

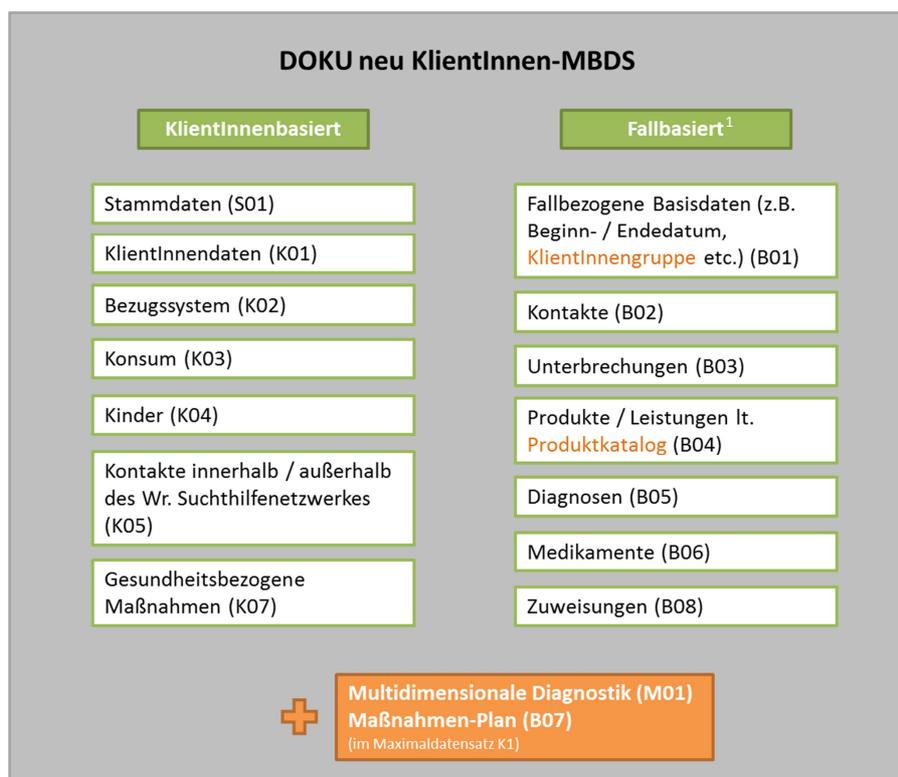
# FACTSHEET „DOKU neu“ KlientInnen-MBDS

Stand: 10. Dezember 2018

## 1. Was ist die DOKU neu?

Die DOKU neu ist das wienweite Dokumentationssystem des Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerkes (SDHN) und stellt den Nachfolger der von 2002 bis 2011 angewandten Basisdokumentation (BADO) dar. Die technische Umsetzung der DOKU neu erfolgt durch das Institut für empirische Sozialforschung (IFES).

Die DOKU neu umfasst alle Variablen des KlientInnen-MBDS (Minimum Basic Dataset). Die Ausprägungen der Variablen sind in den Codetabellen ersichtlich. Im KlientInnen-MBDS steht der Fall<sup>1</sup> einer einzelnen Klientin / eines einzelnen Klienten im Zentrum. Je nachdem, um welches Betreuungssetting es sich handelt, können nur bestimmte Daten erhoben werden. Es wurden daher zwei unterschiedlich umfangreiche Datensätze festgelegt, ein Maximaldatensatz (K1) und ein Minimaldatensatz (K2). Neben den fallbasierten Daten werden im KlientInnen-MBDS auch deskriptive Daten zu unterschiedlichen Lebensbereichen der KlientInnen erfasst (siehe Grafik). Der Maximaldatensatz K1 schließt zusätzlich noch die Multidimensionale Diagnostik (MD) und den Maßnahmen-Plan mit ein.



<sup>1</sup> Unter Fall versteht man einen Zeitraum, in dem ein/e KlientIn mindestens ein oder mehrere Produkte / Module in einer Einrichtung in Anspruch nimmt. Ein Fall beginnt bei Eintritt der Klientin / des Klienten in die Einrichtung (erster KlientInnenkontakt) und endet bei Austritt aus der Einrichtung.

## **2. Was ist die Multidimensionale Diagnostik (MD)?**

Die Multidimensionale Diagnostik (MD) bietet als Ergänzung zu bestehenden Diagnostik-Instrumenten einen Überblick über die gesundheitliche Situation (somatisch, psychisch, sozial) der KlientInnen. In sieben Kategorien (Konsum, Somatische Gesundheit, Psychische Gesundheit, Soziale Gesundheit: Ressourcen & Netzwerk, Beruf & Bildung, Finanzen, Wohnen) wird sowohl die Einschätzung durch die Betreuung (Bewertungsebenen: Problem-lagenintensität und –dauer, Realismus), als auch die Selbsteinschätzung der jeweiligen Klientin / des jeweiligen Klienten (Bewertungsebenen: KlientInnen-Zufriedenheit, KlientInnen-Motivation) berücksichtigt.

Auf dieser Basis wird die Zuordnung der Klientin / des Klienten zu einer KlientInnengruppe (KLGR) getroffen und ein Maßnahmen-Plan (MN-Plan) abgestimmt.

Die Erhebung der MD findet daher erstmals während des Moduls „Abklärungsphase“ statt und in weiterer Folge

- mit Ende jedes Moduls,
- nach 3 Monaten Behandlungsdauer, wenn die Modul-Dauer länger als 3 Monate ist, sowie
- bei Maßnahmen-Plan Änderungen.

Die wiederholte Erhebung der MD im Behandlungsverlauf zielt auf eine Verlaufsdarstellung der unterschiedlichen MD-Kategorien ab. Damit wird ein wirkungsorientiertes Berichtswesen ermöglicht, indem die Entwicklung der gesundheitlichen Situation der KlientInnen abgebildet wird.

Die MD ist Bestandteil des DOKU neu KlientInnen-MBDS (Variablen F145 – F185) und wird im Maximaldatensatz K1 erfasst. Von Bedeutung ist dabei die Variable F150 (MD-Phase), in der die Phase, in der die MD erhoben wurde (MD-Zeitpunkt), gekennzeichnet wird.

## **3. Allgemeine Informationen zur DOKU neu**

### **Datenübermittlung**

Jede Einrichtung übermittelt die einzelnen Datensätze an einen Übergabe-Server des Dienstleisters.

Für die Datensatzlieferung wird folgende A / L / E Klassifizierung herangezogen:

A – Anfangs-Datensatz: Fall wurde zwischen letztem und aktuellem Datenlieferungszeitpunkt neu eröffnet, aber vor dem aktuellen Datenlieferungszeitpunkt nicht beendet.

L – laufender Datensatz: Über mehrere Datenlieferungszeitpunkte andauernde Beratung – Behandlung – Betreuung. Fall wurde vor dem letzten Datenlieferungszeitpunkt angelegt, aber zwischen letztem und aktuellem Datenlieferungszeitpunkt noch nicht beendet.

E – End-Datensatz: Fall wurde zwischen letztem und aktuellem Datenlieferungszeitpunkt beendet.

## **Qualitätskriterien**

Im MBDS ist für jede Variable ersichtlich, ob es sich um ein KANN-Feld oder ein MUSS-Feld handelt. Für jedes MUSS-Feld wurde zusätzlich definiert, zu welchem Status des Falls die entsprechende Information spätestens geliefert werden muss. Das heißt, wenn ein MUSS-Feld die Spezifikation „A“ hat, so muss die entsprechende Information bereits im Anfangs-Datensatz, bei der Spezifikation „L“ spätestens mit dem „L“ (laufenden) Datensatz übermittelt werden. Hat ein MUSS-Feld die Spezifikation „E“, so muss die entsprechende Information spätestens im End-Datensatz (=Fallende) vorhanden sein.

Als weiteres Qualitätskriterium gilt, dass nicht mehr als ein bestimmter Prozentsatz pro Variable die Angaben „unbekannt“ und / oder „keine Angabe“ aufweisen darf. Die definierten maximalen Missingquoten gelten für MUSS-Variablen in End-Datensätzen, sofern es sich NICHT um einen Fallabbruch durch KlientIn / Einrichtung / Unmöglichkeit handelt. Der Prozentsatz ist pro Variable gesondert festgelegt und im KlientInnen-MBDS ersichtlich.

Vor dem Einspielen der Daten in die DOKU neu-Datenbank wird ein Datenqualitätscheck auf dem Übergabeserver durchgeführt. Damit kann jede Einrichtung die Qualität der zur Weitergabe bestimmten Datensätze selbst prüfen und bei Bedarf etwaige Fehler oder unvollständige Datensätze ergänzen. Die Daten können erst dann in den DOKU neu-Datenbankserver eingespielt werden, wenn zuvor alle Fehler im Datenbestand durch die Einrichtung behoben wurden und alle Qualitätskriterien erfüllt werden.

Pro Datenlieferung werden alle Daten des KlientInnen-MBDS geliefert (egal, ob sich die Daten im Berichtszeitraum geändert haben oder nicht), außer der Datensatz zu KlientIn / Fall wurde bei der vorhergehenden Datenlieferung mit „E“ (Ende) geliefert. Zu beachten ist, dass es Variablen gibt, in denen immer der aktuelle Status abgebildet wird, d.h. die Daten werden einmal erhoben und bei Bedarf aktualisiert (überschrieben) - wie z.B. KlientInnendaten - und solche, die der Verlaufsdarstellung dienen (z.B. Produkte / Module, Kontakte, MD). Für letztere gilt, dass pro Datenlieferung alle Daten seit Fallbeginn übermittelt werden müssen.

## **Datenschutz**

Die dokumentierten Daten liegen ausschließlich in pseudonymisierter Form vor. Durch mehrstufige, voneinander getrennte Pseudonymisierungsverfahren ist sichergestellt, dass sich aus einem Datensatz die Identität eines Menschen rechtmäßig nicht ermitteln lässt. Die Regelungen und die zwingenden Pseudonymisierungsverfahren der gemeinsamen Datenverarbeitung sind in einem Datenschutzvertrag vereinbart.

## **Pseudonymisierung**

In den Datensätzen der DOKU neu werden KEINE Namen gespeichert. Zur Identifikation von KlientInnen wird der Wiener Code verwendet, der in den Einrichtungen aus Vor- und Zunamen, Geschlecht und Geburtsdatum gebildet wird. Bevor die Daten in die Datenbank überführt und ausgewertet werden, wird der Wiener Code durch einen gesonderten EDV-Dienstleister mit einem zusätzlichen Pseudonym versehen. In die Datenbank wird ausschließlich das Pseudonym übernommen.

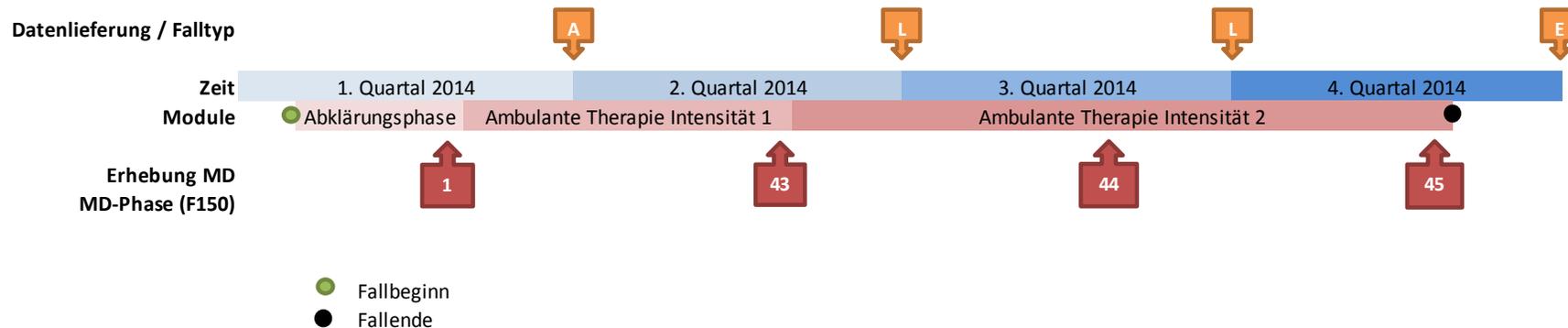
## **DOKU neu Datenlieferungsfrequenzen**

Die DOKU neu Datenlieferung der Einrichtungen erfolgt quartalsweise, jeweils zu Beginn des Folgequartals (die genauen Liefertermine sind in den aktuellen Dokumentationsrichtlinien ersichtlich).

Wesentlich ist die Unterscheidung zwischen DOKU neu Datenlieferungsfrequenzen (quartalsweise) und MD Erhebungsfrequenzen (siehe Ausführungen zur MD). Folgende Grafik soll zur Veranschaulichung dienen:

## Schema MD-Erhebung / DOKU neu Datenlieferung

Fallbeispiel: KlientIn 1 in Einrichtung X



### Welche MD wird wann an DOKU neu übermittelt?

Generell werden bei jeder Datenlieferung alle erhobenen MDs des aktuellen Falls übermittelt:

Datenlieferung 1. Quartal 2014 (A): Es wird die MD "Abklärungsphase" (MD-Phase 1) übermittelt.

Datenlieferung 2. Quartal 2014 (L): Es werden die MD "Abklärungsphase" (MD-Phase 1) UND die MD "Ambulante Therapie Intensität 1" (MD-Phase 43) übermittelt.

Datenlieferung 3. Quartal 2014 (L): Es werden die MD "Abklärungsphase" (MD-Phase 1) UND die MD "Ambulante Therapie Intensität 1" (MD-Phase 43) UND die MD "Ambulante Therapie Intensität 2 - 1. Quartal" (MD-Phase 44) übermittelt.

Datenlieferung 4. Quartal 2014 (E): Es werden die MD "Abklärungsphase" (MD-Phase 1) UND die MD "Ambulante Therapie Intensität 1" (MD-Phase 43) UND die MD "Ambulante Therapie Intensität 2 - 1. Quartal" (MD-Phase 44) UND die MD "Ambulante Therapie Intensität 2 - 2. Quartal" (MD-Phase 45) übermittelt.

### DOKU neu Datenlieferung insgesamt

Die Übermittlung des Enddatensatzes E (= Fallende) umfasst demnach alle Daten des KlientInnen-MBDS, unter anderem

- 4 MDs (siehe oben),
- 3 Module (Abklärungsphase, Ambulante Therapie Intensität 1, Ambulante Therapie Intensität 2),
- alle Kontakte seit Fallbeginn.

#### **4. Was ist der Personalisierte Datensatz (PD)?**

Alle im DOKU neu KlientInnen-MBDS enthaltenen Variablen sind auch Inhalt des Personalisierten Datensatzes (PD). Zusätzlich beinhaltet der PD folgende KlientInnen-bezogenen Variablen:

- Vorname KlientIn
- Nachname KlientIn
- Telefonnummer KlientIn
- Hausnummer (bezogen auf (Melde)Adresse)
- Straße (bezogen auf (Melde)Adresse)
- Wohnort (bezogen auf (Melde)Adresse)
- SVNR
- Name BetreuerIn
- Name behandelnde/r Ärztin / Arzt
- Sonstige Behandlungs-/Betreuungsrelevante Mitteilungen

Der PD dient dem horizontalen Austausch (= zwischen den Einrichtungen) von KlientInnen-bezogenen Daten und erfolgt

- zum Zweck der 2nd Opinion im Ambulatorium der SDW und
- zwischen den Einrichtungen des SDHN zum Zweck der KlientInnenübergabe (Nahtstellenmanagement).

Die KlientInnen-bezogenen Informationen sind NICHT Bestandteil von DOKU neu, d.h. sie sind NICHT in den Datensätzen, welche an IFES übermittelt werden, enthalten!