Möglichkeiten und Grenzen von ICF-CY innerhalb der interdisziplinären Frühförderarbeit sowie Voraussetzungen für deren Implementierung an Ihrer Frühförderstelle

Einführung in die Philosophie der ICF-CY

Dr.med. Renate Berger

Arbeitsstelle Frühförderung Bayern,
Medizinische Abteilung

© Medizinische Abteilung, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Berger 2015

Möglichkeiten und Grenzen von ICF-CY innerhalb der interdisziplinären Frühförderarbeit sowie Voraussetzungen für deren Implementierung an Ihrer Frühförderstelle

Einführung in die Philosophie der ICF-CY

Dr. Renate Berger Medizinische Abteilung, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern

WHO 2001

International
Classification of
Functioning, Disability and Health

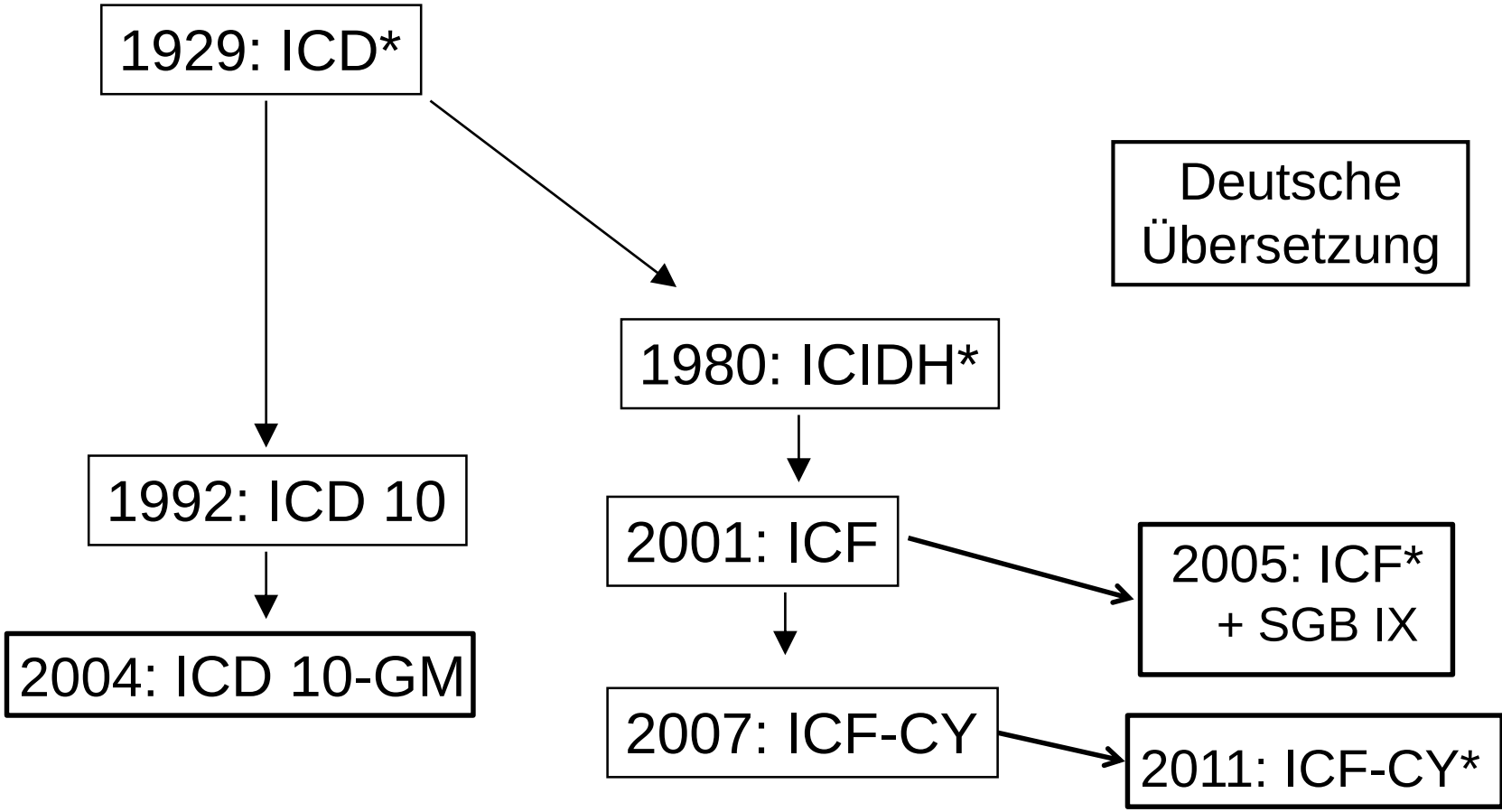
WHO 2007

International
Classification of
Functioning, Disability and Health
Childhood and **Y**outh

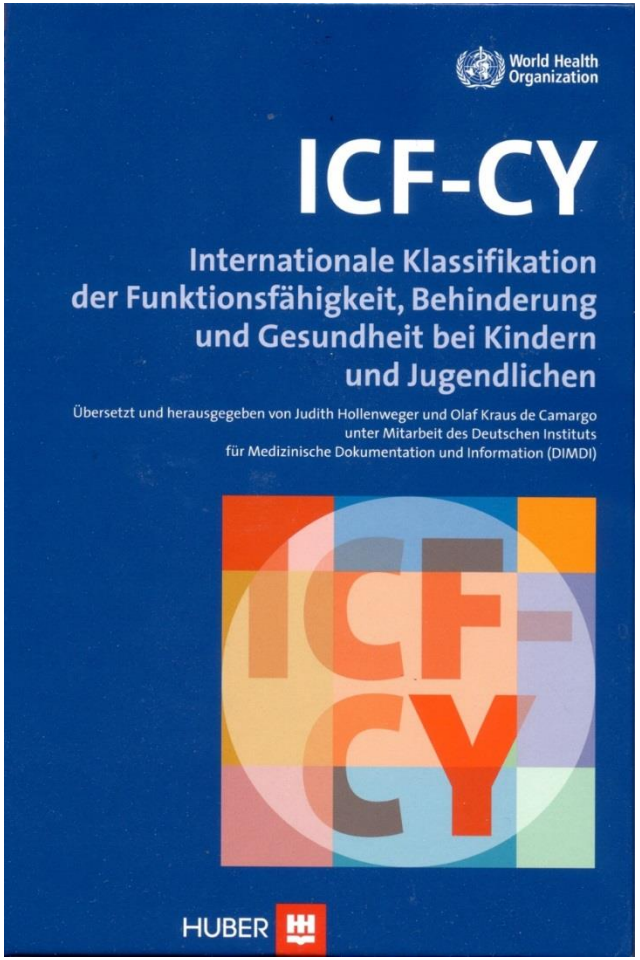
© Medizinische Abteilung, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Berger 2015

„Familie“ der Klassifikationen in der **WHO**

**ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*
**ICIDH: International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*
**ICF-CY: International Classification of Functioning, Disability and Health, Children and Youth Version*



Nach:
H. Amorosa, P. Keller
Schulung ICF-CY



Übersetzt und herausgegeben von

Judith Hollenweger und
Olaf Kraus de Camargo

unter Mitarbeit des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information

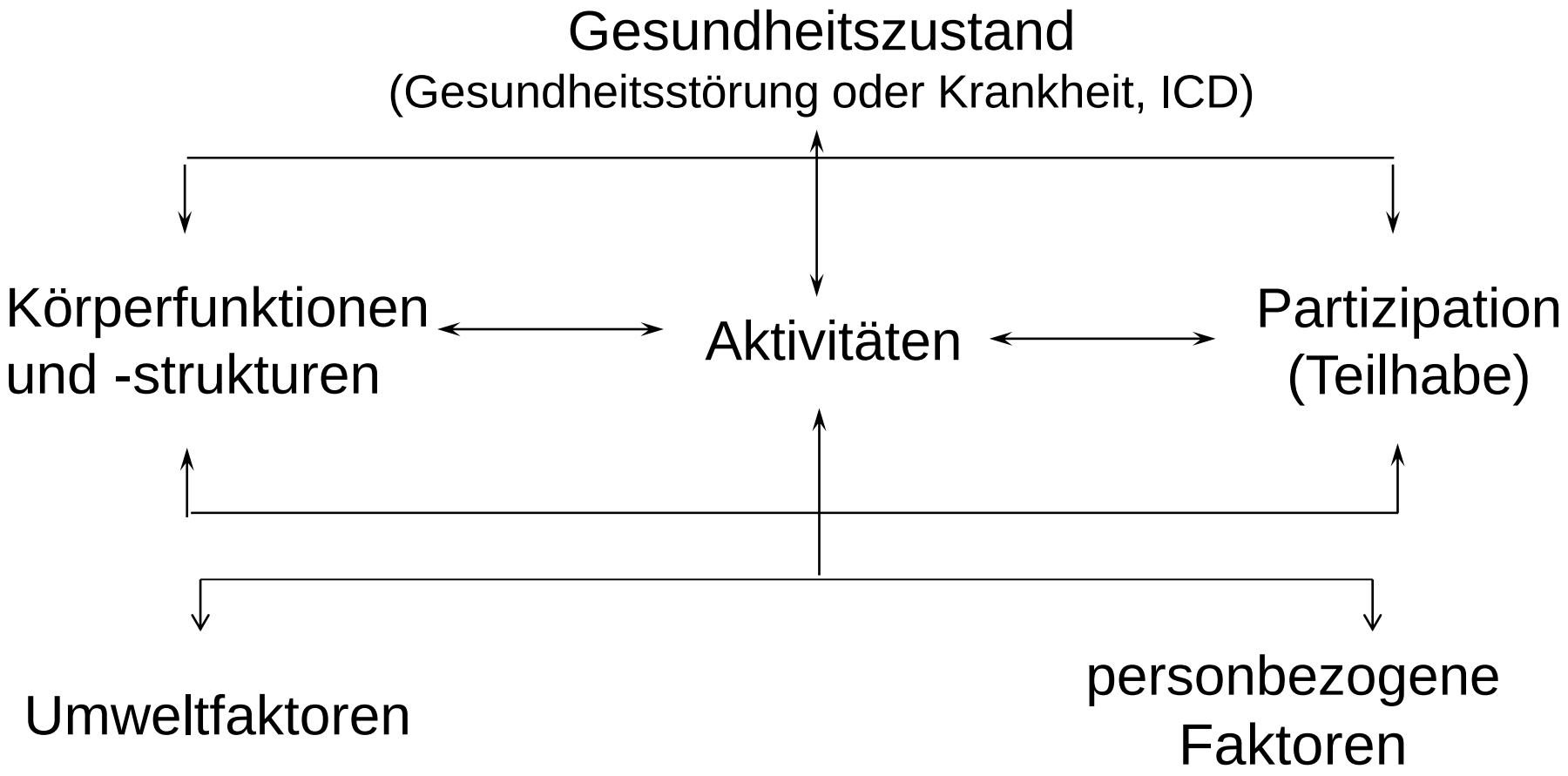
(DIMDI)

2011 Verlag Hans Huber 1. Auflage

2012 Korrigierter Nachdruck der 1. Auflage

ICF-Modell (2001):

International **C**lassification of **F**unctioning, Disability and Health



aus: ICF-CY Hrsg. Judith Hollenweger, Olaf Kraus de Camargo, Verlag Hans Huber

ICF-Modell (2001):

International **C**lassification of **F**unctioning, Disability and Health

- ist ein Konzept / Modell zum Verständnis und zur Erklärung von Funktionsfähigkeit und Behinderung in der Dialektik von „medizinischem“ und „sozialem“ Modell.

- Das medizinische Modell betrachtet „Behinderung“ als ein Problem einer Person, welches unmittelbar von einer Krankheit, einem Trauma oder einem anderen Gesundheitsproblem verursacht wird.
- Das soziale Modell der Behinderung betrachtet sie hauptsächlich als ein gesellschaftlich verursachtes Problem und im wesentlichen als eine Frage der vollen Integration Betroffener in der Gesellschaft.

- Das Konzept der ICF basiert auf einer Integration dieser beiden gegensätzlichen Modelle im Sinne eines bio-psycho-sozialen Modells von Behinderung, Gesundheit und Krankheit.

nach: ICF-CY Hrsg. Judith Hollenweger, Olaf Kraus de Camargo, Verlag Hans Huber

Überlegungen zur Umsetzung der ICF-CY

- ICF-CY ist kein Diagnose-Instrument
  und ersetzt kein bestehendes „Handwerkszeug“

- ICD 10 + ICF sind komplementär, ergänzen sich und sollten gemeinsam benutzt werden

- Sie repräsentieren in der Kombination ein bio-psycho-soziales Gesundheits- bzw. Krankheitsmodell

- ICF dient im klinischen Setting dazu:
  - Zusammenstellende Darstellung der Befunde
  - Klärung diagnostischer Informationen
  - Grundlage für geplante Interventionen

© Medizinische Abteilung, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Berger 2015

Umsetzung der ICF-CY

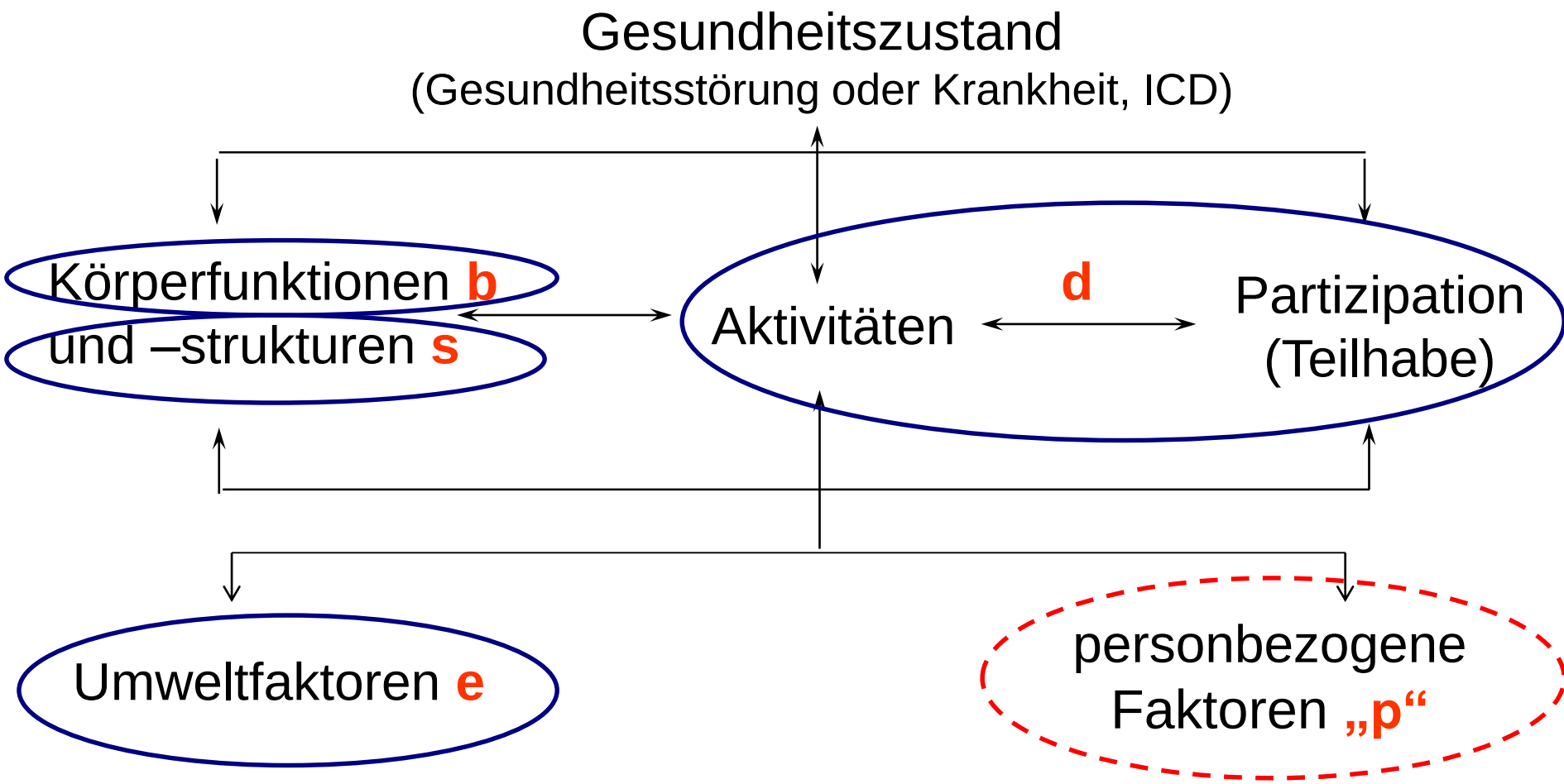
- Die Anwendung der ICF-CY erweitert die bisherige berufliche Herangehensweise mit der Option, den eigenen Horizont zu öffnen und eine Ausweitung der eigenen Sicht zu erreichen (nach Simon, Pretis)

- ICF dient als Informationssystem und gemeinsame Sprache, für die Bearbeitung von Fragestellungen als Problemlöseprozess und als Planungsgrundlage für Lebenssituationen (nach Hollenweger)

© Medizinische Abteilung, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Berger 2015

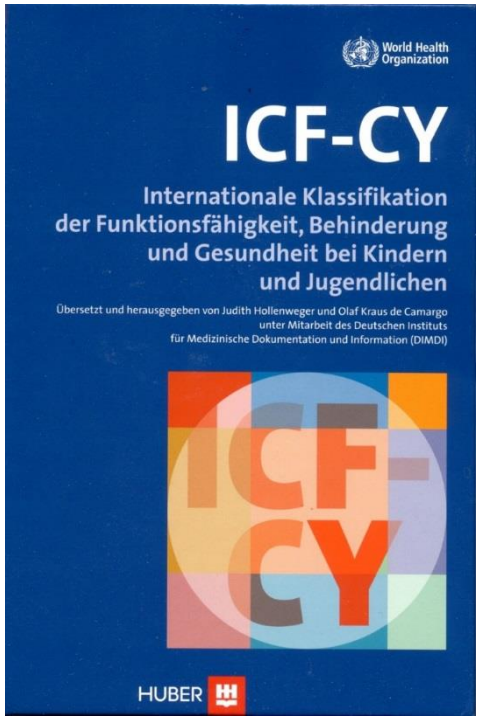
ICF-Modell (2001):

International **C**lassification of **F**unctioning, Disability and Health



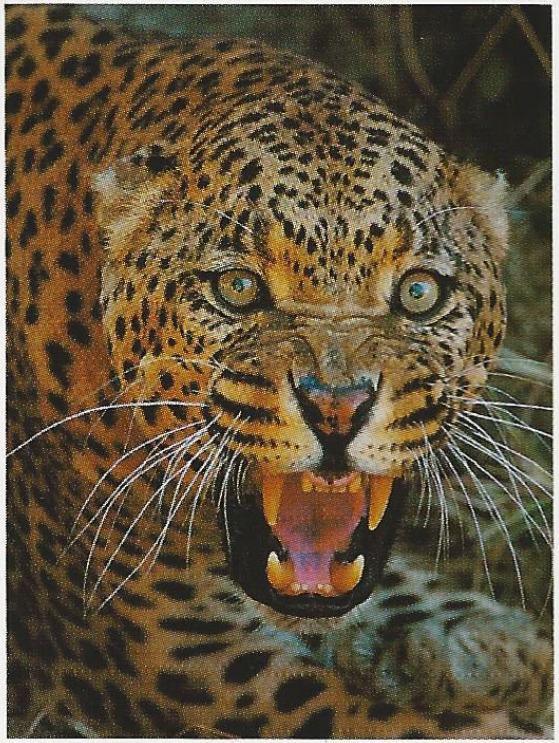
„The big five“

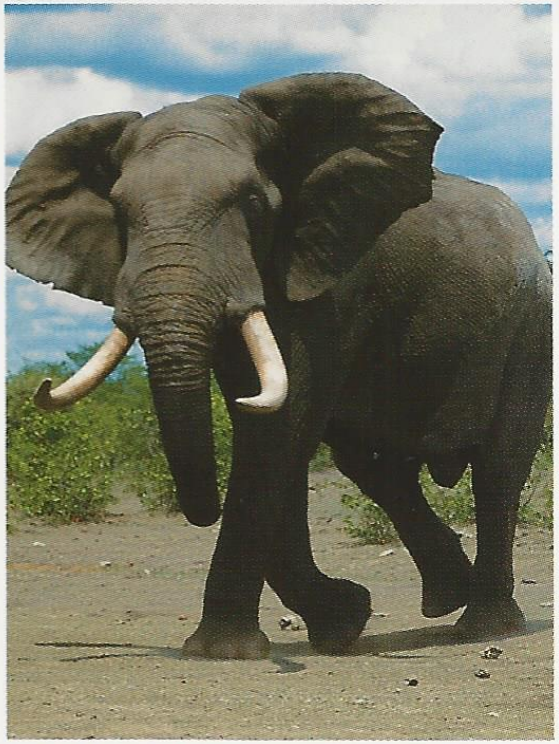
ICF - Klassifikation



- **b** = Körperfunktionen body functions
- **s** = Körperstrukturen body structures
- **d** = Aktivität / Teilhabe activity & participation domains
- **e** = Umweltfaktoren environmental factors
- **„p“** = personbezogene Faktoren personal factors (noch ohne Kodierung)

© Medizinische Abteilung, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Berger 2015





Big 5

ICF - Klassifikation: *„The big five“*

- **b: body functions = Körperfunktionen** sind die physiologischen Funktionen von Körpersystemen (einschließlich psychologische Funktionen).

- **s: body structures = Körperstrukturen** sind anatomische Teile des Körpers, wie Organe, Gliedmaßen und ihre Bestandteile.

- **d: domains of activity and participation = Aktivitäten/ Partizipation (Teilhabe):**
  Aktivitäten bezeichnen die Durchführung von Aufgaben oder Handlungen durch eine Person;
  Partizipation (Teilhabe): ist das Einbezogensein einer Person in eine Lebenssituation oder einen Lebensbereich

- **e: environmental factors = Umweltfaktoren** bilden die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt ab, in der Menschen leben und ihr Dasein entfalten (z.B. häuslicher Bereich, Arbeitsplatz, Schule, Familie, Bekannte, Peers, ebenso Behörden, Kommunikations- und Verkehrswesen, Gesetze, Regeln)

- **"p": personal factors = Personbezogene Faktoren** (nicht kodiert) sind der spezielle 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.

Klassifikation der Körperfunktionen body function

- 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

Klassifikation der Körperstrukturen s body structure

- 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 im Zusammenhang stehende Strukturen
- s7 Mit der Bewegung in Zusammenhang stehende Strukturen
- s8 Strukturen der Haut und Hautanhangsgebilde

Kapitelnummer = 1 Ziffer / einziffrig = Klassifikation der ersten Ebene

Klassifikation der Aktivitäten/Teilhabe d domains

- 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

Kapitelnummer = 1 Ziffer / einziffrig = Klassifikation der ersten Ebene

Umweltfaktoren e environment

e1 Produkte und Technologien

e2 Natürliche und von Menschen veränderte Umwelt

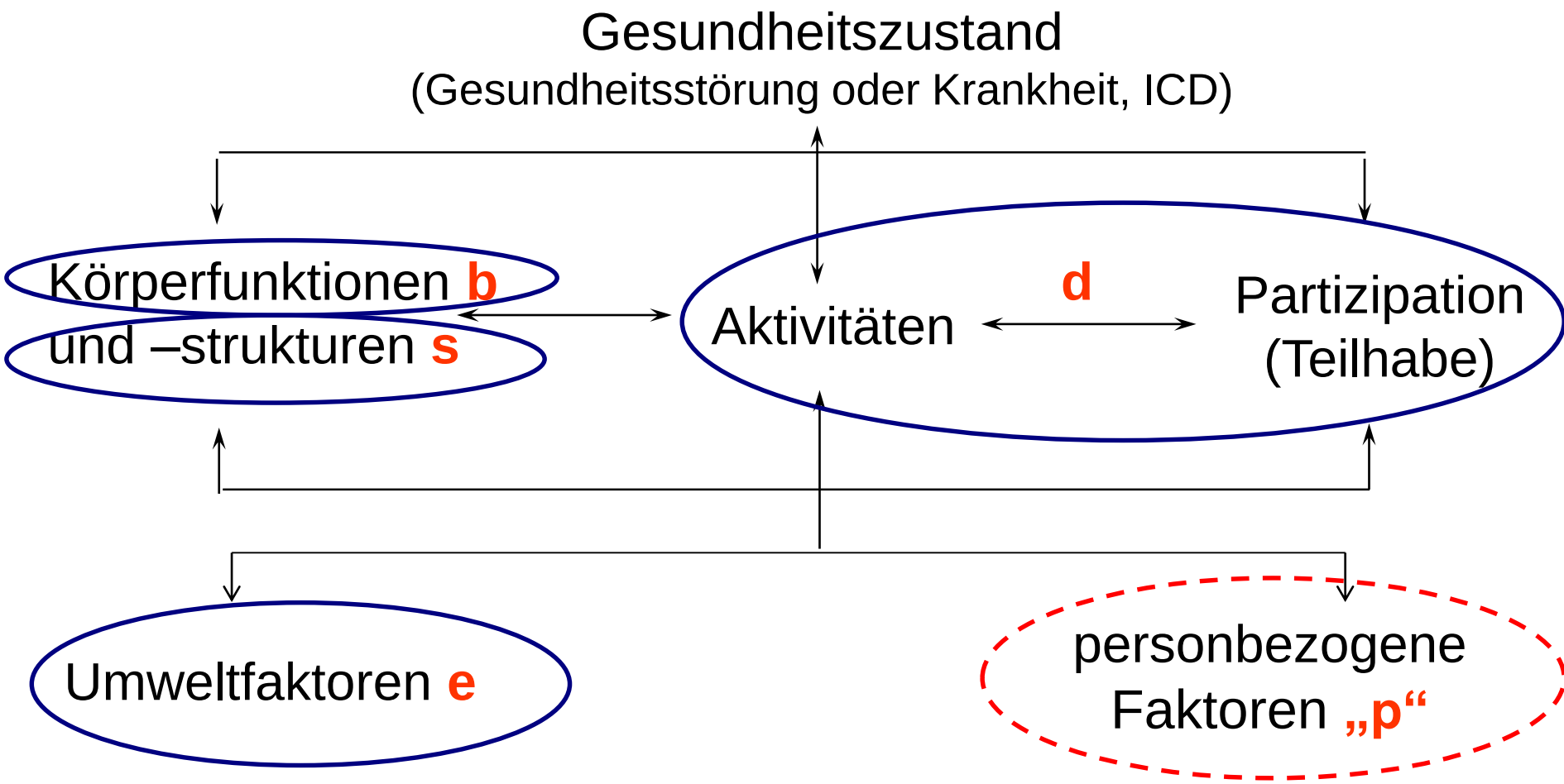
e3 Unterstützung und Beziehungen

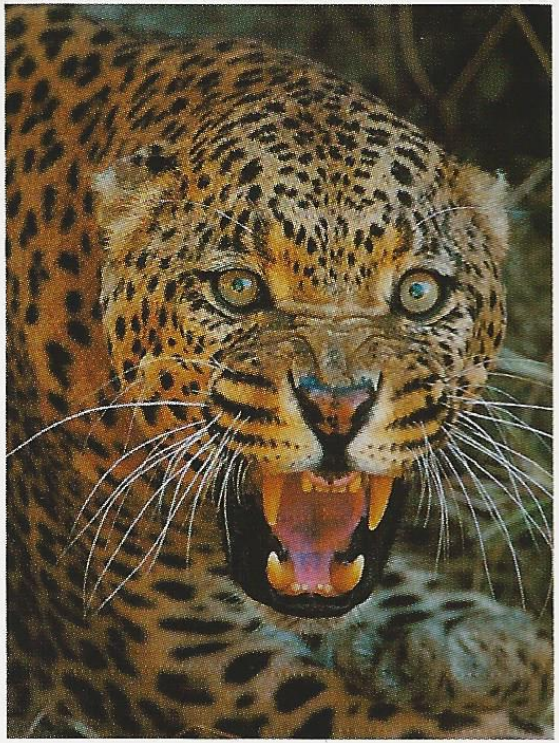
e4 Einstellungen

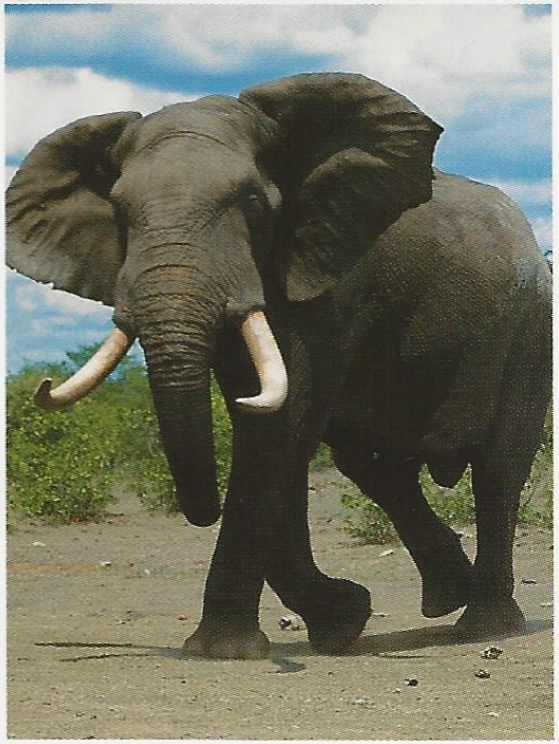
e5 Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze

ICF-Modell (2001):

International **C**lassification of **F**unctioning, Disability and Health







Big 5

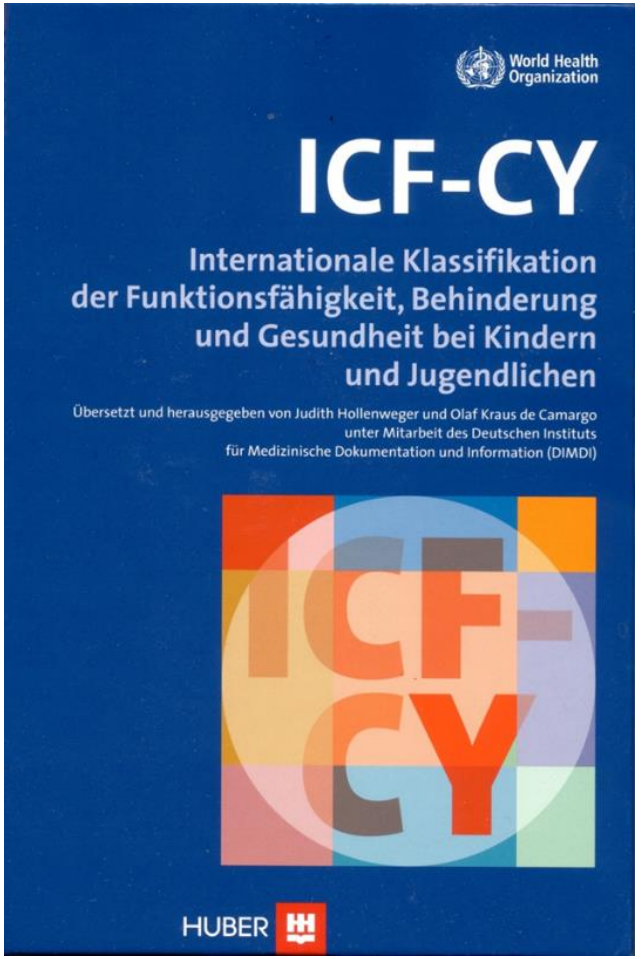
Klassifikation der zweiten Ebene (zweiziffrig) und der dritten Ebene (einziffrig)
optional möglich vierte Ebene (einziffrig)

Klassifikation der Körperfunktionen b

- b1 Mentale Funktionen
  - b110 Funktionen des Bewusstseins
    - b 1100 Bewusstseinszustand
    - b 1101 Kontinuität des Bewusstseins
    - b 1102 Qualität des Bewusstseins
  - b 114 Funktionen der Orientierung
  - b 117 Funktionen der Intelligenz
  - b 122 Globale psychosoziale Funktionen
- b2 Funktionen der Sinnesorgane und Schmerz
- b3 Funktionen des Stimm- und Sprechapparates
- b4 Funktionen des kardiovaskulären, des hämatologischen,

- b = Körperstrukturen body function
- s = Körperstrukturen body structure
- d = Aktivität / Teilhabe domaines
- e = Umweltfaktoren environment

ca. 1400 Einzelitems



- „p“ = personbezogene Faktoren (noch? ohne Kodierung)

© Medizinische Abteilung, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Berger 2015

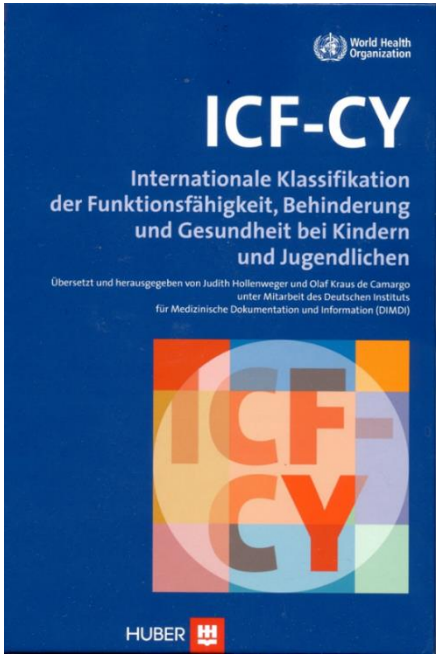
Die ICF-Codes sind nur in Verbindung mit einem Beurteilungsmerkmal vollständig,
das den Schweregrad / das Ausmaß eines Problems angibt (Quantifizierung),

z.B. xxx.4

.0 nicht vorhanden

.1 leicht ausgeprägt
.2 mäßig ausgeprägt
.3 erheblich ausgeprägt
.4 voll ausgeprägt

.8 nicht spezifizierbar
.9 nicht anwendbar



Kontextfaktoren = Umweltfaktoren, personbezogene Faktoren

wirken sich immer auf die funktionale Gesundheit aus

Daher werden Umweltfaktoren e (? personbezogene Faktoren“p“) ergänzt durch Angaben über

Positive Effekte = Förderfaktoren
Negative Effekte = Barrieren

mit einer Graduierung von 0 bis 4, z.B. e110+2 oder e110-3

Sie sind bei der Beurteilung der funktionalen Gesundheit einer Person stets zu berücksichtigen, sehr häufig sind sie ausschlaggebend.

Umsetzung der ICF in Deutschland:

Verbesserung der Praktikabilität der ICF
Entwicklung von **Core Sets** und **Checklisten**

Checkliste 0-3 Jahre
Checkliste 3-6 Jahre
Checkliste 6-12 Jahre
Checkliste 12-18 Jahre

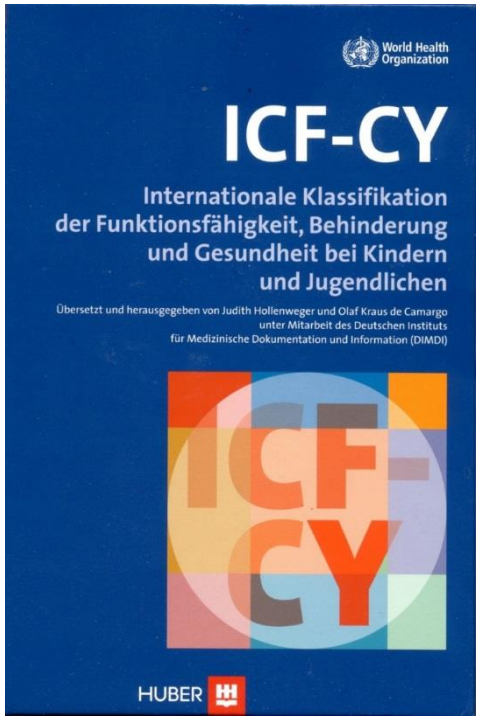
= derzeitig die Basis für die Anwendung und Umsetzung der ICF-CY in der BRD bzw. im deutschsprachigen Raum (Amorosa e.a. Viff)

- 4-stellige Kategorien für Kinder (= dritte Ebene)
  z.B. b1 Mentale Funktionen
  b110 Funktionen des Bewusstseins
  b 1100 Bewusstseinszustand

- Zusatzmerkmale, die in der Liste angekreuzt werden können
  1 = Ohne Schädigung, ohne Beeinträchtigung
  2 = geschädigt, verzögert
  I = weitere Information nötig
  F = Zielbereich der Förderung
  N = nicht anwendbar

„The big five“

ICF - Klassifikation



- **b** = Körperfunktionen body functions
- **s** = Körperstrukturen body structures
- **d** = Aktivität / Teilhabe activity & participation domains
- **e** = Umweltfaktoren environmental factors
- **„p“** = personbezogene Faktoren personal factors (noch ohne Kodierung)

© Medizinische Abteilung, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Berger 2015