kontaktes</b>	<input type="checkbox"/>
	namentlich	
	anonym	

<b>S.26.1</b>	<b>PLZ (erste 3 Stellen) der/s Klientin/en</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---------------	--	--

<b>S.26.2</b>	<b>Kreis bzw. Region des Hauptwohnsitzes</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	1 Dithmarschen	
	2 Flensburg	
	3 Herzogtum Lauenburg	
	4 Kiel	
	5 Lübeck	
	6 Neumünster	
	7 Nordfriesland	
	8 Ostholstein	
	9 Pinneberg	
	10 Plön	
	11 Rendsburg-Eckernförde	
	12 Schleswig-Flensburg	
	13 Segeberg	
	14 Steinburg	
	15 Stormarn	
	16 anderes Bundesland: Hamburg	
	17 anderes Bundesland: Niedersachsen	
	18 anderes Bundesland: Mecklenburg-Vorpommern	
	19 sonstiges Bundesland	
	20 Ausland	

<b>S.27</b>	<b>Hauptproblem des Klienten</b>	<input type="checkbox"/>
	Hauptsubstanz	
	Hauptspielform	
	Hauptmediennutzung	
	Essstörung	

## Klientenbezogene Leistungen

---

SLK.1	<b>Terminnummer</b>	
-------	---------------------	--

SLK.2	<b>Gruppenterminnummer</b>	
-------	----------------------------	--

SLK.3	<b>Datum der Leistungserbringung</b>	
-------	--------------------------------------	--

SLK.4	<b>Dauer der Leistung in Minuten</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
-------	--------------------------------------	--

SLK.5	<b>Leistungsart</b>	
SLK.5.1	Art der Leistung: Ebene 1	<input type="checkbox"/>
SLK.5.2	Art der Leistung: Ebene 2	<input type="checkbox"/>
SLK.5.3	Art der Leistung: Ebene 3	<input type="checkbox"/>
SLK.5.4	Art der Leistung: Ebene 4	<input type="checkbox"/>

Die Beschreibung der einzelnen Leistungsebenen und die zugehörigen Codes sind dem Tabellenblatt „Codelist\_Leistungen\_Klient“ der Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

## Einrichtungbezogene Leistungen

---

SLE.1	<b>Terminnummer</b>	
-------	---------------------	--

SLE.2	<b>Datum der Leistungserbringung</b>	
-------	--------------------------------------	--

SLE.3	<b>Dauer der Leistung in Minuten</b>	
-------	--------------------------------------	--

SLE.4	<b>Leistungsart</b>	
SLE.4.1	Art der Leistung: Ebene 1	
SLE.4.2	Art der Leistung: Ebene 2	
SLE.4.3	Art der Leistung: Ebene 3	
SLE.4.4	Art der Leistung: Ebene 4	
SLE.4.5	Anzahl	

Die Beschreibung der einzelnen Leistungsebenen und die zugehörigen Codes sind dem Tabellenblatt „Codelist\_Leistungen\_Einrichtung“ der Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

## Erläuterungen zu den landesspezifischen Ergänzungen des Kerndatensatz Fall

<b>S.1</b>	<b>Lebenssituation – Aktuell</b>
<b>S.2</b>	<b>Kinder – Betreuungsbeginn</b>
	<p>Während in Frage 2.3.2.4 (KDS) die Gesamtzahl aller minderjährigen Kinder im Haushalt (der/s Klientin/en) ermittelt, sollen hier die im Haushalt lebenden minderjährigen Kindern nach Altersgruppen getrennt gezählt werden.</p> <p>Die Summe der Angaben in S.3.1.1 bis S.3.1.4 entspricht der Gesamtzahl in 2.3.2.4</p> <p>Die Frage bezieht sich auf die Situation zu Betreuungsbeginn, sie wird nicht nochmals in „Aktuell“ erhoben.</p>
<b>S.3</b>	<b>Kinder - Aktuell</b>
	Es wird die aktuelle Situation nach den Vorgaben des KDS (2.3.2.2 bis 2.3.2.6) erfasst.
<b>S.4</b>	<b>Höchster bisher erreichter allgemeinbildender Schulabschluss - Aktuell</b>
	Es wird die aktuelle Situation nach den Vorgaben des KDS (2.3.4) erfasst.
<b>S.5</b>	<b>Höchster Ausbildungsabschluss - Aktuell</b>
	Es wird die aktuelle Situation nach den Vorgaben des KDS (2.3.5) erfasst.
<b>S.6</b>	<b>Wohnverhältnis - Aktuell</b>
	Es wird die aktuelle Situation nach den Vorgaben des KDS (2.3.6) erfasst.
<b>S.7</b>	<b>Erwerbssituation - Aktuell (ersetzt 2.3.7.2)</b>
	Es wird die aktuelle Situation nach den Vorgaben des KDS (2.3.7) erfasst.

<b>S.8</b>	<b>Lebensunterhalt in der Woche vor Betreuungsbeginn</b>
	<p>Dieses Item erfasst Einkünfte des Klienten. Die Finanzierung der Haft bei Inhaftierten sowie die Finanzierung von Klinik- oder Heimaufenthalten werden hier nicht kodiert. Es kann somit unter Inhaftierten und Heimbewohnern, sofern nicht z.B. eine Arbeitstätigkeit in der JVA ausgeführt wird, Fälle geben, in denen keine der Kategorien zutrifft und somit keine Kodierung erfolgt.</p> <p>Diese Frage war bereits in der vorherigen Fassung des Deutschen Kerndatensatzes enthalten und wurde im Deutschen Kerndatensatz 3.0 gestrichen</p>
<b>S.8.1</b>	<p><b>Lohn, Gehalt, Einkünfte aus freiberuflicher Tätigkeit.</b> Diese Kategorie umfasst Entgelt für Arbeitstätigkeit. Nur legale Tätigkeiten sind zu erfassen. Ebenfalls hier zu kodieren sind Wehrsold und Zivildienstvergütung sowie Einkünfte aus Prostitution, sofern diese gewerbsmäßig betrieben wird. Inhaftierte, die als Freigänger einer bezahlten Arbeit außerhalb der JVA nachgehen, sind ebenfalls hier zu kodieren.</p>
<b>S.8.2</b>	<p><b>Ausbildungsbeihilfe, Unterhalt</b> Beinhaltet z.B. BAföG, Stipendien, Vergütung von Lehrlingen und auch Kindergeld, sowohl wenn es an die Eltern, als auch wenn es an die volljährigen Kinder selbst ausgezahlt wird. Mit „Unterhalt“ sind hier unter anderem Formen staatlicher Unterhaltszahlungen gemeint. Unterhaltszahlungen z.B. des geschiedenen Ehepartners fallen in Kategorie 2.3.10 (Angehörige).</p>
<b>S.8.3</b>	<p><b>Gelegenheitsjobs, unregelmäßige Einkünfte</b> Hierunter fallen kurzfristige und sporadische Arbeiten, bei denen in der Regel kein vertraglich geregeltes Arbeitsverhältnis zustande kommt. Hierzu zählen auch Einkünfte aus Prostitution, sofern diese nicht gewerbsmäßig betrieben wird.</p>
<b>S.8.4</b>	<p><b>Krankengeld, Übergangsgeld</b> Lohnersatzleistungen während einer Krankheit oder Barleistungen während berufsfördernder Maßnahmen und in der gesetzlichen Rentenversicherung auch während medizinischer Rehabilitation.</p>
<b>S.8.5</b>	<b>Leistungen der Pflegeversicherung</b>
<b>S.8.6</b>	<b>Rente, Pension</b>
<b>S.8.7</b>	<b>Arbeitslosengeld I (SGB III 117)</b>
<b>S.8.8</b>	<b>Arbeitslosengeld II (SGB II 19)/Sozialgeld (SGB II 28)</b>
<b>S.8.9</b>	<b>Sozialhilfe (u.a. staatliche Leistungen, z.B. AsylbLG, Wohngeld)</b>
<b>S.8.10</b>	<p><b>Angehörige</b> Wird Einkommen nicht (nur) selbst, sondern (auch) durch einen Angehörigen erzielt, so ist diese Kategorie anzugeben. Wenn also z.B. der Ehepartner eines Klienten zum gemeinsamen Lebensunterhalt beiträgt, ist diese Kategorie zu kodieren. In diese Kategorie fallen auch Unterhaltszahlungen, z.B. durch den geschiedenen Ehepartner.</p>
<b>S.8.11</b>	<p><b>Vermögen</b> Beiträge durch eigenes Kapital oder dessen Erträge.</p>
<b>S.8.12</b>	<p><b>Sonstiges</b> Hier sind alle weiteren Einkünfte zu kodieren, die nicht unter S.9.1 bis N9.11 erfasst werden. Darunter fallen sowohl Betteln als auch alle illegalen Einkünfte z.B. durch Hehlerei, Diebstahl oder Dealen.</p> <p>Inhaftierte, die innerhalb der Haftanstalt für Arbeitstätigkeiten oder für die Teilnahme an einer Schulausbildung geringfügige Einkünfte erhalten (d.h. die keine außerhalb der JVA beschäftigten Freigänger sind), sind ebenfalls hier zu kodieren.</p>
<b>S.9</b>	<b>Hauptlebensunterhalt in der Woche vor Betreuungsbeginn</b>
	Hier ist die überwiegende Einkommensquelle des Klienten aus den Kategorien S.9.1 bis N9.12 anzugeben. Gemeint ist die Einkommensquelle, aus welcher der Klient den höchsten Betrag bezieht.

<b>S.10</b>	<b>Lebensunterhalt - Aktuell</b>
	Es wird die aktuelle Situation gemäß S.9 erfasst.
<b>S.11</b>	<b>Hauptlebensunterhalt - Aktuell</b>
	Es wird die aktuelle Situation gemäß S.10 erfasst.
<b>S.12</b>	<b>Problematische Schulden - Aktuell</b>
	Es wird die aktuelle Situation nach den Vorgaben des KDS (2.3.8) erfasst.
<b>S.13</b>	<b>Konsum von psychotropen Substanzen</b>
<b>S.14.X.1</b>	<b>Behandlungs-/ betreuungsrelevante Substanzen?</b>
	<p>Der KDS sieht vor, bis zu 15 Substanzen anzugeben, die der Klient bzw. die Klientin jemals konsumiert hat. Eine dieser Substanzen soll dann zur Hauptsubstanz (KDS 2.4.4) ernannt werden. So erhält man jedoch keine Information über alle problematisch konsumierten Substanzen, sondern nur für eine Hauptsubstanz. Der aktuelle Konsum alleine ist nicht aussagekräftig (z.B. bei Abstinenz bei Alkoholproblemen oder täglichem Konsum in geringen Mengen).</p> <p>Die Frage, inwieweit die jeweiligen Substanzen (S.14.1 bis S.14.27) für die aktuelle Betreuung relevant sind, lässt sich in S.14.X.1 dokumentieren.</p> <p>Es sollen hier alle Stoffe benannt werden, die aus Sicht der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters zur <b>Inanspruchnahme von Leistungen</b> in der Sucht und Drogenberatungsstelle führen.</p>
<b>S.14.X.2</b>	<b>Aktuell: Anzahl der Konsumtage in den letzten 30 Tagen</b>
	Es wird die aktuelle Situation nach den Vorgaben des KDS (2.4.1.X.1) erfasst.
<b>S.14.X.3</b>	<b>Aktuell: Veränderung Dosis / Menge gegenüber Betreuungs-/ Behandlungsbeginn</b>
	<p>Hier soll erfasst werden, inwieweit sich der aktuelle Konsum hinsichtlich Dosis / Menge der jeweiligen Substanz gegenüber den letzten 30 Tagen vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn (KDS 2.4.1.X.1) verändert hat.</p> <p>Eine Angabe zur Veränderung der Dosis/Menge ist jedoch nur dann sinnvoll, wenn die entsprechende Substanz zu beiden Zeitpunkten auch an mindestens einem Tag konsumiert wurde.</p> <p>Zur Beschreibung der Veränderung stehen folgende Kategorien zur Auswahl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 deutlich verringert</li> <li>2 leicht verringert</li> <li>3 gleich geblieben</li> <li>4 leicht gesteigert</li> <li>5 deutlich gesteigert</li> </ul>
<b>S.14.X.4</b>	<b>Aktuell: Konsum und Dosis ausschließlich im Rahmen ärztlicher Verordnung</b>
	Es wird die aktuelle Situation nach den Vorgaben des KDS (2.4.1.X.4) erfasst.
<b>S.14</b>	<b>Konsum von nicht abhängigkeiterzeugenden Substanzen</b>
<b>S.15.X.1</b>	<b>Behandlungs-/ betreuungsrelevante Substanzen?</b>
	Es sollen hier alle Stoffe benannt werden, die aus Sicht der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters zur <b>Inanspruchnahme von Leistungen</b> in der Sucht und Drogenberatungsstelle führen (siehe hierzu S.14.x.1)
<b>S.15.X.2</b>	<b>Aktuell: Anzahl der Konsumtage in den letzten 30 Tagen</b>
	Es wird die aktuelle Situation nach den Vorgaben des KDS (2.4.6.X.1) erfasst.

<b>S.15.X.3</b>	<b>Aktuell: Veränderung Dosis / Menge gegenüber Betreuungs-/ Behandlungsbeginn</b>
	<p>Hier soll erfasst werden, inwieweit sich der aktuelle Konsum hinsichtlich Dosis / Menge der jeweiligen Substanz gegenüber den letzten 30 Tagen vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn (KDS 2.4.6.X.1) verändert hat.</p> <p>Eine Angabe zur Veränderung der Dosis/Menge ist jedoch nur dann sinnvoll, wenn die entsprechende Substanz zu beiden Zeitpunkten auch an mindestens einem Tag konsumiert wurde.</p> <p>Zur Beschreibung der Veränderung stehen folgende Kategorien zur Auswahl:  1 deutlich verringert  2 leicht verringert  3 gleich geblieben  4 leicht gesteigert  5 deutlich gesteigert</p>
<b>S.15.X.4</b>	<b>Aktuell: Konsum und Dosis ausschließlich im Rahmen ärztlicher Verordnung</b>
	Es wird die aktuelle Situation nach den Vorgaben des KDS (2.4.6.X.4) erfasst.
<b>S.15</b>	<b>Glücksspielverhalten</b>
<b>S.16.X.1</b>	<b>Behandlungs-/ betreuungsrelevantes Glücksspielverhalten?</b>
	Es sollen hier alle Glücksspielformen benannt werden, die aus Sicht der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters zur <b>Inanspruchnahme von Leistungen</b> in der Sucht und Drogenberatungsstelle führen (siehe hierzu S.14.x.1)
<b>S.16.X.2</b>	<b>Aktuell: Anzahl der Spieltage in den letzten 30 Tagen</b>
	Es wird die aktuelle Situation nach den Vorgaben des KDS (2.4.8.X.2) erfasst.
<b>S.16.X.3</b>	<b>Aktuell: Veränderung der Spieldauer /-intensität gegen über Betreuungs-/Behandlungsbeginn</b>
	<p>Hier soll erfasst werden, inwieweit sich das aktuelle Glücksspielverhalten hinsichtlich der Spieldauer /-intensität gegenüber den letzten 30 Tagen vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn (KDS 2.4.6.X.1) verändert hat.</p> <p>Eine Angabe zur Veränderung der Spieldauer /-intensität ist jedoch nur dann sinnvoll, wenn die entsprechende Glücksspielform zu beiden Zeitpunkten auch an mindestens einem Tag gespielt wurde.</p> <p>Zur Beschreibung der Veränderung stehen folgende Kategorien zur Auswahl:  1 deutlich verringert  2 leicht verringert  3 gleich geblieben  4 leicht gesteigert  5 deutlich gesteigert</p>
<b>S.16</b>	<b>Exzessive Mediennutzung</b>
<b>S.17.X.1</b>	<b>Behandlungs-/ betreuungsrelevante Mediennutzung?</b>
	Es sollen hier alle Formen der Mediennutzung benannt werden, die aus Sicht der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters zur <b>Inanspruchnahme von Leistungen</b> in der Sucht und Drogenberatungsstelle führen (siehe hierzu S.14.x.1)
<b>S.17.X.2</b>	<b>Aktuell: Anzahl der Nutzungstage in den letzten 30 Tagen</b>
	Es wird die aktuelle Situation nach den Vorgaben des KDS (2.4.11.X.2) erfasst.

S.16.X.3	<b>Aktuell: Veränderung der Nutzungsdauer/ -intensität gegen über Betreuungs-/Behandlungsbeginn</b>
	<p>Hier soll erfasst werden, inwieweit sich die aktuelle Mediennutzung hinsichtlich der Nutzungsdauer /-intensität gegenüber den letzten 30 Tagen vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn (KDS 2.4.11.X.1) verändert hat.</p> <p>Eine Angabe zur Veränderung der Nutzungsdauer /-intensität ist jedoch nur dann sinnvoll, wenn die entsprechende Medienform zu beiden Zeitpunkten auch an mindestens einem Tag genutzt wurde.</p> <p>Zur Beschreibung der Veränderung stehen folgende Kategorien zur Auswahl:  1 deutlich verringert  2 leicht verringert  3 gleich geblieben  4 leicht gesteigert  5 deutlich gesteigert</p>
S.17	<b>HIV - Teststatus / Testergebnis – seit Betreuungsbeginn</b>
	<p>Hier soll erfasst werden, ob die Klientin bzw. der Klient seit Betreuungsbeginn (erneut) auf HIV getestet wurde. Nur wenn ein entsprechender Test nach Beginn der Betreuung durchgeführt wurde, soll hier das Testergebnis angegeben werden.</p> <p>Wurde nach Beginn der Betreuung kein (weiterer) Test durchgeführt, ist die Kategorie „Kein Test seit Betreuungsbeginn“ zu wählen.</p> <p>Wurden nach Beginn der Betreuung mehrere Tests durchgeführt, so ist hier das Ergebnis des letzten Tests anzugeben.</p>
S.18	<b>Hepatitis B - Teststatus / Testergebnis - seit Betreuungsbeginn</b>
	<p>Hier soll erfasst werden, ob die Klientin bzw. der Klient seit Betreuungsbeginn (erneut) auf Hepatitis B getestet wurde. Nur wenn ein entsprechender Test nach Beginn der Betreuung durchgeführt wurde, soll hier das Testergebnis angegeben werden.</p> <p>Wurde nach Beginn der Betreuung kein (weiterer) Test durchgeführt, ist die Kategorie „Kein Test seit Betreuungsbeginn“ zu wählen.</p> <p>Wurden nach Beginn der Betreuung mehrere Tests durchgeführt, so ist hier das Ergebnis des letzten Tests anzugeben.</p>
S.19	<b>Hepatitis C - Teststatus / Testergebnis - seit Betreuungsbeginn</b>
	<p>Hier soll erfasst werden, ob die Klientin bzw. der Klient seit Betreuungsbeginn (erneut) auf Hepatitis C getestet wurde. Nur wenn ein entsprechender Test nach Beginn der Betreuung durchgeführt wurde, soll hier das Testergebnis angegeben werden.</p> <p>Wurde nach Beginn der Betreuung kein (weiterer) Test durchgeführt, ist die Kategorie „Kein Test seit Betreuungsbeginn“ zu wählen.</p> <p>Wurden nach Beginn der Betreuung mehrere Tests durchgeführt, so ist hier das Ergebnis des letzten Tests anzugeben.</p>

<b>S.20</b>	<b>Opiatsubstitution und welches Mittel (Wirkstoff)? - Betreuungsbeginn</b>
	Anstelle der KDS Fragestellung (2.5.2) soll die Frage auch dann dokumentiert werden, wenn sich die Klientin bzw. der Klient zu Betreuungsbeginn nicht in einer Opiatsubstitution befindet (Antwortkategorie „Keine Substitution“). Anderenfalls ist das Substitutionsmittel zu benennen.
<b>S.21</b>	<b>Opiatsubstitution und welches Mittel (Wirkstoff)? - Aktuell</b>
	Es wird die aktuelle Situation gemäß S.21 erfasst.
<b>S.22</b>	<b>Problematik - Aktuell</b>
	Es wird die aktuelle Situation nach den Vorgaben des KDS (2.6.7) erfasst.  Der/die Berater/in oder Therapeut/in schätzt die aktuelle Situation der/s Klientin/en / Patientin/en in Bezug auf die anfangs als belastend / problematisch eingeschätzten Bereiche ein.

<b>S.24</b>	<b>HIV – Code (numerisch, wird vom Dokuprogramm generiert)</b>
	<p><b>Der HIV-Code, welcher im Original eine Kombination aus Ziffern und Zahlen darstellt, wird für den SH-KDS-2017 in ein numerisches Format überführt. Die Überführungsvorschrift lautet wie folgt:</b></p> <p><b>Zusammensetzung:</b> Nachname + Geschlecht + Vorname + Geburtsjahr</p> <p><b>Erläuterungen am Beispiel:</b> "Ä-Peter" "Voß-Dreyer" "1948" "männlich"</p> <p><b>Vorname: "Ä-Peter"</b> "Ä-Peter" wird zu "Ae". Es wird nur der erste Name genommen. 3. Buchstabe des Vornamens im Ascii-Format multipliziert mit 2. Es gibt keinen 3. Buchstaben mehr. Bei weniger als 3 Buchstaben wird das Sonderzeichen "@" im Ascii-Format (64) mit 2 multipliziert, also ist das Ergebnis 128. Jetzt wird die Namenslänge (hier 2) mit 5 addiert, also Ergebnis 7.</p> <p><u>Gesamtergebnis vom Vornamen ist die Zahl: 1287</u></p> <p><b>Nachname: "Voß-Dreyer"</b> "Voß-Dreyer" wird zu "Voss-Dreyer". Beim Nachnamen wird der vollständige Name genommen. 3. Buchstabe des Nachnamens im Ascii-Format (hier "s"=115) multipliziert mit 2, also ist das Ergebnis 230. Jetzt wird die Namenslänge (hier 11) nicht mit 5 addiert, da die Namenslänge &gt; als 10 ist. Dann wird das Ergebnis einfach 5 gesetzt.</p> <p><u>Gesamtergebnis vom Nachnamen ist die Zahl: 2305</u></p> <p><b>Geburtsjahr: "1948"</b> Das Geburtsjahr wird folgendermaßen zerlegt: Geburtsjahr – 1900 + 32 Das Ergebnis ist hier die Zahl: 80</p> <p><b>Geschlecht: "männlich"</b> "männlich" wird 1 gesetzt und "weiblich" 2. Also ist hier das Ergebnis die Zahl: 1</p> <p><b>Der spezielle numerische HIV-Code hat in diesem Beispiel den Zahlenwert: 23051128780</b></p>

<b>S.25</b>	<b>Art des Kontaktes</b>
	<p>Anonyme Klienten/ innen sind für die elektronische Dokumentation solche Klienten/ innen, die die Einverständniserklärung zur elektronischen Dokumentation nicht unterschreiben bzw. die keine namentliche Erfassung ihrer demografischen und biografischen Daten wünschen. Für erstere werden keine Stammdaten eingegeben. Deshalb können ihnen auch keine Leistungen direkt zugeordnet werden. Die von diesen anonymen Klienten/ innen in Anspruch genommenen Leistungen werden aber in anonymen Sammelakten dokumentiert. Es werden 4 Sammelakten unterschieden: Klient (anonym weiblich); Klient (anonym männlich); Angehöriger (anonym weiblich); Angehöriger (anonym männlich) (siehe hierzu die Ausführungen ab Seite 25).</p> <p>Entscheiden sich anonyme Klienten/ innen während der Betreuung, die Einverständniserklärung doch zu unterschreiben, wird zu diesem Zeitpunkt ein Stammdatenblatt angelegt und nachfolgend jede erbrachte Leistung direkt in jenen neuen individuellen elektronischen Akten dokumentiert. Die bis dahin erbrachten und in der Sammelakte festgehaltenen Leistungen werden nicht umgetragen.</p>

<b>S.26.1</b>	<b>PLZ (erste 3 Stellen) der/s Klientin/en</b>
	Von der PLZ der/s Klientin/en sind aus datenschutzrechtlichen Gründen nur die ersten drei Stellen zu exportieren.

<b>S.26.2</b>	<b>Kreis bzw. Region des Hauptwohnsitzes</b>
	<p>Bei obdachlosen Klienten/innen ist die Region/der Kreis anzugeben, in welcher/m sich die zu dokumentierende Person überwiegend aufhält.</p> <p>Bei Klienten/innen in Haft ist der Kreis, in welchem sich die Haftanstalt befindet, anzugeben, sofern sich die zu dokumentierende Person während der Betreuungszeit dort überwiegend aufhält.</p>

<b>S.27</b>	<b>Hauptproblem des Klienten</b>
	<p>Wurden zu einer/m Klienten/in mehrere relevante Problembereiche angegeben (z.B. substanzbezogen <u>und</u> glücksspielbezogen) und gleichzeitig keine Hauptdiagnose vergeben, so ist hier anzugeben, welche dieser Problematiken das Hauptproblem darstellt.</p>

## Dokumentation von Klienten-/Angehörigen, die eine namentliche Erfassung verweigern

**Anonyme Kontakte** sind bei Personen zu dokumentieren, die die Einverständniserklärung zur elektronischen Dokumentation nicht unterschreiben. Festzuhalten sind in diesem Fall lediglich das Geschlecht und der Kliententyp (Klient/in oder Angehöriger). Aus diesen Angaben lassen sich vier verschiedene Gruppen von anonymen Kontakten bilden:

- Klient (anonym weiblich);
- Klient (anonym männlich);
- Angehöriger (anonym weiblich);
- Angehöriger (anonym männlich).

In einer Sammelakte werden, getrennt nach diesen vier Gruppen, die klientenbezogenen Leistungen festgehalten. In Patfak-Light müssen hierfür vier Pseudo-Klienten selbst angelegt werden. Im KDS-E ist unter Punkt 1.8.1 eine Schätzung der Anzahl der Personen anzugeben, für welche im jeweiligen Auswertungsjahr anonyme Kontakte dokumentiert wurden.

### Patfak-Light: Anlegen von 4 Pseudo-Klienten

Klient 1: *Vorname:* Anonym

*Nachname:* **Klient – Männlich**

*Geschlecht:* männlich;

*Geburtsdatum:* 31.12.1899

*Betreuungsbeginn:* 1.1.2000

*Art des Kontaktes:* anonym;

*Betreuungsgrund:* eigene Problematik

Klient 2: *Vorname:* Anonym

*Nachname:* **Klient – Weiblich**

*Geschlecht:* weiblich;

*Geburtsdatum:* 31.12.1899

*Betreuungsbeginn:* 1.1.2000

*Art des Kontaktes:* anonym;

*Betreuungsgrund:* eigene Problematik

Klient 3: *Vorname:* Anonym

*Nachname:* **Angehöriger – Männlich**

*Geschlecht:* männlich;

*Geburtsdatum:* 31.12.1899

*Betreuungsbeginn:* 1.1.2000

*Art des Kontaktes:* anonym;

*Betreuungsgrund:* Problematik von Personen im sozialen Umfeld

Klient 4: *Vorname:* Anonym

*Nachname:* **Angehöriger – Weiblich**

*Geschlecht:* weiblich;

*Geburtsdatum:* 31.12.1899

*Betreuungsbeginn:* 1.1.2000

*Art des Kontaktes:* anonym

*Betreuungsgrund:* Problematik von Personen im sozialen Umfeld

Abbildung 1: Beispiel für das Anlegen eines Pseudoklienten zum Dokumentieren anonymer Kontakte (Klient - anonym männlich)

Datenbereiche Abrechnung Programme Dienstprogramme Vorgaben Fenster

000010 / Anonym, Klient - mä (akt. Patient) Alle Alle

aktive Fenster Grunddaten Zusatzdaten 1 Zusatzdaten 2 Verknüpfte Betreuungen

Aufnahmenummer M1 000010

Name, Vorname Anonym Klient - männlich

Straße

Plz / Ort

Telefon

Mobil

E-Mail

Geschlecht M

Geb. Datum 31.12.1899

Nationalität

Betreuungsbeginn 01.01.2000

Betreuungsende

Betreuer

Schlüssel5(\*)

Bemerkung

**Basisdokumentation Klient - männlich Anonym**

Daten vollständig am: KDS bis 2016

Status 2.1 Basis 2.2 Zugang 2.2.6 Behandlung 2.3 Soziodemographisch 2.3.4 Bildung / Erwerb 2.4.1 Subs

2.1 Basisdaten

2.1.1	Datum des Betreuungs-/Behandlungsbeginns	01.01.2000
2.1.2	Alter bei Betreuungs-/Behandlungsbeginn (in Jahren)	100
2.1.3	Geschlecht	1 - männlich
S.24	Art des Kontakts	2 - anonym
S.26.2	Kreis bzw. Region des Hauptwohnsitzes	
2.1.4	Betreuungs-/Behandlungsgrund	1 - Eigene Problematik

## Dokumentation von Klienten-/Angehörigen, bei denen eine (Teil-)Anonymisierung gewünscht wird bzw. sinnvoll erscheint, substanz- und betreuungsbezogene Daten aber dokumentiert werden sollen

Bei diesen Klienten/Angehörigen ist die Dokumentation wie folgt vorzunehmen:

*Vorname:* **beliebig**

*Nachname:* **beliebig**

*Geschlecht:* reales Geschlecht angeben

*Geburtsdatum:* 01.01.1900

*Betreuungsbeginn:* realer Betreuungsbeginn

*Art des Kontaktes:* anonym

Aus Gründen des Datenschutzes sollte auf die Dokumentation weiterer demografischer Informationen und der Biografie verzichtet werden.

**Abbildung 2: Beispiel für das Anlegen eines (teil-)anonymisierten Klienten/Angehörigen, bei welchem die substanz- und betreuungsbezogenen Items dokumentiert werden sollen**

The screenshot displays a software interface for entering client data. The top section is a form with the following fields and values:

- Aufnahmenummer: **M1** 000001
- Name, Vorname: Mustermann Max
- Straße: [empty]
- Plz / Ort: 00000 Musterstadt
- Telefon: [empty]
- Mobil: [empty]
- E-Mail: [empty]
- Geschlecht: M
- Geb. Datum: 01.01.1901

The bottom section shows a list of data items with their corresponding values:

Item ID	Item Name	Value
2.1.1	Datum des Betreuungs-/Behandlungsbeginns	05.01.2017
2.1.2	Alter bei Betreuungs-/Behandlungsbeginn (in Jahren)	116
2.1.3	Geschlecht	1 - männlich
S.24	Art des Kontakts	2 - anonym
S.26.2	Kreis bzw. Region des Hauptwohnsitzes	1 - namentlich
2.1.4	Betreuungs-/Behandlungsgrund	2 - anonym

## Dokumentation bei Kontaktabbrüchen

Erscheint ein/e Klient/in nicht zum vereinbarten Termin und findet in den darauf folgenden 60 Tagen kein weiterer Kontakt statt, dann wird die Betreuung beendet. Als Datum des Betreuungsendes wird das Datum des letzten Kontakts dokumentiert. Als Art der Beendigung ist „Abbruch durch Klient/in“ zu dokumentieren.

## Dokumentation von Online-Beratung (ergänzende Hinweise durch die LSSH)

Die LSSH, Landesstelle für Suchtfragen Schleswig-Holstein e.V., hat sich im Jahr 2021 gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium des Landes Schleswig-Holstein (ehemals Sozialministerium) auf den Weg gemacht, digitale Angebote im Suchthilfesystem im Rahmen des Projekts „suchtberatung digital SH“ zu etablieren.

Die LSSH übernimmt dabei die Koordinierung zwischen Suchtberatungsstellen, der Softwarefirma ZONE35 und allen anderen Beteiligten.

Das entwickelte Portal wird voraussichtlich Anfang 2023 online gehen, sodass die beteiligten Beratungsstellen Online-Beratung anbieten können.

Um diese Tätigkeiten auch dokumentieren zu können, wurden für die landesspezifischen Ergänzungen SH-KDS neue Items im Bereich „Abschluss der Betreuung“ entwickelt. Diese Dokumentation der onlinegestützten Tätigkeiten ist auch für alle Suchtberatungsstellen außerhalb des Projekts anwendbar.

### **HINWEIS: Dokumentation von onlinegestützten Leistungen im Leistungskatalog des SH-KDS**

Findet eine Leistung online statt (per Chat, per Email oder per Video), so ist mangels einer passenden Kategorie im Leistungskatalog vorerst die Kategorie „telefonisch“ (Leistungsebene I) zu wählen.

S.28	Anteil der Online-Termine (Mail, Chat, Video) an allen wahrgenommenen Terminen (persönlich, telefonisch oder online) innerhalb der aktuellen Betreuung (geschätzt)?												
	<p>In der vorangegangenen Zeile wird, abhängig von Ihrer Software, die Gesamtzahl aller Termine angezeigt.</p> <p>Die abgefragte Schätzung bezieht sich auf die Gesamtzahl aller stattgefundenen Online-Termine.</p> <p>Wurde keine Online-Termine mit der*m Klient*in durchgeführt, ist Kategorie „keine Online-Termine“ zu wählen.</p> <p>Die Bezeichnung „Betreuung“ beschreibt bspw. eine Beratung ab einschließlich dem 1. Termin.</p>												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td>keine Online -Termine</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>21-40%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td>41-60%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td>61-80%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td> <td>81-100%</td> </tr> </table>	1	keine Online -Termine	2	20%	3	21-40%	4	41-60%	5	61-80%	6	81-100%
1	keine Online -Termine												
2	20%												
3	21-40%												
4	41-60%												
5	61-80%												
6	81-100%												

S.29	Vermittlung in die Online-Betreuung über Projekt „suchtberatung digital SH“						
	<p>Hier soll erfasst werden wie der Klient in Online-Betreuung gekommen ist: Kommt er durch die Plattform oder das Portal des Projekts „suchtberatung digital SH“? War er Vor-Ort-Klient und nimmt im Laufe der Betreuung Online-Angebote im Sinne des „blended counseling“ wahr? Findet die Online-Betreuung außerhalb des Projektes „suchtberatung digital SH“ statt? Konkret bedeutet das:</p> <p>Ist Ihre (Teil-)Einrichtung am Projekt „suchtberatung digital SH“ beteiligt und die/der Klient*in wird über die Plattform oder Ihr Portal vermittelt, ist die Kategorie „ja, direkte Vermittlung in eine neu beginnende Online-Betreuung“ zu wählen.</p> <p>Ist Ihre (Teil-)Einrichtung am Projekt „suchtberatung digital SH“ beteiligt und der Klient hat bereits Betreuung in Ihrer Einrichtung vor Ort wahrgenommen und nimmt im Verlauf der Betreuung digitale Angebote in Anspruch (blended counseling), ist die Kategorie „ja, Vermittlung in die Online-Betreuung innerhalb einer bereits laufenden (persönlichen) Betreuung“ zu wählen.</p> <p>Ist Ihre (Teil-)Einrichtung NICHT am Projekt „suchtberatung digital SH“ beteiligt, ist die Kategorie „nein, andere Vermittlungsformen in die Online-Betreuung“ zu wählen.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>ja, direkte Vermittlung in eine neu beginnende Online-Betreuung</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>ja, Vermittlung in die Online-Betreuung innerhalb einer bereits laufenden (persönlichen) Betreuung</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>nein, andere Vermittlungsformen in die Online-Betreuung</td> </tr> </table>	1	ja, direkte Vermittlung in eine neu beginnende Online-Betreuung	2	ja, Vermittlung in die Online-Betreuung innerhalb einer bereits laufenden (persönlichen) Betreuung	3	nein, andere Vermittlungsformen in die Online-Betreuung
1	ja, direkte Vermittlung in eine neu beginnende Online-Betreuung						
2	ja, Vermittlung in die Online-Betreuung innerhalb einer bereits laufenden (persönlichen) Betreuung						
3	nein, andere Vermittlungsformen in die Online-Betreuung						

S

S.30	Wie häufig waren Online-Termine waren videobasiert ?												
	<p>Diese Frage bezieht sich erneut auf die Gesamtzahl aller Termine während der Betreuung. Hier soll erfasst werden, in wie viele aller Online-Termine geschätzt per Video stattgefunden haben.</p> <p>Hat der Klient geschätzt 90% und mehr aller Online-Termine per Video wahrgenommen, ist die Kategorie „(fast) ausschließlich“ zu wählen.</p> <p>Hat der Klient geschätzt 51% bis 89% aller Online-Termine per Video wahrgenommen, ist die Kategorie „überwiegend“ zu wählen.</p> <p>Hat der Klient geschätzt: 21% bis 50% aller Online-Termine per Video wahrgenommen, ist die Kategorie „hin und wieder“ zu wählen.</p> <p>Hat der Klient geschätzt 1% bis 20% aller Online-Termine per Video wahrgenommen, ist die Kategorie „selten“ zu wählen.</p> <p>Hat der Klient keine Online-Termine per Video wahrgenommen, ist die Kategorie „nie“ zu wählen.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>(fast) ausschließlich</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>überwiegend</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>hin und wieder</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td>selten</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td>nie</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td>keine Angaben</td> </tr> </table>	1	(fast) ausschließlich	2	überwiegend	3	hin und wieder	4	selten	5	nie	0	keine Angaben
1	(fast) ausschließlich												
2	überwiegend												
3	hin und wieder												
4	selten												
5	nie												
0	keine Angaben												

S.31	Wie häufig waren Online-Termine sind emailbasiert?												
	<p>Diese Frage bezieht sich erneut auf die Gesamtzahl aller Termine während der Betreuung. Hier soll erfasst werden, in wie viele aller Online-Termine geschätzt per Email stattgefunden haben.</p> <p>Hat der Klient geschätzt 90% und mehr aller Online-Termine per Email wahrgenommen, ist die Kategorie „(fast) ausschließlich“ zu wählen.</p> <p>Hat der Klient geschätzt 51% bis 89% aller Online-Termine per Email wahrgenommen, ist die Kategorie „überwiegend“ zu wählen.</p> <p>Hat der Klient geschätzt 21% bis 50% aller Online-Termine per Email wahrgenommen, ist die Kategorie „hin und wieder“ zu wählen</p> <p>Hat der Klient geschätzt 1% bis 20% aller Online-Termine per Email wahrgenommen, ist die Kategorie „selten“ zu wählen.</p> <p>Hat der Klient keine Online-Termine per Email wahrgenommen, ist die Kategorie „nie“ zu wählen.</p> <table border="1" data-bbox="344 703 1390 992"> <tbody> <tr> <td data-bbox="344 703 440 757">1</td> <td data-bbox="440 703 1390 757">(fast) ausschließlich</td> </tr> <tr> <td data-bbox="344 757 440 810">2</td> <td data-bbox="440 757 1390 810">überwiegend</td> </tr> <tr> <td data-bbox="344 810 440 864">3</td> <td data-bbox="440 810 1390 864">hin und wieder</td> </tr> <tr> <td data-bbox="344 864 440 918">4</td> <td data-bbox="440 864 1390 918">selten</td> </tr> <tr> <td data-bbox="344 918 440 972">5</td> <td data-bbox="440 918 1390 972">nie</td> </tr> <tr> <td data-bbox="344 972 440 992">0</td> <td data-bbox="440 972 1390 992">keine Angaben</td> </tr> </tbody> </table>	1	(fast) ausschließlich	2	überwiegend	3	hin und wieder	4	selten	5	nie	0	keine Angaben
1	(fast) ausschließlich												
2	überwiegend												
3	hin und wieder												
4	selten												
5	nie												
0	keine Angaben												

S.32	Wie häufig waren Online-Termine sind Direkt-Chat-basiert?												
	<p>Diese Frage bezieht sich erneut auf die Gesamtzahl aller Termine während der Betreuung. Hier soll erfasst werden, in wie viele aller Online-Termine geschätzt per Direkt-Chat (innerhalb von 24 Stunden) stattgefunden haben.</p> <p>Hat der Klient geschätzt 90% und mehr aller Online-Termine per Direkt-Chat wahrgenommen, ist die Kategorie „(fast) ausschließlich“ zu wählen.</p> <p>Hat der Klient geschätzt 51% bis 89% aller Online-Termine per Direkt-Chat wahrgenommen, ist die Kategorie „überwiegend“ zu wählen.</p> <p>Hat der Klient hin und wieder (geschätzt: 21% bis 50%) Online-Termine per Direkt-Chat wahrgenommen, ist die Kategorie „hin und wieder“ zu wählen</p> <p>Hat der Klient geschätzt 1% bis 20% aller Online-Termine per Direkt-Chat wahrgenommen, ist die Kategorie „selten“ zu wählen.</p> <p>Hat der Klient keine Online-Termine per Direkt-Chat wahrgenommen, ist die Kategorie „nie“ zu wählen.</p> <table border="1" data-bbox="344 1610 1390 1899"> <tbody> <tr> <td data-bbox="344 1610 440 1664">1</td> <td data-bbox="440 1610 1390 1664">(fast) ausschließlich</td> </tr> <tr> <td data-bbox="344 1664 440 1718">2</td> <td data-bbox="440 1664 1390 1718">überwiegend</td> </tr> <tr> <td data-bbox="344 1718 440 1771">3</td> <td data-bbox="440 1718 1390 1771">hin und wieder</td> </tr> <tr> <td data-bbox="344 1771 440 1825">4</td> <td data-bbox="440 1771 1390 1825">selten</td> </tr> <tr> <td data-bbox="344 1825 440 1879">5</td> <td data-bbox="440 1825 1390 1879">nie</td> </tr> <tr> <td data-bbox="344 1879 440 1899">0</td> <td data-bbox="440 1879 1390 1899">keine Angaben</td> </tr> </tbody> </table>	1	(fast) ausschließlich	2	überwiegend	3	hin und wieder	4	selten	5	nie	0	keine Angaben
1	(fast) ausschließlich												
2	überwiegend												
3	hin und wieder												
4	selten												
5	nie												
0	keine Angaben												