

Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeiten, Behinderung und Gesundheit (ICF) als Herausforderung für die Suchtkrankenhilfe



Vorlesung
18. Suchttherapietage Hamburg
24.05. 2013

Dr. med. Robert Stracke
Chefarzt Fachkrankenhaus Hansenburg
Hanstedt Nordheide / Hamburg
www.hansenburg.de
www.alida.de

1

Ziel der ICF ist Teilhabe



2

Ursprung der ICF

Ziel der UNO ist die Umsetzung der Menschenrechte.

Die UN Menschenrechtskonvention fordert die Integration aller Menschen an gesellschaftlichen Prozessen.

Die UN Behindertenkonvention beschreibt den vollständigen und gleichwertigen Einbezug (Inklusion) aller Menschen an gesellschaftlichen Prozessen

Ein Instrument dazu ist die ICF.

Sie gehört als **Klassifikation der Krankheitsfolgen** zu der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelten „Familie“ der Gesundheitsklassifikationen.

3

Definition ICF

Die ICF beschreibt den Zustand eines Menschen in standardisierter Form in seiner Lebensgesamtheit (v.a. auch soziale Aspekte) und entwickelt daraus Behandlungsziele, -verläufe und Weiterbehandlungsbedarf in einer allgemein verbindlichen Sprache mit dem Ziel der Wiedereingliederung/ Teilhabe

4

Begrenzungen der ICD 10

- auf abgegrenzte und medizinisch definierte Störungen beschränkt
- nicht ressourcenorientiert
- Auswirkungen der Diagnose auf das, was eine Person nicht mehr kann, i.d.R. nicht erkennbar
- Hilfebedarf somit nicht ableitbar
- Wechselwirkungen zwischen sozialer Umwelt und Person bei der Krankheitsbewältigung werden nicht erfaßt
- daraus folgernd nur symptomlindernde Interventionen ableitbar

5

- Das bio-medizinische Modell kann Auswirkungen von Gesundheitsproblemen (ICD) auf die funktionale Gesundheit nicht beschreiben.
- Dies ist nur im Rahmen eines bio-psycho-sozialen Modells möglich (ICF).
- ICD und ICF ergänzen sich somit
- ICD 11 wird ICF Items integrieren !!

6

Erweiterung des Krankheitsverständnisses durch ICF

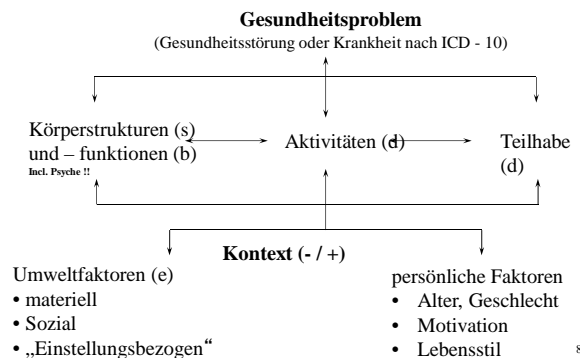
Beispiel Depression:

Im ICD – 10 lediglich abgegrenzte Diagnose

In der ICF zusätzlich Beschreibung der Auswirkungen der Diagnose auf Körperfunktionen (incl Seele !), Aktivitäten der Person, Teilhabe unter gesellschaftlichen und persönlichen Bedingungen (Kontextfaktoren)

Mit Hilfe der ICF kann somit eine umfassende Anamneseerhebung, Bedarfsplanung und Hilfestuerung über alle Versorgungssysteme in einer einheitlichen Sprache hinweg erfolgen

Bio-psycho-soziales Modell der ICF



Grundbegriffe

„Funktionale Gesundheit“

Funktionale Gesundheit

Eine Person ist *funktional gesund*, wenn – vor ihrem gesamten Lebenshintergrund (Konzept der Kontextfaktoren) –

1. ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des mentalen Bereichs) und Körperstrukturen allgemein anerkannten Normen entsprechen (Konzepte der Körperfunktionen und –strukturen),
2. sie nach Art und Umfang das tut oder tun kann, wie es von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem erwartet wird (Konzept der Aktivitäten),
3. sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Art und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne Schädigungen der Körperfunktionen/-strukturen und Aktivitätseinschränkungen erwartet wird. (Konzept der Teilhabe)

Grundbegriffe des Modells

Körperstrukturen:

anatomische Strukturen

Körperfunktionen:

kognitive, seelische und somatische Funktionen

Grundbegriffe des Modells

Aktivität:

die Durchführung einer Aufgabe oder Handlung durch eine Person

Grundbegriffe des Modells

Teilhabe (synonym Partizipation):

Nach ICF das Einbezogensein einer Person in eine Lebenssituation oder einen Lebensbereich wie z.B. Selbstversorgung, Ausbildung, Erwerbsleben

Nach SGB XI die Teilnahme behinderter oder von Behinderung bedrohter Personen v.a. am Erwerbsleben

Grundbegriffe des Modells

Kontextfaktoren:

Gesamter Lebenshintergrund einer Person bestehend aus 1.

- Umweltfaktoren: materielle, soziale u. einstellungsbezogene Faktoren, die sich auf die Umwelt beziehen, in der Menschen leben

Grundbegriffe des Modells

Kontextfaktoren:

Gesamter Lebenshintergrund einer Person bestehend aus 2.

- Personenbezogene (persönliche) Faktoren, die Leben und Lebensführung kennzeichnen, die nicht Teil des Gesundheitsproblems sind, wie Alter, Geschlecht, persönliche Einstellungen, sozialer Hintergrund, Bildung, Ausbildung, Beruf, Lebensstil, Erfahrung

Grundbegriffe des Modells

Kontextfaktoren:

Wirken sich auf die Funktionsfähigkeit (auf sein seelisches und körperliches Gesundheitsproblem) eines Menschen

- Förderlich (Förderfaktoren) oder
- Hemmend (Barrierefaktoren) aus

Kurzdefinition von ICF Kategorien

Am Beispiel:

„schwere depressive Episode ICD 10 F 32.3“:

Körperstruktur: Nervensystem

Körperfunktion: z.B. Energie und Antrieb

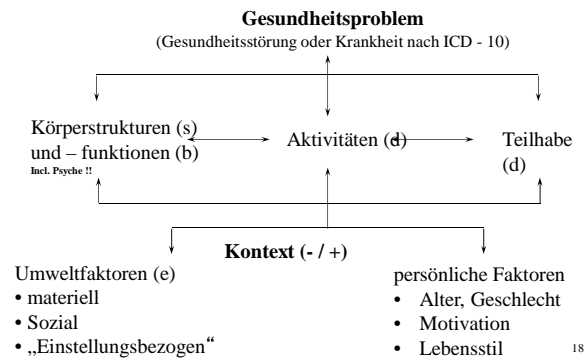
Aktivitäten: Durchführung einer Handlung (Haushalt führen)

Teilhabe: Eingebunden sein in sozialen Kontext (zur Arbeit gehen, Aufgaben bewältigen)

Kontext: persönliche und gesellschaftliche Umfeldbedingungen, die förderlich (+) oder hinderlich (-) in der Bewältigung der Funktionsstörung sein können

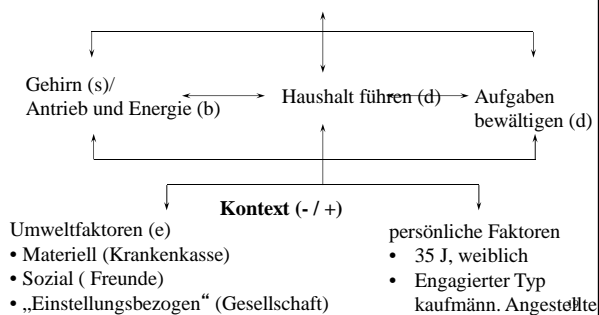
17

Bio-psycho-soziales Modell der ICF



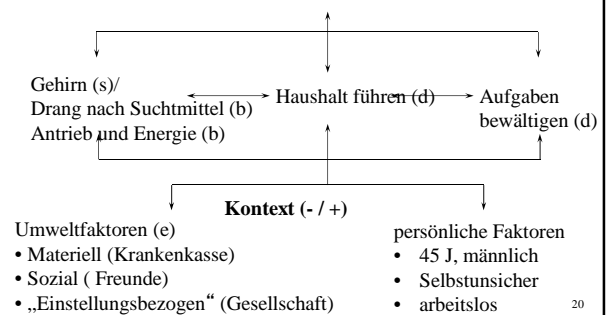
Bio-psycho-soziales Modell der ICF

Schwere Depressive Episode ICD F 32.3



Bio-psycho-soziales Modell der ICF

Alkoholabhängigkeit ICD F 10.2



Aufbau der ICF

- Klassifikation der **Körperfunktionen**
8 Kapitel (z.B. Kapitel 1 „Mentale Funktionen“: **b**)
- Klassifikationen der **Körperstrukturen**
8 Kapitel (z.B. Kapitel 8 „Strukturen der Haut und Hautanhangsgebilde“: **s**)
- Klassifikation der **Aktivitäten und Partizipation** (Teilhabe)
9 Kapitel (z.B. Kapitel 1 „Lernen und Wissensanwendung“: **d**)
- Klassifikation der **Umweltfaktoren**
5 Kapitel
(z.B. Kapitel 2 „Natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt“: **e**)

ICF: 1424 Kategorien

Entwicklung einer ICF-Checkliste mit 125 Kategorien (WHO).₁

Beispiele für ICF - Kategorien

Körperfunktionen	Körperstrukturen
1. Mentale Funktionen	1. Strukturen des Nervensystems
2. Sinnesfunktionen und Schmerz	2. Auge, Ohr
3. Stimm- und Sprechfunktionen	3. Stimme und Sprechen
4. Funktionen des kardiovaskulären, hämatologischen, Immun- und Atmungssystems	4. Kardiovaskuläres, Immun- und Atmungssystem
5. Funktionen des Verdauungs-, des Stoffwechsels – und des endokrinen Systems	5. Verdauungs-, Stoffwechsel und endokrines System
6. Funktionen des Urogenital- und reproduktiven Systems	6. Urogenital- und Reproduktionssystem
7. Neuromuskuloskeletale und bewegungsbezogene Funktionen	7. Bewegungssystem
8. Funktionen der Haut und der Hautanhangsgebilde	8. Strukturen der Haut- und Hautanhangsgebilde

Quelle: Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI).
Die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit - ICF, www.dimdi.de (Buchveröffentlichung in Vorbereitung).

22

Aufbau der ICF am Beispiel der Kategorie „Körperfunktionen“, Kapitel 1 von 9

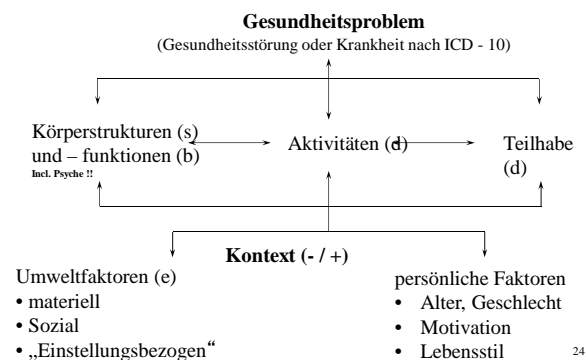
Kapitel 1: mentale Funktionen

Globale mentale Funktionen (b 110-b 139)

- b110 Funktionen des Bewußtseins ...**
- b 114 Funktion der Orientierung**
- b 117 Funktionen der Intelligenz**
- b 122 globale psychosoziale Funktionen**
- b 126 Funktionen von Temperament und Persönlichkeit**
- b 130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs**
- b 134 Funktionen des Schlafs**

23

Bio-psycho-soziales Modell der ICF



24

**Aufbau der ICF am Beispiel der Kategorie
„ Körperfunktionen“, Kapitel 1 von 9**

Kapitel 1: mentale Funktionen

Globale mentale Funktionen (b 110-b 139)

- b 130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs**

- b 1300 Durchsetzungskraft und Durchhaltevermögen**
- b 1301 Motivation zum Handeln**
- b 1303 Drang nach Suchtmittel**
- b 1304 Impulskontrolle**

25

Aufbau der ICF: 4 Klassifikationsebenen

- 1. EBENE Kapitel 1: mentale Funktionen**
Globale mentale Funktionen (b 110 - b 139)

 - 2. EBENE b 130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs**

 - 3. EBENE**
 - b 1300 Durchsetzungskraft und Durchhaltevermögen**
 - b 1301 Motivation zum Handeln**
 - b 1303 Drang nach Suchtmittel**
 - b 1304 Impulskontrolle**

 - 4. EBENE**
bei anderen Items noch weiter ausdifferenziert z.B. Sehen
b 21003 Sehschärfe im Nahbereich bei einäugigem Sehen
- Beurteilungsmerkmalsebene / Schweregradeinteilung**
b 1303.0-4 (nicht vorhanden bis voll ausgeprägt)

26

**Aufbau der ICF am Beispiel der Kategorie
„ Körperfunktionen“, Kapitel 1 von 9**

Kapitel 1: *mentale* Funktionen

Spezifische mentale Funktionen (b 140 – b 189)

- b140 Funktionen der Aufmerksamkeit**
- b 1400 Daueraufmerksamkeit**
- b 1401 Wechsel oder Lenkung der Aufmerksamkeit**
- B 1402 geteilte Aufmerksamkeit**
- b 1403 mit anderen geteilte Aufmerksamkeit**

Beurteilung der Erwerbsfähigkeit oder des Wiedereingliederungsbedarfs bei Depressionen, ADHS, etc.

27

**Beurteilungsmerkmale:
Grundsatz**

- Jedes Item der ICF, das bei einer Person betrachtet wird, wird durch Beurteilungsmerkmale näher spezifiziert.
- Ohne diese Spezifizierung macht die Dokumentation keinen Sinn.

28

Erstes Beurteilungsmerkmal (allgemein)
= Schweregrad des Problems / der Fähigkeit

Problem		
xxx.0	nicht vorhanden	(kein, unerheblich ...)
xxx.1	leicht ausgeprägt	(schwach, gering ...)
xxx.2	mäßig ausgeprägt	(mittel, ziemlich ...)
xxx.3	erheblich ausgeprägt	(hoch, äußerst ...)
xxx.4	voll ausgeprägt	(komplett, total ...)
Fähigkeit		
xxx + 1	bis + 4 leicht bis voll vorhanden	

29

Angabe des Schweregrads eines Problems durch Verwendung allgemeiner Beurteilungsmerkmale

Kapitel 1: mentale Funktionen

Globale mentale Funktionen (b 110 - b 139)

b 1303 Drang nach Suchtmittel

b 1303.0	nicht vorhanden	= 0-4 %
b 1303.1	leicht ausgeprägt	= 5 – 24 %
b 1303.2	mäßig ausgeprägt	= 25 – 49 %
b 1303.3	erheblich ausgeprägt	= 50 – 95 %
b 1303.4	voll ausgeprägt	= 96 – 100 %

30

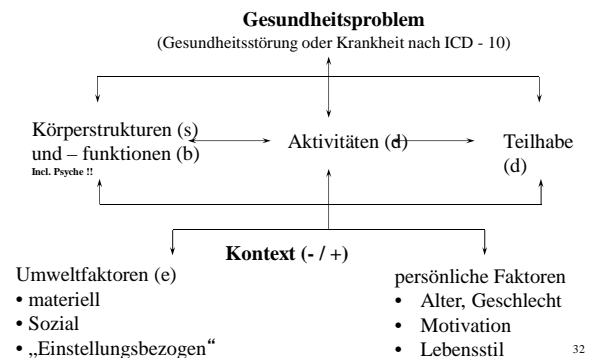
ICF „Domäne“ Aktivität und Teilhabe (d = domain) für Rehabilitation und Wiedereingliederung besonders relevant

Aktivitäten und Partizipation

1. Lernen und Wissensanwendung
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
3. Kommunikation
4. Mobilität
5. Selbstversorgung
6. Häusliches Leben
7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
8. Bedeutende Lebensbereiche wie Arbeit etc
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

31

Bio-psycho-soziales Modell der ICF



32

**Aufbau der ICF am Beispiel der Kategorie
„Aktivität und Teilhabe“**

Kapitel 2: allgemeine Aufgaben und Anforderungen

- d 210 eine Einzelaufgabe übernehmen
- d 2102 eine komplexe Aufgabe übernehmen
- d 2103 eine Einzelaufgabe in einer Gruppe bewältigen
- d 230 die tägliche Routine durchführen
- d 240 mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen

Items zur Beurteilung der Erwerbsfähigkeit oder des Wiedereingliederungsbedarfs besonders wichtig

33

**Aufbau der ICF am Beispiel der Kategorie
„Aktivität und Teilhabe“**

Kapitel 8: Bedeutende Lebensbereiche

Erziehung / Bildung

- d 825 Theoretische Berufsausbildung d.h. sich an allen Programmen der beruflichen Ausbildung beteiligen

Arbeit / Beschäftigung

- d 840 Vorbereitung auf Erwerbsfähigkeit
- d 845 eine Arbeit erhalten, behalten und beenden

34

**Aufbau der ICF am Beispiel der Kategorie
„Aktivität und Teilhabe“**

Kapitel 7: interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

D 710 „elementare interpersonelle Aktivitäten

Def. Mit anderen in einer kontextuell und sozial angemessenen Weise interagieren; Rücksichtnahme und Wertschätzung zeigen; auf die Gefühle anderer reagieren

35

**Aufbau der ICF am Beispiel der Kategorie
„Aktivität und Teilhabe“**

Kapitel 7: interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

**d 710 elementare interpersonelle Aktivitäten
(„Beziehungsfähigkeit verbessern“)**

- d 7100 Respekt und Wertschätzung zeigen
- d 7101 Anerkennung in Beziehungen zeigen
- d 7103 Kritik in Beziehungen angemessen äussern

36

ICF „Domäne“ Aktivität und Teilhabe (d) für Rehabilitation und Wiedereingliederung besonders relevant

Aktivitäten und Partizipation

- 1. Lernen und Wissensanwendung**
- 2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen**
- 3. Kommunikation**
- 4. Mobilität**
- 5. Selbstversorgung**
- 6. Häusliches Leben**
- 7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen**
- 8. Bedeutende Lebensbereiche wie Arbeit etc**
- 9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben**

37

**ICF- Aktivitäten und Partizipation
Beispiel Kapitel 5 von 9 Kapitel**

Kapitel 5: Selbstversorgung

Dieses Kapitel befasst sich mit der eigenen Versorgung, dem Waschen, Abtrocknen und der Pflege des eigenen Körpers und seiner Teile, dem An- und Ablegen von Kleidung, dem Essen und Trinken und der Sorge um die eigene Gesundheit.

- d510** **Sich waschen**
Den ganzen Körper oder Körperteile mit Wasser und geeignetem Reinigungs- und Abtrocknungsmaterialien oder -methoden zu waschen und abtrocknen, wie baden, duschen, Hände, Füße, Gesicht und Haare waschen und mit einem Handtuch abtrocknen.
Inkl.: Körperteile und den ganzen Körper waschen; sich abtrocknen
Exkl.: Seine Körperteile pflegen (d520); Die Toilette benutzen (d530)
- d5100** **Körperteile waschen**
Zur Reinigung einer Körperteile, wie Hände, Gesicht, Füße, Haare oder Nägel, Wasser, Seife und andere Substanzen zu verwenden
- d5101** **Den ganzen Körper waschen**
Zur Reinigung seines ganzen Körpers Wasser, Seife und andere Substanzen zu verwenden, wie baden oder duschen
- d5102** **Sich abtrocknen**
Zum Abtrocknen eines Körperteils, von Körperteilen oder des ganzen Körpers ein Handtuch oder entsprechendes zu verwenden, wie nach dem Waschen
- d5108** **Sich waschen, anders bezeichnet**
- d5109** **Sich waschen, nicht näher bezeichnet**

38

Umweltfaktoren (e)

- Kap. 1** **Produkte und Technologien**
- Kap. 2** **Umwelt**
- Kap. 3** **Unterstützung und Beziehungen**
- Kap. 4** **Einstellungen**
- Kap. 5** **Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze**

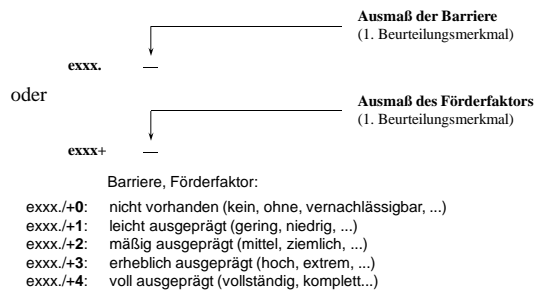
**Aufbau der ICF am Beispiel der Kategorie
„Umweltfaktoren“ (e)**

Kapitel 4: gesellschaftliche Einstellungen

- e 410 engster Familienkreis**
- e 420 Freundeskreis**
- e 425 Kollegen, Nachbarn, Gemeinde**
- e 430 Autoritätspersonen**
- e 460 Gesellschaft**

40

Beurteilungsmerkmale: Kodierung der Umweltfaktoren



Aufbau der ICF am Beispiel der Kategorie „Umweltfaktoren“ (e)

Kapitel 4: gesellschaftliche Einstellungen

e 425.3 Kollegen, Nachbarn, Gemeinde

= Die individuelle Einstellung von diesen Personen ist
 eine erhebliche (= Hoch / extrem ,ca. 70 % ige)
 Barriere,
 die die Bewältigung des Gesundheitsproblems
 behindert

42

Aufbau der ICF am Beispiel der Kategorie „Umweltfaktoren“ (e)

Kapitel 4: gesellschaftliche Einstellungen

e 425+3 Kollegen, Nachbarn, Gemeinde

= Die individuelle Einstellung von diesen Personen ist
 ein erheblicher (= Hoch / extrem ,ca. 70 % ige)
 Förderfaktor,
 der die Bewältigung des Gesundheitsproblems unterstützt

43

7 Hauptaussagen der ICF =

7 Qualitätsmerkmale =

7 Herausforderungen

44

Hauptaussagen der ICF I.

1. Die Funktionsfähigkeit eines Menschen ist als eine **Wechselwirkung oder komplexe Beziehung** zwischen allen **Komponenten der ICF** zu verstehen.
2. Es besteht eine **dynamische Wechselwirkung zwischen diesen Größen**. Interventionen bezüglich einer Größe können eine oder mehrere der anderen Größen verändern.

45

Hauptaussagen der ICF II.

3. Mit Hilfe der ICF können u. a. **Krankheitsauswirkungen** auf die Aktivitäten des täglichen Lebens und die Teilhabe an bedeutenden Lebensbereichen (Beruf, Familie, Ausbildung, etc.) beschrieben werden.
4. Mit Hilfe der ICF kann die Hilfeplanung sowie die **Wirkung von Interventionsmaßnahmen** z.B. Hilfsmittel, Rehabilitation, bestimmte Therapien in unterschiedlichen Bereichen abgeleitet werden

46

Hauptaussagen der ICF III.

5. Sie stellt eine **disziplinenübergreifende einheitliche Sprache** für die Erscheinungsformen der funktionalen Gesundheit und ihren Beeinträchtigungen zur Verfügung
 - unabhängig von der Profession des Anwenders
 - unabhängig von der Sozialisation des Anwenders
6. Sie liefert eine **wissenschaftliche und praktische Hilfe** für
 - die Beschreibung und das Verständnis,
 - die Feststellung und Begutachtung von Zuständen der Funktionsfähigkeit

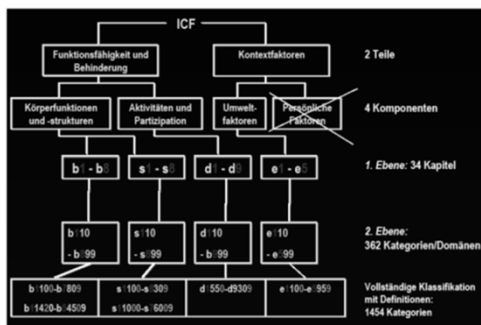
47

Hauptaussagen der ICF IV.

7. Die ICF ermöglicht die Darstellung von Hilfeplänen (Datenvergleiche) für Behandlungsverläufe innerhalb eines Kostenträgers zwischen unterschiedlichen Kostenträgern und unterschiedlichen Behandlungssegmenten zwischen unterschiedlichen Disziplinen und unterschiedlichen Ländern

48

Komplexität der ICF



Integration von ICD und ICF in der ICD 11 in Vorbereitung

50

Diagnose Depression: ICD und ICF

ICD Kriterien

- Depressive Stimmung
- Verlust von Interesse und Freude
- Erhöhter Ermüdbarkeit
- Verminderte Konzentration
- Vermindertes Selbstwertgefühl
- Schuld und Wertlosigkeit
- Pessimistische Zukunftsgedanken
- Schlafstörungen
- Körperliche Beschwerden

mögliche ICF Kriterien

- b 130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs
- b1300 Durchsetzungskraft und Durchhaltevermögen
- b1301 Motivation zum Handeln
- b1303 Drang nach Suchtmitteln
- b1400 Daueraufmerksamkeit
- b1401 Wechsel oder Lenkung der Aufmerksamkeit
- d2102 eine komplexe Aufgabe ausführen
- d 2301 die tägl. Routine durchführen
- d 2401 mit Stress u.a. psychischen Anforderungen umgehen

51

Diagnose Abhängigkeit: ICD und ICF

ICD Kriterien

- Drang nach Suchtmitteln
- Entzugssyndrom
- Dosissteigerung
- Verlust von Interessen
- Konsum trotz Folgeschäden

mögliche ICF Kriterien

- b 130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs
- b1303 Drang nach Suchtmitteln
- b1300 Durchsetzungskraft und Durchhaltevermögen
- b1301 Motivation zum Handeln
- b1304 Impulskontrolle
- b1400 Daueraufmerksamkeit
- d2102 eine komplexe Aufgabe ausführen
- d 2301 die tägl. Routine planen
- d 2401 mit Stress u.a. psychischen Anforderungen umgehen
- e 425+3 Einstellung von Kollegen
- e 410.3 Einstellung der Familie

52

Therapieziele nach ICF

Verbesserung / Nutzung von

- b1303.4 Drang nach Suchtmitteln
- b1300.3 Durchsetzungskraft und Durchhaltevermögen
- b1301.3 Motivation zum Handeln
- b1304.3 Impulskontrolle
- b1400.2 Daueraufmerksamkeit

- d 2102.4 eine komplexe Aufgabe ausführen
- d 2301.3 die tägl. Routine planen
- d 2401.4 mit Stress u.a. psychischen Anforderungen umgehen
- d 7100.4 Respekt und Wertschätzung zeigen („Beziehungsfähigkeit verbessern“)

- e 425+3 Einstellung von Kollegen
- e 410.3 Einstellung der Familie

53

Qualitätsverbesserung ?

1400 Items beschreiben einen Menschen in seiner Lebensgesamtheit

Der Behandler sieht den Wald (Mensch) vor lauter Bäumen nicht

Ist der „gläserne“ Patient der erwünscht Effekt von Inklusion ?

Die Items können auch zur Ausgrenzung beitragen

Ist die ICF Sprache mit der Behandlersprache kompatibel ? ⁵⁴

Wenn man nicht mehr weiter weiß,
macht man einen Arbeitskreis ...

Ziel: Erstellung von „Core Sets“ (Kernaussagen und Kernitems) aus dem ICF, die für die Diagnostik und Hilfeplanung praktikabel und somit übersichtlich gemacht werden müssen

Status Quo: Derzeit vielfältige Aktivitäten zur Erstellung solcher Core Sets in der BRD

55

ICF-Zielerfassungsinstrumente Sucht / Psychosomatik

- ICF-AT 50 Psych (Nosper, 2006)
- Mini-ICF-APP
(Linden, Baron & Muschalla, 2009)
- MATE-ICN
(Buchholz, Rist, Kufner & Kraus, 2009)
- ICF-PsychA&P
(Bruett, Schulz, Koch & Andreas, 2010)
- ICF – RehaZiele bei Drogenabhängigkeit (Nosper)
- ICF - RPK – Fragebogen (RPK-BAG, 2005)
- Zielekatalog Rehabilitation der BAR

Probleme im Umfeld ICF

- Das Instrument ist für die Alltagstauglichkeit zu mächtig
- Core – Sets sollen Abhilfe schaffen
- ICF – Checklisten als erster Ansatz
- Zieleplanung im Peer Review als erster Ansatz
- grösstes Problem: Aktivitäten zur Vereinheitlichung sind nicht koordiniert !

57

Weitere Probleme im Umfeld ICF

- Antragsformulare GKV und RV nicht einheitlich
- Sozialbericht noch nicht im ICF Denksystem
- Sozialbericht noch nicht in der Ebericht Systematik
- Operationalisierung von Adaptionsanträgen sinnvoll
- Operationalisierung von Anträgen auf ambulante Reha sinnvoll
- Hilfepläne an der Schnittstelle Akutmedizin / Rehabilitation / Wiedereingliederungshilfe nach ICF vereinheitlichen

58

„Geist“ des ICF am Beispiel Verlängerungsantrag für stationäre Rehabilitation

- Diagnosen:
1. Alkoholabhängigkeit
 2. Polyneuropathie („Nervenschaden“)
 3. Diabetes mellitus („Zuckerkrankheit“)
 4. Alkoholische Leberzirrhose (kompensiert)
 5. Depressives Syndrom („nicht klar zuordbare Depressionen“) bei
 6. Aortenvitium („Herzklappenfehler“)und (I) mit
 7. Hypertonus („Bluthochdruck)
 8. Kompensierte Herzinsuffizienz („Herzschwäche“)bei (I,6 ,7)
 9. Verdacht auf koronare Herzkrankheit („Verengung der Blutgefäße des Herzens“)
 10. LWS-Syndrom („Rückenschmerzen“)
 11. Zustand nach Dens-Fraktur (ausgeheilt) („Bruch des 2. Halswirbels“)

59

Beispiel für INTEGRATION BEHINDERTER durch die Sprache des ICF und Verlängerungsantrag stat. Rehabilitation

Sozialmedizinische Begründung für die Verlängerung:

„Aus unserer sozialmedizinischen Sicht besteht bis auf den noch chirurgisch zu behandelnde Herzfehler (Aortenvitium) eine *vollschichtige Erwerbsfähigkeit* für leichte Tätigkeiten an dem bisherigen Arbeitsplatz, wo sich der *Arbeitgeber im Anforderungsprofil auf die Multimorbidität des Patienten eingestellt hat*. Deshalb können wir aus klinischer Sicht eine *Frühberentung nicht befürworten, zumal die Kontextbedingungen am Arbeitsplatz förderlich sind und die aus den Diagnosen resultierenden Funktionseinschränkungen durch ein angepasstes Anforderungsprofil aufgefangen werden.* „

60

Beispiele für mögliche Qualitätsverbesserungen durch ICF in der Suchtbehandlung

- Stärkere Patientorientierung durch klarere Definitionen von Problembereichen
- Bedarfsgerechte Optimierung des Versorgungssystems und der individuellen Behandlung (Allokation)
- Gemeinsame Sprache bei neuen Behandlungsformen wie z.B. Kombitherapie
- Zuweisung von Aufgaben der Partial- bzw. Gesamtbehandlung für unterschiedliche Versorgungssysteme
- Entwicklung von Behandlungspfäden (Vom Behandlungssegment zur Behandlungssequenz)
- Bessere Möglichkeiten der Interventions- und Versorgungsforschung

(nach Veltrup et al.)

ICF und Ethik

Buchtip:

„Kodieren mit der ICF:

Klassifizieren oder Abklassifizieren ?

Potenzen und Probleme der ICF“

Edition S

Almut – Hildegard Meyer (2004)

62

Links und Literatur

Deutschsprachige Langfassung: www.dimdi.de

- Literatur und andere Infos: www.rivm.nl/who-fic
- Ausbildungsmaterial mit ICF-Kurzfassung: www.vdr.de ⇒ **Rehabilitation**, ⇒ **ICF (ICIDH-2)**
- Ausbildungsveranstaltungen und –termine: www.vdr.de ⇒ **berufliche Bildung** ⇒ **Kurse**
- www.icf-research-branch.ch
- Schuntermann, M.: **Einführung in die ICF (2009)**

63