

ICF

Entwicklungen in den letzten 10 Jahren

Hans Peter Rentsch

Rehabilitation, Luzerner Kantonsspital

ICF Anwendertagung

SAR

REHAB Basel

09.09.2010

Inhalt

- Zur Geschichte der ICF
- Das biopsychosoziale Modell der ICF
- Erwartungen an die ICF
- Auf dem Weg zum Ziel
- Problemfelder

Geschichte der ICF

Gesellschaftliche Entwicklungen und der Wandel Gesundheitsbegriffs

- Menschenrechte
- Selbstbestimmung
- Lebensqualität
- Chancengleichheit

Entwicklungen des Rehabilitationsverständnisses
Hintergrund für die Entwicklungen in der WHO
Beispiel Schlaganfall

	1970	1980	2000
Dimension	Schädigung	Aktivitäten	Partizipation
Erfolgsparameter	Selbstheilung	Basis-ATL's Mobilität	Reintegration in gesellsch. Leben
Reha-Intervention	Ohne Nutzen	Station.Rehab. Streng standardisiert	Diversifiziertes Rehab- Programm
Hypothese	Schicksal entscheidet	Unabhängigkeit in ATL's führt zu Partizipation	Partizipation braucht gezielte individuelle Interventionen

Entwicklungen des Rehabilitationsverständnisses

Hintergrund für die Entwicklungen in der WHO

Beispiel Schlaganfall

	1970	1980	2000
Intervention	Palliativ konventionelle Pflege	stationär ATL's Mobilität	Stationär Teilstationär Ambulant Domizilorientiert
Qualitäts- standard	Keine Pfleges Schäden z.B. Dekubitus Kontrakturen	Selbständigkeit in Basisfunktionen	Partizipation nach Abschluss der Rehabilitation
Mess- instrumente	Dokumentation	Barthels Index FIM u.a.	Lebensqualität WHODAS SF-36 u.a.

Geschichte der ICF

1980 ICIDH: International Classification of Impairment, Disability and Handicap

- Kein übergreifendes Konzept
- Krankheitsfolgemodell
- Defizitorientierung
- Schädigung, Fähigkeitsstörung und (soziale) Beeinträchtigung als Attribut einer Person
- Umweltfaktoren nicht berücksichtigt
- Personbezogene Faktoren nur implizit enthalten

Geschichte der ICF

2001 ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health

- Konzept der funktionalen Gesundheit
- Biopsychosoziales Modell der Komponenten der Gesundheit
- Ressourcen- und defizitorientiert
- Körperfunktionen und Strukturen, Aktivitäten, Partizipation
- Partizipation definiert als Wechselwirkung zwischen einem gesundheitlichen Problem einer Person (ICD) und ihren Umweltfaktoren.
- Umweltfaktoren sind integraler Bestandteil des Konzepts
- Personbezogene Faktoren explizit erwähnt

Gesundheitsmodell der ICF

Biopsychosoziales Modell

Gesundheitsmodelle

Medizinisches Modell

Behinderung ist ein Problem einer Person, das unmittelbar von einer Krankheit, einem Trauma oder einem anderen Gesundheitsproblem verursacht wird, das der medizinischen Versorgung bedarf, etwa in Form einer individuellen Behandlung durch Fachleute.

Ziel: Heilung, Anpassung oder Verhaltensänderung des Menschen.

Mittel: Medizinische Versorgung

Gesundheitsmodelle

Soziales Modell

Behinderung ist ein gesellschaftliches verursachtes Problem und im Wesentlichen eine Frage der vollen Integration Betroffener in die Gesellschaft. Dabei ist die Behinderung nicht das Merkmal einer Person, sondern ein komplexes Geflecht von Bedingungen, von denen viele vom gesellschaftlichen Umfeld geschaffen werden.

Ziel: Soziales Handeln. Gesellschaft ist verantwortlich die Umwelt so zu gestalten, damit die volle Partzipation für Betroffene in allen Lebensbereichen möglich ist.

Mittel: Politische Prozesse

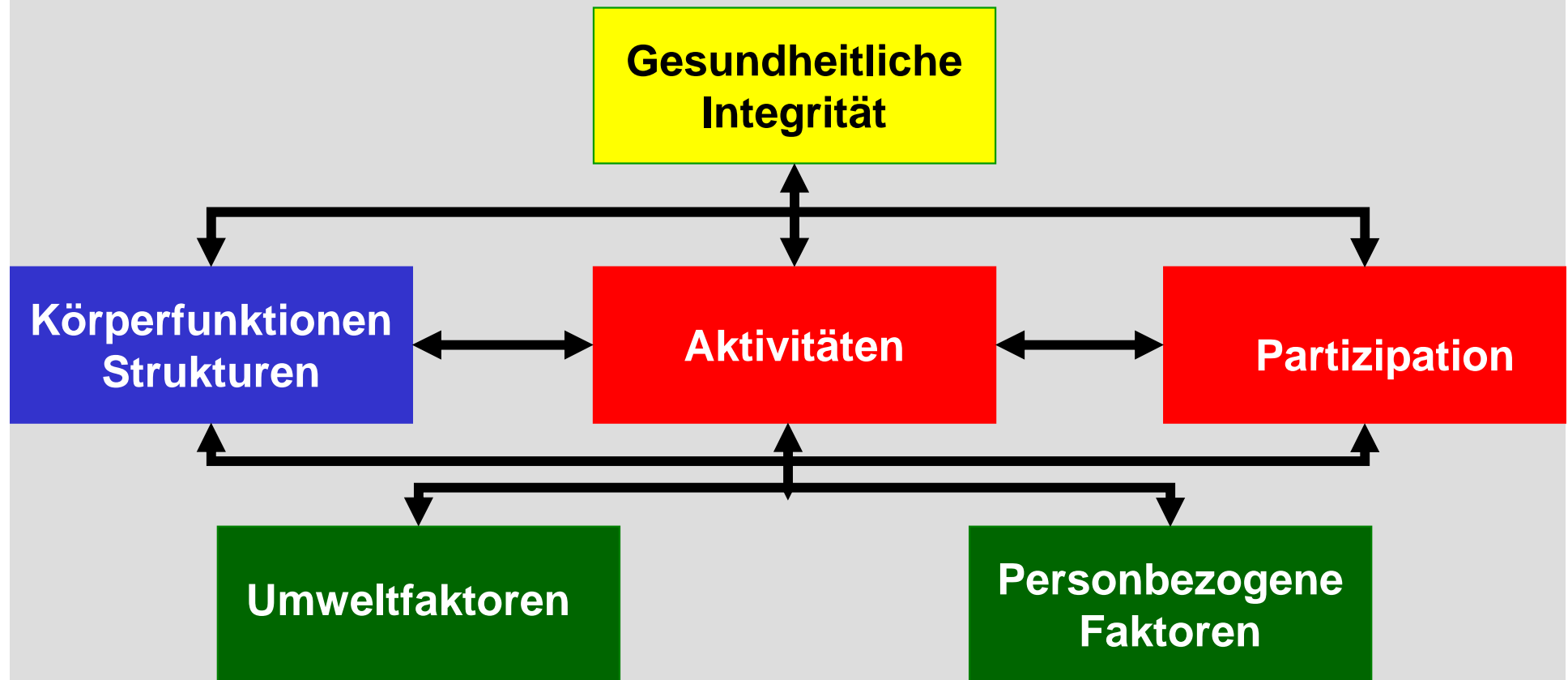
Gesundheitsmodelle

Biopsychosoziales Modell

Integriert das medizinische und soziale Modell zu einem Konzept. Die ICF versucht eine Synthese zu erreichen, die eine kohärente Sicht der verschiedenen Perspektiven von Gesundheit auf biologischer, individueller und sozialer Ebene ermöglicht.

ICF-Klassifikation

Interaktion zwischen den Komponenten



Erwartungen an die ICF

ICF Australian Users Guide

Intended Uses

A broad and common understanding of disability, including common or relatable disability definitions, is crucial to understanding and improving outcomes for people with disabilities

Ziele der ICF 2001

- Wissenschaftliche Grundlage für das Verstehen und Studium des Gesundheitszustands
- Gemeinsame Sprache für die Beschreibung
- Datenvergleiche zwischen Ländern
- Systematische Verschlüsselungssystem für Gesundheitsinformationssysteme

Ziele der WHO

Nutzen für die Rehabilitation

ICF gibt eine gemeinsame Sprache

- Fachleute im Gesundheitswesen
- Forscher
- Politiker
- Menschen mit Behinderung
- Öffentlichkeit

Ziele der WHO

Nutzen für die Rehabilitation

Datenvergleiche

- Zwischen Ländern
- Disziplinen im Gesundheitswesen
- Gesundheitsdiensten

Anwendungen der ICF

Instrument für

- Erhebung und Dokumentation von Daten
 - Bevölkerungsstudien / Managementinformationssysteme
- Forschungsinstrument
 - Ergebnisqualität, Lebensqualität, Umweltfaktoren
- Gesundheitliche Versorgung
 - Bedarfsanalyse, Behandlungsplanung, Assessment, Ergebnisevaluation
- Sozialpolitisches Instrument
 - Planung sozialpolitische Sicherheit, Entschädigungssysteme, Politikgestaltung
- Pädagogisches Instrument
 - Curriculumsentwicklung, Schaffung Problembewusstsein, Anstoss für soziales Handeln

ICF **und Menschenrechte**

Die ICF bezieht sich auf und enthält die
Rahmenbedingungen für die Herstellung von
Chancengleichheit von Personen mit Behinderungen

Auf dem Weg zum Ziel

Stucki G. et al.
Disabil Rehabil 2002, 24:932-938

- The ICF has clearly fulfilled its promise and become the generally accepted framework within which to describe functioning in rehabilitation, as well as to document health and disability

Erwartungen an die ICF

Was ist geschehen

- Erhebung und Dokumentation von Daten
 - Bevölkerungsstudien / Managementinformationssysteme
 - Erst rudimentär vorhanden
- Forschungsinstrument
 - Ergebnisqualität, Lebensqualität, Umweltfaktoren
 - Etabliert sich
 - Grundlagen sind / werden ausgearbeitet (u.a. Core Sets)
- Gesundheitliche Versorgung
 - Bedarfsanalyse, Behandlungsplanung, Assessment, Ergebnisevaluation
 - Zunehmende Anwendung in Rehakliniken (breit gefächert)
 - Qualitätsmanagementsanforderungen (ua ANQ)
 - ICF-Studie der ETH Zürich: Klinikmanagement

Erwartungen an die ICF

Was ist geschehen

- **Sozialpolitisches Instrument**
 - Planung sozialpolitische Sicherheit, Entschädigungssysteme, Politikgestaltung
 - CH: sehr zögerliche Entwicklung
 - Sozialpädagogie (Hollenweger, Kt. Zürich)
 - Reha-Entschädigung: LTR Wald
 - ICF Basis für Begutachtungen (erste Ansätze sichtbar)
 - Sozialpolitik: Angst vor Kostenfolgen
- **Pädagogisches Instrument**
 - Curriculumsentwicklung, Schaffung Problembewusstsein, Anstoss für soziales Handeln
 - Unterschiedlicher Stand der Entwicklung
 - CH: Health Professionals weit fortgeschritten

ICF

Auf dem Weg zum Ziel??

Das Eintreten für Behindertenrechte kann auch durch die Verwendung der ICF gestärkt werden

Anhang 5, ICF, Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, WHO 2001

ICF

**CH: Auf dem Weg zum Ziel??
oder aktuelle Rückschritte??**

- 6. IV-Revision als reine Sparrevision
- Diskussion um Scheinbehinderte
- Abbau der Leistungen für Behindertenorganisationen
- Rückstufung von behindertengerechten Bauprojekten

ICF Entwicklungen

Einige Felder der Entwicklung

- Rehabilitation
- Gesundheitspolitik / Gesundheitsplanung
- Arbeits- und Versicherungsmedizin
- Behindertenwesen
- Bildungs- und Schulwesen

Problemfelder

Review: Problemfelder

Jennifer Jelsma, J. Rehabil Med 2009, 41:1-12

- Gebrauch von Qualifiern
- Förderfaktoren / Barrieren
 - Bei gleichen Codes - verschieden Umstandsbezogen
- Kodierung
 - Überlappungen / Fehlende Codes
- Konzept Aktivitäten / Partizipation
 - Ist Differenzierung notwendig
 - Soll es verschiedene / nur eine Interpretationsmöglichkeit(en) geben
- Fehlen von Codes für personbezogene Faktoren
- Wenig verbreitet in Entwicklungsländern

Jennifer Jelsma, J. Rehabil Med 2009, 41:1-12

- It is anticipated by the WHO that the ICF will undergo a continuous process of updating and ultimate revision, based on input from interested parties.

Meine Wünsche an die Weiterentwicklung der ICF

- Rehabilitation
 - Qualitätsverbesserung der Behandlungsprozesse
 - Forschung und Entwicklung gewinnt an Breite
 - ICF wird zum integralen Bestandteil der Rehabilitation und ist ins Denken aller Rehabilitationsfachpersonen voll integriert
 - ICF bewirkt eine Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit

Meine Wünsche an die Weiterentwicklung der ICF

- Sozialpolitik
 - Menschenrechte setzen sich auch für Menschen mit Behinderungen durch
 - ICF wird Teil der Gesetzgebung
 - ICF fördert den Abbau von sozialen und umweltbedingten Barrieren

Besten Dank

hanspeter.rentsch@ksl.ch