

"Hamburger Module zur Erfassung allgemeiner Aspekte psychosozialer Gesundheit für die therapeutische Praxis (HEALTH)"

Ein neues Selbstbeurteilungsinstrument zur multidimensionalen Erfassung psychosozialer Gesundheit

Sven Rabung, Timo Harfst, Stephan Kawski, Uwe Koch, Hans-Ulrich Wittchen & Holger Schulz

Hintergrund

Um psychosoziale Aspekte in Diagnostik und Therapieplanung sowie in der wissenschaftlichen Evaluation und Qualitätssicherung von Angeboten der psychotherapeutisch/psychiatrischen wie auch der medizinischen Versorgung insgesamt angemessen berücksichtigen zu können, sind entsprechend angelegte Erhebungsverfahren erforderlich. Grundsätzlich ist zwar eine Vielzahl standardisierter psychometrischer Verfahren zur Erfassung einzelner Aspekte psychosozialer Gesundheit verfügbar (z.B. SCL, IIP, SF-36 usw.). Allerdings liegen bislang nur wenige Instrumente vor, die geeignet wären, psychosoziale Gesundheit bzw. Beeinträchtigungen gleichzeitig umfassend, generisch und ökonomisch zu erfassen.

Methodik

Der HEALTH-Fragebogen wurde im Rahmen von zwei Untersuchungen (DETECT-Studie und QS-Reha®-Verfahren) hinsichtlich Praktikabilität, Dimensionalität, Reliabilität und Validität überprüft.

- Praktikabilität:** Erfassung der Bearbeitungsdauer, Analyse fehlender Werte
- Dimensionalität:** Konfirmatorische (CFA) und explorative Faktorenanalysen (EFA)
- Reliabilität:** Bestimmung von interner Konsistenz und Trennschärfe
- Validität:** Überprüfung der Faktoriellen, Konstrukt- u. Differenziellen Validität

Praktikabilität

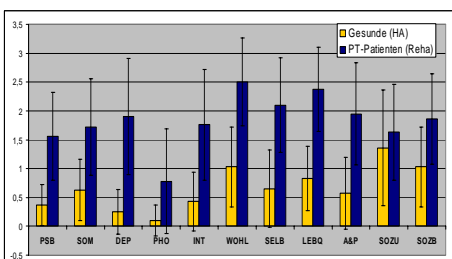
Die mittlere Bearbeitungsdauer für den gesamten HEALTH-Fragebogen beträgt 20 Minuten. In Studie 1 ergaben sich Fehlwertquoten von durchschnittlich 6,9 Prozent, in Studie 2 von lediglich 2,7 Prozent.

Dimensionalität

In beiden untersuchten Stichproben (Studie 1 und 2) lässt sich die intendierte 10-Faktoren-Lösung mit der CFA nicht eindeutig bestätigen. Die EFA legt eine 9-Faktoren-Lösung nahe, die die intendierten Faktoren mit Ausnahme der Skala LEBQ repliziert. Die Varianzaufklärung der 9-Faktoren-Lösung beträgt 59,6 (Studie 1) bzw. 57,7 Prozent (Studie 2). Die Skalen SOM, DEP und PHO lassen sich auch zu einem Gesamtwert „Psychische und somatoforme Beschwerden“ (PSB) zusammenfassen.

Differenzielle Validität

Die HEALTH-Skalen differenzieren gut zwischen Gesunden (Teilstichprobe aus Studie 1) und stationär behandelungsbedürftigen psychisch Kranken (Studie 2, vgl. Abb.).



Entwicklung des HEALTH-Fragebogens

Vor diesem Hintergrund wurde ein neues Selbstbeurteilungsinstrument zur Erfassung allgemeiner Aspekte psychosozialer Gesundheit entwickelt, das über die folgenden Eigenschaften verfügen sollte:

- Mehrdimensional/umfassend (diagnostisches Spektrum)
- Generisch (breit gefächerte Anwendungsfelder)
- Ökonomisch (Kurzskalen)
- Frei verfügbar (open content)
- Flexibel (Modularisierung)
- Anpassbar (Erweiterungen/Kürzungen)
- Einheitlich (Konsistenz)

Studie 1 (DETECT)

Im Rahmen der Follow-up-Erhebung zur DETECT-Studie wurden 6.501 Patienten in 806 Hausarztpraxen 12 Monate, nachdem sie hausärztliche Leistungen in Anspruch genommen hatten, untersucht. 5.630 Patienten bearbeiteten den HEALTH-Fragebogen (60% weiblich; mittleres Alter 57,6 Jahre (SD: 13,9); 68,9% verheiratet; 38,9% berufstätig, 47,4% berentet). Neben dem HEALTH-Fragebogen beantworteten die Patienten DSQ und EQ-5D. Klinische Informationen wurden über die behandelnden Ärzte erhoben. Nähere Informationen zur DETECT-Studie finden sich im Internet unter www.detect-studie.de.

Reliabilität

Die interne Konsistenz (Cronbach's Alpha) und Trennschärfe der HEALTH-Skalen bzw. -Items fällt durchwegs hoch aus (vgl. Tabelle).

| | Interne Konsistenz | | Mittlere Trennschärfe | |
|---|--------------------|----------|-----------------------|----------|
| | Studie 1 | Studie 2 | Studie 1 | Studie 2 |
| - Somatoforme Beschwerden (SOM) | 0,86 | 0,84 | 0,57 | 0,53 |
| - Depressivität (DEP) | 0,91 | 0,89 | 0,69 | 0,67 |
| - Phobische Ängste (PHO) | 0,83 | 0,87 | 0,62 | 0,67 |
| - Interaktionelle Schwierigkeiten (INT) | 0,92 | 0,92 | 0,67 | 0,67 |
| - Psychisches Wohlbefinden (WOHL) | 0,93 | 0,90 | 0,78 | 0,70 |
| - Selbstwirksamkeit (SELB) | 0,95 | 0,92 | 0,77 | 0,66 |
| - Lebensqualität (LEBQ) | 0,82 | 0,76 | 0,65 | 0,56 |
| - Aktivität und Partizipation (A&P) | 0,89 | 0,88 | 0,67 | 0,64 |
| - Soziale Unterstützung (SOZU) | 0,87 | 0,83 | 0,70 | 0,63 |
| - Soziale Belastung (SOZB) | 0,80 | 0,80 | 0,58 | 0,58 |

Zusammenfassung

Der HEALTH-Fragebogen wurde als umfassendes, generisches und ökonomisches Instrument zur Erfassung allgemeiner Aspekte psychosozialer Gesundheit konzipiert. Aufgrund des modularen Aufbaus lässt er sich sowohl als Gesamtinstrument verwenden, je nach Untersuchungskontext lassen sich jedoch auch einzelne ausgewählte Module einsetzen. Zur Bearbeitung differenzieller Fragestellungen sollte der HEALTH-Fragebogen um störungsspezifische Module erweitert werden.

Aus den beiden hier berichteten Studien ergeben sich erste Hinweise zur Praktikabilität, Reliabilität und Validität des Fragebogens. Bereits jetzt liegen umfangreiche Referenzdaten vor (Hausarztpatienten und stationäre Psychotherapiepatienten).

Inhalte des HEALTH-Fragebogens

Der HEALTH-Fragebogen umfasst 79 Items, die sieben eigenständigen Modulen zugeordnet sind. Er erfasst die folgenden Skalen:

- Somatoforme Beschwerden (SOM), Depressivität (DEP), Phobische Ängste (PHO)
- Interaktionelle Schwierigkeiten (INT)
- Psychisches Wohlbefinden (WOHL)
- Selbstwirksamkeit (SELB)
- Lebensqualität (LEBQ)
- Aktivität und Partizipation (A&P)
- Soziale Unterstützung (SOZU), Soziale Belastung (SOZB)

Der Fragebogen kann im Internet unter www.hamburger-module.de abgerufen werden.

Studie 2 (QS-Reha®)

Im Rahmen des Qualitätssicherungsprogramms der Gesetzlichen Krankenversicherung in der medizinischen Rehabilitation (QS-Reha®-Verfahren) wird der HEALTH-Fragebogen im Indikationsbereich „psychische und psychosomatische Erkrankungen“ routinemäßig eingesetzt. Erste Daten wurden an einer vorläufigen Stichprobe von 755 Patienten zu Beginn der stationären Rehabilitation erhoben (70% weiblich; mittleres Alter 48,2 Jahre (SD: 13,5); 62,3% in fester Partnerschaft; 40,6% berufstätig, 24,3% berentet). Neben dem HEALTH-Fragebogen kamen SCL-14, IIP-25 und SF-8 zum Einsatz. Weitere Informationen zum QS-Reha®-Verfahren finden sich im Internet unter www.qs-reha.de.

Faktorielle und Konstrukt-Validität

Die einzelnen HEALTH-Skalen sind untereinander durchschnittlich mit $r=0,43$ korreliert, zu konstruktverwandten Skalen ergeben sich deutlich höhere Korrelationen (Tab.).

| | Studie 1 | Studie 2 |
|---|----------|----------|
| Faktorielle Validität: | | |
| - Mittlere Korrelation zwischen den einzelnen HEALTH-Skalen | 0,43 | 0,43 |
| Konstrukt-Validität: | | |
| - Korrelation HEALTH-SOM – SCL-SOM | | 0,81 |
| - Korrelation HEALTH-DEP – DSQ/SCL-DEP | 0,76 | 0,90 |
| - Korrelation HEALTH-PHO – SCL-PHO | | 0,88 |
| - Korrelation HEALTH-PSB – SCL-GSI | | 0,91 |
| - Korrelation HEALTH-INT – IIP-GES | | 0,82 |
| - Korrelation HEALTH-SELB – SF-8-PSK | | 0,70 |
| - Korrelation HEALTH-LEBQ – EQ-5D/SF-8-P | 0,67 | 0,70 |

Diskussion und Ausblick

Für verschiedene HEALTH-Skalen sind in jedem Falle noch weitergehende Konstruktvalidierungen notwendig (u.a. Modul „Aktivität & Partizipation“). Außerdem muss die kurz- und mittelfristige Änderungsensitivität der Skalen überprüft werden. Es ist weiterhin zu untersuchen, welche Skalen noch Kürzungsoptionen (z.B. die Skala „Interaktionelle Schwierigkeiten“) oder Optimierungsbedarf (z.B. Skala „Selbstwirksamkeit“) aufweisen. Eine Verbreiterung der Referenzdatenbasis ist wünschenswert (z.B. ambulante Psychotherapiepatienten, psychiatrische Patienten, Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen).

Weitere Varianten des HEALTH, wie z.B. der HEALTH-DV zur direkten Veränderungsmessung oder eine Kurzform (HEALTH-K) liegen bereits vor, bedürfen jedoch noch einer psychometrischen Überprüfung.