

Liebe Kolleg*nnen, sehr geehrte Damen und Herren,

die jährlich stattfindende ICF Anwender*innenkonferenz ist die zentrale Veranstaltung, wenn es um Fragen zur Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht.

Am 22. und 23. November 2024 findet die **5. ICF Anwender*innenkonferenz für Kinder, Jugendliche und Erwachsene** als gemeinsame Veranstaltung der Länder Deutschland, Österreich und der Schweiz online statt. Organisiert wird die Veranstaltung von der Hochschule Nordhausen. Es freut uns, dass wir in diesem Jahr erneut eine Vielzahl an ICF-Anwender*innen für die Veranstaltung gewinnen konnten, die Einblicke in die Umsetzung und Weiterentwicklung der ICF geben werden.

Ziel der ICF Anwender*innenkonferenz 2024 ist es, über unterschiedliche Formen der Anwendung der ICF bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zu informieren und damit den Einsatz der ICF in der Praxis sowie den interdisziplinären Austausch zu fördern.

Es erwarten Sie Beiträge unter anderem zu den folgenden Themenschwerpunkten:



- Gemeinsame Entscheidungsfindung mit der ICF - shared decision making
- Bedarfsermittlung mit ICF-Orientierung
- Teilhabeziele nach ICF
- ICF-Lernwerkzeuge und digitale Anwendungen
- Projekte zum praktischen und anschaulichen Arbeiten mit der ICF - nicht nur für Kinder
- Die Beurteilungsmerkmale in der ICF - "Qualifizier für Qualität?"
- ICF in Lehre, Fort- und Weiterbildung
- ICF für Kinder und Jugendliche in der Praxis
- ICF in der Pflege
- Die ICF zur Beschreibung und Operationalisierung von Behinderung
- Eingliederungshilfe: der "leistungsberechtigte Personenkreis"
- Projekt „Gemeinsamer Grundantrag“ der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)
- ICD, ICF und ICHI: Entwicklungen der WHO Klassifikationen

Die ICF Anwender*innenkonferenz richtet sich an Interessierte und Personen jeglicher Profession, die ...

- mehr über die ICF erfahren wollen
- die ICF bereits anwenden oder dies beabsichtigen zu tun
- sich mit anderen ICF-Anwender*innen vernetzen wollen
- neue Anregungen erhalten wollen.

Die Veranstaltung ermöglicht den Austausch mit Anwender*innen aus unterschiedlichsten Bereichen hinweg und unterstützt die Anwendung der ICF über die gesamte Lebensspanne und in verschiedenen Lebenslagen. Die ICF Anwender*innenkonferenz bietet einen interessanten Mix an konkreten Anwendungsmöglichkeiten der ICF sowie übergreifenden Themen.

Die **Anmeldung** ist **ab 23. August 2024** über unsere Homepage möglich; die **Teilnahme ist kostenlos**.

Wir freuen uns, Sie im November online begrüßen zu dürfen.

Prof. Dr. Andreas Seidel
 Institut für Sozialmedizin, Rehabilitationswissenschaften und
 Versorgungsforschung (ISRV)
 Hochschule Nordhausen



Freitag 22.11.

Raum 1

Raum 2

Raum 3

Raum 4

Raum 5

9.30h **Stream: Eröffnung**

9.45h-11.15h

Session 1

9.45-10.15 ICF Einführung
10.15-10.45 Kinder Jugendliche
10.45-11.15 mit Diskussion

Session 2

ICF Einführung
Erwachsene
mit Diskussion

11.30h-13.00h

Session 3

11.30-12.00 Fallbesprechung
12.00-12.30 Kita Schule
12.30-13.00 mit Diskussion

Session 4

Fallbesprechung
Autismus
mit Diskussion

Session 5

Fallbesprechung
Eingliederungshilfe
mit Diskussion

Session 6

Fallbesprechung
Pflege
mit Diskussion

Session 7

Achtung 12-14h
„Was ist Dir wichtig?“
Selbstkonzept & Teilhabe
als Therapieziele bei KiJu
mit Bewegungsstörung

13-14h **Mittagspause**

Mittagspause

Mittagspause

Mittagspause

14.00-15.30h

Session 8

14.00-14.30 Vom Wunsch...
fällt aus wegen
14.30-15.00 ... zum Ziel
Krankheit
15.00-15.30

Session 9

ICF Bedarfsmittelerhebung
in der Sozialraumorientierung

Session 10

Was denkt die ICF
über Behinderung?
14-15.45h

Session 11

Einführung für Fachkräfte
in Pflegeberufen ...
ICF in der Pflege
ICF in der Pflege: Kinder-/
Jugendpsychiatrie

15.45h-17.15h

Session 12

15.45-16.15 Vorabevaluation
16.15-16.45 Leistungsberechtigter
16.45-17.15 Personenkreis

Session 13

Entwicklung von Personas
auf der Basis der ICF

Session 14

ICF und Migration

Samstag 23.11.

Raum 1

Raum 2

Raum 3

Raum 4

Raum 5

9.45h-11.15h

Session 15

9.45-10.15

Wie können Instrumente
und Fragebögen in die Sprache
der ICF übersetzt werden?

10.15-10.45

10.45-11.15

11.15-11.30

11.30h-13.00h

Session 19

11.30-12.00

Die ICF in Kindertages-
stätten und in der Früh-
förderung verwenden

12.00-12.30

12.30-13.00

13.00-13.30

13-14h

Mittagspause

14.00-15.30h

Session 24

14.00-14.30

Zufriedene Kinder, Eltern und ..
ICF-Best Practice?/Behinderung
Behinderung verstehen/erheben

14.30-15.00

15.00-15.30

15.45-16.00

Abschluss (Raum 1)

Session 16

ICF in der Jugendhilfe

Session 20

Shared decsion
making

Mittagspause

Session 25

Lernwerkzeuge für die ICF
ICF Learning tools/Leitfäden
Praxisbeispiel Learning tool

Session 21

Was denkt die ICF ...
... über Behinderung?

11.30-13.15

Mittagspause

Session 17

Partizipative
persönliche
Zielfindungen
9.45-11.45h

Session 22

Komm doch mal auf den
Punkt: Erfahrungen mit
Beurteilungsmerkmalen

Mittagspause

Session 26

PBF: Kodieren?

PBF: Perspektive der Kinder

Session 18

Gemeinsamer
Grundantrag

Session 23

ICF basiertes
Selbstassessment

Mittagspause

Session 1

Einführung in die ICF und das bio-psycho-soziale Modell (Kinder/Jugendliche, ICF-CY)

Liane Simon **Professorin für Frühförderung, Medical School Hamburg**

Andreas Seidel **Professor für Sozialpädiatrie, Hochschule Nordhausen**

Abstrakt

Die ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) der WHO (Weltgesundheitsorganisation) ist ein wichtiges Instrument zur Beschreibung von Gesundheitszuständen.

Für Kinder und Jugendliche gibt es eine spezifische Version der ICF, die **ICF-CY (ICF für Kinder und Jugendliche)** genannt wird. Diese Version wurde entwickelt, um die besonderen Entwicklungsstadien und Umstände von Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen. Sie bietet eine systematische Möglichkeit, die Funktionsfähigkeit und Einschränkungen in verschiedenen Lebensbereichen zu bewerten, einschließlich körperlicher, sozialer und umweltbezogener Faktoren.

Insgesamt bietet die ICF(-CY) eine gemeinsame Sprache, um die Funktionsfähigkeit und Behinderung von Kindern und Jugendlichen in verschiedenen Kontexten zu beschreiben.

Session 2

Einführung in die ICF und das bio-psycho-soziale Modell

Klaus Keller

Diakonie Herzogsägmühle gGmbH, 86971 Peiting

Abstrakt

Die ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) stellt die aktuelle Klassifikation für Behinderung und Rehabilitation der WHO dar. Mit ihr lässt sich der Hilfebedarf anhand von Beeinträchtigung von Körperfunktionen und -strukturen, Aktivitäten und Teilhabe beschreiben. Dabei ist der Kontext (Umweltfaktoren und personbezogene Faktoren) als Barriere oder Förderfaktor beschrieben. Das SGB IX basiert seit 2001 auf dem bio-psycho-sozialen Modell der ICF. Der neue Behinderungsbegriff des BTHG und die Bedarfsermittlung in der Eingliederungshilfe bezieht sich auf die Domänen der Aktivität und Teilhabe und die Funktionsfähigkeit.

In einer kurzgefassten Einführung wird das bio-psycho-soziale Modell der ICF vorgestellt. Die Klassifikation wird exemplarisch im Aufbau und mit den Beurteilungsmerkmalen erläutert. Der Bezug von Funktionsfähigkeit (ICF), Wunsch und Bedürfnis eines Menschen und der individuellen Leistung, die einem Menschen zusteht, wird vermittelt. Welche Auswirkung die Nutzung des Modells und der Klassifikation auf die Bedarfsermittlung hat, steht zum Abschluss im Mittelpunkt der Diskussion.

Session 3

Fallbesprechung Kita Frühförderung

Manfred Pretis

Professor für Transdisziplinäre Frühförderung, Medical School Hamburg.

Abstrakt

Dieser Workshop richtet sich vornehmlich an Fachkräfte, die bereits eine Grundidee der Verwendung der ICF in KITA oder Frühförderung haben.

Anhand von (vom Trainer vorgestellten) Situationsbeschreibungen aus KITA/Frühförderung oder von den Teilnehmer:innen vorgebrachten Beispielen wird die Verwendung der ICF in Dokumentation, Förderplanung oder Evaluation konkret erlebbar praktiziert. Das aktive Engagement der Teilnehmer:innen ist dabei unbedingt erwünscht.

Session 4

Fallbesprechung Autismus – mit Diskussion

Andreas Seidel

Professor für Sozialpädiatrie, Hochschule Nordhausen

Abstrakt

In diesem Workshop wird ein Fallbeispiel aus der Eingliederungshilfe zum Thema Autismus vorgestellt und in Kleingruppen auf Basis der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) bearbeitet. Die Teilnehmenden analysieren den Fall und den Umgang mit der ICF anhand einer vorgegebenen Aufgabenstellung. Anschließend werden die Ergebnisse zusammengeführt und gemeinsam diskutiert, um praxisnahe Ansätze für die Anwendung der ICF zu entwickeln.

Session 5

Fallbasierte Anwendung der ICF in der Eingliederungshilfe: Ein Workshop zur praxisnahen Vertiefung

Jan Reicherter (transfer – unternehmen für soziale innovation)

Eva Maria Keßler (transfer – unternehmen für soziale innovation)

Abstrakt

In diesem Workshop wird ein Fallbeispiel aus der Eingliederungshilfe vorgestellt und in Kleingruppen auf Basis der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) bearbeitet. Die Teilnehmenden analysieren den Fall und den Umgang mit der ICF anhand strukturierter Fragestellungen.

Anschließend werden die Ergebnisse zusammengeführt und gemeinsam diskutiert, um praxisnahe Ansätze für die Anwendung der ICF zu entwickeln.

Session 6

Fallbesprechung mit praktischer Anwendung der ICF in der Pflege

(60 min Vortrag und 30 min Diskussion)

Andrea Schmidt M.A.

Wissenschaftliche Mitarbeiterin ICF-Praxis

Kristin Blawert B.Sc.

Wissenschaftliche Mitarbeiterin ICF-Praxis

Abstrakt

Gesundheitsberufe zeichnen sich unter anderem dadurch aus, dass sie Krankheiten sehr gut klassifizieren können. Die Zusammenfassung unterschiedlicher Berufsgruppen unter dem Begriff „Gesundheitsberufe“ zeigt, dass sich der Blick verändert hat. Er richtet sich auf die Gesundheit. Dies lässt sich mit der ICF als Modell der Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ausdrücken, denn Gesundheit ist insbesondere für Pflegeberufe viel mehr als nur Genesung. Es ist die Förderung von Gesundheit, Teilhabe und Aktivität.

Die ICF gibt es seit vielen Jahren, nun rückt die Umsetzung durch die sozialgesetzlichen Veränderungen immer stärker in den Fokus. Die ICF sollte Alltagswerkzeug von Fachkräften in Sozial- und Gesundheitsberufen sein, um vor dem Hintergrund der neuen Bedingungen mit Patienten, Kostenträgern, öffentlichen Institutionen und anderen Fachgruppen Hand in Hand arbeiten zu können.

Die Veränderungen, die sich für betroffene Kinder, Erwachsenen jeden Alters und ihre Bezugspersonen und den begleitenden Pflegekräften durch den Wechsel aus dem klassischen Fürsorgesystem hin zu einem modernen Teilhabesystem ergeben, bilden daher den Schwerpunkt dieser Fallbesprechung. Anhand zweier unterschiedlicher Fallbeispiele wird die Anwendung der ICF in der Pflege illustriert. In der anschließenden Diskussion werden Fragen beispielsweise zu der Herangehensweise an eigene Fallbeispiele, sowie Nutzen und Sinnhaftigkeit der Anwendung aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet.

Session 7

„Was ist Dir wichtig?“ Selbstkonzept & Teilhabe als Therapieziele bei Kindern und Jugendlichen mit Bewegungsstörung

Thomas Becher, Kinderneurologisches Zentrum, Sana Krankenhaus Düsseldorf Gerresheim

Björn-Christian Vehse, Neuroorthopädie, DRK Kinderklinik Siegen

Britta Dawal, Professorin für Diversität und Frühförderung an der FH Südwestfalen,

Abstrakt

Drei Professionen, drei Blickwinkel: Ein Kinder-Neuro-Orthopäde, ein Neuropädiater und Heilpädagoge sowie eine Rehabilitationspädagogin beleuchten an einem Fallbeispiel die praktischen Folgen einer interdisziplinären Arbeit, die dem internationalen Modell Family of Participation-Related Constructs (fPRC) (Imms, 2017) folgt. Subjektive sowie objektive Teilhabe, die aktive Beteiligung an Entscheidungsprozessen und das Selbstkonzept sind mögliche Bedingungsfaktoren und Ziele erfolgreicher partizipationsorientierter Therapie- und Förderprozesse.

Session 8

FÄLLT AUS WEGEN KRANKHEIT Vom Wunsch zum Ziel

Klemens Fheodoroff

FA Neurologie / Psychiatrie, Gaital-Klinik -Neurorehabilitation

Abstract

Ziele sind für einen optimalen Therapieerfolg von entscheidender Bedeutung: Ziele sorgen für messbare Fortschritte, stärken die Arbeitsbeziehung zwischen Behandlern und Betroffenen und ermöglichen die Auswahl adäquater Behandlungsmethoden.

Ziele können von den Betroffenen selbst, den Angehörigen oder von den Behandlern formuliert werden. Ob die Betroffenen klare Zielvorstellungen haben ist bisher noch nicht ausreichend untersucht. Tatsächlich können rasch Missverständnisse entstehen, wenn Behandler davon ausgehen, dass Betroffene bereits konkrete Zielvorstellungen im Kopf haben und ein ausreichendes Verständnis von „Therapie-relevanten“ Zielen mitbringen. Nicht selten weichen die Vorstellungen der Betroffenen und der Behandler voneinander ab. Klassische Beispiele sind der global geäußerte Wunsch „so wie früher werden“ oder „wieder normal gehen können“.

Während die Erfüllung von Wünschen mehr erhofft als durch eigene Anstrengungen zu erreichen gesucht wird, werden Ziele durch aktives Handeln verfolgt. Die Unterscheidung dieser beiden Kategorien sowie Möglichkeiten, Wünsche in Ziele überzuführen und dabei die Selbstwirksamkeit zu stärken, werden in diesem Beitrag präsentiert.

Session 9 a

ICF zur Bedarfsmittelerhebung in der Sozialraumorientierung

Hannes Schindler Mag.; Diakonie de La Tour (in Kärnten, Österreich)

Andreas Varch Mag., BA MA, Diakonie de La Tour (in Kärnten Österreich)

Zusatzinfos:

Schindler Hannes – Fachbereichsleiter „Sozialraumorientierung & Quartiersentwicklung“

Varch Andreas – Qualitätsbeauftragter Fachbereich „Menschen mit Behinderungen“

Abstrakt

In diesem Impulsvortrag wollen wir die Frage aufwerfen, inwieweit die ICF zur Verbesserung und Weiterentwicklung von Sozialräumen beitragen kann. Wir diskutieren Potentiale und Möglichkeiten sowie das utopische Moment einer solchen Vorgangsweise und konzentrieren uns auf die Umweltfaktoren sowie auf Ideen zu Umsetzungen. Leitend ist die Frage, wie individuelle ICF-Anamnesen (datenschutzkonform) genutzt werden können, um Änderungen für den Sozialraum anzustoßen.

Session 10

Was denkt die ICF über Behinderung? – Ein Workshop für Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen

Bia von Raison

Impuls Familienhilfe

Abstrakt

Die ICF beschreibt, wie und wo ein Mensch behindert wird.

Sie verwendet dafür ein Modell (= Bild), das die Welt-Gesundheits-Organisation entwickelt hat.

Das Modell erklärt, dass Behinderung mehr ist als eine Krankheit oder eine Diagnose.

Das soll im Workshop erklärt werden:

- in Einfacher Sprache
- mit vielen Bildern

Session 11 a

Einführung für Fachkräfte in Pflegeberufen unter Berücksichtigung des Pflegeberufegesetzes

Andrea Schmidt

M.A., Wissenschaftliche Mitarbeiterin ICF-Praxis

Kristin Blawert

B.Sc., Wissenschaftliche Mitarbeiterin ICF-Praxis

Abstrakt

Die ICF gibt es seit vielen Jahren, nun rückt die Umsetzung durch die sozialgesetzlichen Veränderungen stärker in den Fokus. Die ICF sollte Alltagswerkzeug von Fachkräften in Sozial- und Gesundheitsberufen sein, um vor dem Hintergrund der neuen Bedingungen mit Patienten, Kostenträgern, öffentlichen Institutionen und anderen Fachgruppen Hand in Hand zu arbeiten. Pflegekräfte, welche eine generalistische Pflegeausbildung abgeschlossen haben, kennen die Inhalte der ICF bereits.

Die generalistische Pflegeausbildung entstand aus der Notwendigkeit heraus, komplexeren Erkrankungen, dem Nachwuchskräftemangel in der Pflege und dem hohen Versorgungsbedarf zu begegnen. Ziele sind die Attraktivität des Berufes zu steigern und die Qualität der Pflegeausbildung zu verbessern.

Im Rahmenlehrplan des Pflegeberufesetzes ist die ICF ein fester Bestandteil bereits im ersten Lehrjahr. Ebenfalls findet das Bundesteilhabegesetz Beachtung, die Themen Eigenverantwortung, Selbstbestimmung, sowie Qualitätsverbesserung werden abgebildet. Die Anwendung der ICF ist ein Baustein in der Evaluation, welche die Wissenschaftlichkeit im Pflegeprozess erhöht.

Diese Einführung für Fachkräfte in Pflegeberufen, unter Berücksichtigung des Pflegeberufesetzes, gibt einen ersten Einblick in das Klassifikationssystem der ICF mit den zugehörigen Hintergründen, der Zielsetzung und den ethischen Leitgedanken der Weltgesundheitsorganisation. Dies dient dem ersten Verständnis und dem Blick auf mögliche Änderungen, Vor- und Nachteile.

Session 11 b

Eine internationale ICF-Entdeckungstour in der Pflege: Anwendung und Vergleich des Klassifikationssystems in verschiedenen Ländern und Potentiale für Deutschland

Manuela Malek

M.Sc. Lehrstuhl für Pflegewissenschaft, Universität Witten/Herdecke

Abstrakt

Die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) hat sich als wichtiges Instrument international zur Verbesserung der Pflegepraxis etabliert. In Deutschland wird sie zur Bedarfsermittlung im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes eingesetzt. Die Schweiz nutzt die ICF zur interdisziplinären Kommunikation in der Rehabilitation, während Schweden maßgeschneiderte Pflegepläne entwickelt. Norwegen bewertet individuelle Bedürfnisse und fördert die Teilhabe. Die ICF unterstützt die Pflegequalität und ermöglicht eine patientenzentrierte Versorgung weltweit.

Session 11 c

ICF in der Pflege – stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie

Enno Hermans	Professor an der MSH Medical School Hamburg
Janna Schenkluhn	Ev. Krankenhaus Alsterdorf, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Eltern-Kind-Klinik, Hamburg
Christina Kretschmann	Ev. Krankenhaus Alsterdorf, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Eltern-Kind-Klinik, Hamburg
Ira Willecke	MSH Medical School Hamburg

Abstrakt

Vorgestellt werden Ergebnisse eines Forschungsprojekts, das von Juni 2023- Juni 2024 auf der Station 11 der Eltern-Kind-Klinik des ev. Krankenhauses Alsterdorf durchgeführt wurde. Dabei wurden ICF basierte Fragen zur individualisierten Erfassung der Kontextfaktoren, Aktivitäten und Partizipationsmöglichkeiten standardmäßig in den Klinikablauf eingeführt, indem sie bei Aufnahme auf die Eltern- Kind Station im Gespräch zwischen einer Fachkraft der Bezugspflege und den Eltern besprochen wurden.

Das Forschungsprojekt verfolgte die Fragestellung: Verändert die Implementierung und Nutzung der ICF (in Form von teilhabeorientierten Fragen, die die Bezugspflegekräfte (BZP) den Eltern in der ersten Woche ihres stationären Aufenthalts in der Kinder- und Jugendpsychiatrie stellen), die Zufriedenheit und die professionelle Haltung der BZP?“

Session 12

Die Schlüsselrolle der ICF bei der Neuregelung des Zugangs zur Eingliederungshilfe

Reza Shafaei, Michael Seidel, Harry Fuchs

Abstract

Die Überführung der Eingliederungshilfe aus dem SGB XII in das SGB IX durch das Bundesteilhabegesetz macht das integrative Behinderungsmodell der ICF, das § 2 Abs. 1 SGB IX zugrunde liegt, für die Eingliederungshilfe verbindlich. Das zieht erhebliche inhaltliche, konzeptionelle und methodische Folgen nach sich, die auch eine Neufassung der die Zugangsvoraussetzungen zur Eingliederungshilfe konkretisierenden untergesetzlichen Bestimmungen erfordert. Die bisherige Eingliederungshilfe-Verordnung muss ersetzt werden. Der nach mehrjähriger Arbeit im Jahre 2019 vorgelegte Entwurf einer „Verordnung über den Leistungszugang in der Eingliederungshilfe“ (VOLE) hat sich in einer durch das BMAS in Auftrag gegebenen Untersuchung unter dem Titel „Untersuchung der Auswirkungen der Neufassung der den Leistungszugang in der Eingliederungshilfe konkretisierenden Verordnung (Vorabevaluation Leistungsberechtigter Personenkreis)“¹ als ungeeignet erwiesen, den rechtlichen und fachlichen Anforderungen zu genügen. Die drei an der Vorabevaluation beteiligten Experten werden aus ihrer Sicht die Anforderungen an die Neuregelung herausarbeiten.

Beiträge:

Prof. Dr. Reza Shafaei (Kiel)

Die Neuregelung des Zugangs zur Eingliederungshilfe – die rechtlichen Hintergründe

Prof. Dr. Michael Seidel (Bielefeld)

Die Neuregelung des Zugangs zur Eingliederungshilfe – die grundlegende Bedeutung der ICD im Hinblick auf Behinderungsmodell und Nomenklatur

Prof. Dr. Harry Fuchs (Düsseldorf)

Die Neuregelung des Zugangs zur Eingliederungshilfe – die Anforderungen an Verfahren und Praxis

¹ <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/fb630-vorabevaluation-leistungsberechtigter-personenkreis.html>

Session 13

Konstruktion einer ICF basierten Persona zur Entwicklung bedürfnisorientierter Versorgungsmodelle

Sandra Mayer-Huber

RoMed Kliniken, Leitung Qualitätsmanagement

Abstrakt

ME/CFS führt zu Fatigue, post-exertioneller Malaise, Schmerzen u. v. m.. Ziel ist die Entwicklung einer pädiatrischen Persona zur Konzeption bedürfnisorientierter Lösungen. Die Datenerhebung erfolgte mit vierzehn Teilnehmenden anhand von Fokusgruppen und einer adaptierten Diary Method. Ausgewertet wurden die Daten mittels Thematic Analysis und unter Anwendung der ICF. Die Persona beschreibt Körperfunktionen, Umweltfaktoren, personbezogene Faktoren, Aktivität und Partizipation. Sie unterstützt damit die Entwicklung interdisziplinärer Konzepte für ME/CFS-betroffene Kinder.

Session 14

ICF und Migration

Manuel von Gilsa

Wie kann die ICF bei der Beratung im Kontext Flucht, Migration und Behinderung eingesetzt werden? – Chancen und Möglichkeiten eines spezialisierten Beratungsleitfadens

Menschen mit Flucht-, Migrationsgeschichte und Behinderungen sehen sich mit systemischen und strukturellen Barrieren konfrontiert. Die Identifikation dieser Barrieren, die Darstellung der besonderen Bedarfe der Zielgruppe sowie die Bearbeitung meist komplexer Anliegen sind alltägliche Herausforderungen im Beratungssetting. Neben der strukturierten Herangehensweise in der Beratung bietet die ICF eine fundierte Grundlage und beschreibendes Element, welches auch beratende Personen, die primär im aufenthaltsrechtlichen Bereich tätig sind, nutzbar gemacht werden kann.

Die Ausgangslage, die Diversität der Zielgruppe sowie die Handhabung des spezialisierten Leitfadens werden in dem Workshop/Input praxisnah anhand von Fallbeispielen vermittelt.

Session 15

Wie können Berichte, Instrumente und Fragebögen in die Sprache der ICF übersetzt werden?

Dr. Michaela Coenen, MPH

LMU München, Pettenkofer School of Public Health

Michaela Kirschneck

LMU München, Pettenkofer School of Public Health

Abstrakt

Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens und der Behindertenhilfe erfassen und verschriftlichen Daten zu Gesundheit, Behinderung und Funktionsfähigkeit in verschiedenster Art und Weise. Es kommen zum Beispiel vielfältige Formen der Dokumentation, Berichte und Gutachten sowie standardisierte Assessment-Verfahren und Fragebögen zum Einsatz. Welche konkreten Aspekte der Funktionsfähigkeit und Behinderung und auch Kontextfaktoren hiermit berücksichtigt und erfasst werden, hängt meist vom fachspezifischen Kontext ab. Aufgrund der unterschiedlichen fachspezifischen Standards besteht die Herausforderung, dass insbesondere bei der Kommunikation über Disziplinen und Sektoren hinweg die inhaltliche Transparenz der erfassten Informationen verloren geht.

Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) bietet eine umfassende, gemeinsame Sprache und ermöglicht den Vergleich von gesundheitsbezogenen Daten und Kontextfaktoren auf Grundlage der Einheiten der Klassifikation (ICF-Kategorien). Linking-Regeln ermöglichen eine standardisierte und strukturierte Übersetzung von gesundheitsbezogenen Informationen und Kontextfaktoren in die Sprache der ICF. Mit diesen können Berichte, Gutachten, Dokumentationssysteme und Fragebögen sowie Assessments inhaltlich analysiert werden.

Der Workshop führt Sie in die Übersetzung (Linking) von Berichten, Instrumenten und Fragebögen in die Sprache der ICF anhand der Linking-Regeln ein.

Session 16

ICF in der Jugendhilfe

Liane Simon **Professorin MSH Medical School Hamburg**

Elisabeth Richter **Professorin MSH Medical School Hamburg**

Sebastian Gilch **Freie und Hansestadt Hamburg, Amt für Familie, Abteilung Gestaltung der Jugendhilfe**

Annika Gerdemann **Freie und Hansestadt Hamburg, Amt für Familie, Abteilung Gestaltung der Jugendhilfe**

Abstrakt

Im Rahmen der bundesweiten Bemühungen und Diskussionen um ein inklusives SGB VIII und die damit verbundenen Empfehlungen zur Einsetzung von Verfahrenslots:innen und zur Nutzung von ICF basierten Verfahren zur Bedarfsermittlung wurde von der Sozialbehörde Hamburg Anfang des Jahres eine AG ICF basierte Diagnostik ins Leben gerufen. Ziel ist die Implementierung der ICF in die Hilfeplanung der Jugendhilfe.

Das Vorgehen, die Diskussionsschwerpunkte und der Stand der Umsetzung werden in diesem Workshop präsentiert und zur Diskussion gestellt.

Session 17

Partizipative persönliche Zielfindung

Sylvia Röckel Diakonie de La Tour

Sonja Mietschnig Diakonie de La Tour

Abstrakt

Wer sein Ziel sieht, findet den Weg.

Persönliche Ziele sind nicht einfach nur Wünsche, sondern erreichbare Lebensinhalte.

Um diese zu benennen,

- sollten die eigenen Wünsche/Vorstellungen erreichbar/begreifbar
- mögliche Herausforderungen Hindernisse sichtbar
- und Etappenziele fixiert werden.

Es ebnet den Weg zu mehr Autonomie und Selbstbestimmung

- wenn gemeinsam Wahlmöglichkeiten gefunden
- eigene Entscheidungen getroffen,
- die Handlungsfähigkeiten erweitert
- und gangbare Wege im Alltag erprobt werden können.

Der Workshop bietet einen Überblick über die unterschiedlichen Methoden und thematisiert wie die ICF diesen Prozess unterstützen kann.

Session 18

Ein (digitaler) Antrag für alle Reha- und Teilhabeleistungen – das Projekt „Gemeinsamer Grundantrag“

Carola Penstorf Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.

Abstrakt

Die Förderung der Selbstbestimmung und einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft von Menschen mit Behinderungen setzt einen einfachen und ganzheitlichen Zugang zu personenzentrierten Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe voraus sowie die Zusammenarbeit der Akteur:innen im System. Hierbei spielt die Beantragung dieser Leistungen eine wichtige Rolle, an der das Projekt „Gemeinsamer Grundantrag für Reha- und Teilhabeleistungen“ ansetzt.

Im Fokus des Projekts steht die Entwicklung und Erprobung eines Prototyps für einen trägerübergreifend abgestimmten (digitalen) Antrag, der an der individuell wahrgenommenen Bedarfssituation der Antragstellenden ansetzt und eine ganzheitliche Beantragung von Reha- und Teilhabeleistungen ermöglicht. Fragen zum Leistungsbegehren sind in Anlehnung an das bio-psychosoziale Modell aufgebaut und dienen damit auch als Anhaltspunkte für eine anschließende umfassende Bedarfsermittlung durch die Reha-Träger.

Der abgestimmte Antrag schafft damit zugleich eine gemeinsame Grundlage der Reha-Träger, um innerhalb der bestehenden gesetzlichen Fristen Leistungen nahtlos und „wie aus einer Hand“ zu organisieren. Insbesondere wird auf dieser Basis eine zügige Zuständigkeitsklärung, die (ggf. trägerübergreifende) Bedarfsermittlung sowie eine etwaige Beteiligung weiterer Reha-Träger an der Bedarfsermittlung und an der Teilhabeplanung erleichtert (§§ 14 ff. SGB IX).

Der Prototyp wurde seit April 2024 unter breiter Beteiligung intensiv erprobt, erste Zwischenergebnisse aus der Erprobung werden vorgestellt.

Session 19

Die ICF in der Kindertagesstätte und in der Frühförderung verwenden

Manfred Pretis

Professor für Transdisziplinäre Frühförderung, Medical School Hamburg.

Abstrakt

Dieser Input wird in einfacher Sprache gehalten. Dies verdeutlicht, wie wichtig die Zusammenarbeit mit Eltern ist. Im Vortrag zeigen wir einzelne Beispiele aus Deutschland (Berlin, Sachsen-Anhalt) und Österreich. Diese Beispiele zeigen, wie die ICF in KITA und Frühförderung zu einer gemeinsamen Sprache, Teilhabeorientierung und einem besseren Verständnis zwischen Eltern und Fachkräften beiträgt.

Entsprechende Vorlagen für ICF-basierte Förderpläne finden sich auch auf www.icf-plan.eu.

Session 20a

Partizipative Entscheidungsfindung und Teilhabe in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland - was wissen wir darüber?

Sonja Görs

Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Universitätsklinikum Düsseldorf

Abstrakt

Die Kinderrechtskonvention fordert neben der uneingeschränkten Teilhabe, Kinder auch in Entscheidungen einzubeziehen. Ihr Einbezug in Gesundheitsentscheidungen kann über die sog. partizipative Entscheidungsfindung (PEF) erfasst werden. Das Ausmaß von PEF in der Gesundheitsversorgung wurde im Projekt PART-CHILD, das eine teilhabezentrierte Versorgung in sozialpädiatrischen Zentren zum Ziel hatte, bei 4383 Eltern und 2360 Kindern erstmals in Deutschland erhoben. Wir berichten, welche Faktoren (z.B. Fachkraftdisziplin) die wahrgenommene PEF beeinflussen.

Session 20b

FÄLLT AUS WEGEN KRANKHEIT ICF und Lebensqualität:

Techniken und Instrumente zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität

Klemens Fheodoroff FA Neurologie/Psychiatrie, em. KABEG Gailtal-Klinik / A

Abstract

Entsprechend der Gesundheitsdefinition der WHO wird Gesundheit mit biopsychosozialem Wohlbefinden gleichgesetzt. Dieses subjektive Wohlbefinden muss wohl als zentrales Element der Lebensqualität aller Menschen angesehen werden. Erfasst werden kann diese Dimension letztlich nur durch Selbstauskunft durch die Betroffenen (Patient-Reported Outcome – PRO).

Damit sind jedoch erhebliche methodologische Schwierigkeiten verbunden – sei es durch die Kommunikationsfähigkeit der Betroffenen, dem damit verbundenen Zeitaufwand, der verwendeten Methode oder der Vergleichbarkeit von Gruppen. In diesem Beitrag werden Wege zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität aufgezeigt und zur Diskussion gestellt.

Session 20c

FÄLLT AUS WEGEN KRANKHEIT Von der ICF zur Interventionsplanung: Die Internationale Klassifikation der Gesundheitsinterventionen (ICHI)

Klemens Fheodoroff FA Neurologie/Psychiatrie, em. KABEG Gailtal-Klinik / A

Abstract

Individuelle Funktionsprofile erfordern unterschiedliche Interventionen mit unterschiedlichem Grad an Unterstützung. Ziel ist es, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen und Über- und Unterversorgung zu vermeiden.

Mit der Internationalen Klassifikation der Gesundheitsinterventionen (ICHI) können Behandlungen erfasst und Unterstützungsleistungen in unterschiedlichen Lebensbereichen verglichen werden.

In Kombination mit der ICF können Leistungen und deren Auswirkungen auf Gesundheitsergebnisse überprüft und bewertet werden, aber auch Lücken im Versorgungssystem identifiziert werden. Potenzen und Probleme der Klassifikation sowie mögliche Vor- und Nachteile werden dargestellt.

Session 20d

FÄLLT AUS WEGEN KRANKHEIT PREM und ICF - Patientenbezogene Erfahrungen in der Behandlung: Der Stellenwert von PREMs* (*PREMs - Patient-Reported Experience Measures)

Klemens Fheodoroff FA Neurologie/Psychiatrie, em. KABEG Gailtal-Klinik / A

Abstract

Patient-Reported Experience Measures (PREMs) sammeln Informationen über die Erfahrungen der Betroffenen während ihrer Behandlung. Im Gegensatz zu Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) analysieren PREMs das Erleben von Prozessen während einer Behandlung, z. B. hinsichtlich der Kommunikation mit den Betroffenen, der Aktualität oder der Verfügbarkeit von Unterstützungsleistungen.

PREMs werden als funktional oder relational klassifiziert. Funktionale PREMs untersuchen praktische Fragen, wie z.B. die Verfügbarkeit / Erreichbarkeit von Einrichtungen. Relationale PREMs fokussieren auf die zwischenmenschliche Erfahrung der Betroffenen während der Behandlung, z.B. ob sie sich gehört fühlen oder eigene Ideen eingebracht werden konnten.

Beide Ansätze unterstützen die Implementierung eines person-zentrierten Ansatzes.

In diesem Beitrag werden Wege zur Erfassung der Erfahrungen von Betroffenen im Behandlungsprozess aufgezeigt und zur Diskussion gestellt.

Session 21

Was denkt die ICF über Behinderung? – Ein Workshop für Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen

Bia von Raison

Impuls Familienhilfe

Abstrakt

Die ICF beschreibt, wie und wo ein Mensch behindert wird.

Sie verwendet dafür ein Modell (= Bild), das die Welt-Gesundheits-Organisation entwickelt hat.

Das Modell erklärt, dass Behinderung mehr ist als eine Krankheit oder eine Diagnose.

Das soll im Workshop erklärt werden:

- in Einfacher Sprache
- mit vielen Bildern

Session 22

„Komm doch mal auf den Punkt“ -

Untertitel: Erfahrungen mit den Beurteilungsmerkmalen in der Befunderhebung und Förderplanung

Andrea Espei

Ergotherapeutin, Schuchmann Hilfsmittel

Klaus Keller

Leitender Arzt Herzogsägmühle

Abstrakt

In diesem Workshop beschäftigen wir uns mit den Ausprägungsmerkmalen des Klassifikationssystems.

Wie funktionieren sie, wo werden Sie angewandt, welche Erfahrungen gibt es? Wir diskutieren die Unterscheidung von Capacity und Performance in der Komponente „d“ und die Förderfaktoren und Barrieren in der Komponente „e“.

Wir diskutieren und erproben, bewerten und analysieren die Tauglichkeit der Ausprägungsmerkmale in der interdisziplinären Zusammenarbeit – und freuen uns auf frische Ideen und inspirierende Diskussionen.

Im WS haben Sie die Möglichkeit, sich über Beispiele der Anwendungsnutzung zu informieren blick und Ideen und Erfahrungen mit der Anwendung auszutauschen.

Session 23

ICF basiertes Selbstassessment (ISADIS)

Jürgen Langemeyer

Abstrakt

Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) ist das Rahmenmodell für das Modell-Projekt Schlaganfall-Bezugstherapie in Schleswig-Holstein.

Die Bezugstherapie ist eine komplexe Intervention als koordinierte interprofessionelle Therapie in der Schlaganfall-Phase-E / dem ambulanten Setting durch zertifizierte Logopäd-, Ergo- und Physiotherapeut:innen unter Berücksichtigung von bio-psycho-sozialen Konzepten der Gesundheitsförderung.

Session 24a

Zufriedene Kinder, Eltern und Anwender*innen - Wie könnte Teilhabe mit ICF - Best Practice aussehen?

Heike Philippi **Kinder- und Jugendärztin, Neuropädiatrie SPZ Frankfurt Mitte**

Abstrakt

ICF-Anwendung und Teilhabeorientierung sind in der Versorgung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher in aller Munde, aber nach wie vor in der praktischen Versorgung nicht ausreichend etabliert. Mit dem Inkrafttreten des BTHG in Deutschland wird im Bereich der Eingliederungshilfe eine Anwendung der Klassifikation und Codierungen in ganz unterschiedlicher Weise vielerorts versucht. Die Anwendenden beklagen einen erhöhten bürokratischen Aufwand und erkennen den Mehrwert für sich und die Kinder nur schwerlich. Das müsste sich ändern, damit die ICF eine breite Anwendung findet und so sich ein Nutzen für Kinder, Eltern und die Anwendenden einstellt. In der PART-CHILD-Studie (2018-2021) wurde untersucht, welche Teile der ICF in welcher Weise sinnvoll mit dem, was bereits getan wird, so verknüpft und angewendet werden kann, dass ein praktischer Nutzen erkennbar und spürbar wird.

Mit der Vorstellung des Best-Practice-Modells „Teilhabeorientierte Versorgung mit ICF“ möchte ich eine Diskussion über die Frage anregen, inwieweit das Modell geeignet sein könnte, die Verbreitung der ICF-Anwendung in der teilhabeorientierten Versorgung von Kindern und Jugendlichen voranzubringen.

Session 24 b

Wie die ICF hilft Behinderung zu definieren

Manfred Pretis

Professor für Transdisziplinäre Frühförderung, Medical School Hamburg.

Abstrakt

Dieser Vortrag (in einfacher Sprache) vermittelt Beispiele aus Österreich, Kroatien und Nordmazedonien, wie die ICF hilft bzw. helfen kann zu bestimmen, ob ein Mensch behindert ist. Das betrifft sowohl das Zusammenspiel zwischen Körperstrukturen, Körperfunktionen und Teilhabe als auch die Bedeutung von Umwelt- und personbezogenen Bereichen.

Verschiedene Länder gehen hier unterschiedliche Wege. Sie versuchen jedoch meist, mehrere inhaltliche Blickwinkel (z.B. Körperstrukturen/Körperfunktionen auf der einen Seite und Teilhabe) in einen (zahlenmäßigen) Zusammenhang zu bringen. Diese Zusammenhänge erlauben dann einen Rückschluss, ob eine Behinderung vorliegt.

Session 25a

Lernwerkzeuge mit der ICF

Michaela Coenen Pettenkofer Institut LMU München

Matthias Morfeld Professur Systeme der Rehabilitation, HS Stendal

Abstrakt

Im Workshop sollen Lernwerkzeuge und E-Learning-Tools vorgestellt und analysiert werden, die dazu beitragen, das Wissen über die ICF zu verbreiten und dazu dienen, die ICF als gemeinsame Sprache zu lehren. Hierzu wurden Tools ausgewählt, die einen gewissen Materialumfang besitzen und als Hauptauswahlkriterium in ihrer Schwerpunktsetzung die ICF und das biopsychosoziale Modell lehren. Anknüpfend wurden Kriterien hinsichtlich der Analyse und der Bewertung aufgestellt, nach welchen die Tools einzeln und systematisch untersucht wurden. Die Betrachtung der Tools hat ergeben, dass sich diese hinsichtlich der Analyse- und Bewertungskriterien stark unterscheiden, sodass ein einheitliches Fazit kaum möglich ist. Zu erwähnen ist, dass manche Angebote nicht frei verfügbar oder nicht vollständig funktionsfähig sind, sodass keine oder nur eine teilweise Untersuchung möglich war. Hingegen konnten andere Tools überzeugen, da sie ein breites Publikum adressieren, anwenderfreundlich und frei verfügbar sind.

Session 25b

Digitale ICF Anwendungstools in der Hilfsmittelversorgung

Andrea Espei

Ergotherapeutin, Schuchmann Hilfsmittel

Abstrakt

In dieser halben Stunde präsentieren wir kurz und knackig zwei Tools zur ICF-orientierten Hilfsmittelversorgung. Es geht zum einen um eine App eines Hilfsmittelproduzenten, die den Versorgungsprozess aus den 3 Komponenten der ICF argumentiert und in einen Versorgungsvorschlag mündet. Zum anderen stellen wir die ‚Qualifizierte Verordnung‘ vor, die aktuell bundesweit in diversen SPZ erprobt wird. Angelehnt an die „ICF auf einem Blatt“ wird nach einem alltagsbezogenen Befund und Gespräch mit den Kindern/Jugendlichen/Eltern die teilhabeorientierte Zielerfassung auf der Basis der ICF-Domains vorstrukturiert, was den Genehmigungsprozess beschleunigen und die interdisziplinäre Betrachtung im Team dokumentieren soll. Auch SPZ-intern kann so die Dokumentation und Evaluation der Versorgungs- Ziele und deren Erreichung vereinfacht werden.

Session 26a

PBF Personbezogene Faktoren – Klassifizieren mit/ohne Kodieren?

Viktoria Jäger – B.A. Sozialpädagogik und Management, Kunsttherapeutin; HS Nordhausen

Abstrakt

Eingeladen zur Zielgruppe des Beitrages sind all diejenigen, welche mit ihren jeweiligen Fragestellungen rund um Entwicklungs- und Gestaltungsaufgaben von „**Personbezogenen Faktoren**“ in der ICF in Berührung kommen und zunächst eine kurze, praxisorientierte, verständliche Erläuterung dazu suchen. Darauf aufbauend soll sich der folgenden Fragestellung gewidmet werden: „**Personbezogene Faktoren – Klassifizieren mit/ohne Kodieren?**“. Damit soll ebenfalls im klassischen Forschungssinne die Aufmerksamkeit rund um Thematik erhöht werden und der Umsetzungswert verbessert werden.

Im deutschsprachigen Raum scheint sich die Klassifizierung mit oder ohne Kodierung von Personbezogenen Faktoren innerhalb der ICF bisher von nur vereinzelter inhaltlicher Thematisierung zu nähern. Auch die zweite Reformstufe des Bundesteilhabegesetzes im Jahr 2018 konnte bisher zu keiner breiten Veränderung des fachlichen Veröffentlichungsinteresses verhelfen. Dennoch scheint seit dem Inkrafttreten des § 118 SGB IX-neu nicht mehr nur die Verständigung in einer „gemeinsamen Sprache“ im Sinne der ICF eine strukturelle Herausforderung des deutschen Rehabilitationssystems darzustellen, ein auftretender Mitbegleiter der in Fachkreisen geäußerten „fortbestehenden Schnittstellenproblematik“ ist aktuell ebenfalls die individuelle Regelung institutioneller AkteurlInnen im Hinblick auf die Anwendung Personbezogener Faktoren.

Der folgende Beitrag beruht auf der Annahme, dass die Entscheidung über eine Klassifizierung mit oder ohne Kodierung von der Personbezogenen Faktoren in der ICF bisher nicht zufriedenstellend beantwortet ist; zusätzlich sind die Hintergründe des dahinterstehenden „ExpertInnenkonflikts“ bislang schwer greifbar. Angesichts des identifizierten Forschungsdesiderats im Hinblick auf eine Zusammenführung zentraler Sichtweisen und den theoretischen sowie empirischen Hinweisen auf mögliche Vor- und Nachteile einer Kodierung der Personbezogenen Faktoren in der ICF griffen sowohl eine Fokusgruppendifkussion junger Studierenden und Einzelinterviews mit führenden ExpertInnen auf dem Gebiet der deutschsprachigen ICF-Forschung die Thematik auf und fokussierten diese auf der Grundlage von Qualitätsmerkmalen von Personbezogenen Faktoren. Ziel des Kurzvortrages wird es sein, einen Einblick in die Fortsetzung des Diskurses „Personbezogene Faktoren der ICF“ auch hinsichtlich der Bedeutung der Komponente für die Praxis zu geben, um bei aller Komplexität des Modells der ICF innerhalb von Selbstbestimmungs- und Professionalisierungsmaßnahmen die **agile Handlungsfähigkeit** aller (Fach-)Kräfte sowohl theoretisch als auch praktisch zu unterstützen. Dabei sollten im Sinne der Optimismusforschung Indikatoren für gelingende Kompetenzentwicklung untersucht und Erkenntnisse in den Entwicklungsprozess integriert werden.

Session 26b

PBF Personbezogene Faktoren in der ICF aus der Perspektive von Kindern

Mareike Jansen

FH Südwestfalen

Abstrakt

Im Rahmen einer explorativen Studie werden Kinder mit Zerebralparese in ihrem Klinikalltag begleitet, um herauszufinden, welche Erfahrungen sie in der Therapie machen. Hierbei steht die Frage im Fokus: Welche personbezogenen Faktoren sind aus der Perspektive von Kindern relevant? Es werden verschiedene Methoden aus der Kindheitsforschung genutzt, und eine intersektionale Analyse durchgeführt. Ziel des Workshops ist es anhand von Fallbeispielen aus der Studie die Relevanz von personbezogenen Faktoren im pädiatrischen Kontext zu diskutieren.