Einführung in die ICF

International Classification of Functioning, Disability and Health

Referent: Henrik Wittek, B.Sc.

Referent:

Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

Sprachheilzentrum
Sprachheilkindergarten
Burgbergschule
Bad Salzdetfurth

Henrik Wittek
staatl. gepr. Atem-, Sprech- und Stimmlehrer
B.Sc. Speech and Language Therapy
zertifizierter Trainer Culture Communication Skills ®

AWO Kinder, Jugend und Familie Weser-Ems GmbH
Fachliche Projektleitung
„Einführung einer ICF-basierten Hilfeplanung“
ICF@awo-ol.de

Hallo, Hallo, Sie!

Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

Sie möchten Ziele mit Ihren Patient*innen

- Unmissverständlich,
- Teilhabeorientiert,
- Ohne Schwammigkeit,
- Patientenorientiert,
- Interdisziplinär und unter
- Einbezug d. Betroffenen

UTOPIE?

Hallo, Hallo, Sie!

Angebot!

Super!

ICF:

- International und interdisziplinär einheitlicher Sprachgebrauch
- Bio-psycho-soziale Perspektive auf Einschränkungen im alltäglichen Leben (Teilhabe)
- definierte Items (daher präziser Sprachgebrauch)
- Setzt auf Zusammenarbeit von Klient*in und Therapeut*in

Nur hier!

Hallo, Hallo, Sie!

1
- 1. Wer hat‘s erfunden bzw. woher kommt sie?

2
- 2. Was kann man damit machen?

3
- 3. Wie funktioniert sie?

„Stammbaum“ der Klassifikationen (WHO)

1930: ICD

1992: ICD-10

2004: ICD-10-GM

„Stammbaum“ der Klassifikationen (WHO)

Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

Kritik an ICD-10:

- defizitorientiert
- Gibt keinen Aufschluss über Fähigkeiten / Fertigkeiten
- Keine Beschreibung individueller Lebenswelten bzw. Lebenssituationen

„Stammbaum“ der Klassifikationen (WHO)

1930: ICD

1980: ICIDH

1992: ICD-10

2004: ICD-10-GM

„Stammbaum“ der Klassifikationen (WHO)

AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems

ICIDH
(International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps)

Strukturelle Schädigung	Funktions-verlust	Behinderung
Verlust eines Beines	Gehen	Alle Aktivitäten, die nach Verlust der Funktion „Gehen“ nicht mehr ausgeübt werden können

Klassifikation der Folgen von Krankheit

„Stammbaum“ der Klassifikationen (WHO)

1930: ICD

1980: ICIDH

1992: ICD-10

2001: ICF
(deutsch 2005)

2004: ICD-10-GM

2007: ICF-CY
(deutsch 2011)

„Teilhabe“: zentraler Begriff

Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

Gesundheitsprobleme „werden nicht länger als ein in der Person selbst liegendes Problem betrachtet, sondern als ein Wechselspiel aus Struktur- und Funktionseinschränkungen mit den Aspekten der Aktivität, Teilhabe und Kontextfaktoren”.

(Grötzbach / Iven, 2009, S. 16)

„Teilhabe“: zentraler Begriff

Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

Teilhabe = Einbezogen sein in einen Lebensbereich oder eine Lebenssituation

- Aktiv seine Umwelt gestalten und an adäquaten Aktivitäten teilnehmen zu können

Beispiele für Kinder: spielen, kommunizieren, sich verabreden, Konflikte lösen, erzählen, singen…

„Teilhabe“: zentraler Begriff

Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

!

Die ICF(-CY) ermöglicht eine umfassende Beschreibung der Lebenssituation von Menschen mit Gesundheitsproblem.

Entdecke die Möglichkeiten

AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems

Lebenswelten der Patient*innen beschreiben

Patient*innen bemächtigen, ihre Interessen zu vertreten

Entwicklung / Innovation, z.B. neue Fragebögen

International einheitliche Sprache

ICF

Epidemiologie von Kommunikations-störungen aufzeigen

Therapie-Evaluation (nur als Grundlage)

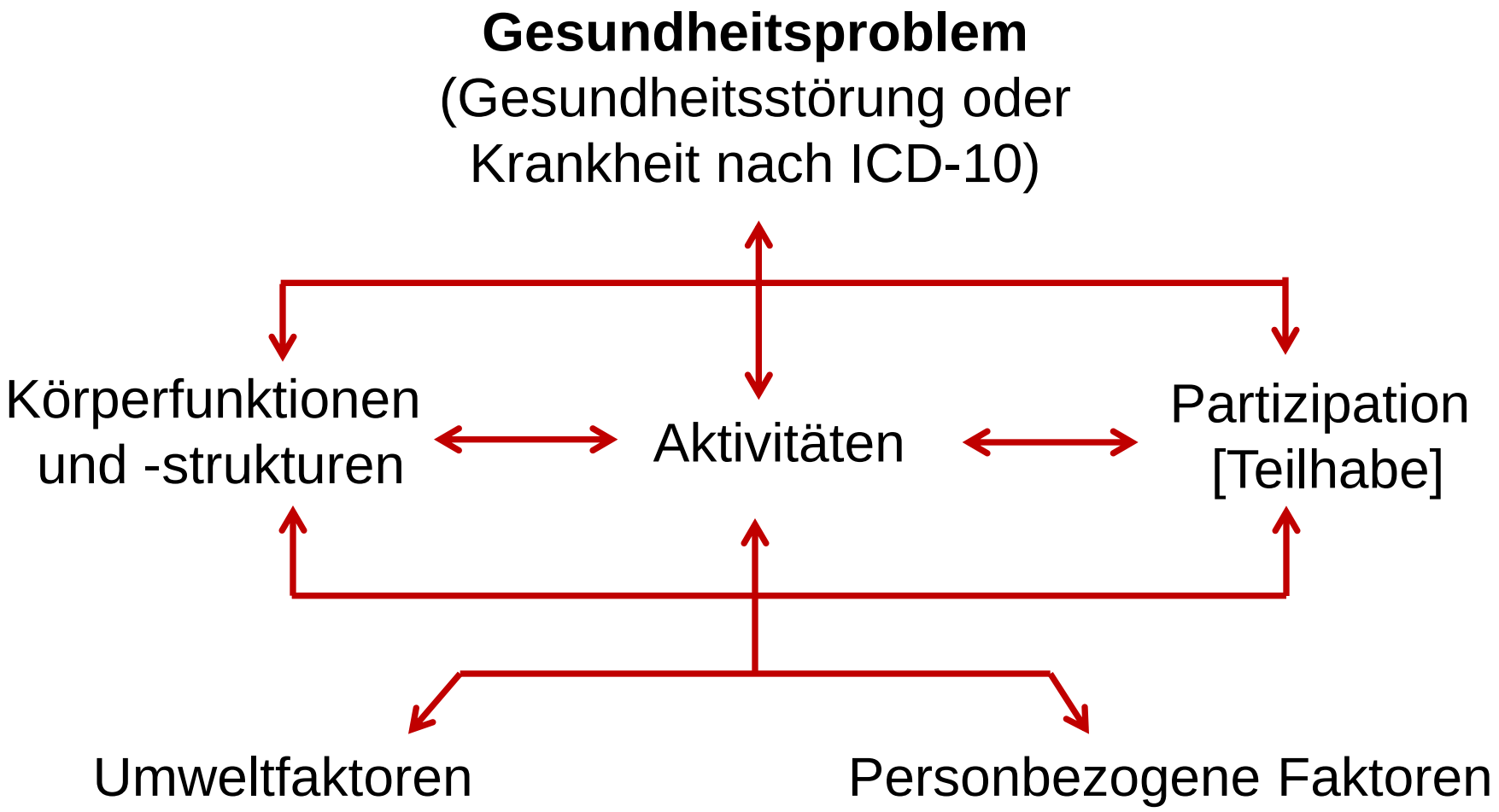
Leitlinie für die Therapiegestaltung

Erhöhte Therapiemotivation bzw. Kundenzufriedenheit

Neue wissenschaftliche Erkenntnisse

In Anlehnung an Threats, 2006

Das bio-psycho-soziale Modell



(Hollenweger/Kraus de Camargo/DIMDI, 2012, S. 46)

Aufbau und Struktur der ICF(-CY)

Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

„Sortierung“ in 5 Komponenten:

- Körperfunktionen (b)
- Körperstrukturen (s)
- Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe] (d)
- Umweltfaktoren (e)
- Personbezogene Faktoren (p, ohne Code)

Aufbau und Struktur der ICF(-CY)

AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems

5 Komponenten:

- **Körperfunktionen** = physiologische Funktionen von Körpersystemen (einschließlich psychologische Funktionen)

- **Körperstrukturen** = anatomische Teile des Körpers, wie Lippen, Kiefer, Extremitäten…

- **Aktivitäten/ Partizipation (Teilhabe):**

  Aktivitäten = Durchführung von Aufgaben oder Handlungen durch eine Person

  Partizipation (Teilhabe) = Einbezogen-Sein einer Person in eine Lebenssituation oder einen Lebensbereich

Aufbau und Struktur der ICF(-CY)

Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

5 Komponenten:

- **Umweltfaktoren** = materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt, Lebens- und Erlebenswelt der Menschen (z.B. häuslicher Bereich, Kindergarten/Schule, Familie, Bekannte; aber auch Regelsysteme)

- **Personbezogene Faktoren** = Hintergrund des Lebens und der Lebensführung einer Person und umfassen Gegebenheiten dieses Menschen, z.B. Alter, Geschlecht, Religion, Lebensstil, Gewohnheiten, Bildung, Bewältigungsstile, Verhaltensmuster, Charakter, individuelles psychisches Leistungsvermögen. Werden wegen ihrer Komplexität und Vielfalt nicht kodiert!

Aufbau und Struktur der ICF(-CY)

Die Komponenten gliedern sich in Kapitel (Klassifikation der ersten Ebene):

Klassifikation der Körperfunktionen (b):

b1	Mentale Funktionen
b2	Funktionen der Sinnesorgane und Schmerz
b3	Funktionen des Stimm- und Sprechapparates
b4	Funktionen des kardiovaskulären, des hämatologischen, des Immun- und des Atmungssystems
b5	Funktionen des Verdauungs-, des Stoffwechsel- und des endokrinen Systems
b6	Funktionen des Urogenitalsystems und der Reproduktion
b7	Neuromuskuloskeletale und bewegungsbezogene Funktionen
b8	Funktionen der Haut und Hautanhangsgebilde

Aufbau und Struktur der ICF(-CY)

Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

Klassifikation der Körperstrukturen (s):

s1	Strukturen des Nervensystems
s2	Das Auge, das Ohr und mit diesen in Zusammenhang stehende Strukturen
s3	Strukturen, die an der Stimme und dem Sprechen beteiligt sind
s4	Strukturen des kardiovaskulären, des Immun- und des Atmungssystems
s5	Mit dem Verdauungs-, Stoffwechsel- und endokrinen System in Zusammenhang stehende Strukturen
s6	Mit dem Urogenital- und dem Reproduktionssystem in Zusammenhang stehende Strukturen
s7	Mit der Bewegung in Zusammenhang stehende Strukturen
s8	Strukturen der Haut und Hautanhangsgebilde

Aufbau und Struktur der ICF(-CY)

Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

Klassifikation der Aktivitäten und Partizipation (d):

d1	Lernen und Wissensanwendung
d2	Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
d3	Kommunikation
d4	Mobilität
d5	Selbstversorgung
d6	Häusliches Leben
d7	Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
d8	Bedeutende Lebensbereiche
d9	Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

Aufbau und Struktur der ICF(-CY)

Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

Klassifikation der Umweltfaktoren (e):

e1	Produkte und Technologien
e2	Natürliche und von Menschen veränderte Umwelt
e3	Unterstützung und Beziehungen
e4	Einstellungen
e5	Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze

Aufbau und Struktur der ICF(-CY)

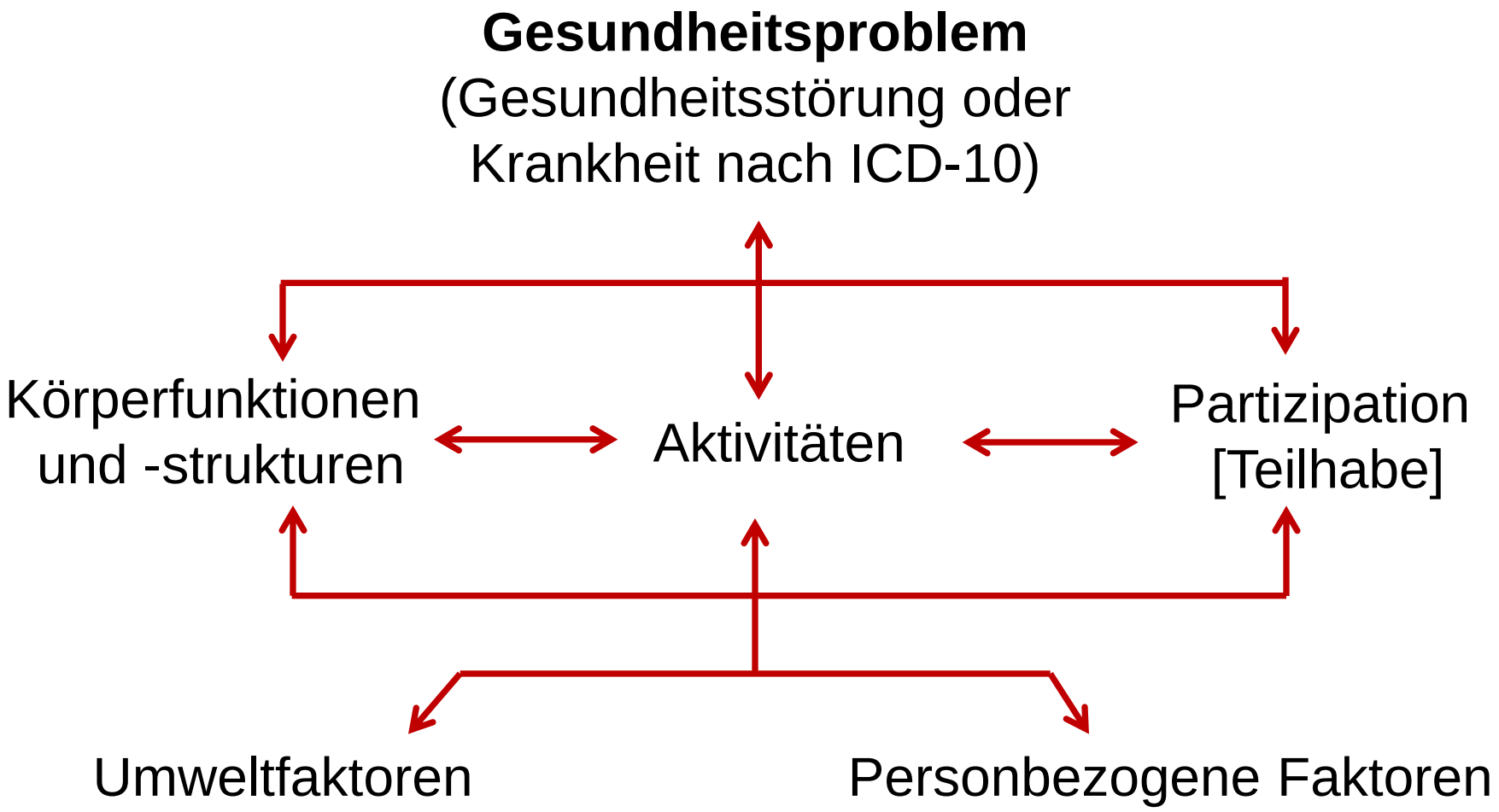
Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

Klassifikation der zweiten Ebene (zweistellig) und dritten Ebene (einstellig); optional: der vierten Ebene (einstellig):

Komponente	1. Ebene Kapitel	2. Ebene Kategorie	3. Ebene Subkategorie	4. Ebene (optional)
b	3	30	0	

b3300 Sprechflüssigkeit

Das bio-psycho-soziale Modell



(Hollenweger/Kraus de Camargo/DIMDI, 2012, S. 46)

Das bio-psycho-soziale Modell

- Enge Verzahnung von Wechselwirkungen der „gesundheitsbedingten“ strukturellen / funktionellen Einschränkungen mit Aktivitäten und Teilhabe

→ therapeutischer und pädagogischer Auftrag: Befähigung, in dem Patienten wichtigen Lebensbereichen einbezogen zu sein

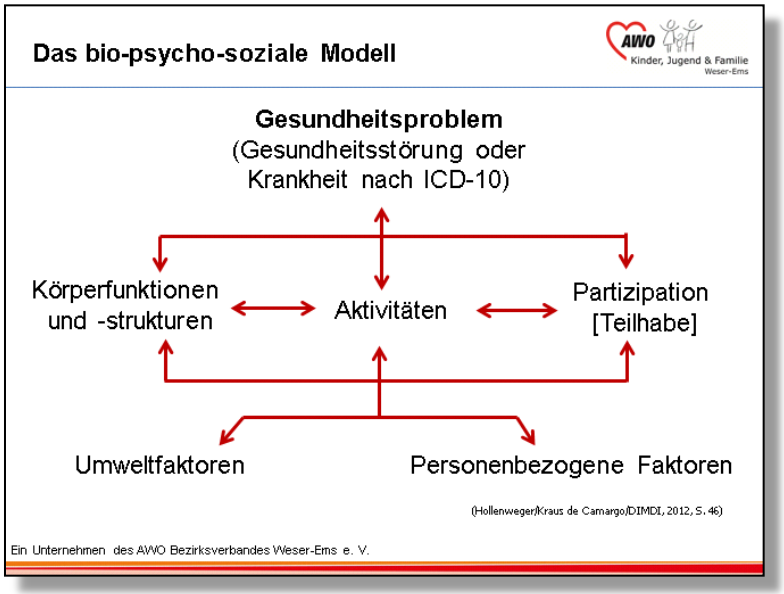
Das bio-psycho-soziale Modell

Beispiel:

T., ein 14 Jahre alter Stotterer, erzählt frustriert in der Anamnese:

„Die Anderen labern immer über mich, wie ich rede. Stottern und so. Bist echt raus bei WhatsApp. Alle machen Sprach-nachrichten. Nur ich nicht. Die ganzen Techniken, alles, bringt gar nichts!“

Aufgabe: Empathie-Ohren auf! Wo liegt das Hauptproblem des jungen Mannes?



Das bio-psycho-soziale Modell

Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

Auf Patientenbedürfnisse hören:

- fürchtet Ausgrenzung von seiner Clique
- kann keine Sprachnachricht ohne Stottern produzieren
- beherrscht bereits Sprechtechniken, aber die Anwendung gelingt nicht dort, wo es ihm wichtig ist

➔ Bedürfnisse: Zugehörigkeit, seelische Unversehrtheit, funktionale Gesundheit (Sprechen, ohne zu stottern)

Das bio-psycho-soziale Modell

AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems

Stottern (ICD-10 F98.5)

Gesundheitsproblem

Körperfunktion „Redefluss" eingeschränkt (b330)

Kann bei Whatsapp keine Sprachnachrichten schicken (d360 Kommunikationsgeräte benutzen)

Freundschaftliche Beziehu die auf ggs. Wertschätzun gemeinsamem Interes beruhen, aufrecht erhalte schwierig (d7500); Einschränkungen erstrecke auf das Gemeinschaftsle (d9103)

Körperfunktionen und -strukturen ↔ Aktivitäten ↔ Partizipation [Teilhabe]

Umweltfaktoren

Personbezogene Faktoren

Wünscht sichereren Umgang mit Whatsapp (e125), befürchtet Hänseleien durch Gleichaltrige (e325), erlebte Logopädie als nicht wirksam (e355)

Männl., 14J.→Pubertät, momentan selbstkritische Phase, hatte bereits Logopädie, beherrscht Sprechtechniken

Aufbau und Struktur der ICF(-CY)

Das Ausmaß einer Einschränkung kann quantifiziert beschrieben werden.

Hierfür werden Beurteilungsmerkmale („Qualifier“) verwendet.

Aufbau und Struktur der ICF(-CY): Qualifier (Körperfunktionen)

AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems

0	Problem ***nicht*** vorhanden	(ohne, kein, unerheblich...)	0-4%
1	Problem ***leicht*** ausgeprägt	(schwach, gering...)	5-24%
2	Problem ***mäßig*** ausgeprägt	(mittelgradig, ziemlich...)	25-49%
3	Problem ***erheblich*** ausgeprägt	(hoch, äußerst, massiv...)	50-95%
4	Problem ***voll*** ausgeprägt	(komplett, total…)	96-100%
8	Nicht spezifiziert		
9	Nicht anwendbar		

werden an die Kodierung mit Punkt angehängt

(z.B. b3300.3: hochgradige Beeinträchtigung der Sprechflüssigkeit)

Aufbau und Struktur der ICF(-CY): Qualifier

Mehrere Qualifier :

- **Körperstrukturen**: 3 Qualifier: 1) welche Schädigung mit 2) welchem Ausmaß an 3) welcher Position

- **Aktivitäten/Partizipation:** 2 Qualifier: 1) Leistung; 2) Leistungsfähigkeit (z.B. Mutismus: d330.40)

Komponente Umweltfaktoren:

Ein Qualifier kann als positiver Wert für Förderfaktoren oder als negativer für Barrieren angegeben werden. (auch möglich: nur ein + oder - angeben)

Bsp:

e310.+4 oder e310+	„Mutter und Vater tragen durch ihre unterstützende Haltung besonders gut zur Teilhabe des Kindes bei.“
e325.3 oder e325-	„Mitschüler*innen spotten häufig über das Sprachproblem des Kindes.“

Hallo, Hallo, Sie!

AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems

1
- 1. Wer hat‘s erfunden bzw. woher kommt sie?

2
- 2. Was kann man damit machen?

3
- 3. Wie funktioniert sie?

AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems

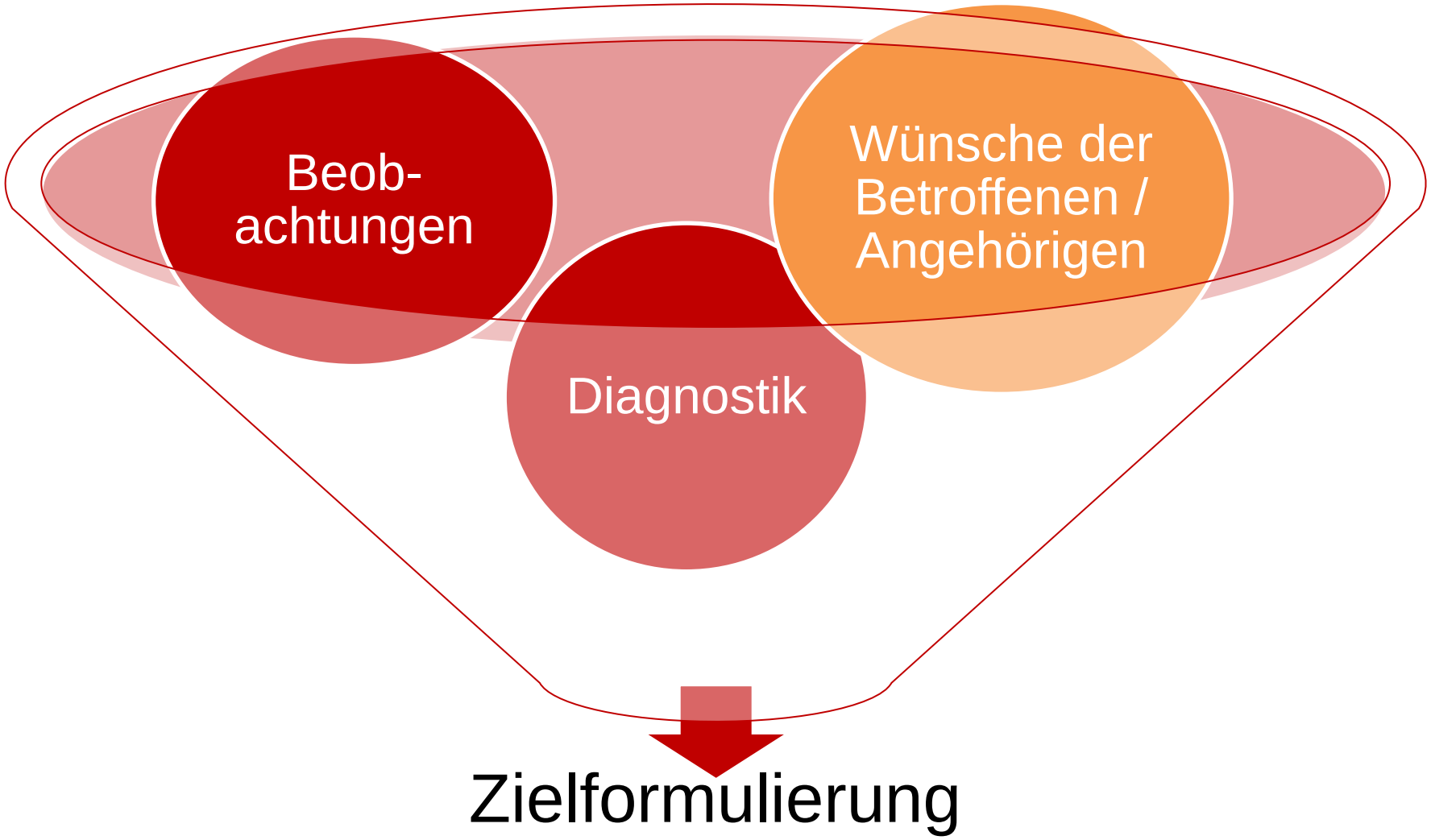
Einbeziehung der Angehörigen

Beachten Sie:

- Angehörige können ihre Wünsche manchmal präziser formulieren, wenn Sie helfen.
- Sind die Ziele / Wünsche der Angehörigen realistisch erreichbar?
- Perspektive: Informiertes Einverständnis

(Eltern kennen die möglichen Vorgehensweisen und entscheiden mit, welche verwendet werden soll (z.B. Therapiemethoden))

ICF-basierte Hilfeplanung



„Die ICF kann unsere Klienten nicht beurteilen. Die ICF kann unsere Klienten nicht behandeln. Aber sie kann uns dabei helfen, über die Bedürfnisse unserer Klienten nachzudenken.
[…]
Die ICF hat etwas zu der viel weiteren Frage beizutragen, wie wir Funktionsfähigkeit und Lebensqualität derer, die Einschränkungen durch Kommunikationsstörungen haben, verbessern können.“

- Travis T. Threats (2006)

Vielen Dank für Ihr aufmerksames Zuhören!

Henrik Wittek

Sprachheilzentrum Bad Salzdetfurth
Burgweg 1-3
31162 Bad Salzdetfurth

Henrik.Wittek@awo-ol.de
ICF@awo-ol.de
05063/279-78

Literatur / Quellen

- **Grötzbach, H. & Iven, C. (Hrsg.) (2009**): ICF in der Sprachtherapie. Umsetzung und Anwendung in der logopädischen Praxis. Idstein: Schulz-Kirchner-Verlag, Das Gesundheitsforum, 2009
- **Threats, Travis T. (2006)**: Towards an international framework for communication disorders. Use of the ICF. In: Journal of Communication disorders Nr. 39 (2006), S. 251-265.
- **WHO; Hollenweger, J.; Kraus de Camargo, O.; DIMDI (Hrsg.) (2018)**: ICF-CY. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. 2. korrigierte Auflage. Bern: Hogrefe, 2018