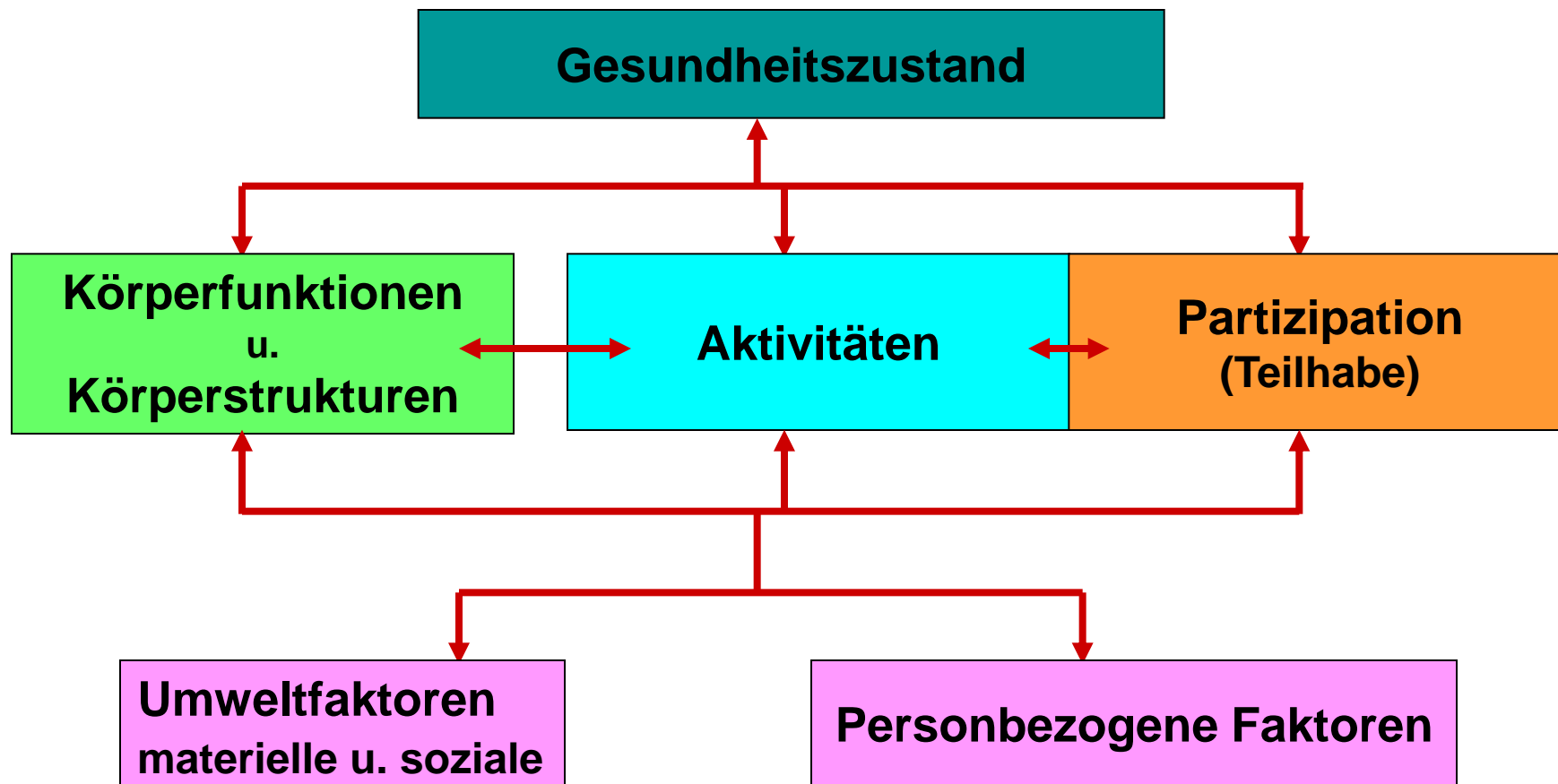


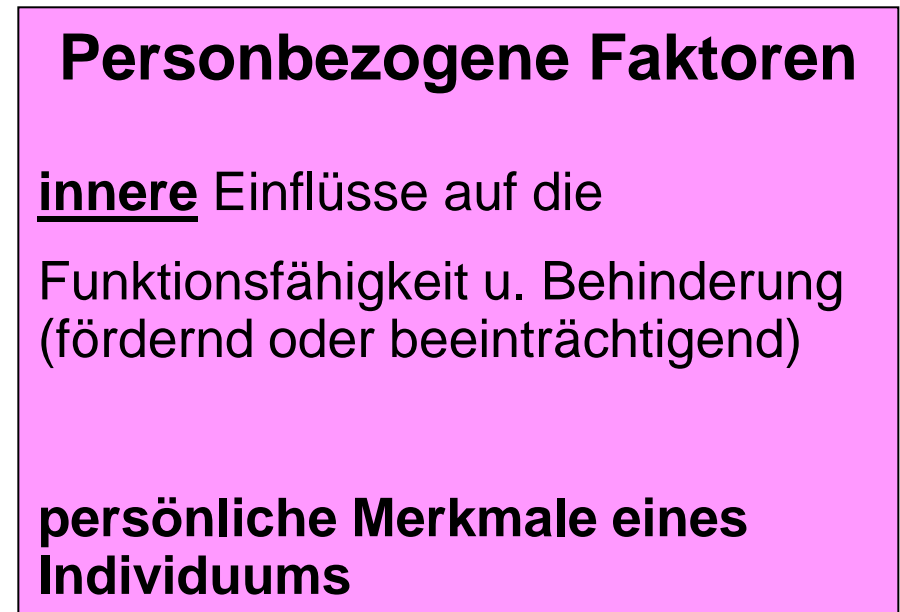
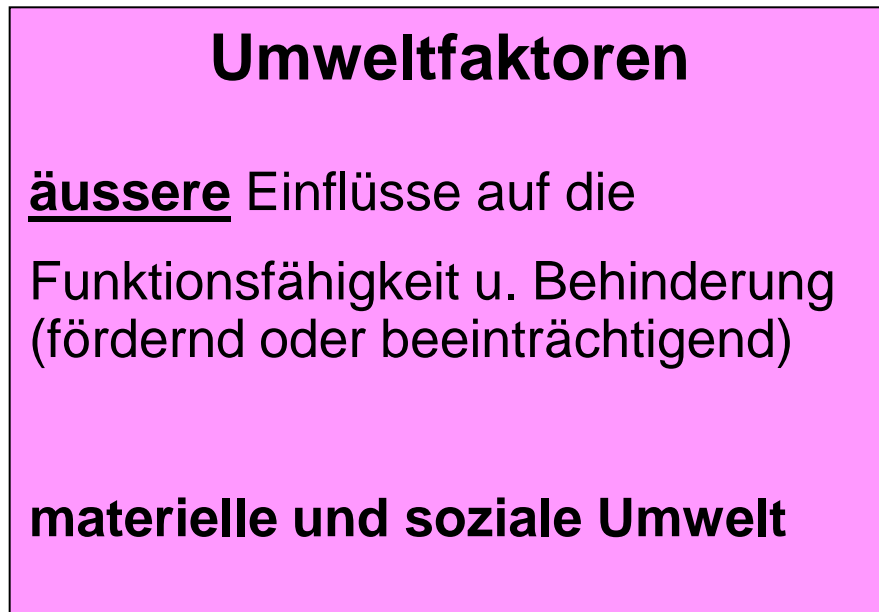
# Systematisieren der personbezogenen Faktoren der ICF

- ein Vorschlag einer ICF-Arbeitsgruppe D/CH

Peter O. Bucher

## Wechselwirkung zwischen den ICF-Komponenten





# Kontextfaktoren

- **Personbezogene Faktoren**

sind der besondere Hintergrund des Lebens und der Lebensführung einer Person (ihre Eigenschaften und Attribute).

Sie umfassen Gegebenheiten des Individuums, die nicht Teil ihres Gesundheitsproblems oder Gesundheitszustands sind.

- Personbezogene Faktoren sind in der ICF derzeit (noch) nicht klassifiziert

### **In der ICF als Beispiel erwähnte personbezogene Faktoren:**

- Geschlecht
- Alter
- Ethnische Zugehörigkeit
- Fitness
- Lebensstil
- Gewohnheiten
- Erziehung
- Bewältigungsstile
- Sozialer Hintergrund
- Bildung und Ausbildung
- Beruf
- persönliche Erfahrung
- charakteristische Verhaltensmuster  
(individuelle Bewältigungsstrategien)
- [ persönliche Interessen (Freizeit) ]

Die positiven und negativen Einflüsse durch Kontextfaktoren und somit auch die personbezogenen Kontextfaktoren sind insbesondere für die rehabilitativen und sozialmedizinischen Aufgabenstellungen von zentraler Bedeutung

**2. ICF-Anwendertagung: Bedeutung des Kontexts für die Rehabilitation**

29.09.2011 REHAB Basel

Beispiele:

<b>Person</b>	<b>personbezogener Faktor</b>	<b>Positive Auswirkung</b>	<b>negative Auswirkung</b>
Hr. K.	zurückhaltende Persönlichkeit		<u>Berufl. Eingliederung:</u> Hat konkrete Vorstellungen bzgl. neuer möglicher Arbeit, aber überlässt Ideenfindung Anderen
Fr. G.	mutige Persönlichkeit	<u>Lebensgestaltung/Lebensqualität:</u> Unternimmt trotz schwerer Aphasie alleine grosse Reisen	
Hr. S.	zielstrebige, leistungsorientierte Persönlichkeit	<u>Therapiemotivation:</u> Holt Optimales aus dem Therapieangebot heraus, inkl. individuelles selbstständ. Therapieprogramm zur Funktionsverbesserung	<u>Berufl. Eingliederung:</u> Setzt sich in Anbetracht des bestehenden Handicaps unrealistische Berufsziele

## **Publikationen bedarfsorientierter Ansätze entsprechend der Anregung der WHO:**

- **Stephen et al., 2001 (Grossbritannien):**  
Erfassen personbezogener Faktoren bei älteren schwerhörigen Menschen:
  - individuelle psychische Veranlagung
  - Bewältigungsstile (Coping)
  - allgemeine Verhaltensmuster und Charakterstile



## Publikationen bedarfsorientierter Ansätze entsprechend der Anregung der WHO:

### ▪ Ueda und Okawa, 2003 (Japan):

Integrieren der „subjektiven Welt“ („subjektive Erfahrung“):

- Zufriedenheit mit dem Gesundheitszustand
- Zufriedenheit mit den KF, den A, der P sowie der UF
- Werte des Individuums und Grundeinstellungen (Selbstwertgefühl, Glaube, Ziele, Interessen usw.)
- emotionale Beziehungen zu Nahestehenden
- Zugehörigkeit zu sozialen Gruppen

neben „objektiven“ personbezogenen Faktoren wie Alter, Geschlecht

**2. ICF-Anwendertagung: Bedeutung des Kontexts für die Rehabilitation** 29.09.2011 REHAB Basel

**Publikationen bedarfsorientierter Ansätze entsprechend der Anregung der WHO:**

▪ **Heerkens et al., 2004 (Niederlande):**

Erarbeitung personbezogener Faktoren im Zusammenhang mit der Arbeitsfähigkeit:

- allgemeine PKF:

Alter, Geschlecht, Bildung, Lebensstil, mentale Faktoren (inkl. Coping)

- arbeitsbezogene PKF:

Motivation, Erfahrung, Anstrengungsbereitschaft

## Publikationen bedarfsorientierter Ansätze entsprechend der Anregung der WHO:

### ▪ **Badley, 2006 (Kanada):**

Vorschlag einer 3teiligen Gliederung der PKF:

#### - vorgegebene PKF:

angeborene Faktoren wie Alter, Geschlecht, Rasse, Ethnie

soziokulturelle Faktoren wie Sprache, sozialer Hintergrund, kulturelle Bindung

vorgegebene Körperfunktionen und –strukturen

#### - veränderbare PKF:

Ziele, Erwartungen, Verhalten, Lebensstil (Fitness, Suchtverhalten, Ernährung)

sowie gesundheitsbezogene PKF (Selbstwirksamkeitsüberzeugung, Coping, emotionale Reaktion, Selbsteinschätzung)

#### - PKF im Zusammenhang mit sozialen Beziehungen:

entsprechend der Einteilung der Umweltfaktoren

## Publikationen bedarfsorientierter Ansätze entsprechend der Anregung der WHO:

### ▪ **Howe, 2008 (Australien):**

Erarbeiten von PKF im Zusammenhang mit der Behandlung von sprach- und sprachgestörten Menschen:

#### - veränderbare PKF:

Fitness, Lebensstil, Gewohnheiten, sozialer Hintergrund, Bildung, Beruf uws.

#### - schwer oder nicht veränderbare PKF:

Alter, Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Nationalität, prägende zurückliegende Erfahrungen

## 2. ICF-Anwendertagung: Bedeutung des Kontexts für die Rehabilitation 29.09.2011 REHAB Basel

### **Publikationen bedarfsorientierter Ansätze entsprechend der Anregung der WHO:**

- **Grotkamp et a, 2006, 2007 (Deutschland):** Systematisierung der PKF für die praktizierenden Sozialmediziner/innen, mit Hinweisen zur methodischen Erfassungsmöglichkeit (inkl. Beispiele):
  1. **Sozio-demografische und biografische Faktoren**  
z.B. vorgeburtliche Einflussfaktoren, Frühkindliche / kindliche Entwicklungsfaktoren, Erziehungsfaktoren, Bildungsweg, Familienstatur, Lebensmittelpunkt, Beschäftigung...
  2. **Genetische Faktoren**  
z.B. Geschlecht, verwandtschaftsbezogene genet.Faktoren, genetische Marker
  3. **Faktoren des Alters und der Alterung**
  4. **Physische Faktoren**  
z.B. Körperbaudimensionen, Körperstrukturanteile
  5. **Psychische Faktoren**  
z.B. vegetative Faktoren (Schlaftyp, Appetit...), Persönlichkeitsfaktoren, Intelligenzfaktoren, Motive, Interessen
  6. **Lebensstil- und Schutzfaktoren der Gesundheit**  
z.B. Ernährungsverhalten, Bewegungsverhalten, soziale Kompetenz...
  7. **Andere Gesundheitsprobleme und Interventionen**

**Seit Mitte 2009:**

**neu konstituierte Arbeitsgruppe „ICF“ der Deutschen  
Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention DGSP,**

**erweitert mit Experten aus Deutschland und der Schweiz -  
trägerübergreifend und berufsunabhängig**



## 2. ICF-Anwendertagung: Bedeutung des Kontexts für die Rehabilitation 29.09.2011 REHAB Basel

### **Arbeitsgruppe „ICF“ der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention DGSP erweitert mit Experten aus Deutschland und der Schweiz.**

- Grotkamp S. (Leitung), MDK Niedersachsen (Medizinischer Dienst der Krankenkassenversicherung)
- Cibis W., Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), Frankfurt
- Behrens J., Martin-Luther-Universität, Medizinische Fakultät, Halle
- Bucher P.O., Luzerner Kantonsspital
- Deetjen W., MDK Hessen
- Dommen I., Luzerner Kantonsspital
- Gutenbrunner C., Medizinische Hochschule Hannover
- Hagen T., MDK Bayern
- Hildebrandt M., DRV Mitteldeutschland (Deutsche Rentenversicherung), Leipzig
- Keller K., Rehabilitationsklinik Herzogsägmühle, Peiting-Herzogsägmühle
- Nüchtern E., MDK Baden-Württemberg
- Rentsch H.P., Luzerner Kantonsspital
- Schian, H., Gesundheitsberatung (GbR) Wilnsdorf
- Schwarze M., Medizinische Hochschule Hannover
- Sperling M., Berufsbildungswerk (BBW) Bremen
- Seger W., MDK Niedersachsen

## **Erste Resultate dieser Arbeitsgruppe:**

### **Publikation:**

Grotkamp S. et al. (weitere Autoren siehe vorher):  
Personbezogene Faktoren der ICF - Entwurf der AG „ICF“ des  
Fachbereichs II der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und  
Prävention (DGSMP).

*Gesundheitswesen 2010; 72: 908-916*

***work in progress !***



## **Prämisse:**

Im Mittelpunkt steht das Individuum.

Um die Privatsphäre der betroffenen Person zu schützen, muss bei der Anwendung der Kategorisierung darauf geachtet werden, dass nur auf die für die aktuelle Fragestellung relevanten personbezogenen Faktoren fokussiert wird.

## **Kriterien des PKF-Systematisierens:**

- umfassend
- universell
- wertneutral
- handhabbar
- relevant
- eindeutig
- final ausgerichtet
- nicht diskriminierend

## **PKF - Kapitel**

- 1. Allgemeine Merkmale einer Person**
- 2. Physische Faktoren**
- 3. Mentale Faktoren**
- 4. Einstellungen, Grundkompetenzen und Verhaltensgewohnheiten**
- 5. Lebenslage und sozioökonomische/kulturelle Faktoren**
- 6. Andere Gesundheitsfaktoren**

### **1. Allgemeine Merkmale einer Person**

Vorgegebene allgemeine Merkmale einer Person, die auf die Auswirkungen einer Krankheit oder Gesundheitsstörung von Einfluss sein können

## 1. Allgemeine Merkmale einer Person

### i 110 **Alter**

i 1100 Kalendarisches Alter

i 1101 psychosoziales Alter

i 1102 biologisches Alter

### i 120 **Geschlecht**

i 1200 biologisches Geschlecht

i 1201 Geschlechtsrolle

### i 130 **Genetische Faktoren**

i 1300 genetische Faktoren

**2. ICF-Anwendertagung: Bedeutung des Kontexts für die Rehabilitation**

29.09.2011 REHAB Basel

**i 110 Alter**

Die Zeit, die eine Person bisher gelebt hat

**i 1100 Kalendarisches Alter**

Das Alter einer Person, das sich aus ihrem Geburtsdatum zum aktuellen Zeitpunkt ergibt.

**i 1101 Psychosoziales Alter**

Das Alter einer Person, das ihrer psychischen und sozialen Entwicklung entspricht.

**i 1102 Biologisches Alter**

Das Alter einer Person, bezogen auf biologische Altersmerkmale. Es kann vom kalendarischen Alter abweichen. (z. B. Spät- oder Voralterung)

**i 1108 Alter, anders bezeichnet****i 1109 Alter, nicht näher bezeichnet****i 120 Geschlecht**

Die Zugehörigkeit zu einem Geschlecht (männlich/weiblich/intersexuell) in Bezug auf das biologische Geschlecht sowie die Geschlechtsrolle (erlebtes und gelebtes geschlechtliches Selbst)

**i 1200 Biologisches Geschlecht****i 1201 Geschlechtsrolle****i 1208 Geschlecht, anders bezeichnet****i 1209 Geschlecht, nicht näher bezeichnet****i 130 Genetische Faktoren**

Die erblichen Merkmale eines Menschen, die geeignet sind, Krankheiten und deren Auswirkungen zu beeinflussen

*Exkl.: Biologisches Geschlecht (i 1200)***i 1300 Genetische Faktoren****i 1308 Genetische Faktoren, anders bezeichnet****i 1309 Genetische Faktoren, nicht näher bezeichnet**

## 2. ICF-Anwendertagung: Bedeutung des Kontexts für die Rehabilitation

29.09.2011 REHAB Basel

**i 110**

### **Alter**

Die Zeit, die eine Person bisher gelebt hat

**i 1100**

#### **Kalendarisches Alter**

Das Alter einer Person, das sich aus ihrem Geburtsdatum zum aktuellen Zeitpunkt ergibt.

**i 1101**

#### **Psychosoziales Alter**

Das Alter einer Person, das ihrer psychischen und sozialen Entwicklung entspricht.

**i 1102**

#### **Biologisches Alter**

Das Alter einer Person, bezogen auf biologische Altersmerkmale. Es kann vom kalendarischen Alter abweichen. (z. B. Spät- oder Voralterung)

**i 1108**

#### **Alter, anders bezeichnet**

**i 1109**

#### **Alter, nicht näher bezeichnet**

## 1. Allgemeine Merkmale einer Person

<b>i 110</b>	<b>Alter</b>	
	<b>i 1100</b>	<b>Kalendarisches Alter</b> Das Alter einer Person, das sich aus ihrem Geburtsdatum zum aktuellen Zeitpunkt ergibt.
		Das kalendarische Alter kann <b>Förderfaktor</b> oder <b>Barriere</b> im Zugang zu Leistungen der Solidargemeinschaft sein, die altersgruppenspezifisch definiert sind: <ul style="list-style-type: none"><li>- Das kalendarische Alter kann bei Erreichen des gesetzlichen Rentenalters die finanzielle Versorgung einer Person sichern.</li><li>- Das kalendarische Alter kann einen erschwerten bis verschlossenen Zugang zu länger dauernden Umschulungsmaßnahmen wenige Jahre vor Eintritt des Rentenalters darstellen.</li></ul>



## 1. Allgemeine Merkmale einer Person

i 1101

### Psychosoziales Alter

Das Alter einer Person, das ihrer psychischen und sozialen Entwicklung entspricht.

- Das psychosoziale Alter kann ein Förderfaktor beim Schulbesuch sein.
- Das psychosoziale Alter eines Kindes kann die selbständige Durchführung der täglich erforderlichen Blutzuckermessung und Insulingabe bei Diabetes mellitus behindern.

## 1. Allgemeine Merkmale einer Person

<b>i 1102</b>	<b>Biologisches Alter</b> Das Alter einer Person, bezogen auf biologische Altersmerkmale. Es kann vom kalendarischen Alter abweichen. (z. B. Spät- oder Voralterung)
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Das biologische Alter kann ein Förderfaktor im Umgang mit den Folgen einer unfallbedingten Bewegungseinschränkung sein.</li><li>- Das biologische Alter kann Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Alltags oder dem Umgang mit einer Erkrankung darstellen.</li></ul>

## **2. Physische Faktoren**

Physische Faktoren, die sich auf die angeborene oder erworbene Konstitution sowie vorhandene Funktionskapazitäten beziehen

## 2. Physische Faktoren

### i 210

#### Faktoren des Körperbaus

- i 2100 Körpermasse
- i 2101 Körperform
- i 2102 Körperzusammensetzung

...

### i 220

#### Andere physische Faktoren

- i 2200 Bewegungsbezogene Faktoren  
(u.a. Muskelkraft, Ausdauer Geschicklichkeit,  
Händigkeit)
- i 2201 Faktoren der Funktion von Herz, Kreislauf und  
Atmung
- i 2202 Faktoren des Stoffwechsels
- i 2203 Faktoren der Sinnesorgane

...

### 3. Mentale Faktoren

Überdauernde mentale Faktoren einer Person gegenüber der mentalen Funktionen (Körperfunktionen b1), die ursächlich mit dem Gesundheitsproblem im Zusammenhang stehen

### 3. Mentale Faktoren

#### i 310-349

#### Faktoren der Persönlichkeit

das anlagebedingte Naturell einer Person , individuell auf Situationen zu reagieren

MERKE: diese Faktoren haben keinen Krankheitswert!

i 310 Extraversion

i 315 Faktoren der Emotionalität

i 320 Zuverlässigkeit

i 325 Offenheit gegenüber neuen Erfahrungen

i 330 Umgänglichkeit

i 335 Selbstvertrauen

i 340 Optimismus

...

### 3. Mentale Faktoren (Forts.)

#### i 350-369

#### Kognitive und mnestiche Faktoren

spezifische mentale Faktoren, die überdauernd vorhanden sind

MERKE: diese Faktoren haben keinen Krankheitswert!

i 350      Faktoren der Intelligenz  
multimodaler Faktor, der sich zusammensetzt aus Elementen des Verstehens, Problemlösens und der Situationsbewältigung

i 355      Kognitive Faktoren  
bewusste Informationsverarbeitung wie Wahrnehmung, Sprache, Aufmerksamkeit

i 360      Mnestiche Faktoren

...

## 4. Einstellungen, Grundkompetenzen, Verhaltensgewohnheiten

### i 410-429

### Einstellungen

- i 410 Weltanschauung
- i 413 Lebenszufriedenheit
- i 416 Einstellung zu Gesundheit u. Krankheit
- i 419 Einstellung zu Interventionen und techn.Hilfen
- i 422 Einstellung zur Arbeit

...



## 4. Einstellungen, Grundkompetenzen, Verhaltensgewohnheiten

### Lebenszufriedenheit

i  
413

Die längerfristige Einschätzung der eigenen Lebenslage insgesamt durch eine Person. Dazu gehören subjektive Empfindungen, rationale Bilanzierung und Bewertung der vielfältigen Lebensdimensionen im Sinne der erlebten Lebensqualität, aber auch die Bewertung der eigenen Lebensleistungen.

Inkl.:

*Arbeitszufriedenheit*

- Eine hohe Lebenszufriedenheit kann die Krankheitsbewältigung erleichtern.
- Eine geringe Arbeitszufriedenheit erschwert die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach längerer Arbeitsunfähigkeit.

#### 4. Einstellungen, Grundkompetenzen, Verhaltensgewohnheiten

i

419

##### Einstellung zu Interventionen und technischen Hilfen

Die Gesamtheit meist überdauernder persönlicher Werte, Überzeugungen und Sichtweisen im Zusammenhang mit dem Annehmen von Behandlung (wie z. B. chirurgische Eingriffe, prothetische Versorgung, Medikation, Psychotherapie, Rehabilitation).

- Eine positive Einstellung zu Interventionen kann die Inanspruchnahme von Therapie unterstützen, auch wenn eine kritische Einstellung zur Krankheit vorliegt.
- Eine negative Einstellung zur Benutzung eines Rollators kann zur sozialen Isolation führen.

#### 4. Einstellungen, Grundkompetenzen, Verhaltensgewohnheiten

##### i 410-429

##### Einstellungen

- i 410 Weltanschauung
- i 413 Lebenszufriedenheit
- i 416 Einstellung zu Gesundheit u. Krankheit
- i 419 Einstellung zu Interventionen und techn.Hilfen
- i 422 Einstellung zur Arbeit

...

##### i 430-449

##### Grundkompetenzen

- i 430 Sozialkompetenz
- i 433 Methodenkompetenz
- i 436 Selbstkompetenz
- i 439 Handlungskompetenz
- i 442 Medienkompetenz

#### 4. Einstellungen, Grundkompetenzen, Verhaltensgewohnheiten

i 430

##### Sozialkompetenz

Die Gesamtheit des Wissens, der Fähigkeiten und Fertigkeiten, die für soziale Interaktionen notwendig und nützlich sind, insbesondere die Kompetenz, Einstellungen und Werte anderer wahrzunehmen, eigene Handlungsziele mit denjenigen anderer zu verknüpfen und auf das Verhalten anderer Einfluss zu nehmen. Zur Sozialkompetenz gehören beispielsweise Kommunikationskompetenz (z. B. Sprachkompetenz), Kooperations- und Teamkompetenz, Konfliktkompetenz.

Exkl.:

*Faktoren der Intelligenz (i 350), sprachliche Verständigung (i 545)*

- Sozialkompetenz kann als Förderfaktor für die berufliche Teilhabe wirken, wenn krankheitsbedingt das Leistungsvermögen beeinträchtigt ist.
- Eine geringe Sozialkompetenz kann als Barriere wirken, wenn dadurch bedingte Schwierigkeiten mit den Kollegen die Nutzung von noch vorhandenen Leistungsreserven verhindern.

## 4. Einstellungen, Grundkompetenzen, Verhaltensgewohnheiten

i 433

### Methodenkompetenz

Die allgemeine Kompetenz, Arbeitstechniken, Verfahrensweisen und Lernstrategien sachgerecht, situationsbezogen und zielgerichtet gebrauchen zu können. Zur Methodenkompetenz gehört beispielweise Problemlösekompetenz.

Inkl.: *Analysefähigkeit, logisches Denken und Handeln, Problemlösekompetenz, **Kreativität**, Lernbereitschaft, Bewältigungsstrategien*

- Methodenkompetenz kann den Kreis unterschiedlicher Lösungsstrategien erweitern, um einem eingeschränkten Leistungsvermögen entgegenzuwirken.
- Fehlende Bewältigungsstrategien einer Person können eine erforderliche Anpassung an ihren Arbeitsplatz erschweren

## 4. Einstellungen, Grundkompetenzen, Verhaltensgewohnheiten

i 442

### Medienkompetenz

Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten, Medien und ihre Inhalte den eigenen Zielen und Bedürfnissen entsprechend zu nutzen, sowie die eigene Kritikfähigkeit hinsichtlich der Medienangebote und der eigenen Bewusstseinsbildung herauszubilden und zu schärfen. Dazu gehören Medienkunde, Mediennutzung, Mediengestaltung und Medienkritik.

- Medienkompetenz kann den Umgang mit neuen Kommunikationsmitteln bei Umschulungsmaßnahmen in körperlich nicht belastende Tätigkeiten erleichtern.
- Kompetenz für bestimmte Medien (z.B. Tageszeitung) kann fördernd auf den Rehabilitationsverlauf oder die Tagesgestaltung wirken.
- Eine unzureichende Kompetenz für bestimmte Medien (z.B. Computer) kann bei Aphasie die Kommunikation beeinträchtigen und zur sozialen Isolation führen.

## 4. Einstellungen, Grundkompetenzen, Verhaltensgewohnheiten (Fortsetzung)

i 410-429

Einstellungen

i 430-449

Grundkompetenzen

**i 450-479**

**Verhaltensgewohnheiten**

i 450

Ernährungsgewohnheiten

i 453

Gebrauch von Genussmitteln

i 456

Bewegungsgewohnheiten

i 459

Regenerationsgewohnheiten

i 462

Sexualgewohnheiten

i 465

Kommunikationsgewohnheiten

i 468

Hygienegewohnheiten

i 471

Gewohnheiten im Umgang mit Geld und materiellen Gütern

**2. ICF-Anwendertagung: Bedeutung des Kontexts für die Rehabilitation**

29.09.2011 REHAB Basel

**4. Einstellungen, Grundkompetenzen, Verhaltensgewohnheiten****i 450****Ernährungsgewohnheiten**

Ernährungsbezogene Gewohnheiten wie die Auswahl der Nahrung, ihre Zusammenstellung, das Einkaufen, die Lagerung, die Art und Weise der Nahrungszubereitung und der Einnahme der Nahrung; der Umfang zugeführter Kalorien, die Einnahme von Diätetika. Zu Ernährungsgewohnheiten gehören auch krankheitsbezogene Diäten und bestimmte Ernährungspräferenzen

Exkl.:*Gebrauch von Genussmitteln*

- Eine ausgewogen und abwechslungsreiche Ernährung wirkt förderlich auf das Selbstmanagement im Umgang mit einem Altersdiabetes...
- Die Gewohnheit, grundsätzlich nicht zu frühstücken, kann eine Barriere darstellen, wenn Medikamente morgens nicht nüchtern eingenommen werden dürfen.



## 4. Einstellungen, Grundkompetenzen, Verhaltensgewohnheiten

i 459

### Regenerationsgewohnheiten

Die Art und Weise der üblichen Tagesstrukturierung, der Pausen- und Schlafgewohnheiten einer Person, der Wechsel zwischen Belastung und Entspannung, den eine Person üblicherweise pflegt sowie Freizeitgewohnheiten.

Exkl.:

*Bewegungsgewohnheiten*

- Die Gewohnheit, regelmäßig Entspannungstechniken anzuwenden, kann sowohl die funktionale Leistungsfähigkeit erhöhen als auch Krankheitsauswirkungen vermindern.
- Die Gewohnheit, auf Pausen während eines langen Arbeitstages zu verzichten, kann das Leistungsvermögen bei krankheitsbedingten kognitiven Beeinträchtigungen reduzieren.

## 4. Einstellungen, Grundkompetenzen, Verhaltensgewohnheiten

i 465

### Kommunikationsgewohnheiten

Art und Umfang der üblichen Kommunikation einer Person als Sender und Empfänger mittels Sprache, Schrift, Zeichen und Symbolen einschließlich des Gebrauchs von Kommunikationsgeräten und -techniken.

- Regelmäßige Telekommunikation kann bei Bettlägrigkeit ein Förderfaktor zur Verbesserung der Teilhabe am sozialen Leben sein.
- Ein ausschweifender Kommunikationsstil kann zum Rückzug des pflegenden Angehörigen führen und damit zu einer Beeinträchtigung der Teilhabe am sozialen Leben.

## **5. Lebenslage und sozioökonomische/kulturelle Faktoren**

Merkmale der unmittelbaren, persönlichen Lebenssituation

## 5. Lebenslage und sozioökonomische/kulturelle Faktoren

### i 510-529

#### Unmittelbare Lebenslage

- i 510 Einbindung in das direkte familiäre und soziale Umfeld  
(inkl. in Familie lebend, alleinstehen, mit Lebenspartner)
  
- i 515 Wohnsituation  
(Unmittelbarer Lebensmittelpunkt: städtisch, ländlich, in  
Eigentum, im Mietverhältnis, wohnungslos)
  
- i 520 Beschäftigungssituation  
(Art und Umfang einer Ausbildungs-, Erwerbs- und  
ehrenamtlichen Tätigkeit: Schüler, Student, Hausfrau,  
beschäftigungslos)
  
- i 525 finanzielle Situation  
(eigenes Vermögen, Erwerbseinkommen, Arbeitslosengeld,  
Rente)

## 5. Lebenslage und sozioökonomische/kulturelle Faktoren (Forts.)

### i 530-559

### Sozioökonomischer / -kultureller Status

...

i 545 Sprachliche Verständigung  
(in der Familie, am Wohnort, Arbeitsplatz, Behörde...)

i 550 Bildungsstand  
(Schulbildung, berufliche Ausbildung, berufliche Erfahrung /  
Kompetenz, berufliche Weiterbildung, gesundheitsbezogene  
Bildung)

## 6. Andere Gesundheitsfaktoren

Sind nicht Teil des Gesundheitsproblems,  
im Gegensatz zu aktuell wirksamen Komorbiditäten!

**i 610** zurückliegende Krankheiten,  
Gesundheitsstörungen, Verletzungen,  
Traumata

**I 620** Zurückliegende Interventionen

## **PKF - Kapitel**

- 1. Allgemeine Merkmale einer Person**
- 2. Physische Faktoren**
- 3. Mentale Faktoren**
- 4. Einstellungen, Grundkompetenzen und Verhaltensgewohnheiten**
- 5. Lebenslage und sozioökonomische/kulturelle Faktoren**
- 6. Andere Gesundheitsfaktoren**

908 Originalarbeit

*Gesundheitswesen 2010; 72: 908-916*

## Personbezogene Faktoren der ICF – Entwurf der AG „ICF“ des Fachbereichs II der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP)

Personal Contextual Factors of the ICF Draft from the Working Group “ICF” of Specialty Group II of the German Society for Social Medicine and Prevention

### Autoren

S. Grotkamp<sup>1</sup>, W. Cibiz<sup>2</sup>, J. Bohrenz<sup>3</sup>, P. O. Bucher<sup>4</sup>, W. Deetjen<sup>5</sup>, I. D. Nyffeler<sup>6</sup>, C. Gutenbrunner<sup>7</sup>, T. Hagen<sup>8</sup>, M. Hildebrandt<sup>9</sup>, K. Keller<sup>10</sup>, E. Nüchtern<sup>11</sup>, H. P. Rentsch<sup>12</sup>, H. Schian<sup>13</sup>, M. Schwarze<sup>14</sup>, M. Sperling<sup>15</sup>, W. Seger<sup>16</sup>

### Institute

Die Institutsangaben sind am Ende des Beitrags gelistet

### Schlüsselwörter

- Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)
- Kontextfaktoren
- personbezogene Faktoren
- Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP)

### Zusammenfassung

Die Erweiterung der Perspektive bei der Beschreibung der Auswirkungen von Gesundheitsproblemen durch die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) in Gestalt der Kontextfaktoren wurde allseits als Fortschritt gesehen. Da die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Komponente der personbezogenen Kontextfaktoren

### Abstract

Personal contextual factors play an essential part in the ICF model in relation to patient-centred care. It is generally assumed that their classification must refer to the country-specific social and cultural setting and its particular linguistic terms. Therefore personal factors are not classified as yet by the WHO for general use. In Germany in 2006 a group of experts working on the





### Externe Expertise:

- Innere Logik
- fachliche Aktualität
- hinreichender Umfang
- Verständlichkeit

**2. ICF-Anwendertagung: Bedeutung des Kontexts für die Rehabilitation**

29.09.2011 REHAB Basel



**Danke für Ihre Aufmerksamkeit**