

Deutsches Institut für Urbanistik  
Berlin , 27.09.2018

---

Dr. Peter Keller

# Implementierung der ICF-CY Relevanz für die Kinder- und Jugendmedizin

Ergebnisse der ICF-Arbeitsgruppe der DGSPJ

# Was ist Teilhabe?

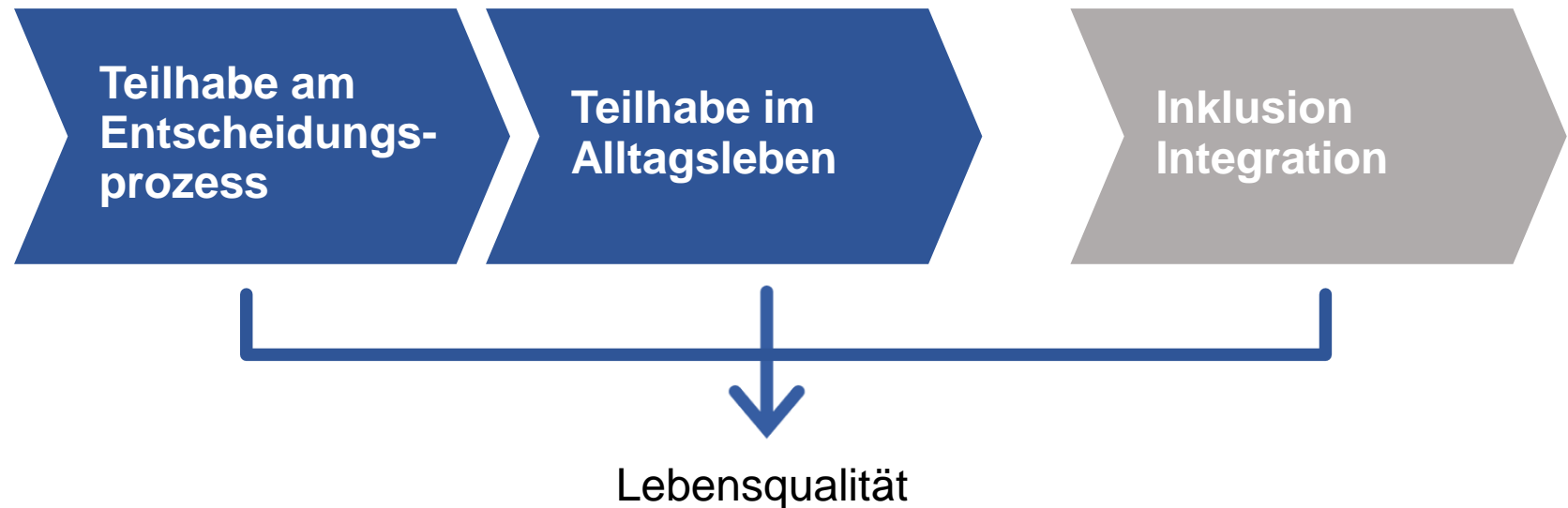
Teilhabe „am Prozess“ und als „Ziel“ unseres Handelns

Medizinisches Versorgungssystem

Ärzte, Therapeuten, ...

Frühförderer

Bildungssystem



# Teilhabestatus

---

Was macht das Kind im Alltag?  
Gibt es Einschränkungen?

A large, dark blue arrow pointing to the right, containing the text 'Teilhabe im Alltagsleben' in white, bold, sans-serif font.

**Teilhabe im  
Alltagsleben**

# Teilhabepräferenz

---

Was macht das Kind im Alltag?  
Gibt es Einschränkungen?

Wo & Wann & Wie möchte  
das Kind im Alltag teilnehmen?  
Was möchten die Eltern?

**Teilhabe im  
Alltagsleben**

**Teilhabe am  
Entscheidungs-  
prozess**

# ICF nach WHO 2001

---

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

Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit,  
Behinderung und Gesundheit

# ICF-CY nach WHO 2007

---

International **C**lassification of **F**unctioning, Disability and Health  
**C**hildren and **Y**outh

Internationale **K**lassifikation der Funktionsfähigkeit,  
Behinderung und Gesundheit bei **K**indern und **J**ugendlichen

# ICF

---

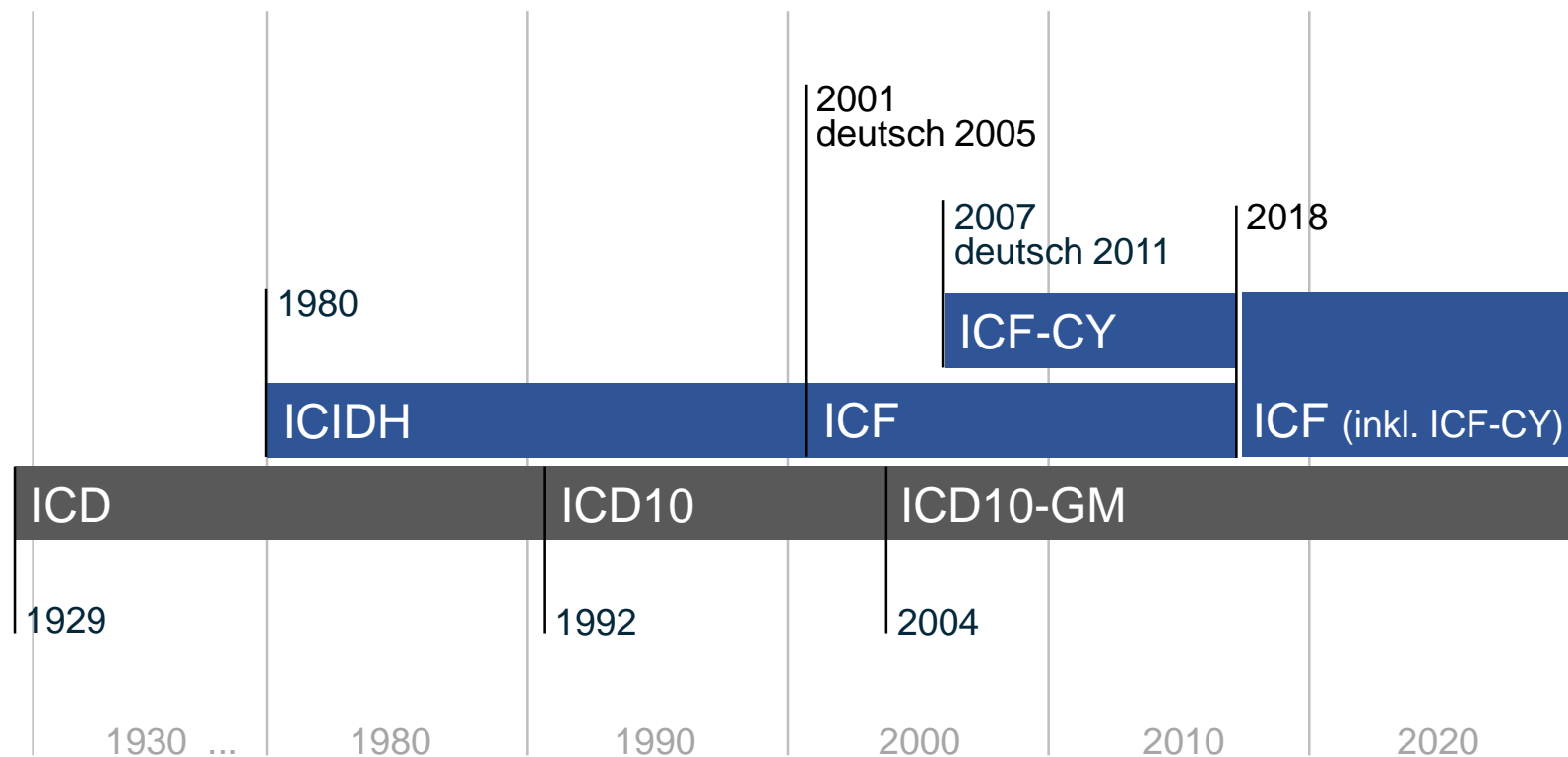
„**Allgemeines Ziel** der ICF-Klassifikation ist,

in einheitlicher und standardisierter Form eine Sprache und einen Rahmen zur Beschreibung von Gesundheits- und mit Gesundheit zusammenhängenden Zuständen zur Verfügung zu stellen.

Sie definiert Komponenten von Gesundheit und einige mit Gesundheit zusammenhängende Komponenten von Wohlbefinden (wie Erziehung/Bildung und Arbeit).“

(ICF-CY, Hollenweger und Kraus de Camargo, S. 29)

# Familie der Klassifikationen in der WHO





# Das biomedizinische Krankheitsbild nach ICD

---

„Jede Erkrankung  
besitzt eine spezifische Ursache,  
zeichnet sich durch eine bestimmte Grundschädigung aus,  
hat typische äußere Zeichen (Symptome),  
hat beschreibbare und vorhersagbare Verläufe“

# Verschiedene Sichtweisen auf Behinderung

---

## Medizinisches (bio) Modell

„Behinderung“ ist Folge einer Krankheit, eines Traumas oder eines anderen Gesundheitsproblems

„Behinderung“ ist ein Problem der Person

Behandlung des Betroffenen  
Heilmittelverordnung  
Thema der Gesundheitspolitik

## soziales Modell

„Behinderung“ ist hauptsächlich ein gesellschaftlich verursachtes Problem

„Behinderung“ ist kein Merkmal der Person, sondern ein komplexes Geflecht von Bedingungen, von denen viele vom gesellschaftlichen Umfeld geschaffen werden

Veränderung der Einstellungen  
Durchsetzung der Menschenrechte  
Politisches Thema

# Konsequenz

---

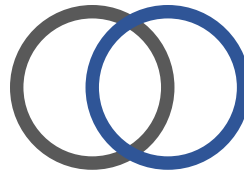
Das **medizinische Modell** allein kann Auswirkungen von Gesundheitsproblemen entsprechend der Diagnose nach ICD 10 als Einschränkung der Teilhabe nicht ausreichend beschreiben.

Dies ist erst im Rahmen eines **bio-psycho-sozialen Modells** möglich wie es in der ICF konzipiert ist.

# „Arbeitsehe“

---

ICD



ICF

medizinisches (bio) Modell

bio-psycho-soziales Modell

# Das Krankheitsfolgemodell

von WOOD als Grundlage der ICIDH (1980)

International **C**lassification of **I**mpairments, **D**isabilities and **H**andicaps

Krankheit / Störung

führt zu

Schädigung  
impairment

kann führen zu

Fähigkeitsstörung  
disability

kann führen zu

Soziale Beeinträchtigung  
handicap

kann zu Behinderung  
führen

# ICIDH

# ICF

## Konzept

Kein übergreifendes  
Konzept

Konzept der  
funktionalen Gesundheit

## Grundmodell

Krankheitsfolgemodell

bio-psycho-soziales Modell der  
Komponenten von Gesundheit

## Orientierung

defizitorientiert

Es werden Behinderungen  
klassifiziert

ressourcen- und defizitorientiert

Es werden Bereiche klassifiziert,  
in denen Behinderungen  
auftreten können.

Es können positive und  
negative Bilder der Funktions-  
fähigkeit erstellt werden.

# Funktionale Gesundheit nach ICF

---

Eine Person ist *funktional gesund*, wenn – vor ihrem gesamten Lebenshintergrund (**Konzept der Kontextfaktoren**)

ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des mentalen Bereichs) und Körperstrukturen denen eines gesunden Menschen entsprechen. (**Konzepte der Körperfunktionen und -strukturen**)

sie nach Art und Umfang das tut oder tun kann, wie es von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem erwartet wird. (**Konzept der Aktivitäten**)

sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Art und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne Schädigungen der Körperfunktionen/-strukturen und Aktivitätseinschränkungen erwartet wird. (**Konzept der Teilhabe**)

# Funktionale Gesundheit und Kontextfaktoren nach ICF

---

**Kontextfaktoren** (Umweltfaktoren, personbezogene Faktoren)  
können sich auf die funktionale Gesundheit

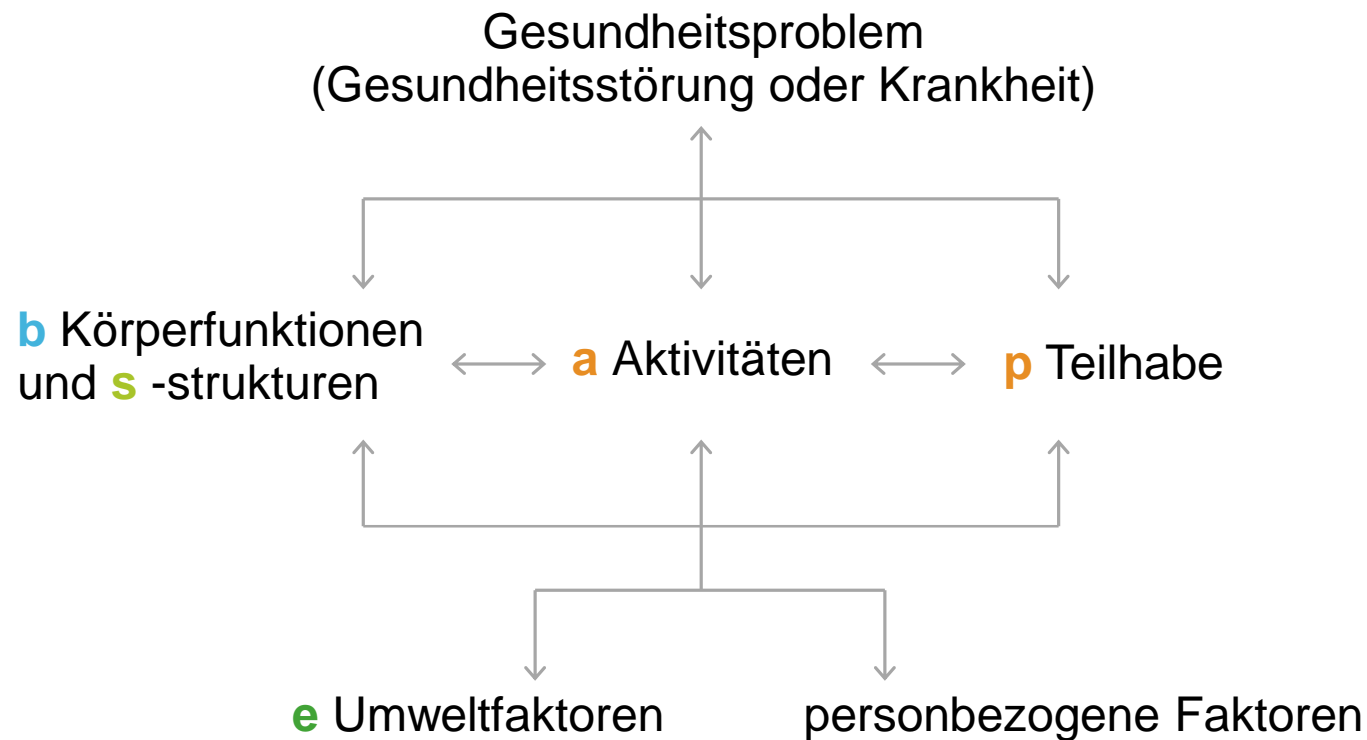
positiv auswirken (Förderfaktoren)

negativ auswirken (Barrieren)

Daher sind bei der Beurteilung der funktionalen Gesundheit einer Person stets ihre Kontextfaktoren zu berücksichtigen



# bio-psycho-soziales Modell ICF



# Definition SGB IX 2018

---

„Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in

Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten **Teilhabe** an der Gesellschaft

mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können“

# UN Behindertenrechtskonvention BRK 2016

---

## Artikel 3 — Allgemeine Grundsätze

Die Grundsätze dieses Übereinkommens sind:

- a. die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der **Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen**, sowie seiner Unabhängigkeit;
- b. die Nichtdiskriminierung;
- c. die volle und wirksame **Teilhabe an der Gesellschaft** und Einbeziehung in die Gesellschaft;
- d. die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit;
- e. die Chancengleichheit;
- f. die Zugänglichkeit;
- g. ....

# Bundesteilhabegesetz BTHG 2018

---

## § 118 SGB IX findet sich die ICF unter Instrumente der Bedarfsermittlung

(1) 1Der Träger ...hat die Leistungen ...unter Berücksichtigung der Wünsche des Leistungsberechtigten festzustellen. 2Die Ermittlung des individuellen Bedarfes ...muss durch ein Instrument erfolgen, das sich an der **Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit** orientiert.3Das Instrument hat die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in den folgenden **Lebensbereichen** vorzusehen:

1. Lernen und Wissensanwendung,
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen,
3. Kommunikation,
4. Mobilität,
5. Selbstversorgung,
6. häusliches Leben,
7. interpersonelle Interaktionen und Beziehungen,
8. bedeutende Lebensbereiche und
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.

# „Arbeitsehe“ ICD ICF



# „Arbeitsehe“ ICD ICF



# ICF Perspektivwechsel

---

Von Bedeutung für die interdisziplinäre Arbeit ist der Wechsel der (Be)Handlungsstrategien

**Arzt / Psychologe / Therapeut**  
bestimmend, dominierend



Berater, Begleiter, Teammitglied

**Patient / Eltern**  
passiv, erdulndend



aktiv, eigenverantwortlich

**Strategie**  
ursächlich, kurativ

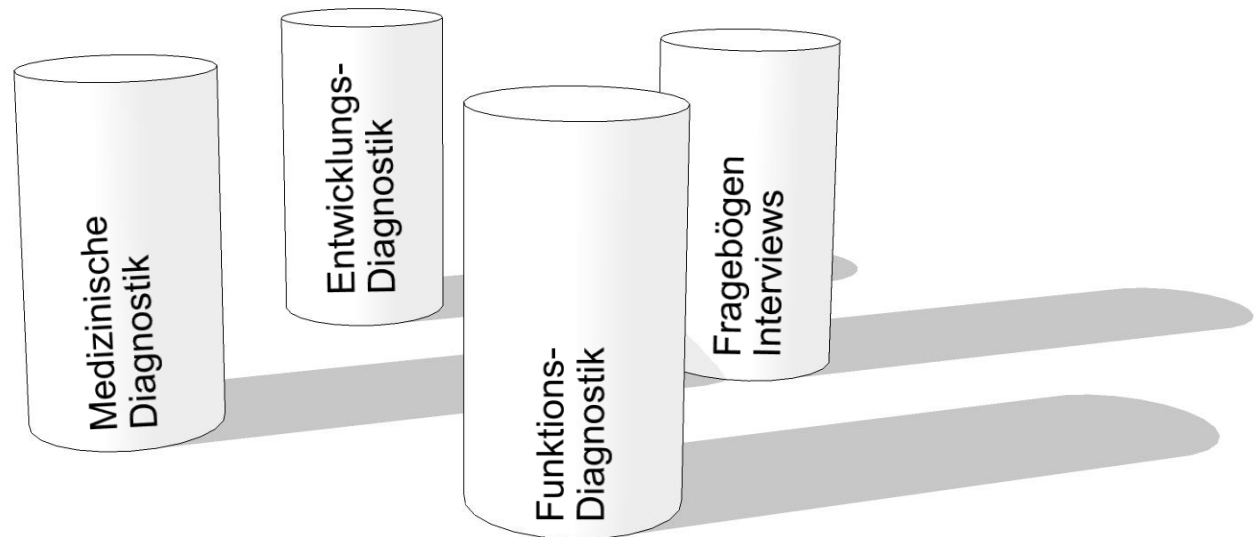


bio-psycho-sozial

O. Kraus de Camargo modifiziert Heike Philippi

# ICF als integratives Werkzeug im SPZ

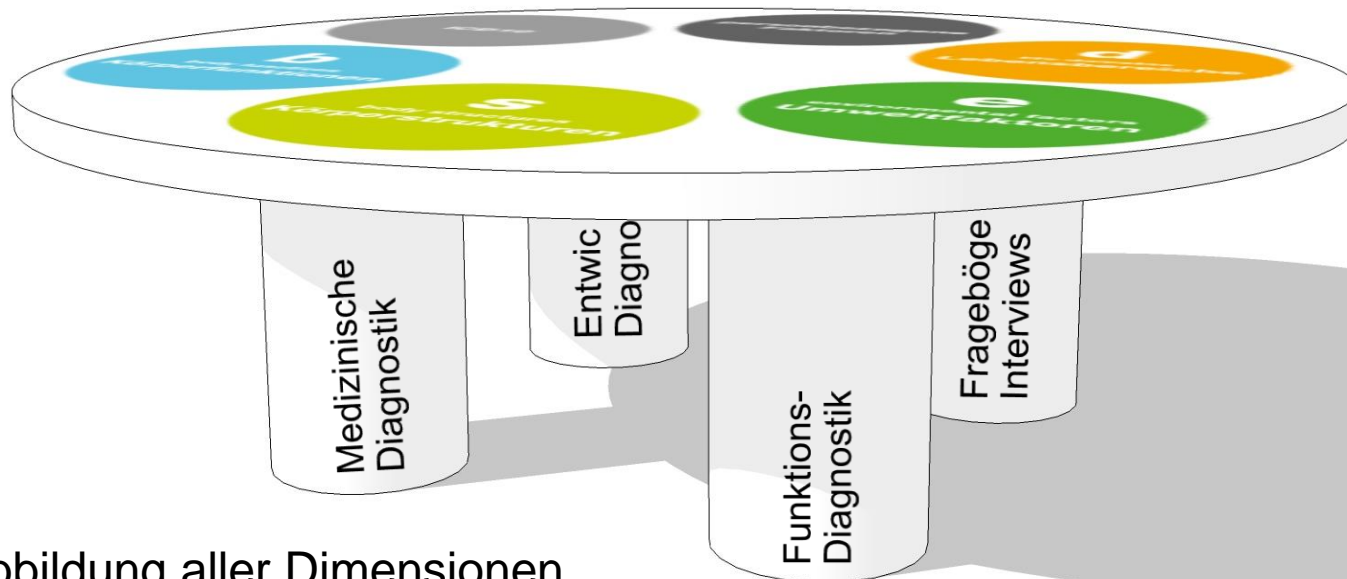
---



H. Philippi



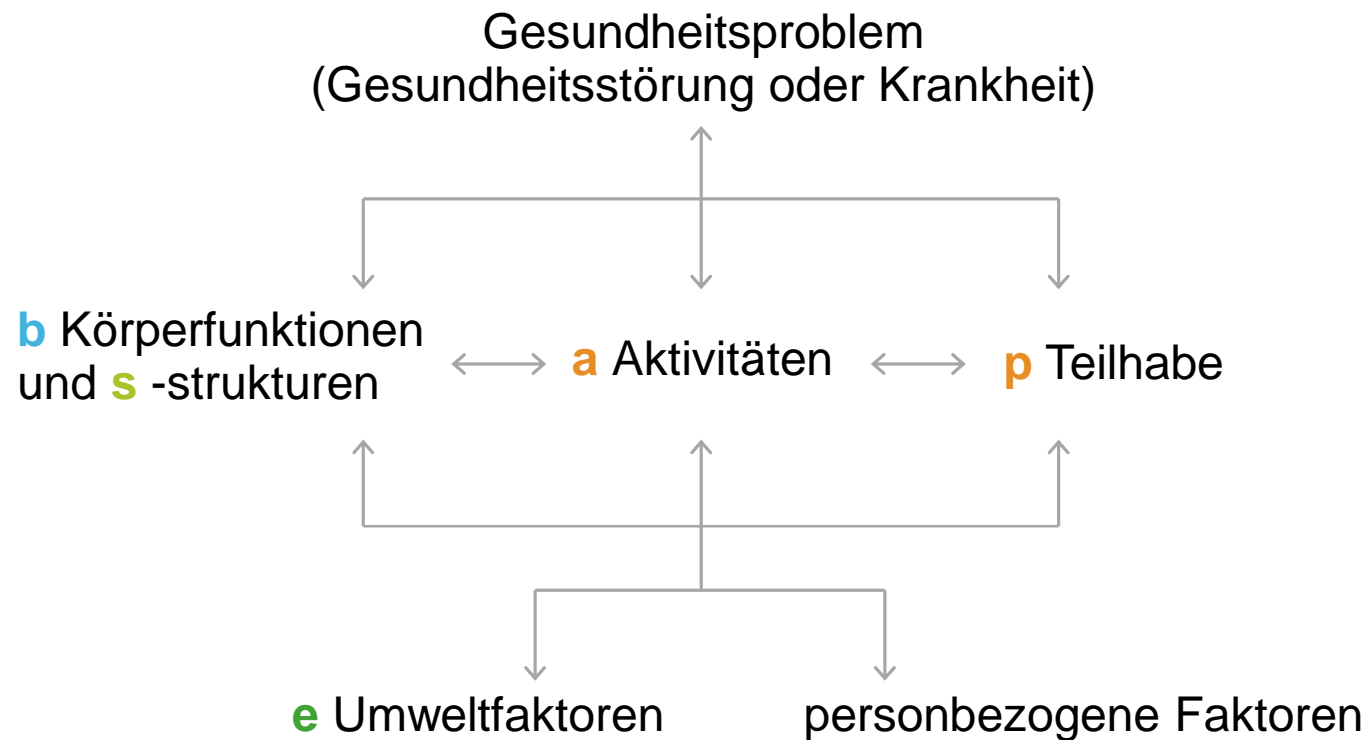
# ICF als integratives Werkzeug im SPZ



- Abbildung aller Dimensionen
- Organisationshilfe
- Kommunikationshilfe
- Wichtung eines komplexen Geschehens
- **Basis für Zielformulierung und Handlungsplan**

H. Philippi

# bio-psycho-soziales Modell ICF



# ICF-CY Organisation und Struktur

## Die Komponenten mit Präfixen

---

**Körperfunktionen**

**b** für **b**ody functions

**Körperstrukturen**

**s** für body **s**tructures

**Lebensbereiche**

**d** für life **d**omains

Aktivitäten

**a** für **a**ctivities

Partizipation/Teilhabe

**p** für **p**articipation

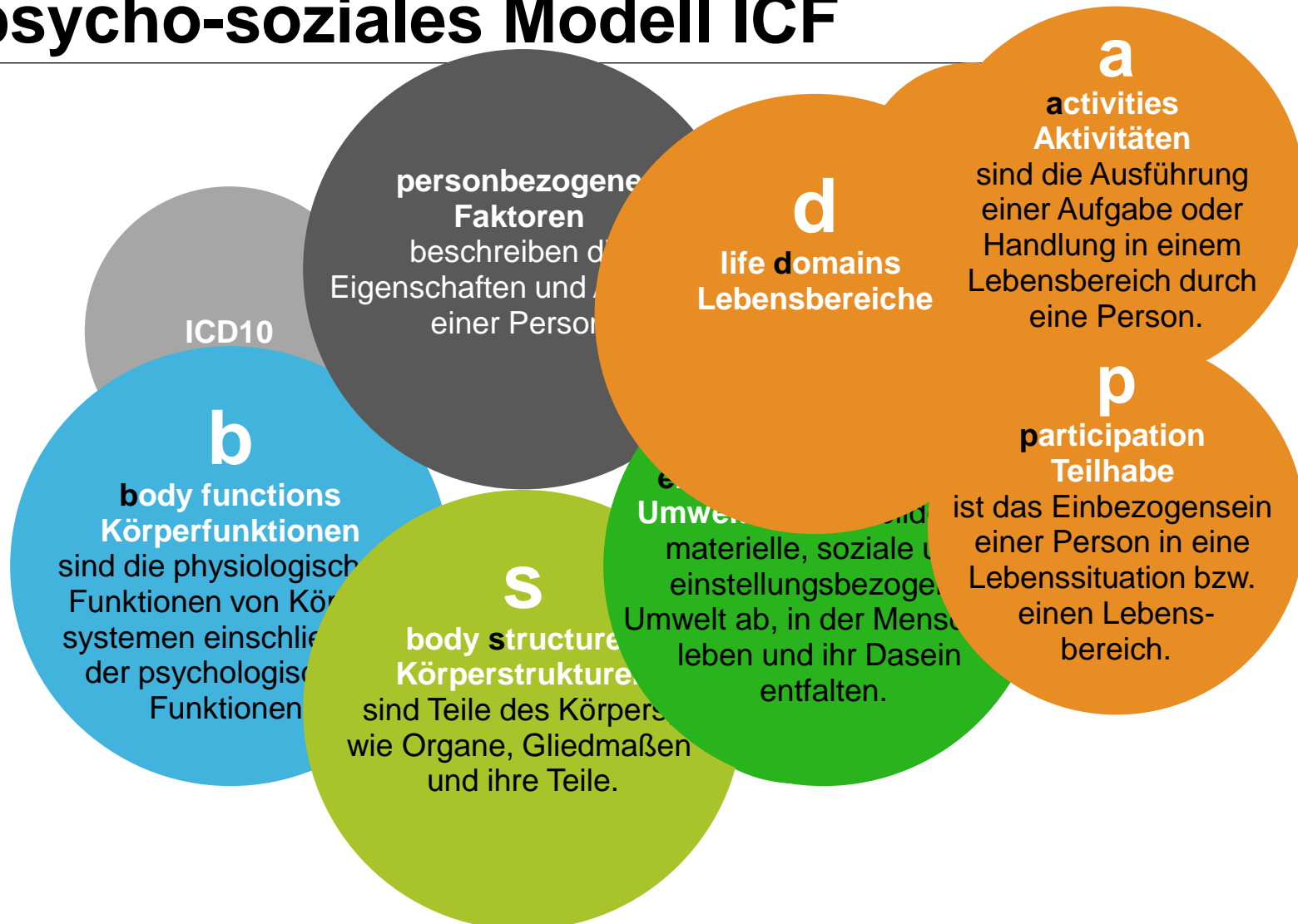
**Kontextfaktoren**

Umweltfaktoren

**e** für **e**nvironmental factors

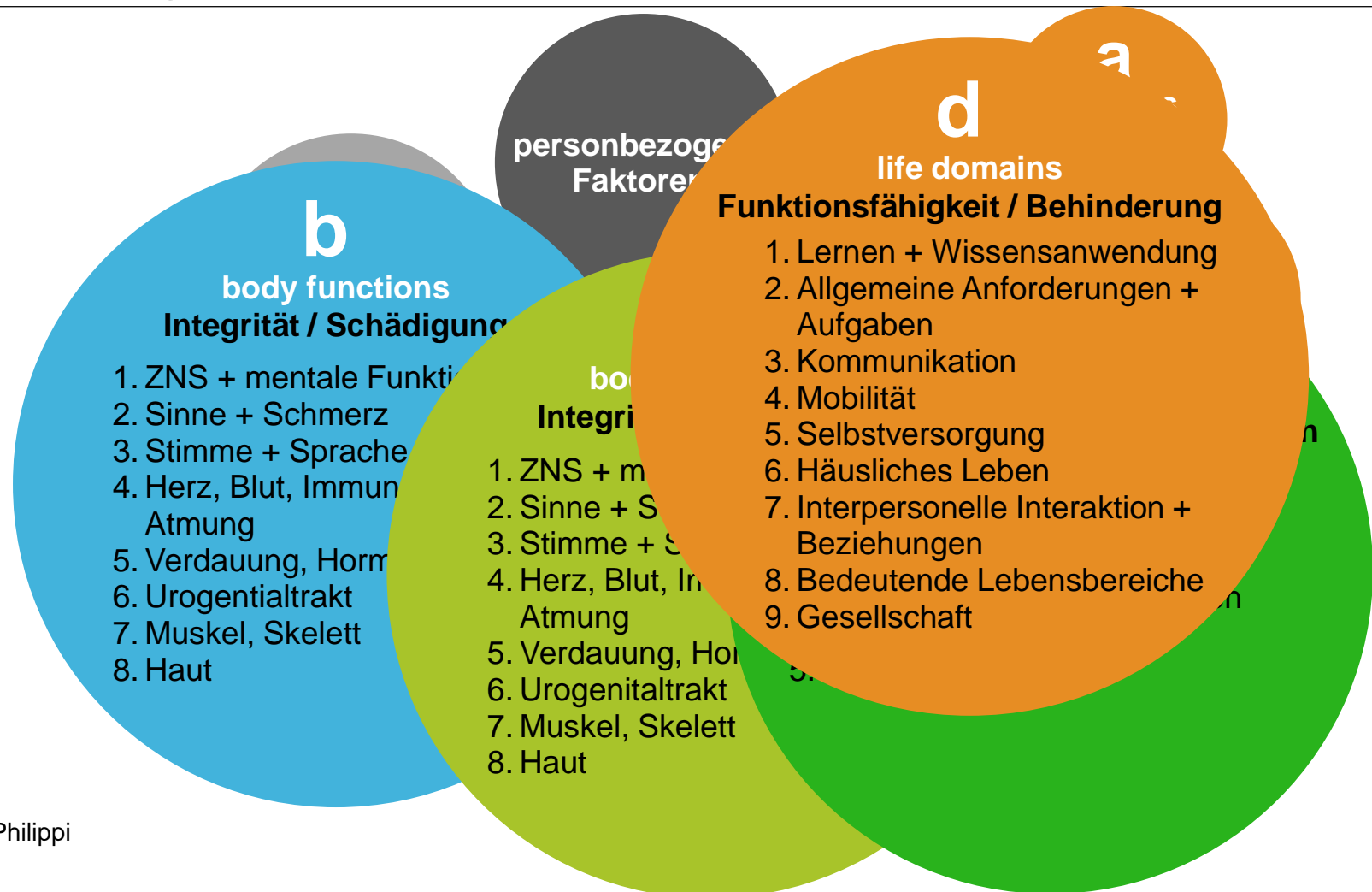
personbezogene Faktoren

# bio-psycho-soziales Modell ICF



H. Philippi

# bio-psycho-soziales Modell ICF



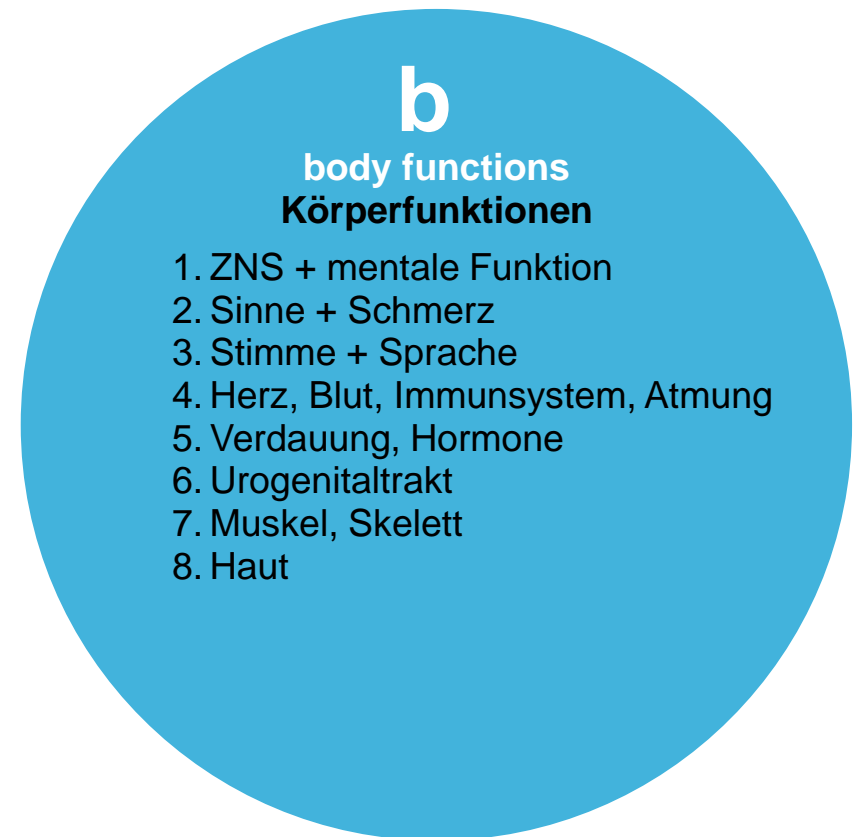
H. Philippi

# bio-psycho-soziales Modell ICF

**b** \_ \_ \_ ( \_ ) . \_  
 Ausmaß ↑

0 nicht vorhanden	0-4%
1 leicht ausgeprägt	5-25%
2 mäßig ausgeprägt	25-49%
3 erheblich ausgeprägt	50-95%
4 voll ausgeprägt	96-100%

8 nicht spezifiziert  
 9 nicht anwendbar



**b**  
**body functions**  
**Körperfunktionen**

1. ZNS + mentale Funktion
2. Sinne + Schmerz
3. Stimme + Sprache
4. Herz, Blut, Immunsystem, Atmung
5. Verdauung, Hormone
6. Urogenitaltrakt
7. Muskel, Skelett
8. Haut

H. Philippi

# bio-psycho-soziales Modell ICF

**b 330 ( ) . \_**

Ausmaß ↑

Stottern

0 nicht vorhanden	0-4%
1 leicht ausgeprägt	5-25%
2 mäßig ausgeprägt	25-49%
3 erheblich ausgeprägt	50-95%
4 voll ausgeprägt	96-100%

8 nicht spezifiziert  
9 nicht anwendbar



H. Philippi

# bio-psycho-soziales Modell ICF

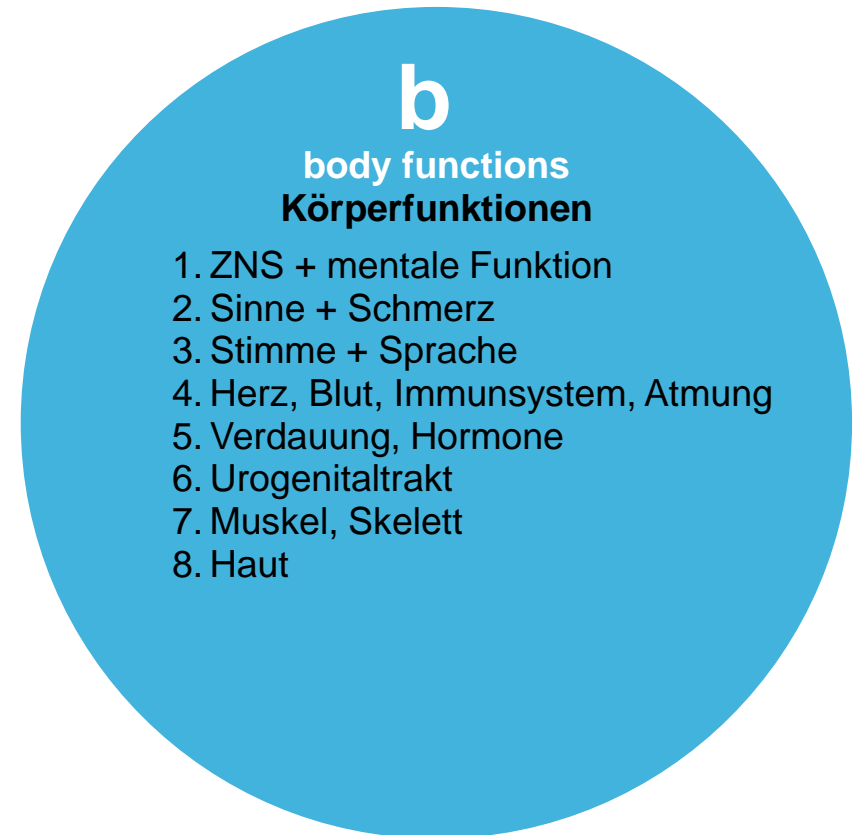
b 3\_ \_ ( \_ ) . \_

Ausmaß ↑

Stimme und  
Sprache

0 nicht vorhanden	0-4%
1 leicht ausgeprägt	5-25%
2 mäßig ausgeprägt	25-49%
3 erheblich ausgeprägt	50-95%
4 voll ausgeprägt	96-100%

8 nicht spezifiziert  
9 nicht anwendbar



H. Philippi



# bio-psycho-soziales Modell ICF

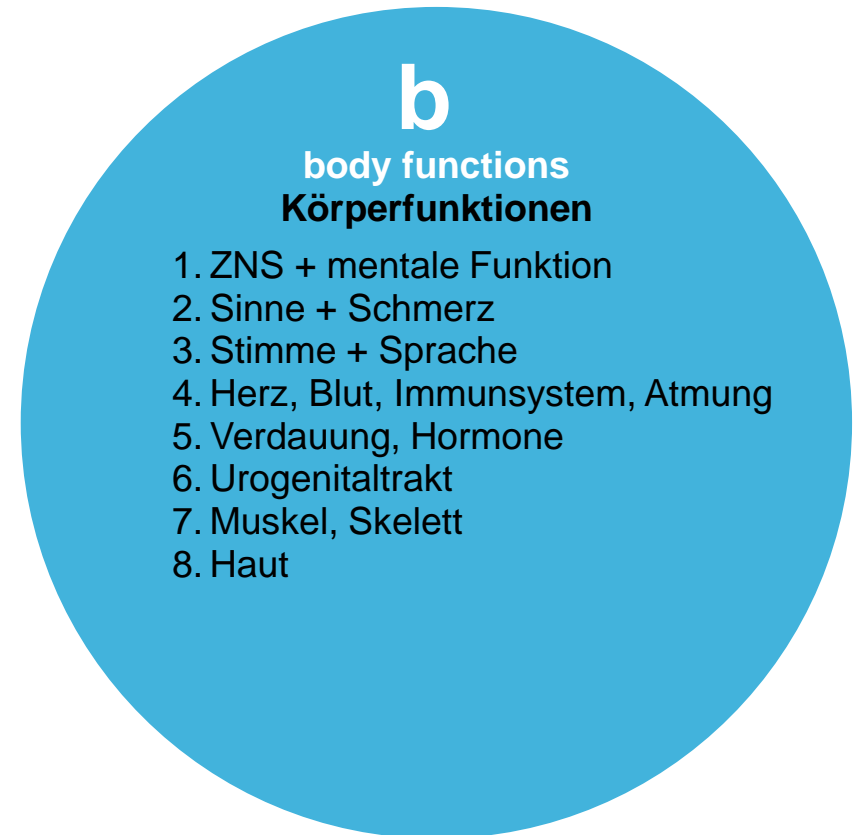
b 33 \_ ( \_ ) . \_

Ausmaß ↑

Artikulation

0 nicht vorhanden	0-4%
1 leicht ausgeprägt	5-25%
2 mäßig ausgeprägt	25-49%
3 erheblich ausgeprägt	50-95%
4 voll ausgeprägt	96-100%

8 nicht spezifiziert  
9 nicht anwendbar



H. Philippi

# bio-psycho-soziales Modell ICF

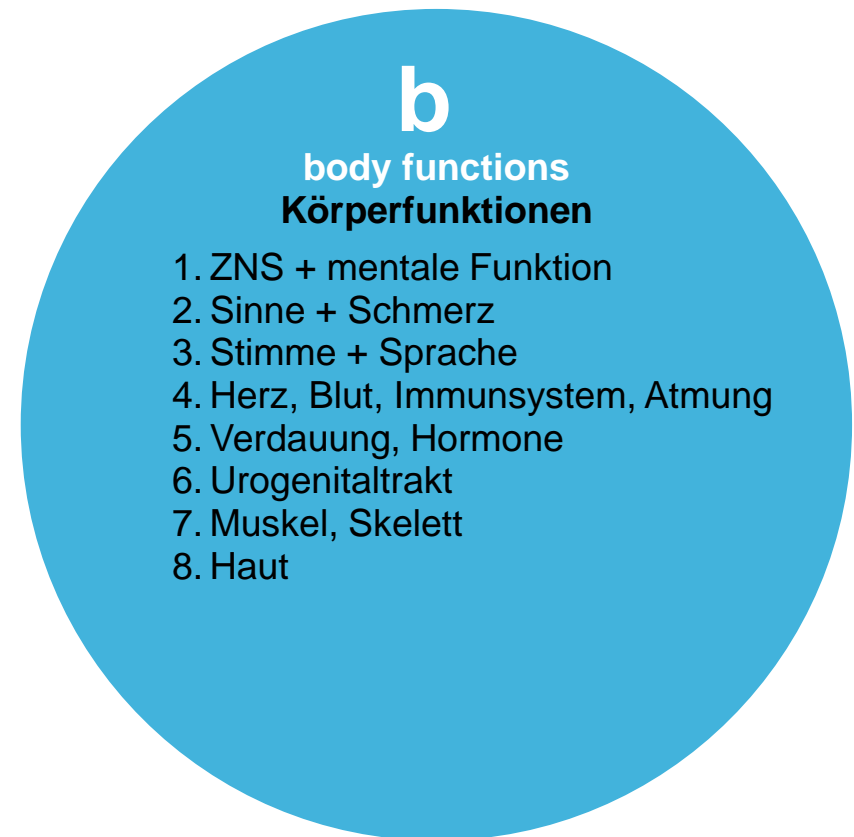
**b 330 ( ) . \_**

Ausmaß ↑

Redefluss -  
Sottern

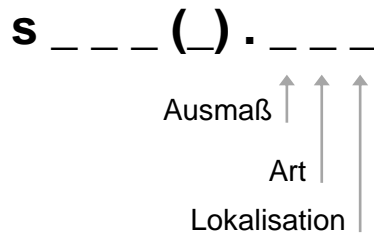
0 nicht vorhanden	0-4%
1 leicht ausgeprägt	5-25%
2 mäßig ausgeprägt	25-49%
3 erheblich ausgeprägt	50-95%
4 voll ausgeprägt	96-100%

8 nicht spezifiziert  
9 nicht anwendbar



H. Philippi

# bio-psycho-soziales Modell ICF



## Lokalisation

- 0 keine Veränderung
- 1 nicht vorhanden
- 2 teilweise nicht vorhanden
- 3 bestimmter Teil
- 4 funktionelle Form abweichend
- 5 Dislokation
- 6 partiell
- 7 dislokative Strukturveränderung
- 8 nicht spezifiziert
- 9 nicht anwendbar

**S**

**body structures**  
**Körperstrukturen**

1. ZNS + mentale Funktion
2. Sinne + Schmerz
3. Stimme + Sprache
4. Herz, Blut, Immunsystem, Atmung
5. Verdauung, Hormone
6. Urogenitaltrakt
7. Muskel, Skelett
8. Haut

H. Philippi

# bio-psycho-soziales Modell ICF

d \_ \_ \_ ( \_ ) . \_ \_ \_  
 a \_ \_ \_ ( \_ ) . \_ \_ \_  
 p \_ \_ \_ ( \_ ) . \_ \_ \_

Leistung (Performanz) ↑  
 Leistungsfähigkeit (Kapazität) ↑

0 nicht vorhanden	0-4%
1 leicht ausgeprägt	5-25%
2 mäßig ausgeprägt	25-49%
3 erheblich ausgeprägt	50-95%
4 voll ausgeprägt	96-100%

8 nicht spezifiziert  
 9 nicht anwendbar



H. Philippi

# Aktivitäten a

---



[www.lego.com](http://www.lego.com)

# Teilhabe **p**



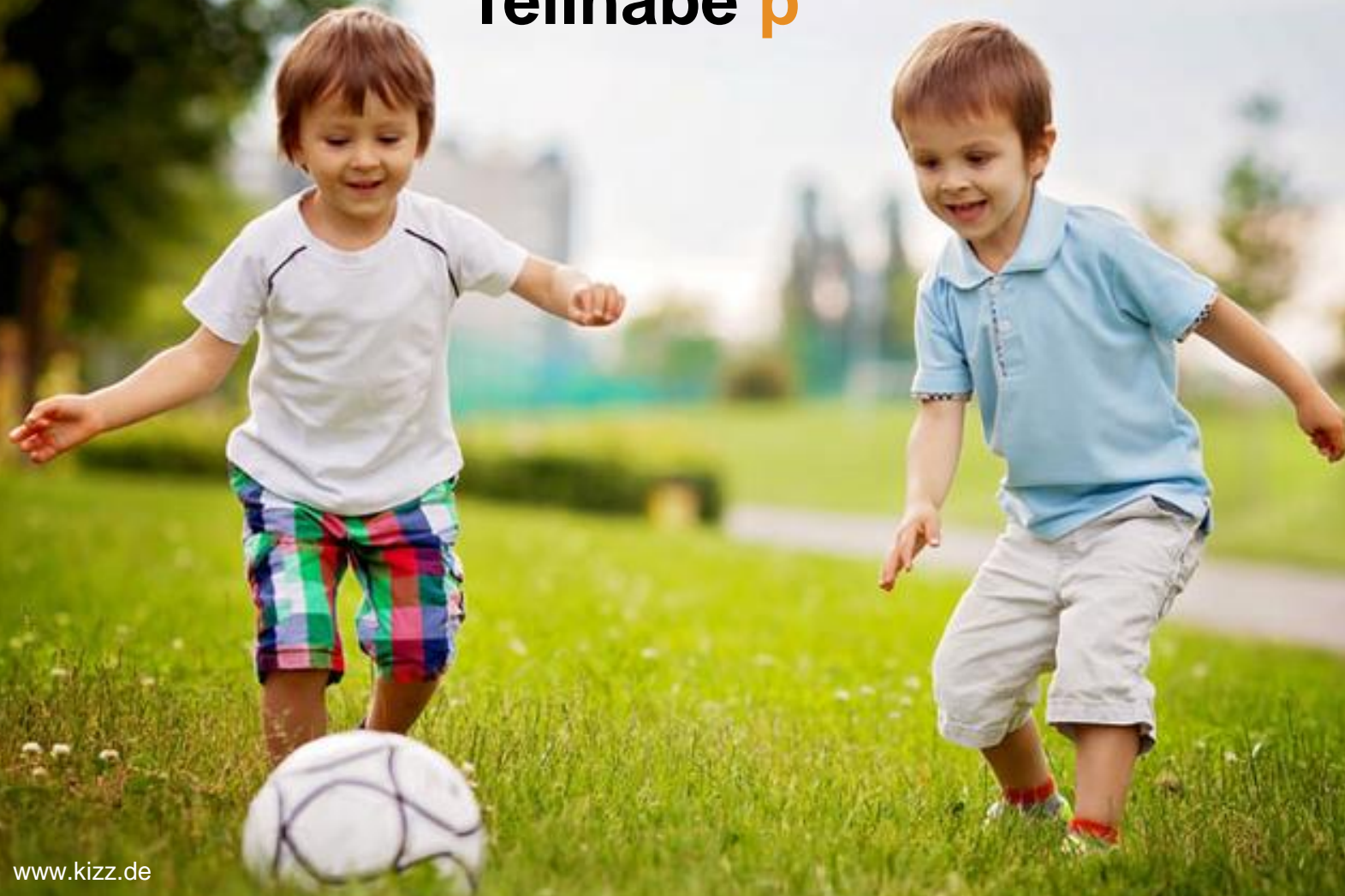
[www.lego.com](http://www.lego.com)

# Aktivitäten a



[www.kizz.de](http://www.kizz.de)

# Teilhabe **p**



[www.kizz.de](http://www.kizz.de)



# Aktivitäten **a** oder Partizipation **p**?

Ute Steding-Albrecht

# bio-psycho-soziales Modell ICF

e \_ \_ \_ ( \_ ) + \_  
 e \_ \_ \_ ( \_ ) . \_  
 ↑  
 Ausmaß\*

0 nicht vorhanden	0-4%
1 leicht ausgeprägt	5-25%
2 mäßig ausgeprägt	25-49%
3 erheblich ausgeprägt	50-95%
4 voll ausgeprägt	96-100%

8 nicht spezifiziert  
 9 nicht anwendbar



H. Philippi

# Kontextfaktoren



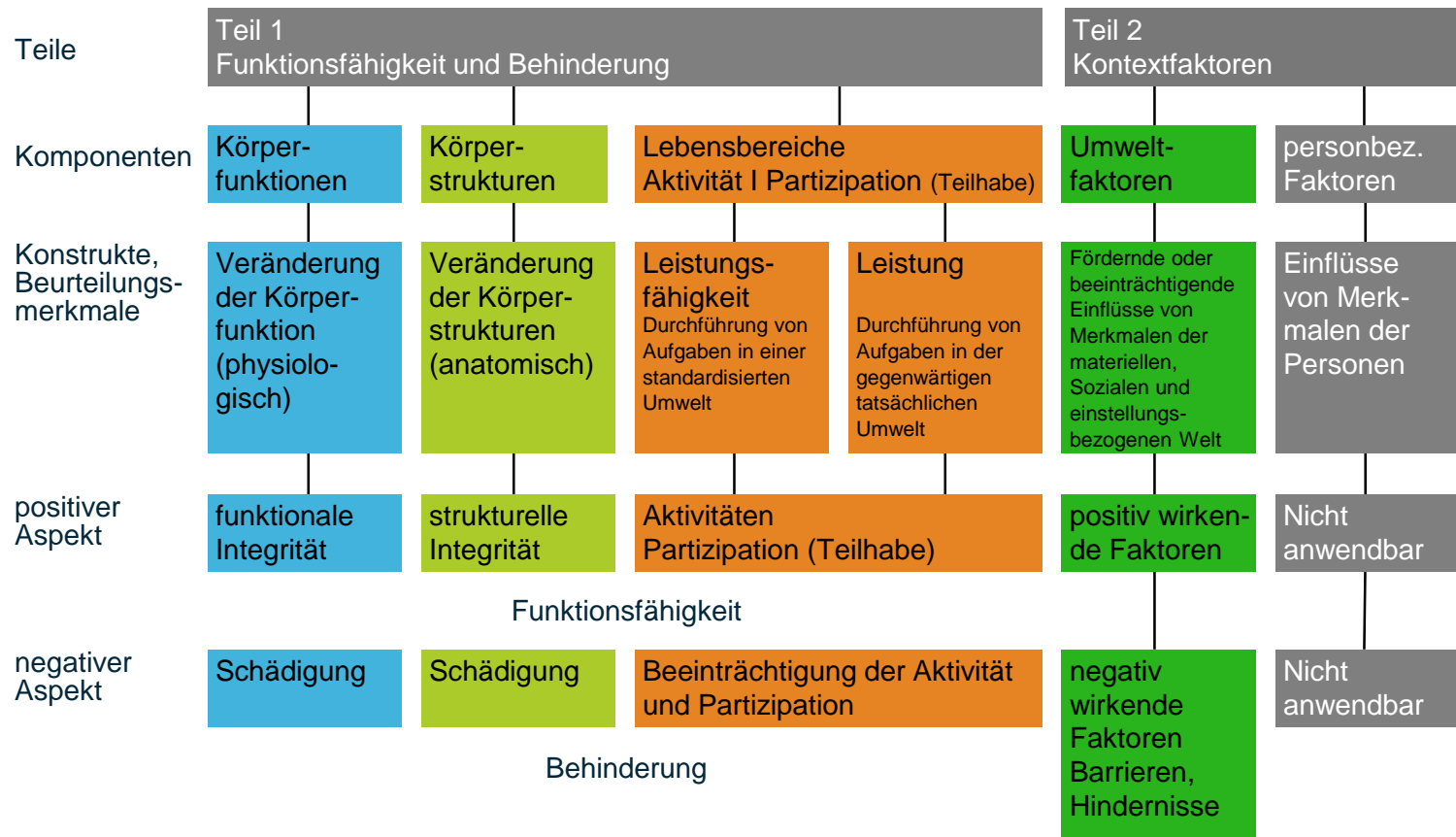
Ute Steding-Albrecht

# Kontextfaktoren



Ute Steding-Albrecht

# ICF Klassifikation



# Umsetzung der ICF in Deutschland

---

Beispiele zur Verbesserung der Praktikabilität der ICF:

Entwicklung von **Kurzformen** und **Checklists**

Entwicklung von **Core Sets** für bestimmte Krankheitsbilder

# Core-Sets

---

Core-Sets sind eine **spezielle Auswahl von Items** aus der ICF, die für ein bestimmtes Krankheitsbild oder eine Altersgruppe relevant sind.

Wie z.B.:

Diabetes

Tumorerkrankungen

Epilepsien

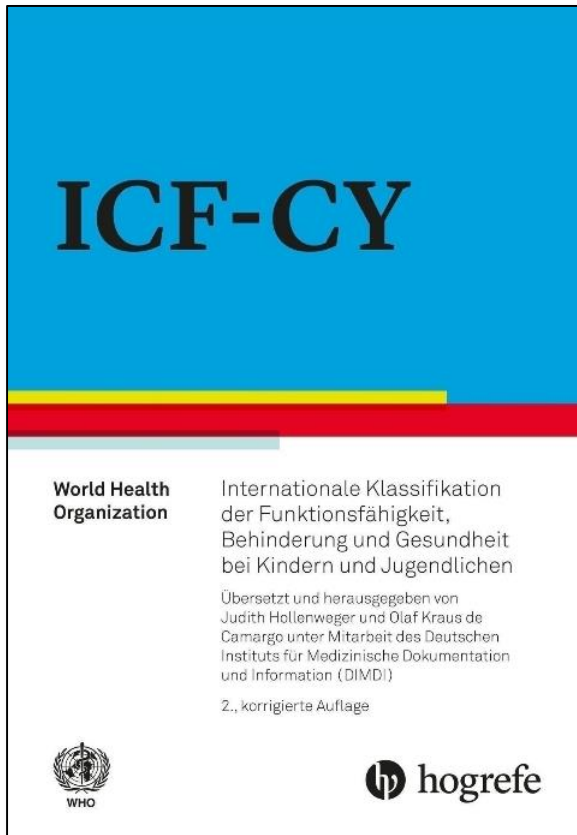
Neurologische Erkrankungen

CP

ADHS, Autismus, ... in Arbeit

# Die Buchvorlage der WHO

---



Checklisten

1600 Einzelkategorien



# Checkliste

Deutsche interdisziplinäre Arbeitsgruppe zur ICF-Adaptation für den Kinder- und Jugendbereich

1

## ICF-CY

Checkliste mit 4-stelligen (alpha-numerischen) Kategorien für Kinder im Alter von 0 - 18 Jahren

### Klassifikation der Körperfunktionen:

		1	2	I	F	N
<b>Mentale Funktionen</b>						
<b>Globale mentale Funktionen</b>						
b110	Funktionen des Bewusstseins					
b114	Funktionen der Orientierung					
b117	Funktionen der Intelligenz					
b122	Globale psychosoziale Funktionen					
b125	Dispositionen und intrapersonelle Funktionen					
b126	Funktionen von Temperament und Persönlichkeit					
b130	Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs					
b134	Funktionen des Schlafs					
<b>Spezifische mentale Funktionen</b>						
b140	Funktionen der Aufmerksamkeit					
b144	Funktionen des Gedächtnisses					
b147	Psychomotorische Funktionen					
b152	Emotionale Funktionen					
b156	Funktionen der Wahrnehmung					
b160	Funktionen des Denkens					

P. Keller  
www.dgspj.de


# Schlüsselwort – Code – Listen

Klassifikation der Körperfunktionen	
	<b>Mentale Funktionen</b>
	<b>Globale mentale Funktionen</b>
b110	Bewusstsein
Klassifikation der Körperstrukturen	
	<b>Strukturen des Nervensystems</b>
s110	Gehirn
s120	Rückenmark, periphere Nerven
	<b>Strukturen von Auge und Ohr</b>
s210	Augenhöhle
e320	Ärmanfell
Klassifikation der Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe)	
	<b>Lernen und Wissensanwendung</b>
	<b>Bewusste sinnliche Wahrnehmungen</b>
d110	zuschauen
d115	zuhören
d120	sinnliche Wahrnehmung
d120	ertasten, erschmecken, erriechen
	<b>Elementares Lernen</b>
Klassifikation der Umweltfaktoren	

# Schlüsselwort – Codesuche

Auszug aus der Schlüsselwort - Codesuche online ([www.vae-kontexte.de](http://www.vae-kontexte.de))  
dann Auswahl Leistungen, Auswahl ICF-CY: Handlungswissen für die Praxis

vae Kontexte
Leistungen
Über uns
Kontakt
🔍



gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung

schul

<b>b710</b> <b>Schul</b> terbeweglichkeit
<b>b715</b> <b>Schul</b> terstabilität
<b>d460</b> sich in der <b>Schul</b> e fortbewegen
<b>d815</b> * <b>vorschulische Bildung</b>
<b>d815</b> Bildung in Vor <b>schul</b> e
<b>d815</b> Bildung in Kita
<b>d820</b> <b>Schul</b> bildung
<b>d835</b> <b>Schul</b> leben und damit verbundene Aktivitäten
<b>d920</b> Musik <b>schul</b> e besuchen
<b>e585</b> <b>Schul</b> e

# Arbeiten nach ICF – Was bedeutet das?

---

1. Wir beteiligen **Eltern und Kind am Entscheidungsprozess** und richten unser Tun am dem Ziel der **Teilhabe der Kinder im Alltagsleben** aus.
2. Wir ordnen die wichtigsten Aspekte gemeinsam den **Komponenten** der ICF zu.
3. Um die **Teilhabe im Alltagsleben** zu erfassen erheben wir in unterschiedlichen Berufsgruppen den **Teilhabestatus** und die **Teilhabepräferenz**.
4. Wir formulieren mit den Kindern und Eltern individuelle **Ziele** und gestalten gemeinsam einen **Handlungsplan**.

# Wir arbeiten nach ICF – Welches Wissen brauchen wir?

- **ICF - Philosophie und Klassifikation**
- **ICF Komponenten und die jeweiligen Hauptüberschriften – s b d(a/p) e Domänen – Unterpunkte**
- **Gesamter Wortschatz der Schlüsselwort – Code - Suche**
- **Wie Ziele und Handlungspläne formuliert werden**
- **Wie wir Kinder/Eltern durch Gesprächsführung beteiligen (z.B. durch Moderationstechniken)**
- **Dass und wie wir unsere Rollenerweiterung vollziehen**

# Ziele für Kinder

---

Nach der OP sitzt dein Hüftkopf wieder in der Pfanne

Nach der Übung bilden deine Nervenzellen im Gehirn neue Verbindungen



# Ziele für Kinder

---

Nach der OP spreizt du  
dein Bein besser ab

Nach der Übung arbeitet  
dein Gehirn besser



**b**  
**body functions**  
**Körperfunktionen**

# Ziele für Kinder

---

Nach der OP  
läufst du  
wieder besser

Nach der Übung  
behältst du Dinge  
besser im Gedächtnis



**a**

**activities**  
**Aktivitäten**



# Ziele für Kinder

---

Nach der OP tobst du wieder auf dem Schulhof mit den anderen Kindern

Nach der Übung weißt du in Deutsch die Antwort auf die Frage des Lehrers



bis wann?  
selbstbestimmt!