

Kurzbericht zum Eurlyaaid – Kongress am 3./4.9.2010 in Gera

Thema ICF-CY- Eine gemeinsame Sprache für alle Berufsgruppen?

Veranstalter Institut für Interdisziplinäre Frühförderung (IIFF) an der SRH Fachhochschule für Gesundheit Gera

Im Rahmen des Eurlyaaid- Kongress, der in diesem Jahr erstmalig in Deutschland stattgefunden hat, wurde intensiv die Bedeutung der ICF-CY für die Frühförderung diskutiert. Das von der WHO vorgestellte Instrument zur Dokumentation, Beschreibung und Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ermöglicht einen berufs- und länderübergreifenden Austausch.

Die Einschätzung erfolgt nicht nur auf der Ebene von Körperfunktionen und -Strukturen sondern betrachtet gleichermaßen die Aktivitäten und die Teilhabe, die auf Grund eines Gesundheitsproblems beeinträchtigt sein können und bezieht zudem Umweltfaktoren und persönliche Faktoren wie Motivation und Lebensstil mit ein.

Diese Möglichkeit zur differenzierten Darstellung von Gesundheitsstörungen und Krankheit ist umfassend und vermag die unterschiedlichen Sichtweisen von einem interdisziplinären Team zusammen zu führen.

Dennoch – das zeigten auch die Berichte aus den anderen Ländern – ist die Gefahr groß, dass in der Praxis die Anwendung so aufwendig ist, dass keine Zeit bleibt um tatsächlich in einen Dialog zu treten, der notwendig ist, um die unterschiedlichen Einschätzungen abzugleichen, zu gewichten oder auch mit den Zielen der Familien in Einklang zu bringen.

Vielfach wird in den derzeitigen Anwendungsbereichen nur eine Berufsgruppe damit beauftragt die Einschätzung vorzunehmen.

Der ICF-CY liegt bereits in einer deutschen Fassung vor, muss jedoch noch von der WHO bestätigt werden. Die deutsche Fassung wird voraussichtlich im Frühjahr 2011 vorliegen.

Bei der IC-CY handelt es sich um keine „Assessment“; sie will die ICD-10 nicht ersetzen. „Werte“ oder „Ausprägungsgrade“ werden nicht genannt. Die ICF-CY geht von einem biopsychosozialen Ansatz aus (Prof. Amorosa) und kann als umfangreiches Dokumentationssystem dienen. Die ICF-CY selbst ist sehr umfangreich; Checklisten können aus pragmatischen Überlegungen heraus Einrichtungsspezifisch entwickelt werden, um bestimmte Schwerpunkte zu beschreiben; eine allgemeine Vergleichbarkeit ist dann jedoch nicht mehr möglich.

Prof. Kraus de Camargo, Hamilton Kanada, Dr. A. Seidel, Celle, L. Simon, Norderstedt und andere arbeiten seit einigen Jahren an der möglichen Umsetzung der ICF für den Frühförderbereich. Im Rahmen des Kongresses stellten Sie die Vorteile einer gemeinsamen Sprache durch die Benutzung von Checklisten und Codierungssystem der ICF ebenso heraus wie die damit verbundenen Schwierigkeiten in der Umsetzung. Interessant war ein kurzer Einschub zum Thema „ICF-gestützte Dokumentation in der Hilfsmittelversorgung“, die von der Initiative „Reha-Kind“ vorgestellt wurde und eine brauchbare, wenn auch sicherlich noch ungewohnt aufwändige Möglichkeit darstellt, Hilfsmittel unter dem Aspekt der Teilhabe sinnvoll auszuwählen und anzupassen. „Reha-Kind“ hat dazu für die Verordnung von Hilfsmitteln einen Anhaltsbogen nach der ICF entwickelt

Das mit der ICF verbundene Verständnis von Gesundheit und Krankheit ist mit vielen Ansätzen der Frühförderung sehr gut vereinbar. Der konkrete Nutzen für praktisch Tätige und die betroffenen Familien scheint jedoch nicht zuletzt von den Rahmenbedingungen abhängig zu sein, innerhalb derer die ICF ihre Anwendung findet.

Dr. phil. Lothar Held, Ute Breuer, Dr. phil. Ulrike Wohlleben, Martina Wolf