

ICF-CY


World Health
Organization

Internationale Klassifikation
der Funktionsfähigkeit,
Behinderung und Gesundheit
bei Kindern und Jugendlichen

Übersetzt und herausgegeben von
Judith Hollerweger und Olaf Kraus de
Camargo unter Mitarbeit des Deutschen
Instituts für Medizinische Dokumentation
und Information (DIMDI)

2., korrigierte Auflage



 hogrefe

Einführung ICF für Fachkräfte in Pflegerberufen

ICF in der Pflege

Inhalt

- Hintergrund der ICF
- Ethische Grundsätze der ICF
- Strukturmodell
- Lebensbereiche der ICF
- Komponenten der ICF
- ICF als integratives Werkzeug
- Warum ICF in der Pflege

ICF – wer kennt diese Klassifikation?

Die International Classification of Functions (ICF) ist die weiterentwickelte Form der von der WHO erstmals 1980 veröffentlichten Internationalen Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, ICIDH).

War die ICIDH noch als Krankheitsfolgenmodell konzipiert, ist die seit Oktober 2005 in der Endfassung vorliegende ICF „ein an der Person orientiertes, multiprofessionell nutzbares internationales Diagnosesystem (...), durch das sich die Pflege im Zentrum des Gesundheitswesens findet“ (Behrens 2003).

Friesacher H. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). In: Schewior-Popp S, Sitzmann F, Ullrich L, Hrsg. Thiemes Pflege. 15. Auflage. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG; 2020.

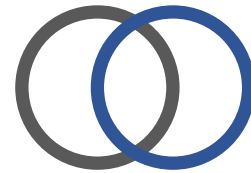
Hintergrund der ICF in der Pflege

- Wir sind gut im Klassifizieren von Krankheiten
- Gesundheit ist mehr als Genesung
- Pflege fördert Gesundheit
- Patientenwünsche fließen ein
- Diese funktionieren als Ausgangspunkt in der Pflege

„Arbeitsehe“



medizinisches (bio) Modell



bio-psycho-soziales Modell

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

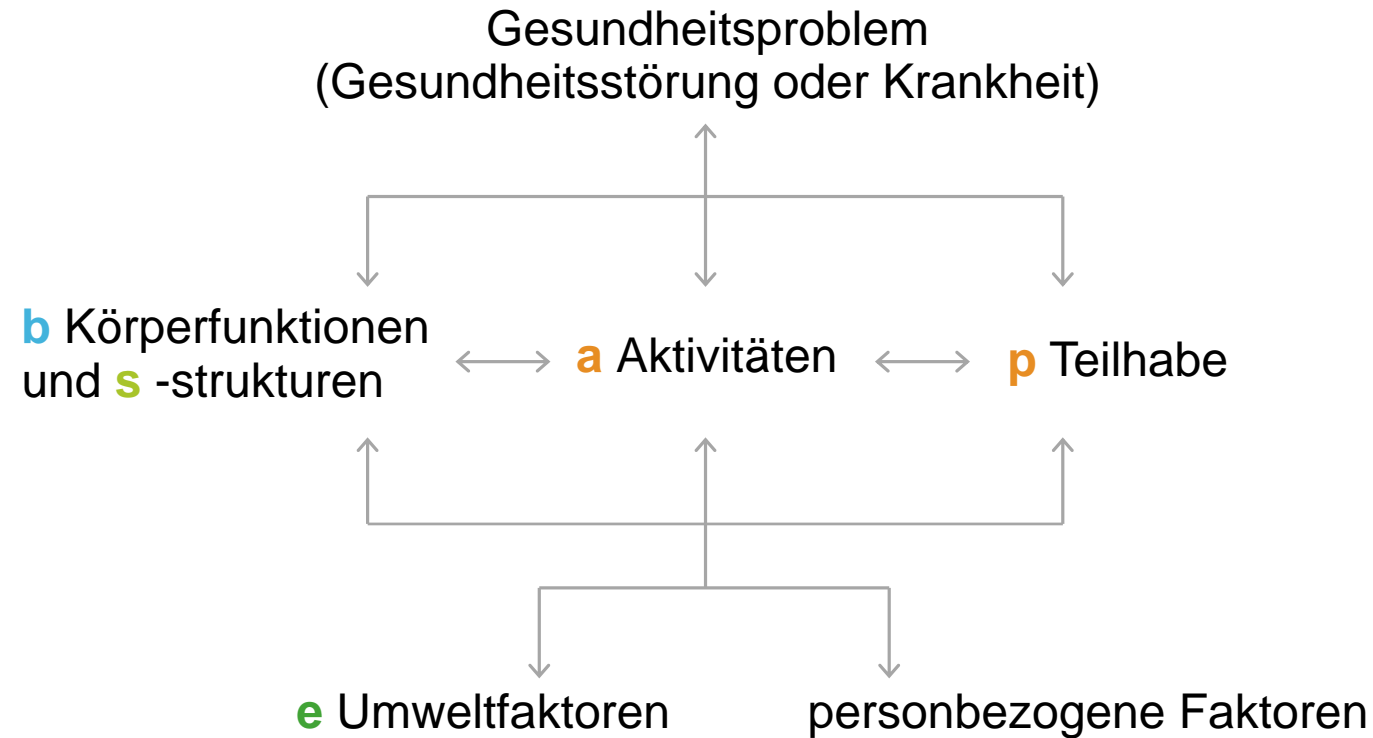
soziales Modell

„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

ICF Komponenten



Philosophie und Ethik der ICF

1. Das Individuum wird mit seinem ihm innewohnenden Wert geschätzt und seine Autonomie respektiert
2. Keine Etikettierung einzelner Menschen
3. Verwendung der ICF in klinischen Kontexten immer in voller Kenntnis, mit der Einwilligung und Kooperation des Patienten
4. bei Einschränkungen der kognitiven Fähigkeiten des Individuums Interessenvertreter als aktive Teilnehmer am Prozess
5. kodierte Informationen sind persönliche Informationen, Vertraulichkeit

Erweiterung von Rolle und Vorgehen

Akut* kranker Mensch

Rolle Fachperson
bestimmend (bis dominierend)



Rolle Patient / Angehörige
passiv (bis erdulend)



Vorgehen
ursächliche, kurative
Behandlung
(nach ICD Diagnose)



Chronisch kranker Mensch

***Akut krank meint:**
1. med. akut krank
2. gefährliche Situation
3. Lebensgefährdung

Erweiterung von Rolle und Vorgehen

Akut kranker Mensch

Rolle Fachperson
bestimmend (bis dominierend)



Rolle Patient / Angehörige
passiv (bis erdulnd)



Vorgehen
ursächliche, kurative
Behandlung
(nach ICD Diagnose)



Chronisch kranker Mensch

beratend, begleitend,
teamorientiert

aktiv, eigenverantwortlich

bio-psycho-soziales
Handeln
(nach ICF)

Erweiterung von Rolle und Vorgehen

Akut kranker Mensch

Rolle Fachperson

bestimmend (bis dominierend)



Rolle Patient / Angehörige

passiv (bis erdulnd)



Vorgehen

ursächliche, kurative
Behandlung
(nach ICD Diagnose)



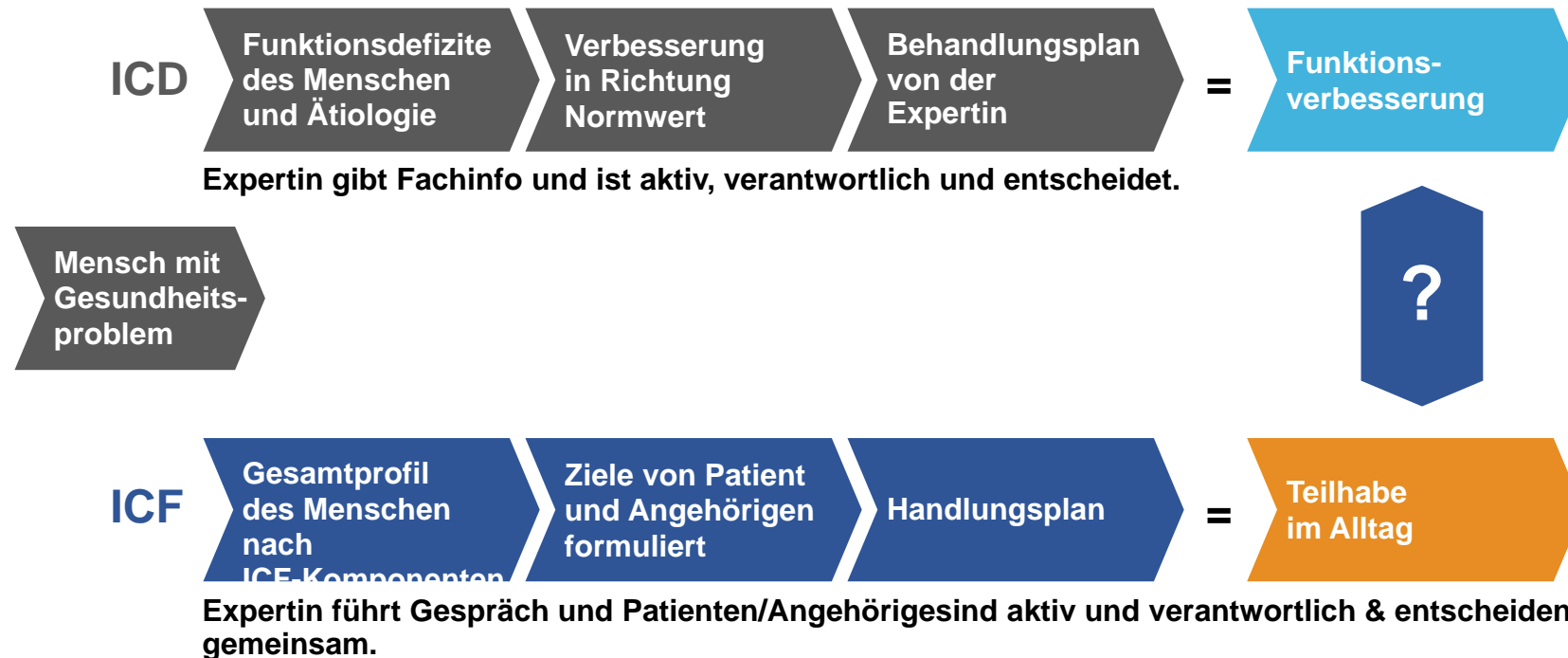
Chronisch kranker Mensch

beratend, begleitend,
teamorientiert

aktiv, eigenverantwortlich

bio-psycho-soziales
Handeln
(nach ICF)

„Arbeitsehe“ ICD ICF



Andere Klassifikationssysteme der Pflege

ICF basiert stärker auf einer an Ressourcen und Fähigkeiten orientierten Sichtweise, was mit einer modernen Auffassung von Pflege gut vereinbar ist.

...anders als „traditionelle“ Klassifikationssystemen (NANDA, NIC, NOC und ICNP)

Pflegediagnosen

physiologischen Phänomenen:

- Pflegediagnosen unproblematisch

Zuständen, die soziokulturell und psychosozial geprägt sind:

- möglicher Schaden durch Pflegediagnosen
- eingeschränkte Perspektive

Strukturmodell (2015)

- hohe Qualitätssicherung bei geringem Zeitaufwand
- Entbürokratisierung
- Gesetzlich Absicherung: „Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität“ unter § 113 SGB XI (elftes Sozialgesetzbuch)
- Strukturmodell vereinfacht den Prozess der Pflege und der Dokumentation
- Stärken der Kommunikation - Ziel: Effizienz der Pflegedokumentation steigern
- Verankerung im Rahmencurriculum der Ausbildung
- Dokumentation der von der Pflegeplanung abweichenden Ereignisse und Leistungen (zur Grundpflege)

Strukturmodell Aufbau

- 1. Strukturierte Informationssammlung (SIS):** Einschätzen des Pflegebedarfs llt, um festzustellen, welche Maßnahmen notwendig sind
- 2. Maßnahmenplan:** individueller Pflegeplan
- 3. Berichtblatt:** Abweichungen zum Maßnahmenplan und tagesaktuelle Ereignisse
- 4. Evaluation**

Strukturierte Informationssammlung Themenfelder

- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- Mobilität und Beweglichkeit
- Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen
- Selbstversorgung
- Leben in sozialen Beziehungen

Ergänzend sechstes Themenfeld: Haushaltsführung (bei ambulanter Pflege) bzw. Wohnen/Häuslichkeit (bei stationärer Pflege).

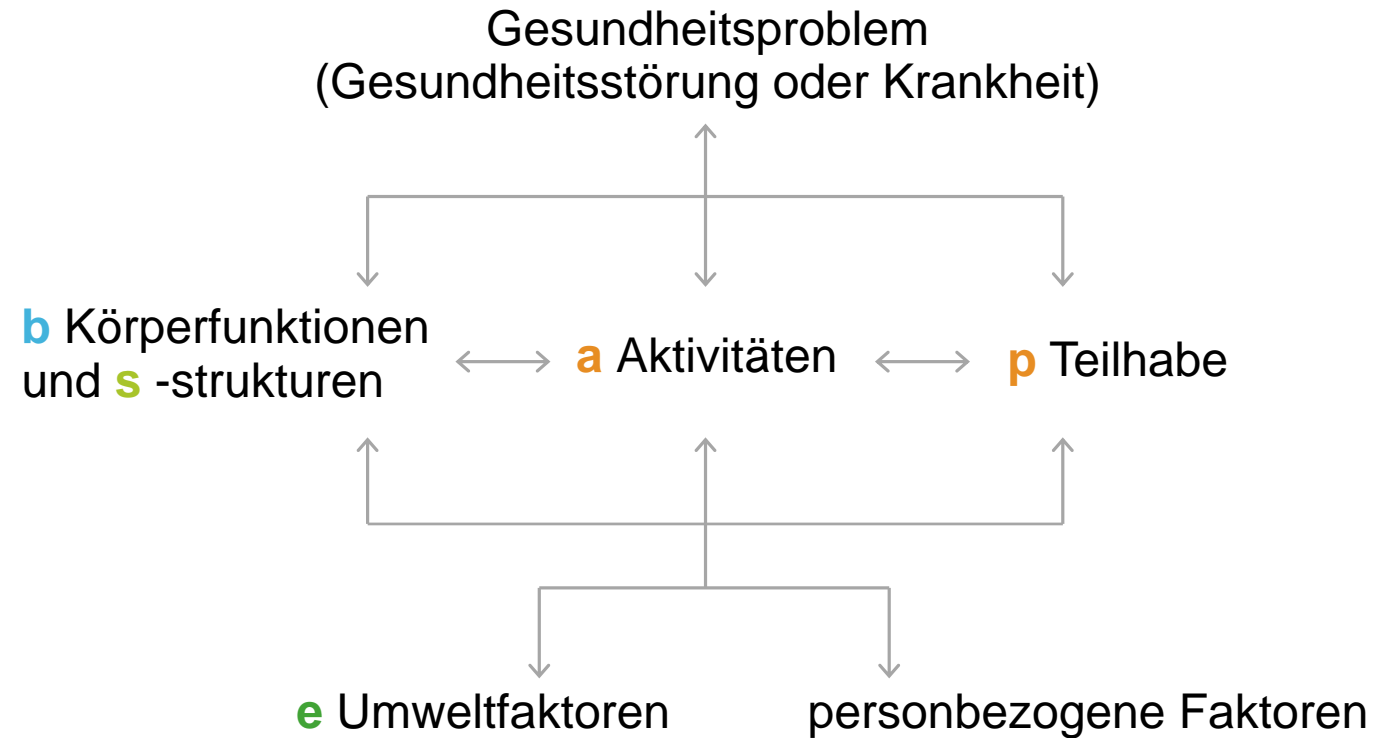
9 Lebensbereiche der ICF

Was macht der Mensch im Alltag?

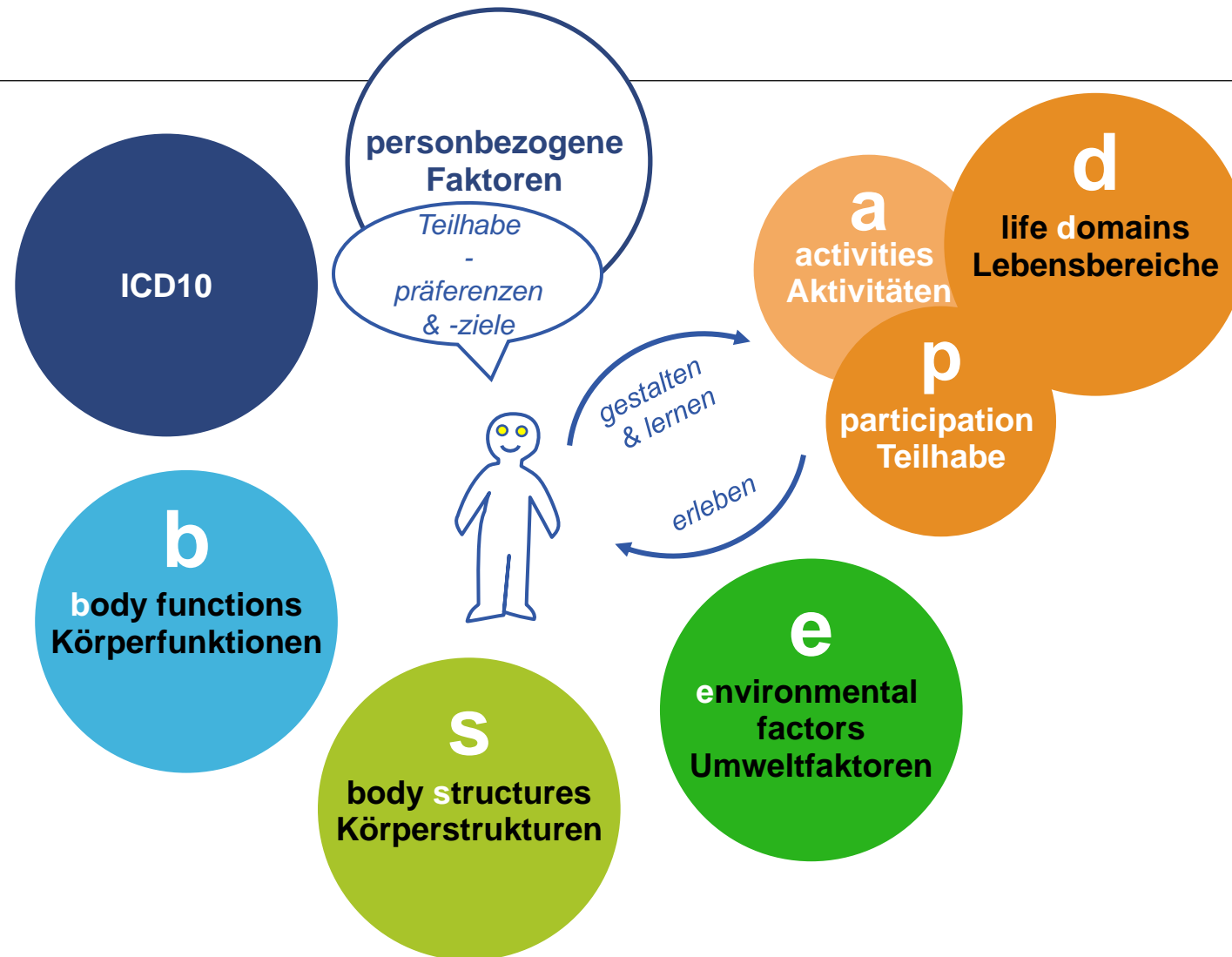
- d1 **L**ernen + Wissensanwendung
- d2 **A**llgemeine Anforderungen + Aufgaben
- d3 **K**ommunikation
- d4 **M**obilität
- d5 **S**elbstversorgung
- d6 **H**äusliches Leben
- d7 **I**nterpersonelle Interaktion + Beziehungen
- d8 **B**edeutende Lebensbereiche
- d9 **G**esellschaft



ICF Komponenten



ICF-Modell



Der Code

b 2 1 0 **(1)** . 3

Ausmaß ↑



b 2 1 0

| | |
|------------------------|---------|
| 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
 - 210 Sehen
 - 2101 Gesichtsfeld
 - 2102 qualitatives Sehen
 - ...
 - 21020 Lichtsinn
 - 21021 Farbsinn
 -
 - 230 Hören
 - 250 Schmecken
 -
3. Stimme + Sprache
4. Herz, Blut, Immunsystem, Atmung
5. Verdauung, Hormone
6. Urogenitaltrakt ...

Komponenten des ICF-Modells

s 2 2 0 (1) . 4 7 2

Ausmaß ↑
 Art ↑
 Lokalisation ↑

Lokalisation

- 0 keine Veränderung
- 1 vorhanden
- 2 teilweise vorhanden
- 3 vollständige Teil
- 4 funktionelle Form abweichend
- 5 Dislokation geprägt
- 6 potenziell geprägt
- 7 distalitative Strukturveränderung
- 8 nicht spezifiziert
- 9 nicht anwendbar

S
body structures
Körperstrukturen

- s1 Nervensystem
- s2 Auge + Ohr (Sinne)
- s3 Nase, Mund, Rachen
(für Stimme + Sprache)
- s4 Herz, Blut, Immunsystem, Atmung
- s5 Verdauung, Stoffwechsel, Hormone
- s6 Urogenitaltrakt
- s7 Muskel + Skelett
- s8 Haut

Komponenten des ICF-Modells

d 8 8 0 (3) . 3 3
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 | |

d

life domains
Lebensbereiche

1. Lernen + Wissensanwendung
2. Allgemeine Anforderungen + Aufgaben
3. Kommunikation
4. Mobilität
5. Selbstversorgung
6. Häusliches Leben
7. Interpersonelle Interaktion + Beziehungen
8. Bedeutende Lebensbereiche
9. Gemeinschafts- + soziales Leben

Komponenten des ICF-Modells

e 1 5 0 (0) + 3
e 1 5 0 (0) . 3

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



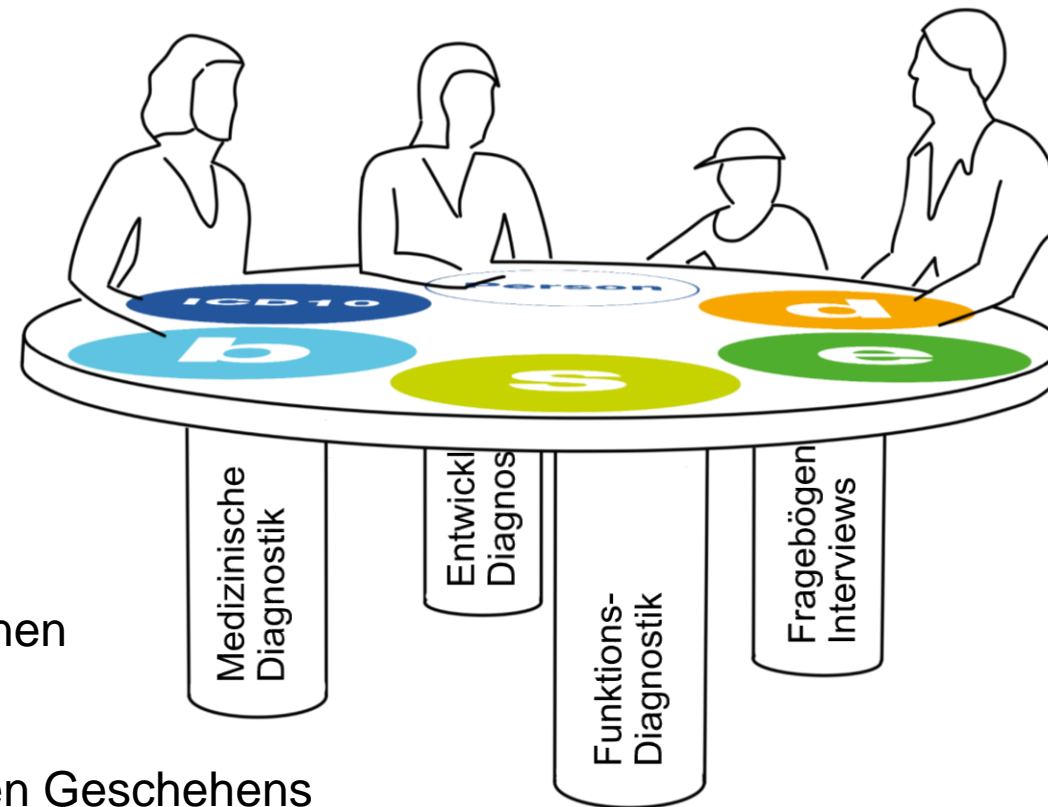
Klinische Verwendung

klassifiziertes Defizit resultiert aus Zusammenspiel zwischen

- dem Gesundheitsproblem einer Person
- &
- materiellen und sozialen Kontext

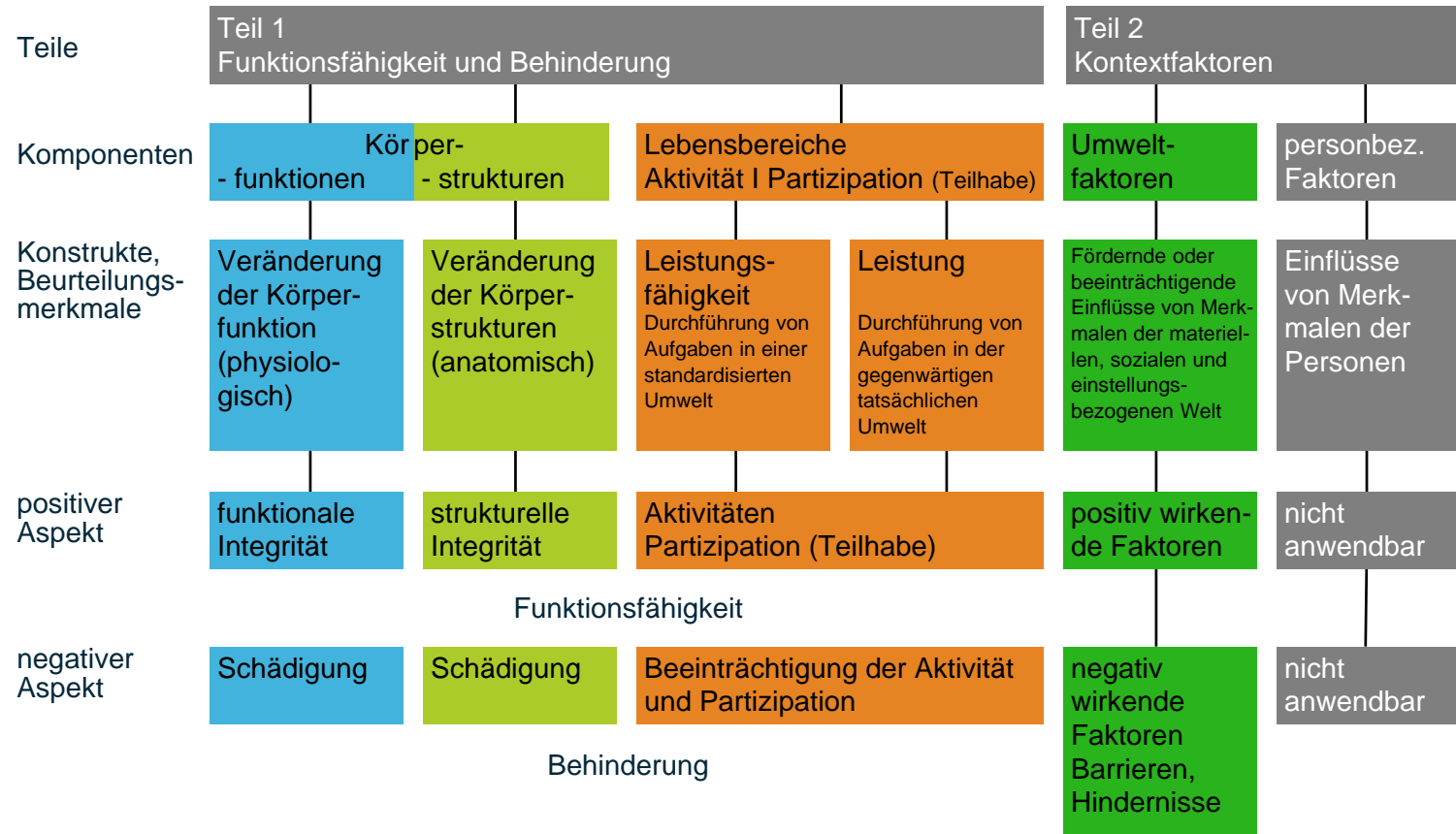
...daher ganzheitliche Verwendung der ICF

ICF als integratives Werkzeug



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

ICF Klassifikation



Warum ICF?

- Klassifikation bietet ein Schema, welches auch die Rahmenbedingungen abbildet
- Pflege kann so verbessert werden,
- Pflegeplan transparenter und nachvollziehbarer
- Professionalisierung
- Eigenverantwortlichkeit wird heraus gestellt
- Gemeinsame Sprache verschiedener Berufsgruppen
- Evaluation, Forschung

Quellen

- https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICF/_node.html
- <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icf/>
- <https://www.dmrz.de/wissen/ratgeber/sis>
- Friesacher H. (2020) Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). In: Schewior-Popp S, Sitzmann F, Ullrich L, Hrsg. Thiemes Pflege. 15. Auflage. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG
- <https://www.icf-praxis.de/home>
- Mayer, Philippi (2024) ICF-Praxislehrbuch - Neue Standards in der Versorgung chronisch kranker Kinder, Hogrefe
- Malek, Nickel, Seidel (2023) ICF in der Pflege, Praxishandbuch zur ICF für Pflegefachpersonen, Hogrefe