

BarrierefreiASS – Entwicklung eines Versorgungsmodells für Erwachsene mit Autismus-Spektrum-Störung

Judith Peth¹, Nicole David¹, Sophia Dücker¹, Petia Gewohn², Kai Vogeley⁴, Hannah König³, Alexander Konnopka³, Pascal Rahlff¹, Frank-Erik¹, Daniel Schöttle², Holger Schulz¹

¹ Institut & Poliklinik für Medizinische Psychologie (UKE), ² Ambulanz Autismus-Spektrum-Störung & ADHS, Klinik & Poliklinik für Psychiatrie & Psychotherapie (UKE), ³ Institut für Gesundheitsökonomie & Versorgungsforschung (UKE), ⁴ Spezialambulanz Autismus im Erwachsenenalter, Klinik & Poliklinik für Psychiatrie & Psychotherapie (Universitätsklinikum Köln)

HINTERGRUND

- S3-Leitlinie zu Therapie bei Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter [1] zeigt für Deutschland erhöhten Bedarf an empirischen Studien zu Versorgungsmodellen für die Zielgruppe der Erwachsenen mit ASS ohne Intelligenzminderung auf.
- **Forschungsprojekt BarrierefreiASS (BASS):** Systematische Erfassung von Barrieren und Bedarfen der medizinisch-psychotherapeutischen Versorgung von Erwachsenen mit ASS ohne Intelligenzminderung (Schwerpunkt Diagnostik und Therapie), durch Befragung von Betroffenen, Angehörigen und Behandelnden. Ziel ist die Entwicklung eines Versorgungsmodells, das hinsichtlich möglicher Implementierung geprüft werden soll [2], vgl. Abb.1.

STUDIENDESIGN

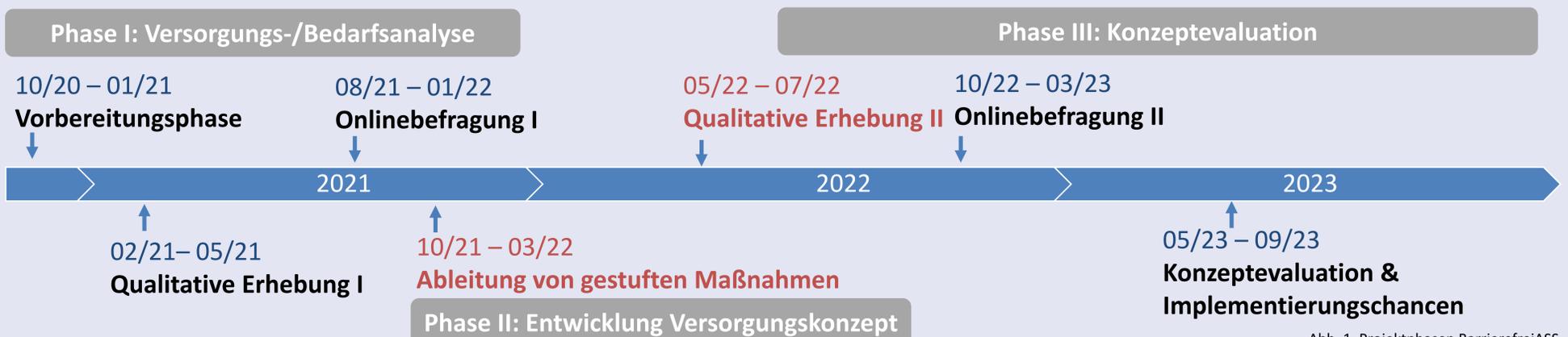


Abb. 1. Projektphasen BarrierefreiASS.

METHODE

- Literaturrecherche zu bestehenden nationalen und internationalen Behandlungsansätzen und -empfehlungen für Erwachsene mit ASS.
- Berücksichtigung der Datenauswertung der qualitativen und quantitativen Erhebungen I im Projekt BarrierefreiASS.
- Entwicklung erster Konzeptversion und Evaluation mittels Expert:inendiskussionen in Qualitativer Erhebung II (Autist:innen n = 12; Angehörige n = 8; Behandelnde n = 11)
- Überarbeitung Konzept (vgl. Abb.2 und Tabelle 1)

DISKUSSION

- Ziel war Entwicklung eines gestuften Versorgungsmodells, das den Zugang zum Gesundheitssystem für Erwachsene mit ASS verbessert (Schwerpunkt Psychotherapie und Teilhabe).
- Konzept beruht auf systematischer Analyse der Versorgung erwachsener Autist:innen in Deutschland sowie S3-Leitlinie.
- Partizipatives Forschungsprojekt unter Einbezug relevanter Interessengruppen und Peer-Mitarbeitenden in allen Projektphasen.
- Notwendige empirische Evaluation (Implementierung) sowie praktische Überprüfung fehlen noch.

AUSBLICK

- Deutschlandweite Onlineumfrage II zur Bewertung des BASS-Versorgungskonzept/Implementierungschancen
- Anwendung des BASS-Versorgungsmodell (Pilotprojekt) zur Überprüfung des entwickelten Konzepts in der Praxis.

ERGEBNISSE

Kernelemente des BarrierefreiASS(BASS) - Versorgungsmodells:

1. ASS-spezifische Rahmenbedingungen bieten (z. B. erhöhte Barrierefreiheit über Online-Kommunikation, sensorische Anpassungen);
2. Feste AnsprechpartnerIn (Case-ManagerIn) unterstützt/steuert Behandlung;
3. Behandlung im Netzwerk (BASS-Team und kooperierende Institute/Personen)



Abb. 2. Elemente des BASS-Versorgungsmodell.

Tabelle 1. Gestufte Versorgung am Beispiel Modul Psychotherapie/Psychiatrie

	Modul Psychotherapie / Psychiatrie		
Behandlungsangebot pro Modulstufe	Stufe 1 Bibliothek bzw. Onlinetherapie (Alleine) Gruppentraining (z.B. SKT, Stress) Reines Psychoedukationsangebot	Stufe 2 Hauptsächlich Gruppentherapie ggf. Einzeltherapie (eher Kurzzeit) ggf. Psychopharmakotherapie ggf. Spezialtherapien	Stufe 3 Neben Gruppentherapie auch Einzeltherapie (eher Langzeit) Psychopharmakotherapie ggf. Spezialtherapien ggf. stationäre Maßnahme
Indikation pro Modulstufe	Höchste Ausprägung im Schweregrad der ASS-Symptomatik (z.B. Skala zur Erfassung Sozialer Reaktivität (SRS) & DSM5 Stufe ASS) <u>oder</u> Schweregrad komorbider psychischer Erkrankungen (Symptom-Dimension der Global Assessment of Functioning Scale (GAF-S))		
	• SRS 61 - 75 & DSM-5 Stufe 1 • psychische Komorbiditäten mit leichtem Schweregrad (GAF-S: 61 – 80)	• SRS 61 - 75 & DSM-5 Stufe 2 • psychische Komorbiditäten mit mittlerem Schweregrad (GAF-S: 51 – 60)	• SRS ab 76 & DSM-5 Stufe 3 • psychische Komorbiditäten mit schwerem/hohem Schweregrad (GAF-S: < 50)

- Zudem BASS-Angebote für Angehörige (Beratung; Selbsthilfegruppen) und Behandelnde (z. B. Super-/Intervision, Fortbildung, Forschungskooperation)

KONTAKT: Judith Peth j.peth@uke.de

Informationen zum Forschungsprojekt BarrierefreiASS: www.uke.de/barrierefreiass

Gefördert durch:

Förderkz. 01VSF19011



Gemeinsamer Bundesausschuss
Innovationsausschuss