

# Die ICF

## Qualitätsgarantie und nationales Bindeglied

Hans Peter Rentsch,  
ehemaliger Chefarzt Neurorehabilitation, Luzerner Kantonsspital

PLATFORME-REHA.CH

Kongress 2015

24.09.2015

# 21. Jahrhundert Baustelle Gesundheitswesen



# ICF

Geschichte

Merkmale

Ziele

# Entwicklung der Rehabilitation

Zweite Hälfte des letzten Jahrhunderts

Der Weg vom diagnoseorientierten zum  
behinderungsorientierten Ansatz



**vom Patienten  
zum  
Menschen mit Behinderung**

Vom Organleiden zum Lebensproblem

Von der Kuration zur Rehabilitation

# Der betroffene Mensch in der Rehabilitation

z.B. Der Mensch mit Hirnverletzung

- Das bisherige Leben ist für den Betroffenen und seine Nächsten unmittelbar und dauerhaft verändert.
- Konfrontation mit der Reaktion der Umwelt

Neuorientierung, neue Lebensziele sind notwendig

**Das Leben muss neu gestaltet werden**



**Kunst als kreative Darstellung des Lebens**

**Die Rehabilitation als Wegbereitung zu neuen Lebenszielen**

# Veränderungen des Qualitätsverständnisses in der Neurorehabilitation

## Cerebrovaskulärer Insult

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

# Veränderung des Qualitätsverständnisses in der Neurorehabilitation

## Cerebrovaskulärer Insult

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

# Ziele der der WHO

- Der Mensch mit Behinderungen kann am Leben partizipieren (Gesellschaft, Familie, Beruf etc.)
- **Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen**
  - Menschenrechte setzen sich auch für Menschen mit Behinderungen durch
  - ICF wird Teil der Gesetzgebung
  - ICF fördert den Abbau von sozialen und umweltbedingten Barrieren



# WHO

## ICD und ICF

**ICD** (1850 W. Fahr, Todesfallsstatistik)

Ärztliche Intervention

LEBEN

TOD

Gesundheitswesen

LEBENSERWARTUNG

ICF

LEBEN



LEBENSQUALITÄT

TOD

# Ziele der WHO

## Nutzen für die Rehabilitation

ICF befasst sich mit den Folgen von Gesundheitsproblemen

- **Grundlage für Definitionen**
- **Wissenschaftliche Grundlage zur Erforschung**
  - Ermöglichung von Vergleichen der Daten
  - Anregung zur Erforschung der Konsequenzen von Gesundheitsproblemen
  - **Partizipation** als wichtiges Objekt der Forschung
  - Systematisches Verschlüsselungssystem für statistische Erfassungen

# 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
- Sie stellt ein systematisches Verschlüsselungssystem bereit

# Die ICF

Philosophie  
Klassifikation



**ICF: Mit dem Patienten auf dem Weg in die Zukunft ?**



# Die Dimensionen der Rehabilitation

## Medizinisches Modell der Behinderung

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



# Die Dimensionen der Rehabilitation

## Soziales Modell der Behinderung



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 Partizipation für Betroffene in allen Lebensbereichen möglich ist.

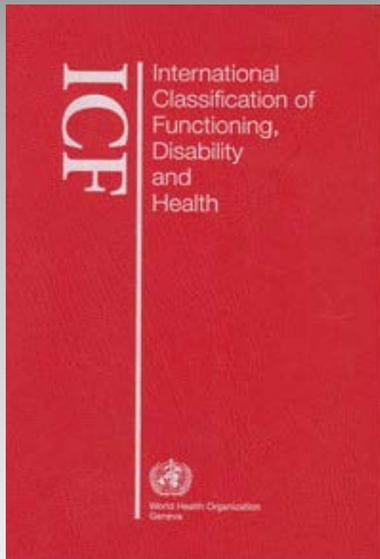
**Mittel:** Politische Prozesse

# Dimensionen der Rehabilitation

## Biopsychosoziales Modell

### ICF

#### International Classification of Functioning, Disability and Health



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**

Gemeinsame Sprache

# ICF

Die Basis für hohe Qualität  
der interdisziplinären  
Arbeit in der Rehabilitation

ICF

International  
Classification of  
Functioning,  
Disability  
and  
Health



World Health Organization  
Geneva

# ICF-Klassifikation

Gesundheitsproblem  
Behinderung

Körperfunktion

\*

Körperstruktur

\*

Aktivitäten

\*

Partizipation

\*



Kontextfaktoren

# ICF-Klassifikation

**Gesundheitsproblem  
Behinderung**

**Körperfunktion**

\*

Psychologische  
Physiologische  
Funktionen

**Körperstruktur**

\*

Anatomische  
Körperteile

**Aktivitäten**

\*

Durchführung einer  
Aufgabe / Tätigkeit  
durch eine Person

**Partizipation**

\*

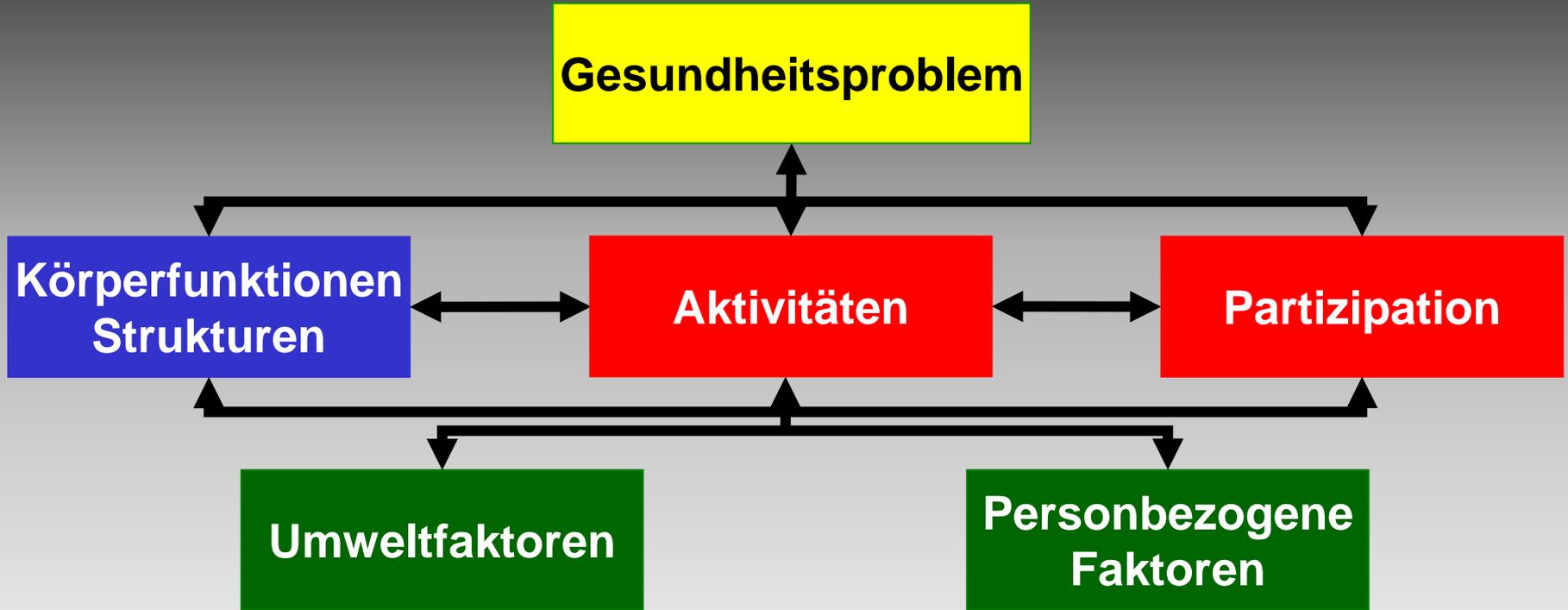
Teilnahme  
in einem  
Lebensbereich

**Kontextfaktoren**

Lebenshintergrund einer Person  
personbezogen / Umwelt

# ICF-Klassifikation

Interaktion zwischen den Komponenten



Interventionsebenen der Rehabilitation

## D4106 Seinen Körperschwerpunkt verlagern

Bett



**Garten  
Gemeinde**



**D4502 auf unterschiedlichen Oberflächen gehen**

**D4602 sich ausserhalb der eigenen Wohnung  
und anderen Gebäuden umherbewegen**

Garten  
Gemeinde



**D 4601 Sich in anderen Gebäuden  
ausserhalb der eigenen Wohnung  
umherbewegen**

**e1550**  
**Entwurf, Konstruktion sowie**  
**Bauprodukte und Technologien**  
**Für Zu- und Ausgänge von**  
**Privaten Gebäuden**



# Rehabilitation

Ziel heute

Der Betroffene kann wieder am Leben partizipieren

*Soziales Leben*

*Berufliches Leben*

# Definition der Rehabilitation

Rehabilitation ist der koordinierte Einsatz *medizinischer*,  
*sozialer*, *beruflicher*, *technischer* und *pädagogischer*  
Massnahmen zur Funktionsverbesserung, zum Erreichen einer  
grösstmöglichen Eigenaktivität, zur weitestgehenden  
unabhängigen Partizipation in allen Lebensbereichen, damit der  
Betroffene in seiner Lebensgestaltung so frei wie möglich wird.

# ICF

Bedeutung des Kontextes und der  
Partizipation für die Rehabilitation

# Outcome in der Rehabilitation

## Aussage eines Patienten

«Es gibt Programme, aber es ist kein Projekt erkennbar. Es gibt keine Verbindung mit dem Sinn und Zweck meines Lebens»

## Rehabilitationsergebnis

Für den Patienten sind Selbstbestimmung und Eigenständigkeit im realen Alltag entscheidend für ein gutes Rehabilitationsergebnis

## ICF

Richtet sich auf Partizipation am Leben unter Mitberücksichtigung des Kontextes aus

# Drei Säulen der Rehabilitation

Derrick Wade, Vorwort zum Buch: Rehabilitation Goal Setting, Theory, Praxis and Evidence, Siebert, W.M.M. Levack, CRC Press 2015

A speciality is based on knowledge and skills.

Rehabilitation has the following features:

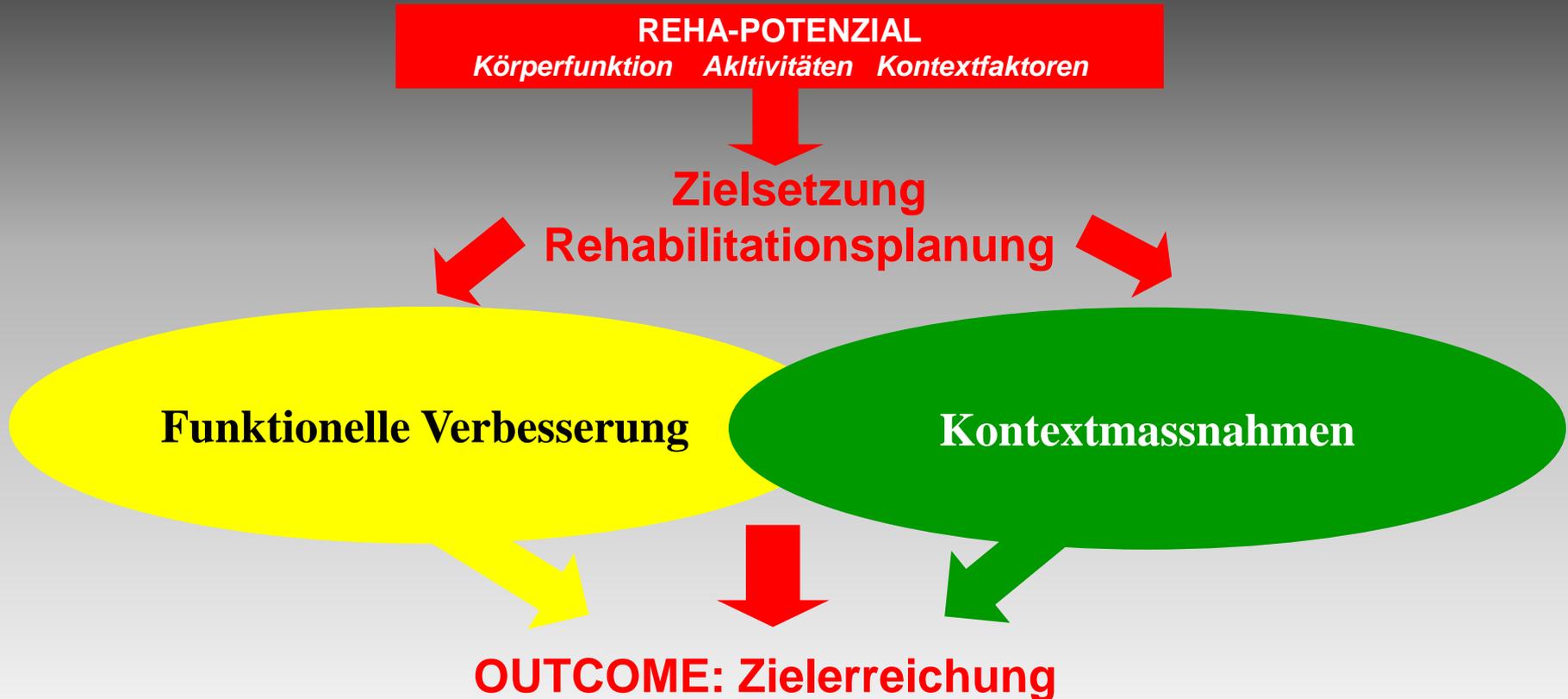
1. The process of rehabilitation is based on a **biopsychosocial model** of health and disease.
2. **Multidisciplinary teamwork** is crucial. Clinicians cannot deliver rehabilitation
3. **Setting goals** for patients is the central skill and priority, without this skill, a clinician cannot deliver effective rehabilitation

**ICF**  
Philosophie  
Rahmenstruktur  
Gemeinsame Sprache

# Interventionsebenen in der Rehabilitation

Ziel entspricht dem erwünschten Outcome auf Partizipationsebene

*Modellvorstellung*



# Umweltfaktoren

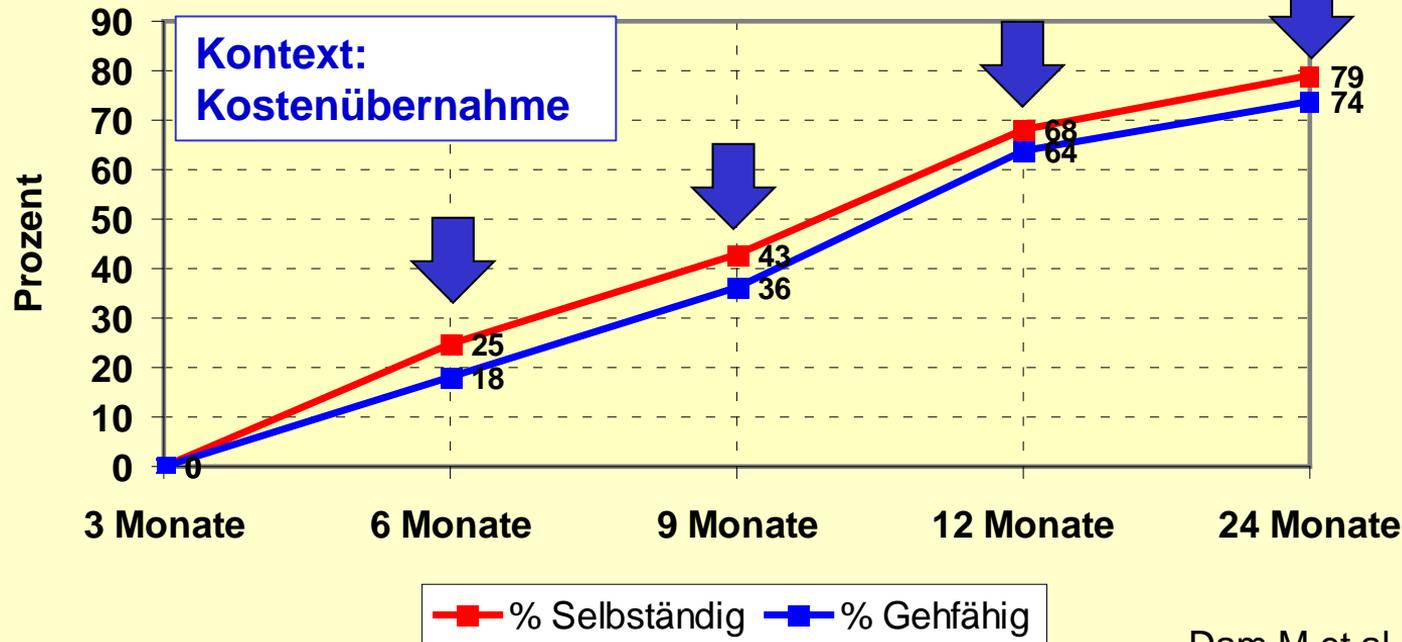
3 Ebenen



# Makroumweltsystem

z.B. Leistungen des Gesundheitswesens

## Langzeitrehabilitation nach Hemiplegie Entwicklung der Gehfähigkeit und Selbständigkeit



# Mikro- und Mesoumweltkontext

## Rehabilitative Interventionen im realen Umweltkontext

**Haushaltsführung**



**Tages- und Wochenstruktur**



**Mobilität**



**ICF**

ICF und Lebensqualität

# Qualität in der Rehabilitation

## Qualitätsbegriff

- Abbild der gesellschaftlichen Haltung
- Objektive und subjektive Indikatoren
- In stetigem Wandel begriffen

# LEBENSQUALITÄT

**Physisches Wohlbefinden**

Zugang zu basalen  
materiellen Ressourcen

**Psychisches Wohlbefinden**

**Soziale Integration**

**Alltagsfunktionenfähigkeit**

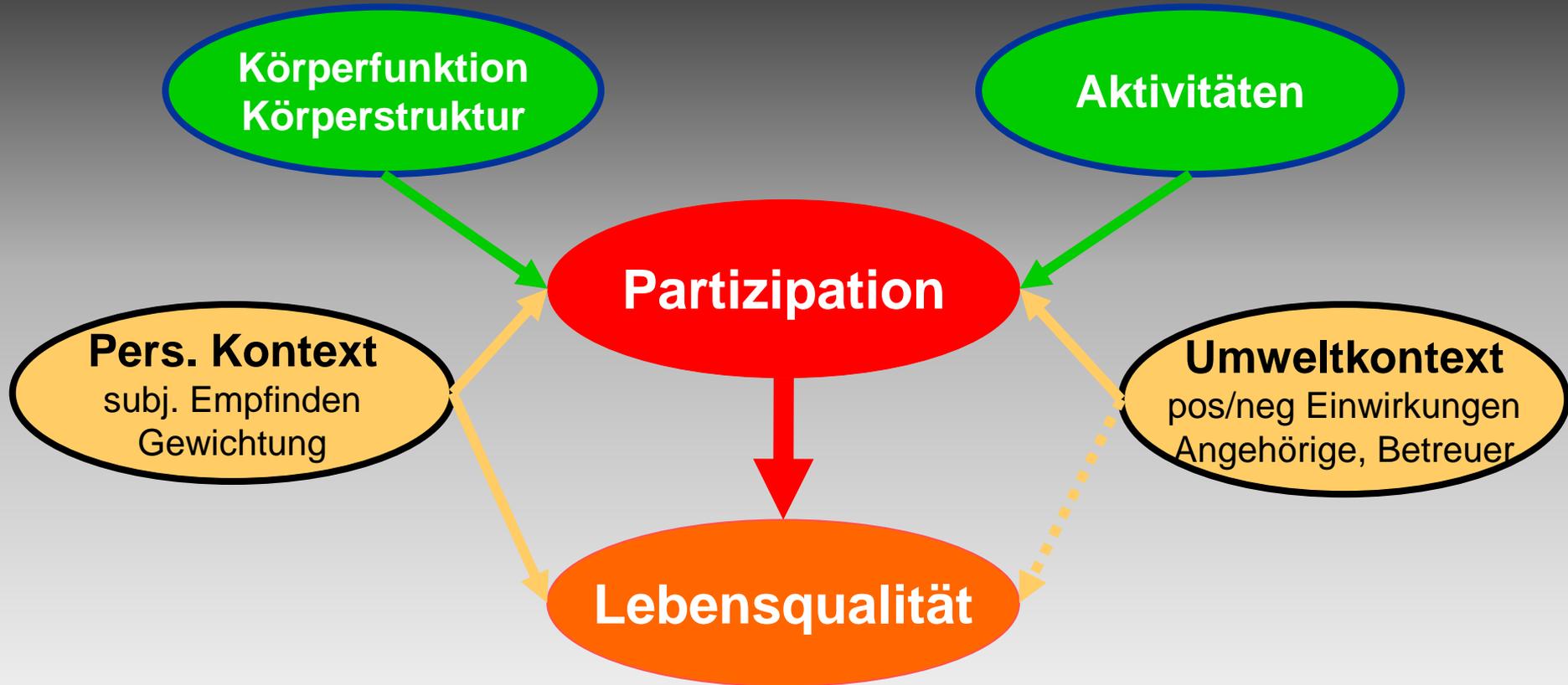
# LEBENSQUALITÄT

Physisches Wohlbefinden Psychisches Wohlbefinden

Zugang zu basalen  
materiellen Ressourcen

Soziale Integration ICF  
Alltagsfunktionenfähigkeit

# Abhängigkeiten der Partizipation und Lebensqualität



**ICF**

Chancen und Risiken  
Zukunftsperspektiven

# ICF

## Zukunftsperspektiven

### Chancen

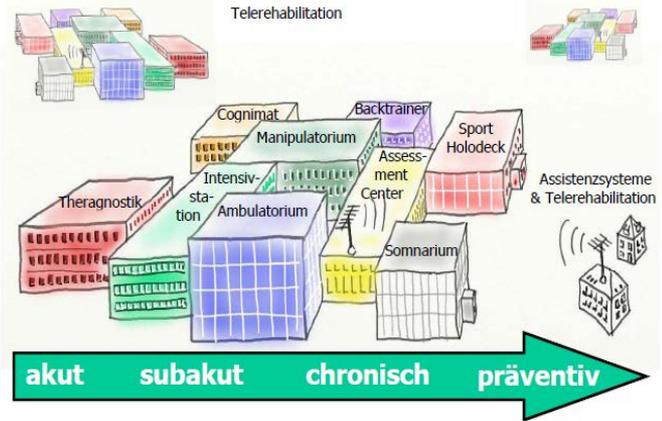
- Integraler Therapieansatz
- Gute Basis für Rehabilitation des Patienten.
- Gute Grundlage für Planungen im Gesundheitswesen.
- Weltweite Anerkennung als Modell für die Beschreibung der Gesundheit.
- Einheitliche Definitionen für die Forschung.

### Risiken

- Spezialisierung verdrängt integrale Therapieansätze
- Kommerzialisierung / Technikgläubigkeit dominieren die Entwicklung
- Prozessstandardisierung verhindert Kontext- und Partizipationsbezogene Rehabilitation.
- Ressourcenzuteilung im Gesundheitswesen zu Ungunsten der Rehabilitation
- Erfolgsnachweis der Rehabilitation erst nach Jahren.



## Die Rehabilitationsklinik der Zukunft



**Rehabilitation unter einem Dach  
oder  
Rehabilitation unter vielen Dächern**

Besten Dank

[hpm.rentsch@bluewin.ch](mailto:hpm.rentsch@bluewin.ch)