

Development of innovative training solutions in the field of functional evaluation aimed at updating of the curricula of health sciences schools



Modul Konzept und Methodik

Didaktische Einheit A

Thema: KLASSIFIZIERUNG VON TÄTIGKEITEN UND FUNKTIONEN NACH DEM ICF



Index

1. ZIELE	2
2. INTERNATIONALE KLASSIFIKATION VON BEHINDERUNG UND GESUNDHEIT - GRUNDLEGENDE TERMINOLOGIE.	3
3. ZIELSETZUNG UND EIGENSCHAFTEN DER ICF-KLASSIFIKATION.	6
4. EIGENSCHAFTEN DER ICF-KLASSIFIZIERUNG.	7
5. ICF-STRUKTUR UND KODIERUNG	14
6. ICF-QUALIFIZIERER	12
7. KODIERBEISPIELE	15
8. MODELL ICF	26
9. FÜR DIE PRAXIS	29
10. WICHTIGE IDEEN	31
11. REFERENZEN	32

1. Ziele

- Kennenlernen der grundlegenden Terminologie, entsprechend der Internationalen Klassifikation von Behinderung und Gesundheit (ICF);
- Machen Sie sich mit den Zielen und Merkmalen der ICF-Klassifikation vertraut;
- Verstehen des ICF-konformen Betriebs- und Behinderungsmodells.

2. Internationale Klassifikation von Behinderung und Gesundheit - grundlegende Terminologie.

Die Terminologie der Internationalen Klassifikation von Behinderung und Gesundheit (ICF) ermöglicht es, die Funktionsfähigkeit eines Menschen in Verbindung mit seinen gesundheitlichen Problemen zu beschreiben. Es geht nicht um die Klassifizierung von Menschen, sondern um ihre Funktionsfähigkeit bezogen auf den menschlichen Körper, die menschliche Aktivität als Individuum und ihre Teilhabe an der Gesellschaft. Sie betrachtet Behinderung und Gesundheit nicht als bloße Charakterisierung (oder Einschränkung der Funktionsfähigkeit des Individuums), sondern berücksichtigt auch die Beziehung zwischen dem Individuum und der Umwelt, in der es agiert [1].

Die Klassifikation ermöglicht es, den Menschen komplementär zu betrachten, indem sie eine einheitliche und standardisierte Sprache bei der Beschreibung der Gesundheit und der damit verbundenen Bedingungen etabliert. Die Internationale Klassifikation von Behinderung und Gesundheit ICF umfasst alle Aspekte der Funktionsweise der menschlichen Einheit sowie einige Elemente des körperlichen und geistigen Wohlbefindens, die für einen gesunden Menschen wichtig sind [2, 3].

Im Allgemeinen hat die Klassifikation der ICF eine spezifische und sehr universelle Terminologie, und ihre Indikatoren beginnen mit dem "Wohlbefinden", das bildlich dargestellt wurde (Abb. 1).

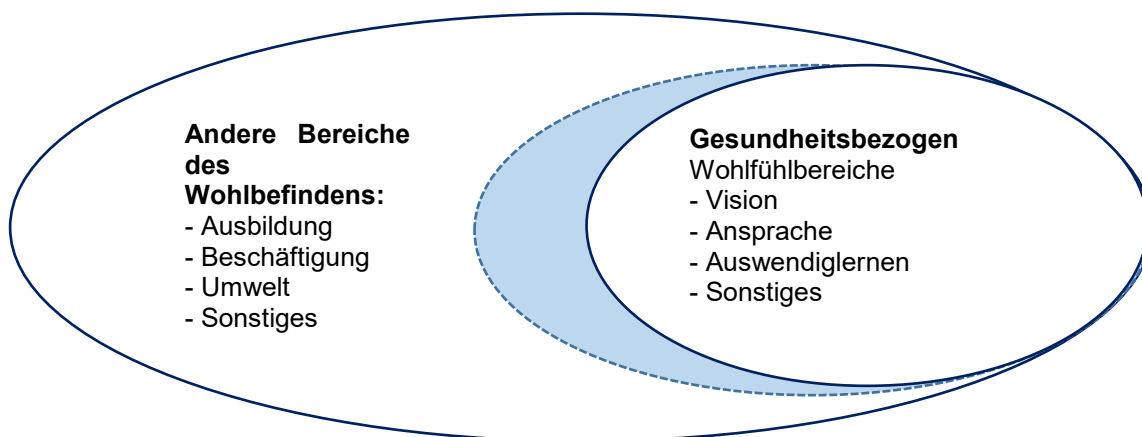


Abbildung. 1. Allgemeines Wohlbefinden

Quelle: [6]

Nach dieser Annahme - **Wohlbefinden** (well-being) - ist ein allgemeiner Begriff, der alle Bereiche des menschlichen Lebens umfasst, einschließlich körperlicher, geistiger und sozialer Aspekte (sog. "gutes Leben"). Gesundheitsbezogene Bereiche sind eine Untergruppe dieser Bereiche, die das gesamte menschliche Leben ergänzen. Diese Zusammenhänge sind im obigen Diagramm dargestellt [6].

Aus der ICF-Perspektive lassen sich grundlegende Terminologie- / Definitionsansätze unterscheiden:

- Funktionen des menschlichen Körpers (einschließlich psychischer Funktionen) sind physiologische Prozesse einzelner Körpersysteme.
- Die Strukturen des menschlichen Körpers sind seine anatomischen Teile wie Organe, Gliedmaßen und deren Komponenten.
- Beeinträchtigungen sind Veränderungen in der Funktion oder Struktur des Körpers, wie Verlust oder erhebliche Abweichung vom Normalzustand.
- Aktivität ist die Ausführung einer Aufgabe oder Handlung durch eine Person.
- Partizipation ist die Beteiligung einer Person an bestimmten Lebenssituationen.
- Aktivitätseinschränkungen sind Schwierigkeiten, die eine Person bei der Ausführung von Handlungen haben kann.
- Teilhabebeeinträchtigungen sind Probleme, die es einer Person erschweren, sich an Lebenssituationen zu beteiligen [4].
- Kontextfaktoren (die sich aus dem Kontext ergeben): Dies sind Produkte, die in ihrer Gesamtheit den gesamten Lebenskontext eines Individuums ausmachen und die Grundlage für die in der ICF klassifizierten Krankheiten bilden.
- Persönliche Faktoren sind eine Komponente der Kontextfaktoren, beziehen sich auf ein Individuum und umfassen Merkmale wie Alter, Geschlecht, sozialer Status, Lebenserfahrung [6].
- Umweltfaktoren schaffen eine physische und soziale Umgebung und ein System von Einstellungen, in dem Menschen leben. [4].
- Gesundheitszustände und Gesundheitsdomänen - dies ist der Grad der Funktionsfähigkeit innerhalb eines bestimmten Gesundheitsbereichs in der ICF.
- Gesundheitsbezogene Zustände und gesundheitsbezogene Felder: Der gesundheitsbezogene Zustand ist der Grad der Funktionsfähigkeit innerhalb eines bestimmten Gesundheitsbereichs der ICF.
- Ein medizinischer Zustand ist ein weit gefasster Begriff, der eine Krankheit (akut oder chronisch), Störung oder Verletzung umfasst.
- Funktionieren ist ein umfassender Begriff für Körperfunktionen, Körperstrukturen, Aktivität und Partizipation.
- Behinderung ist ein weit gefasster Begriff, der Beeinträchtigungen, Aktivitätseinschränkungen und Einschränkungen der Teilhabe umfasst.
- Erleichterungen sind Faktoren der Umgebung des Individuums, die durch ihr Vorhandensein oder Fehlen die Funktionsfähigkeit verbessern und die Behinderung verringern.

- Barrieren sind Faktoren in der Umgebung einer Person, die durch ihr Fehlen oder Vorhandensein die Funktionsfähigkeit einschränken und eine Behinderung verursachen.
- Fähigkeit ist ein Begriff, der als Qualifizierer auf das höchstmögliche Funktionsniveau hinweist, das eine Einheit auf dem Gebiet der Tätigkeitsliste und der Teilnahme zu einem bestimmten Zeitpunkt erreichen kann.
- Execution ist ein Konzept, das als Qualifizierer beschreibt, was Individuen in ihrer aktuellen Umgebung tun und somit einen Aspekt der Beteiligung jeder Person an Lebenssituationen darstellt.

Das von der ICF angebotene Konzeptsystem dient der Bereitstellung von Informationen, die für die Gesundheitsversorgung, einschließlich Prävention, Gesundheitsförderung und Planung von Unterstützungsmaßnahmen, anwendbar sind. Sie erhöht die Teilhabe an der Gesellschaft durch den Abbau von sozialen Barrieren [5]. Darüber hinaus bietet sie ein umfangreiches und standardisiertes Diagramm zur Beschreibung der Funktionsweise eines Menschen und seiner Einschränkungen und dient als Werkzeug zur Organisation dieser Informationen. Es schafft eine Struktur, die Informationen in einer sinnvollen, logischen und leicht zugänglichen Weise organisiert [7].

3. Zielsetzung und Eigenschaften der ICF-Klassifikation.

Die Klassifikation der ICF, beschreibt verschiedene Aspekte der Gesundheit und Behinderung externalisiert eine recht breite Palette von Informationen, sondern auch Multitasking. Allerdings, um diesen Bereich zu klären, setzt ICF grundlegende Ziele, die umfassen:

- Schaffung wissenschaftlicher Grundlagen für das Verständnis und die Erforschung von Gesundheitsproblemen und damit verbundenen Bedingungen, Ergebnissen und Determinanten;
- Etablierung einer gemeinsamen Sprache zur Beschreibung von Gesundheit und gesundheitsbezogenen Zuständen, um die Kommunikation verschiedener Nutzer, wie z. B. Angehörige der Gesundheitsberufe, Forscher, Entscheidungsträger und die Öffentlichkeit, unter Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen zu verbessern;
- Vergleich von Daten aus verschiedenen Ländern, aus einem breiten Spektrum von Gesundheitsversorgung, Dienstleistungen und Zeiträumen;
- Schaffung eines strukturierten Kodierschemas für Gesundheits-IT-Systeme [6].

Diese spezifischen Ziele sind miteinander verknüpft, da die Notwendigkeit der ICF und ihre Vielseitigkeit den Aufbau eines sinnvollen und nützlichen Systems erfordert, das von verschiedenen Anwendern für politische Entscheidungen verwendet werden kann, um eine angemessene Qualität der Gesundheitsversorgung zu gewährleisten und eine Bewertung der Ergebnisse innerhalb verschiedener Kulturen zu ermöglichen [4].

4. Eigenschaften der ICF-Klassifizierung.

Die ICF-Klassifikation ist hierarchisch aufgebaut. Sie besteht aus zwei Teilen, die aus zwei Komponenten aufgebaut sind:

1) Funktionsfähigkeit und Behinderung:

a) Funktionen des menschlichen Körpers (Code b) und Strukturen des menschlichen Körpers (codiert s),

b) Aktivität und Beteiligung (codiert d).

2) Kontextuelle Faktoren:

a) Umweltfaktoren (Code e),

b) Persönliche Faktoren - noch nicht in der ICF klassifiziert [3,4,5,6].

Jeder der vorgestellten Teile hat zwei Komponenten, beginnend mit "Funktionen und Strukturen des Körpers" und "Aktivitäten und Partizipation". Die erste Komponente betrifft den menschlichen Körper und enthält zwei Klassifizierungen, die eine umfasst die Funktionen (Aktivitäten) der Körpersysteme, die andere die Struktur des Körpers. Die zweite Komponente deckt alle Bereiche ab, die mit dem Funktionieren sowohl einer einzelnen Person als auch der Gesellschaft zusammenhängen [6 S. 7-8].

Diese Bereiche sind mit Qualifizierern wie der Fähigkeit und der Implementierung verknüpft. Fähigkeit ist die höchstmögliche Art und Weise, eine bestimmte Handlung auszuführen, die in einer standardisierten Umgebung erreicht werden kann. Die Ausführung hingegen bestimmt, wie eine Person in einer gegebenen (aktuellen) Umgebung handeln kann. Die Differenz zwischen Fähigkeit und Ausführung verdeutlicht die Grenzen der Ausführung von Tätigkeiten in der aktuellen Umgebung und liefert die Grundlage für Maßnahmen zur Verbesserung der Situation [6 S. 15].

Im zweiten Teil ist die erste Komponente "Umweltfaktoren" und die zweite ist "Persönliche Faktoren". Persönliche Faktoren wurden in der ICF nicht klassifiziert, da sie mit einer großen sozialen und kulturellen Vielfalt verbunden sind. Dazu gehören Geschlecht, Rasse, Alter, körperliche Fitness, Lebensstil, Gewohnheiten, Umgang mit Schwierigkeiten.

Gegebenenfalls ist eine Beurteilung ihrer Auswirkungen auf die Funktionsbereiche dem Anwender zu überlassen [6].

Bei Umweltfaktoren kann der erste Qualifier sowohl zur Bestimmung des Umfangs der positiven Umweltaspekte, d. h. des Umfangs der positiven Erleichterungen, als auch zur Bestimmung des Umfangs der negativen Auswirkungen, d. h. des Umfangs der Barrieren, verwendet werden.

Umweltfaktoren können (a) für jede Struktur separat oder (b) allgemein, ohne Bezug auf eine bestimmte Konstruktion, kodiert werden. Die erste Option wird bevorzugt, da sie den Einfluss eines bestimmten Faktors besser beschreibt [6, S. 16 i 19].

Jedes der angegebenen Teile hat jeweils zwei Komponenten:

- besteht aus verschiedenen Bereichen und jedes Feld besteht aus Kategorien, die Klassifizierungsstellen sind. Gesundheit und Bedingungen, die sich auf die Gesundheit einer bestimmten Person beziehen, können gespeichert werden, indem man den entsprechenden Code oder die Kategoriecodes auswählt und dann Qualifizierer hinzufügt, bei denen es sich um numerische Codes handelt, die den Funktionsumfang oder -bereich, die Größe der Störung in dieser Kategorie oder den Grad der Erleichterung oder Einschränkung durch einen bestimmten Umweltfaktor angeben;
- kann sowohl mit positiven als auch mit negativen Einschätzungen zur Ermittlung der Auswirkungen beschrieben werden [1].

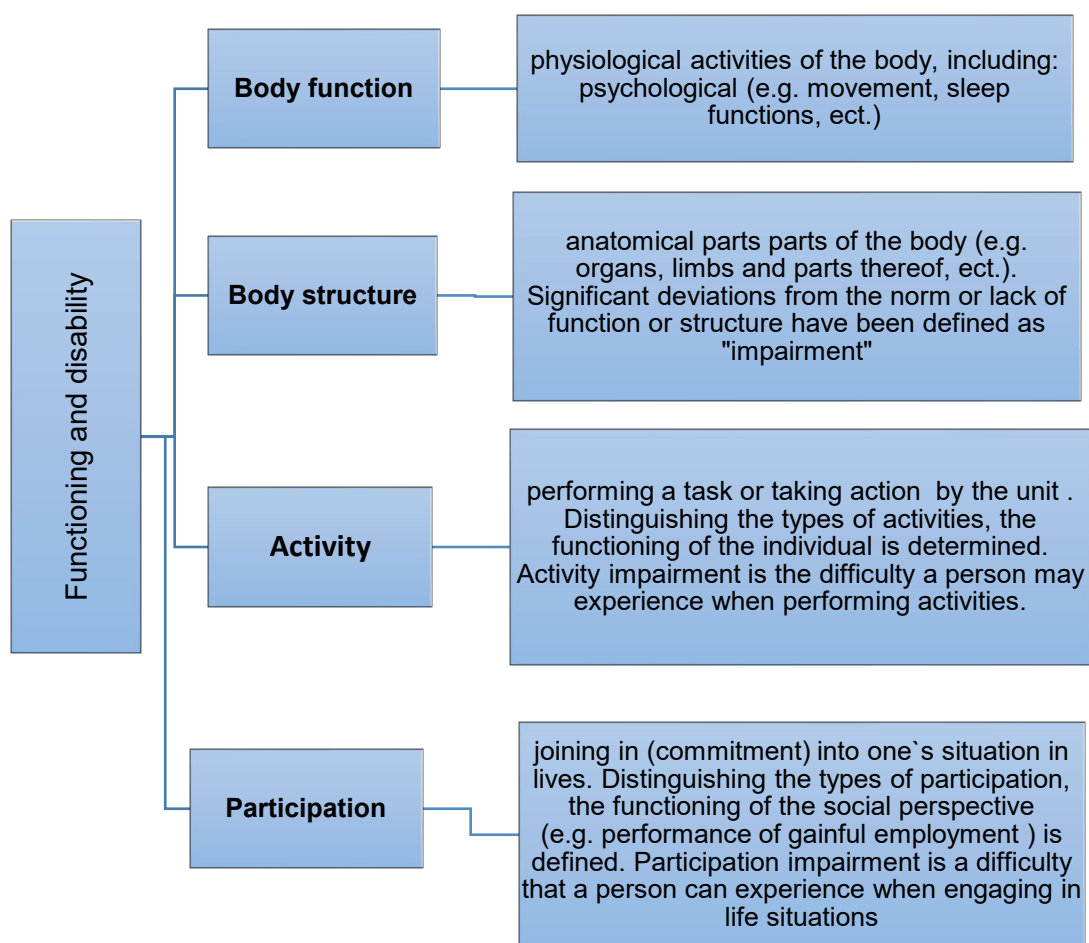


Abbildung 2. Beschreibung der Komponente: Funktionsfähigkeit und Behinderung

Quelle: eigene Studie in Anlehnung an [1]

Es ist jedoch zu beachten, dass die angegebenen Komponenten zur Angabe von Aktivität oder Teilnahme oder beidem zusammen verwendet werden können. Die Felder dieser Komponente werden wiederum durch zwei Qualifier bestimmt: Ability (Fähigkeit einer Person, eine Aufgabe auszuführen) beschreibt, welche Handlungen eine Person in ihrer aktuellen Umgebung vornimmt (ausführt) [1].

Mit Bezug auf die ICF-Klassifizierung werden folgende Funktionen des Organismus ausgetauscht:

- mental,
- Sinnesorgane und Schmerz,
- Stimme und Sprache,
- kardiovaskuläres, respiratorisches, hämatopoetisches und Immunsystem,
- Verdauung, Endokrinum und Stoffwechsel,
- Urogenital- und Fortpflanzungssystem,
- neuromuskuläre, skelettale und bewegungsbezogene Funktionen,
- Haut und hautnahen Strukturen [6].

Ein weiterer Bereich der Körperstruktur umfasst:

- Nervensystem,
- Auge, Ohr und verwandte Strukturen,
- Stimme und Sprache,
- Kreislauf-, Immun- und Atmungssystem,
- Verdauungssystem, endokrines System und stoffwechselbezogene Strukturen,
- Urogenitalsystem und reproduktionsbezogene Strukturen,
- Bewegung,
- Haut und Hautanhangsgebilde [6].

Die zweite Komponente ist Aktivität und Partizipation. Sie umfasst alle Bereiche, die mit dem Funktionieren sowohl einer einzelnen Person als auch der Gesellschaft zusammenhängen [1], basierend auf den folgenden Klassifikatoren:

- Lernen und Anwenden von Wissen,
- Allgemeine Aufgaben und Verantwortlichkeiten,
- Kommunikation,
- Bewegung,
- Selbstfürsorge,
- Leben zu Hause,
- Verflechtungen und zwischenmenschliche Beziehungen,
- Hauptlebensbereiche,
- Leben in der lokalen Gemeinschaft, soziale und bürgerliche Aktivitäten [6].

Eine weitere dieser ICF-Komponenten betrifft die kontextuellen Faktoren, die in zwei Bereiche unterteilt sind. Der erste bezieht sich auf Umweltfaktoren und der zweite auf die persönlichen Faktoren (Abb. 2).

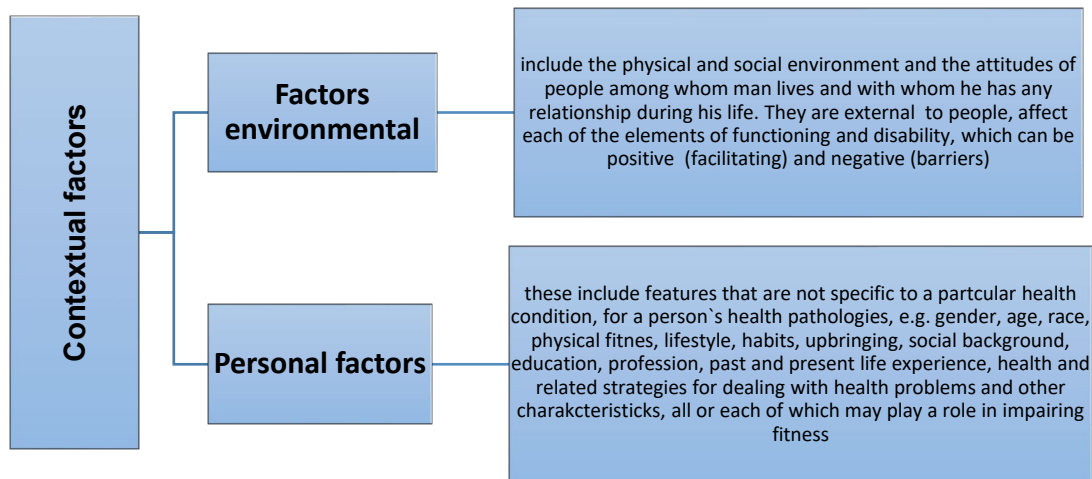


Abbildung 3. Komponentenbeschreibung: Kontextuelle Faktoren.

Quelle: eigene Studie in Anlehnung an [1].

Die Auswirkungen der angegebenen Faktoren können sich laut ICF positiv und negativ auf das Funktionieren des Menschen auswirken. Es ist zu betonen, dass nur Barrieren, die es einschränken oder daran hindern, soziale (einschließlich berufliche) Rollen so auszuführen, wie andere [1] Mitglieder der Öffentlichkeit, es als behindert definieren.

Kontextfaktoren, wie im ersten Teil, "Funktionsfähigkeit und Behinderung" werden ebenfalls mit Qualifikatoren versehen:

- Produkte und Technologie,
- die Umwelt und die durch menschliche Aktivitäten verursachten Umweltveränderungen,
- Unterstützung und Verflechtung,
- Einstellungen,
- Dienste, Systeme und Richtlinien [6].

Es sollte jedoch hinzugefügt werden, dass jede Klassifizierung eine hierarchische Struktur hat. Ebene eins - die Kapitelebene - ist sehr allgemein; niedrigere Ebenen enthalten mehr und mehr Informationen. Um eine allgemeine Vorstellung vom Inhalt der Klassifizierung zu geben, zeigt Tabelle 1 die Trennungsebene der drei Klassifizierungen und die Liste der externen Faktoren [8].

Tabelle 1. Vier ICF-Klassifikationen

Klassifizierung von Körperfunktionen
b1 Mentale Funktionen
b2 Sinnesfunktionen und Schmerz
b3 Sprach- und Sprechfunktionen
b4 Funktionen des kardiovaskulären, hämatologischen, immunologischen und respiratorischen
b5 Funktionen des Verdauungsapparates und verwandte Systeme und Funktionen des Stoffwechsels
b6 Funktionen des Urogenitalsystems und der Fortpflanzungsorgane
b7 Funktionen des Nerven- und Muskel-Skelett-Systems und Funktionen im Zusammenhang mit Bewegung
b8 Hautfunktionen und verwandte
Klassifizierung der Strukturen des Körpers
s1 Strukturen des Nervensystems
s2 Auge, Ohr und zugehörige Strukturen
s3 Strukturen, die an der Bildung von Stimme und Sprechen beteiligt sind
s4 Strukturen des Herz-Kreislauf-, Immun- und Atmungssystems
s5 verwandte Strukturen mit dem Verdauungs-, Verwandten- und Stoffwechselsystem
s6 Strukturen, die mit dem Urogenital- und Fortpflanzungssystem verbunden sind
s7 Mit der Bewegung verbundene Strukturen
s8 Haut und zugehörige Strukturen
Klassifizierung von Aktivitäten und Teilnahme
d1 Lernen und Wissensnutzung
d2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
d3 Kommunizieren
d4 Mobilität
d5 Selbstbedienung
d6 Leben zu Hause
d7 Interaktionen und menschliche Beziehungen

d8 Hauptlebensbereiche
d9 Gemeinschaftliches Leben, lokale Regierung und Gesellschaft
Liste der externen Faktoren
e1 Produkte und Technologie
e2 Umwelt und deren Veränderung durch den Menschen
e3 Unterstützung und menschliche Beziehungen
e4 Haltungen
e5 Dienste, Systeme und Strategien

Quelle: [8, p. 15]

Aus Sicht der Feinklassifikation sind die Funktionen des menschlichen Körpers (einschließlich der psychischen Funktionen) physiologische Prozesse einzelner Körpersysteme. Daher wird bei der Definition von Begriffen, die für die Klassifikation der ICF relevant sind, wie z. B. Beeinträchtigung, Behinderung oder Einschränkung, auf die folgenden Punkte geachtet:

- a) Beeinträchtigung - jeder Verlust der Leistungsfähigkeit oder jede Anomalie in der Struktur oder Funktion des Körpers, psychophysisch oder anatomisch.
- b) Behinderung - jede Einschränkung oder Unmöglichkeit (infolge einer Behinderung), ein aktives Leben in einer Weise oder in einem Umfang zu führen, die als typisch für den Menschen gelten.
- c) Einschränkungen bei der Ausübung sozialer Rollen (Handicap) - Beeinträchtigung einer Person aufgrund einer Beeinträchtigung oder Behinderung, die die volle Ausübung einer sozialen Rolle entsprechend dem Alter, dem Geschlecht und in Übereinstimmung mit den sozialen und kulturellen Gegebenheiten einschränkt oder verhindert [1].

Das Niveau und der Umfang der menschlichen Funktionsfähigkeit sowie die diagnostizierte Behinderung können sich bei ein und derselben Person im Laufe der Zeit ändern, obwohl das Leiden unverändert bleibt.

Der Aufbau der beiden Komponenten in Form eines Schemas ist in Tabelle 2 dargestellt.

Tabelle 2. Eine Übersicht über die ICF

	Part 1: Functioning and Disability		Part 2: Contextual Factors	
Components	Body Functions and Structures	Activities and Participation	Environmental Factors	Personal Factors
Domains	Body functions Body structures	Life areas (tasks, actions)	External influences on functioning and disability	Internal influences on functioning and disability
Constructs	Change in body functions (physiological) Change in body structures (anatomical)	Capacity Executing tasks in a standard environment Performance Executing tasks in the current environment	Facilitating or hindering impact of features of the physical, social, and attitudinal world	Impact of attributes of the person
Positive aspect	Functional and structural integrity	Activities Participation	Facilitators	not applicable
	Functioning			
Negative aspect	Impairment	Activity limitation Participation restriction	Barriers / hindrances	not applicable
	Disability			

Quelle: [6]

5. ICF-Struktur und Kodierung

Die hierarchische Struktur der ICF-Kategorien und die Kapazität des Konzeptsystems ermöglichen eine vollständige Beschreibung der funktionellen Schwierigkeiten, einschließlich der Auswirkungen der Umwelt, in der eine Person existiert, auf die Qualität der psychosozialen Funktionsfähigkeit. Infolgedessen basiert der gesamte Unterstützungsprozess zusammen mit allen ergriffenen Maßnahmen auf einer detaillierten Diagnose und setzt die Möglichkeit einer teilweisen Bewertung der Ergebnisse voraus, die in den nachfolgenden Phasen der Arbeit mit dem Nutznießer erreicht werden, was eine Chance zur Überprüfung der Ziele und Zielsetzungen sowie der Arbeitsmethoden bietet [9].

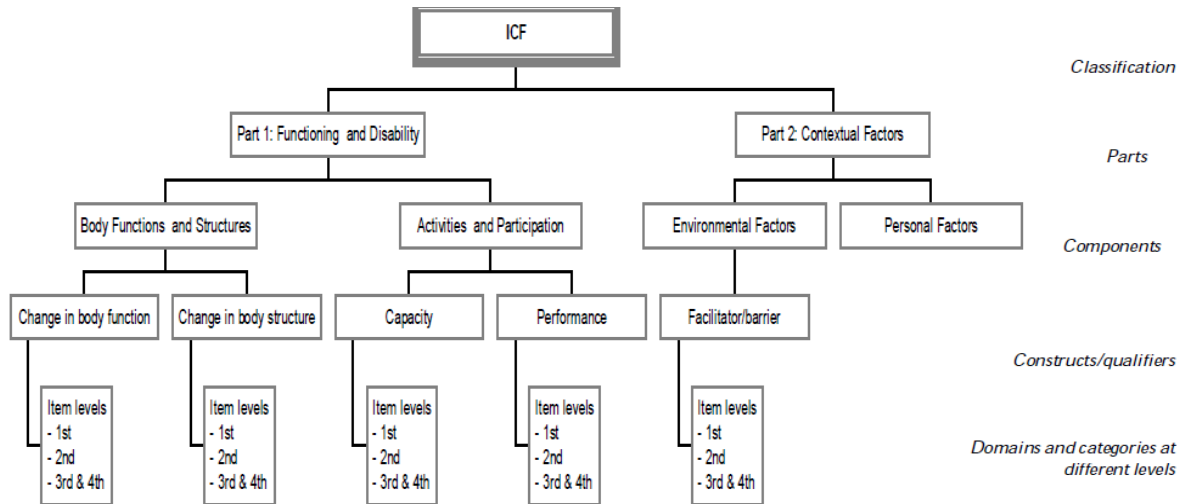


Abbildung 4. ICF-Struktur

Quelle: [6, s. 215; por. 27]

Die in Strukturform entwickelte Klassifikation trennt zwei Hauptteile: "Funktionsfähigkeit und Behinderung" und "Kontextfaktoren". Alle Komponenten der ICF-Strukturen sind in Teile, Komponenten, Strukturen/Qualifikatoren und Felder sowie Kategorien auf verschiedenen Ebenen unterteilt.

Im Folgenden finden Sie Beispiele für die Kodierung (Schritte eins und zwei) von ICF-Klassifikationen.

Tabelle 3: Kodierung (Schritte eins und zwei) nach ICF-Klassifikation

Körperfunktionen	Code
Körperliche Funktionen	b
Mentale Funktionen	b1
Sinnesorganfunktionen und Schmerz	b2
Sprach- und Sprechfunktionen	b3
Funktionen des kardiovaskulären, hämatopoetischen, immunologischen und respiratorischen Systems	b4
Funktionen des Verdauungssystems, des Stoffwechsels und des endokrinen Systems	b5
Funktionen des Urogenital- und Fortpflanzungssystems	b6
Neuromuskuläre und skelettale Funktionen und bewegungsbezogene Funktionen	b7
Haut und hautnahe Funktionen	b8
	Code
Neuromuskuläre und skelettale Funktionen und bewegungsbezogene Funktionen	b 7
Funktionen bezüglich der Gelenkbeweglichkeit	b7100- b7109
Merkmale zur Gelenkstabilität	b7150- b7159
Funktionen der Knochenmobilität	b7200- b7209
Gelenk- und Knochenfunktionen, andere spezifizierte und nicht spezifizierte	b729

Muskelkraftbezogene Funktionen	b7300- b7309
Funktionen im Zusammenhang mit dem Vorhandensein von Muskeltonus	b7350- 7359
Muskelausdauer-bezogene Funktionen	b7400- 7409
Muskelfunktionen, andere definierte und nicht spezifizierte	b749
Funktionen bezüglich motorischer Reflexe	b7500- b7509
Funktionen zur Steuerung willkürlicher Bewegungen	b7600- b7609
Funktionen im Zusammenhang mit der Ausführung unwillkürlicher Bewegungen	b7650- b7659
Merkmale bezüglich des Laufverhaltens	b770
Empfindungen in Bezug auf Muskeln und motorische Funktionen	b7800- b7809
Bewegungsbezogene Funktionen, andere spezifizierte und nicht spezifizierte	b789
Neuromuskuläre Funktionen des Muskel-Skelett-Systems und bewegungsbezogene Funktionen, andere angegeben	b798
Neuromuskuläre, muskuloskelettale Funktionen und Funktionen im Zusammenhang mit nicht spezifizierten Bewegungen	b799
	Code
Funktionen der Knochenmobilität	b7200- b7209
Paddel Mobilität	b7200
Beweglichkeit des Beckens	b7201
Beweglichkeit der Handgelenksknochen	b7202
Beweglichkeit des stumpfen Knochens	b7203
Funktionen im Zusammenhang mit der Knochenmobilität, andere angegeben	b7208
Funktionen im Zusammenhang mit der Knochenmobilität nicht spezifiziert	b7209

	Code
Aufbau der Karosserie	
Aufbau der Karosserie	s
Aufbau des Nervensystems	s1
Das Auge, das Ohr und verwandte Strukturen	s2
Strukturen im Zusammenhang mit Stimme und Sprache	s3
Aufbau des Herz-Kreislauf-, Immun- und Atmungssystems	s4
Aufbau des Herz-Kreislauf-, Immun- und Atmungssystems	s4
Strukturen im Zusammenhang mit dem Verdauungssystem, dem Stoffwechsel und dem endokrinen System	s5
Strukturen des Urogenital- und Fortpflanzungssystems	s6
Verkehrsbezogene Strukturen	s7
Haut und hautnahe Strukturen	s8
	Code
Verkehrsbezogene Strukturen	s7
Struktur des Kopf- und Halsbereichs	s7100- s7109
Aufbau des Schulterbereichs	s7200- s7209
Struktur der oberen Gliedmaßen	s7300- s7309
Die Struktur des Beckenbereichs	s7400- s7409
Struktur der unteren Gliedmaßen	s7500- s7509
Torso-Strukturen	s7600- s7609
Zusätzliche muskuloskelettale Strukturen, die mit der Bewegung zusammenhängen	s7700- s7709
Verkehrsbezogene Bauwerke, sonstige spezifizierete	s798
Verkehrsbezogene Strukturen, nicht spezifiziert	s799
	Code

Struktur der unteren Gliedmaßen	s750
Struktur der Schenkel	s7500
Oberschenkelknochen	s75000
Hüftgelenk	s75001
Die Oberschenkelmuskulatur	s75002
Die Bänder und Faszien des Oberschenkels	s75003
Schenkelstruktur unterschiedlich, definiert	s75008
Oberschenkelstruktur undefiniert	s75009
Aktivitäten und Teilnahme	Code
Aktivitäten und Teilnahme	d
Lernen und Anwenden von Wissen	d1
Allgemeine Aufgaben und Anforderungen	d2
Kommunikation	d3
Umziehen	d4
Auf sich selbst aufpassen	d5
Leben zu Hause	d6
Gegenseitige Kontakte und menschliche Beziehungen	d7
Hauptbereiche des Lebens	d8
Leben in der lokalen Gemeinschaft, soziale und bürgerliche Aktivitäten	d9
	Code
Umziehen	d4
Ändern und Beibehalten der Körperposition	d410- d429
Transfer, Bewegen und Manipulieren von Objekten	d430- d449
Gehen und Bewegen auf dem Feld	d450- d469
Bewegung mit einem Transportmittel	d470- d489

	Code
Gehen und Bewegen auf dem Feld	d450- d469
Gehen kurzer Strecken (weniger als 1 km)	d4500
Gehen langer Strecken (über 1 km)	d4501
Gehen auf verschiedenen Oberflächen (uneben, schräg, in Bewegung)	d4502
Umgehen von Hindernissen (beweglich und stationär)	d4503
Gehen andere, angegeben	d4508
Unbestimmtes Gehen	d4509
Umweltfaktoren	
	Code
Umweltfaktoren	e
Produkte und Technik	e110- e199
Natürliche Umwelt und durch menschliche Aktivitäten verursachte Veränderungen der Umwelt	e210- e299
Unterstützung und Verflechtung	e310- e399
Einstellungen	e410- e499
Dienstleistungen, Systeme und Politik	e510- e599
	Code
Unterstützung und Verflechtung	e310- e345
Nächstgelegene Familie	e310
Weitere Familie	e315
Freunde	e320
Freunde, Gleichaltrige, Kollegen, Nachbarn und Mitglieder der lokalen Gemeinschaft	e325
Personen mit Macht (Vorgesetzte)	e330
Untergeordnetes	e335

Helfer und Betreuer	e340
Fremde	e345

Quelle: [1, s. 7-8]

Alle in der ICF klassifizierten Bestandteile (Körperfunktionen, Körperstruktur, Aktivität und Partizipation sowie Umweltfaktoren) werden mit der gleichen Gesamtskala quantifiziert.

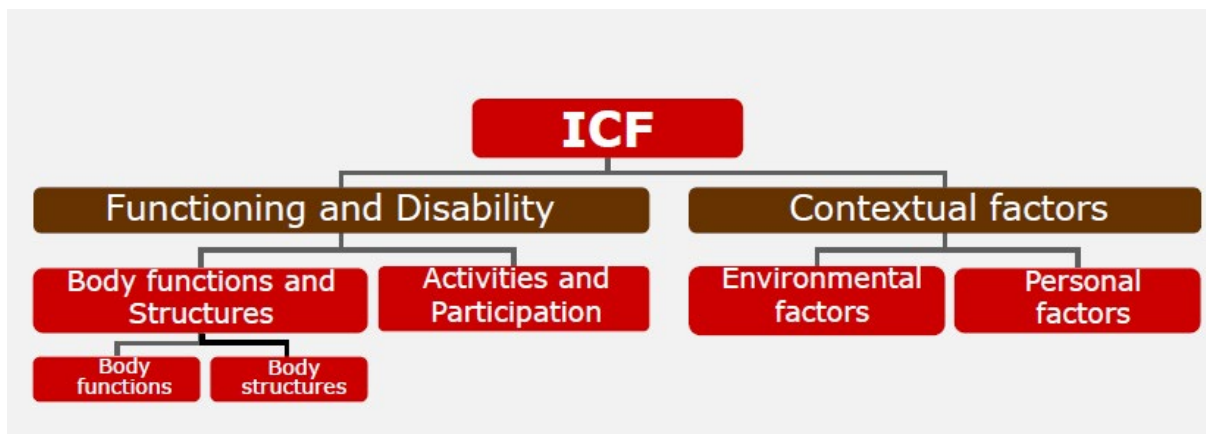


Abbildung 5. Allgemeine Struktur der ICF

Quelle: <https://www.icf-research-branch.org/icf-training/icf-e-learning-tool>; za: [5], [Zugriff: 26.01.2020].

Die Klassifikation der ICF besteht aus zwei Teilen - der erste ist "Funktionsfähigkeit und Behinderung", der zweite beschreibt die sogen. "Kontextuelle Faktoren".

Bezogen auf die Grundeinteilung wurde jedes Kapitel in acht Teile gegliedert. Die verschiedenen Teile der Strukturen und Funktionen korrespondieren wiederum miteinander und sind nach den Systemen des menschlichen Körpers aufgebaut.

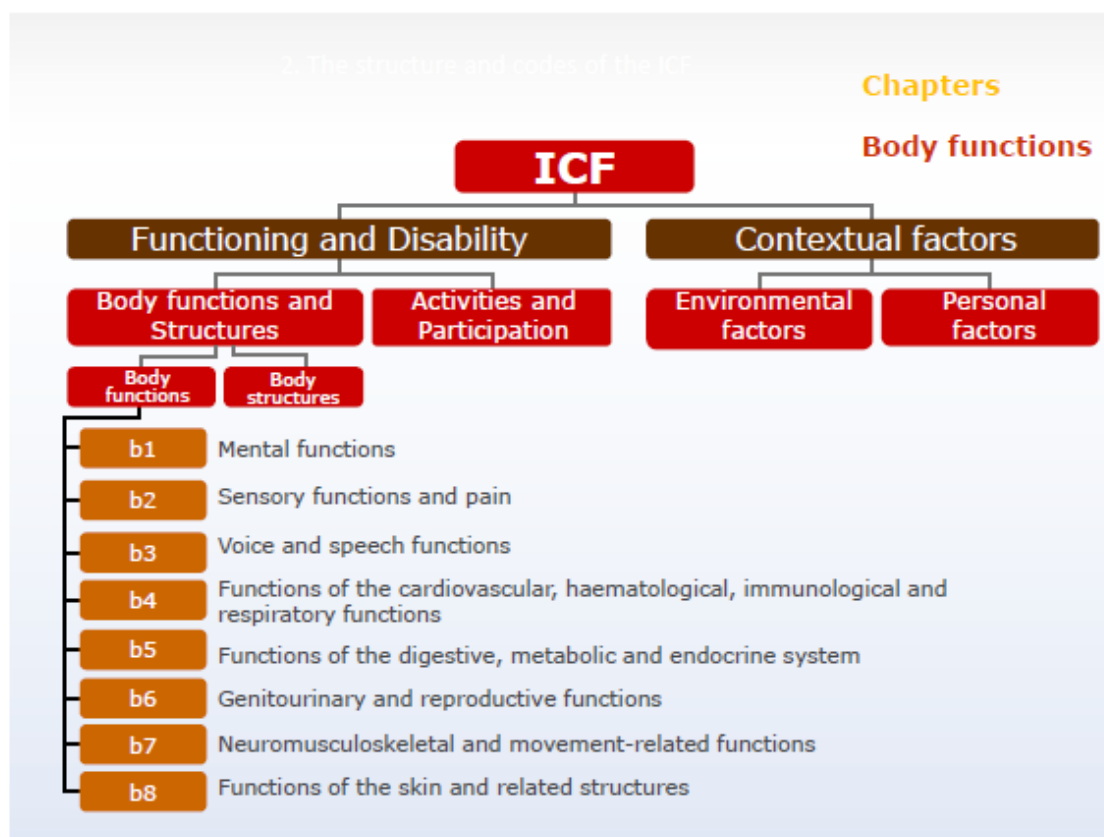


Abbildung 6. Körperfunktionen

Quelle: <https://www.icf-research-branch.org/icf-training/icf-e-learning-tool>; za: [5] [Zugriff: 26.01.2020].

Die vorgestellten Qualifier, die in der ICF klassifiziert sind, werden mit der gleichen Gesamtskala quantifiziert.

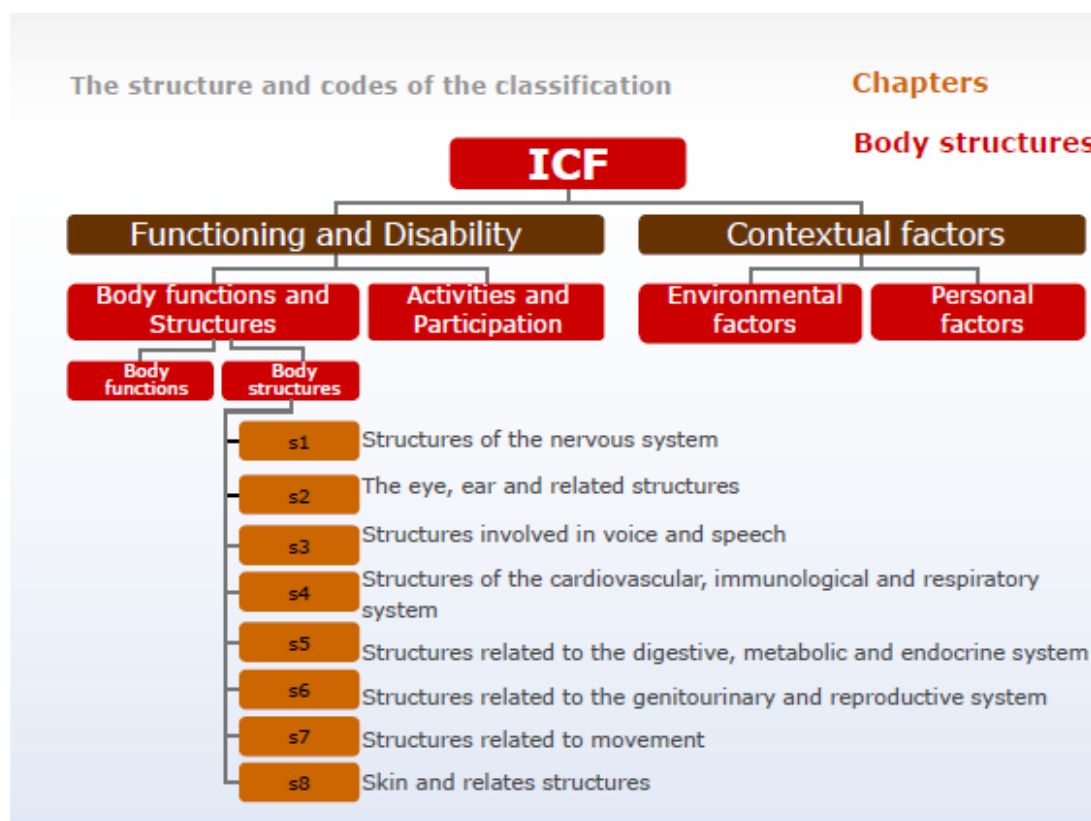


Abbildung 7. Aufbau der Karosserie

Quelle: https://www.icf-elearning.com/wp-content/uploads/articulate_uploads/ICF%20e-Learning%20Tool_2018%20-%20Storyline%20output/story_html5.html [Zugriff: 26.01.2020]

Die Kodierung von menschlichen Funktionen und Behinderungen nach ICF ist nach einem recht einfachen Prinzip aufgebaut. Jeder Gruppe ("Körperfunktionen" und "Körperstrukturen") wurden entsprechende Buchstabencodes zugeordnet, während die anatomischen Elemente nachfolgende numerische Bezeichnungen haben.

Zur Vereinfachung der Anwendung hat die Klassifizierung eine Baumstruktur, und die nachfolgenden Ziffern zeigen deutlich aufeinanderfolgende Detailebenen an. Zum Beispiel bedeutet der Code b7801 für Strukturen:

- b7 - funktionen des muskuloskelettalen systems;

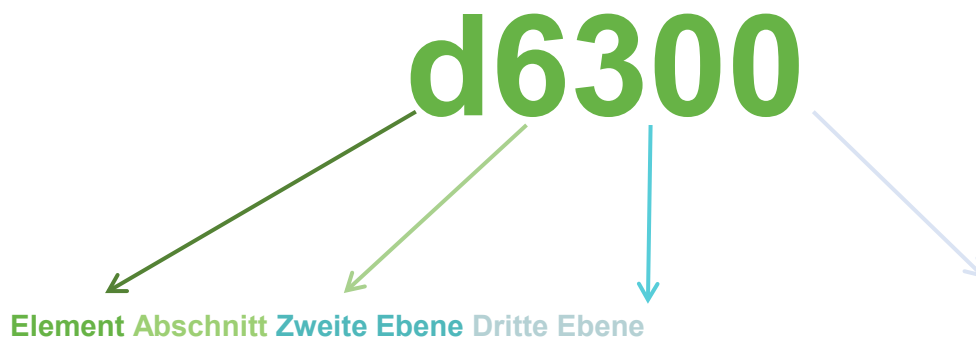
- b780 - Muskel- und begleitende Bewegungs- und Ruheempfindungen, die nicht mit separat kodierten Schmerzen verbunden sind;
- und b7801 - Erleben der Muskelkontraktion einer einzelnen, unwillkürlichen oder einer Muskelgruppe.

Der entsprechende Musterstrukturcode ermöglicht eine genaue Kodierung der anatomischen Körperstruktur s75012, d. h.:

- s7 - verkehrsbezogene Strukturen;
- s750 - die Struktur der unteren Gliedmaßen;
- s7501 - Drumstick-Strukturen;
- genauer Code s75012 - Unterschenkelmuskulatur [5]

Der Kodierungsschlüssel lautet: nach den Buchstaben b, s, d und e, gefolgt von einem numerischen Code, der mit einer Kapitelnummer (eine Ziffer) beginnt, gefolgt von einer zweiten Ebene (2 Ziffern) und einer dritten und vierten Ebene 21 (jeweils eine Ziffer). Bei der Klassifizierung der Körperfunktionen werden z. B. diese Codes verwendet:

- b2 Sinnesfunktionen und Schmerz (Objekt der ersten Ebene)
- b210 Vision-Funktionen (Objekt der zweiten Ebene)
- b 2102 Qualität der Sicht (Objekt der dritten Ebene)
- b21022 Kontrastempfindlichkeit (Objekt der vierten Stufe) [6].



Quelle: [7 s. 34]

Abbildung. 8. Struktur und Klassifizierungscodes

Für alle Komponenten der Funktionsfähigkeit (Körperfunktion, Körperstrukturen, Aktivität und Partizipation) beschreibt der erste Qualifier das Ausmaß des Problems mit der Funktionsfähigkeit eines Individuums - das heißt, es wird eine Skala von voller Funktionsfähigkeit (kein Problem) bis zu totaler Behinderung (totales Problem) verwendet, wobei auch Zwischenstufen berücksichtigt werden: leichte, mittlere und schwere Behinderung [7].

Eine solche Kodierungsmethode liefert eine eindeutige Definition der untersuchten Struktur

und ihrer Funktionen, während der Grad der Intensität eines bestimmten Merkmals zusätzlich durch sogenannte Qualifikatoren bestimmt wird, die als numerische Codes Indikatoren für das Ausmaß oder den Grad oder das Ausmaß der Behinderung in dieser Kategorie beschreiben [5].

Der nächste Bereich der ICF-Klassifikation ist Aktivität und Partizipation. Die Aktivitätsdefinition legt fest, dass es sich um eine Aufgabe handelt, die von einer Person ausgeführt wird. Die Partizipation ist definiert als die Einbindung einer Person in bestimmten Lebenssituationen. Als Aktivitätseinschränkungen bezeichnen wir die Schwierigkeiten, die eine Person bei der Ausführung bestimmter Handlungen haben kann. Teilhabebeeinträchtigungen sind Probleme, die es der untersuchten Person erschweren, sich in Lebenssituationen einzubringen (Diagramm 9) [6].

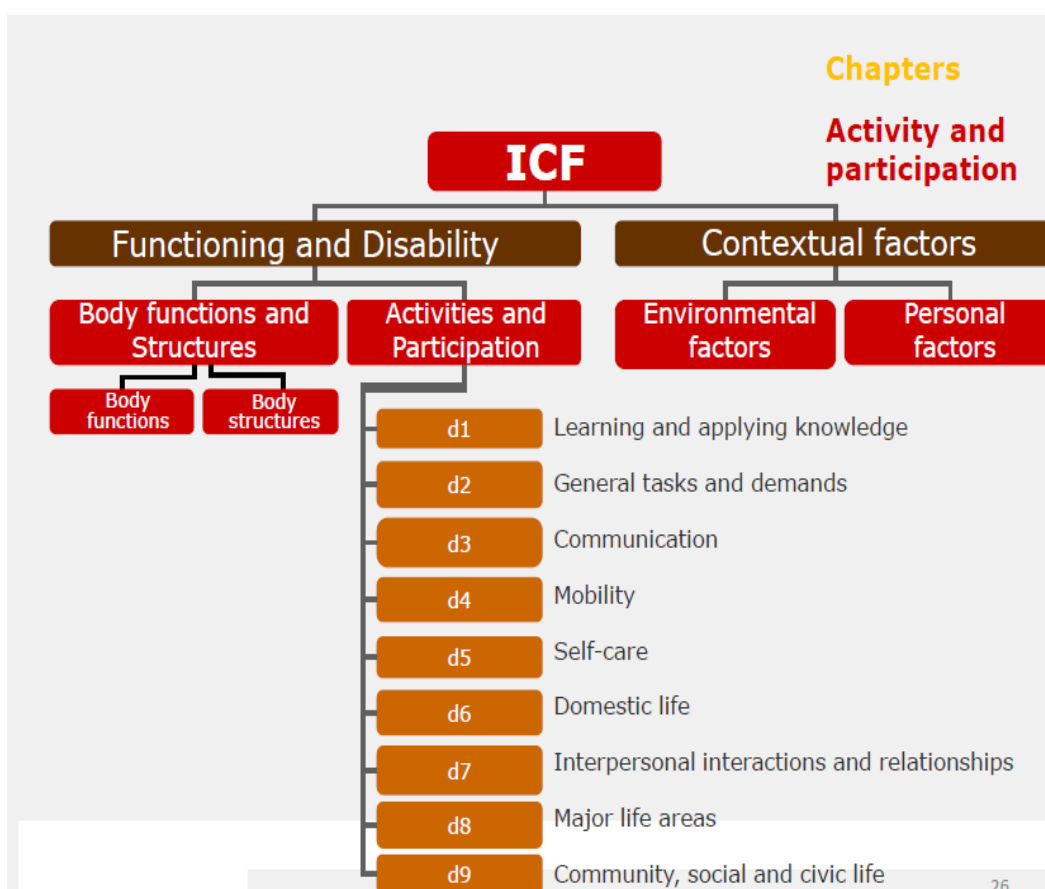


Abbildung 9. Aktivität und Beteiligung in der Struktur des ICF

Quelle: [10, s. 48].

Aktivität und Partizipation, die das Ausführen einfacher Aktivitäten umfassen, die als Selbstbedienung bekannt sind (grundlegende tägliche Aktivitäten wie Körperpflege, Anziehen, Zubereiten und Einnehmen von Mahlzeiten und alles, was mit der Bewegung des Körpers zu tun hat, auch mit Hilfe geeigneter Hilfsmittel) und komplexere Formen von

Aktivitäten, die mit dem sozialen Kontext des Lebens zu tun haben, wie: das Eingehen sozialer Beziehungen, das Funktionieren in einer Gruppe und verschiedene Formen sozialer Aktivität [9].

Die Beherrschung der relevanten funktionalen Kompetenzen und sozialen Kompetenzen bestimmt weitgehend den Grad der Anpassung an die durch die Störung bezeichnete Situation und die Qualität der Existenz, d. h. im Sinne der ICF die Aufhebung der mit der Behinderung verbundenen Einschränkungen [11]. Die hierarchische Klassifikationsstruktur erlaubt es, diese im Detail zu spezifizieren. Zum Beispiel bedeutet der Code d510 Abwaschen und der Code d630 Zubereitung von Mahlzeiten. Im Rahmen von Aktivität und Partizipation können wir sowohl die Fähigkeit zur Ausführung der Aktivität als auch das Niveau ihrer tatsächlichen Ausführung separat bestimmen.

Die Klassifizierung der 'Aktivität und Partizipation' wird als eine einzige Liste dargestellt, die alle Lebensbereiche abdeckt (von der grundlegenden Kognition oder Nachbereitung bis zu komplexen Themen wie zwischenmenschliche Kontakte oder Beschäftigung). Sie können diese Komponente verwenden, um Aktivität (a) oder Teilnahme (p) oder beides zusammen anzugeben. Die Felder dieser Komponente werden durch zwei Qualifikatoren bestimmt: Fähigkeit und Ausführung. So bilden die gesammelten Informationen aus der Liste eine Datenmatrix, um eine übermäßige Menge an Informationen oder deren Spiegelung zu vermeiden [6].

Tabelle 4. Aktivitäten und Teilnahme: Datenmatrix

Domains		Qualifikanten	
		Leistung	Kapazität
d1	Lernen und Anwenden von Wissen		
d2	Allgemeine Aufgaben und Anforderungen		
d3	Kommunikation		
d4	Mobilität		
d5	Selbstfürsorge		
d6	Häusliches Leben		
d7	Zwischenmenschliche Interaktionen und Beziehungen		
d8	Wichtige Lebensbereiche		
d9	Gemeinschaft, soziales und staatsbürgerliches Leben		

Quelle: [6]

Der Qualifier "execution" beschreibt, was eine Person in ihrer aktuellen Umgebung tut (execute). Der Qualifier "Fähigkeit" hingegen beschreibt die Fähigkeit einer Person, eine Aufgabe auszuführen oder eine Handlung vorzunehmen. Beide Qualifizierer können verwendet werden, wenn eine Person Hilfsmittel verwendet oder nicht unter Verwendung von Hilfsmitteln oder der Hilfe anderer Personen [6].

Der Kontextfaktor ist der zweite Teil der ICF-Klassifikation, der das Umfeld, in dem eine Person lebt, in seiner Gesamtheit beschreibt. Diagramm 7 veranschaulicht, welche Gruppen von Kontextfaktoren einen Platz in der ICF-Klassifikation gefunden haben.

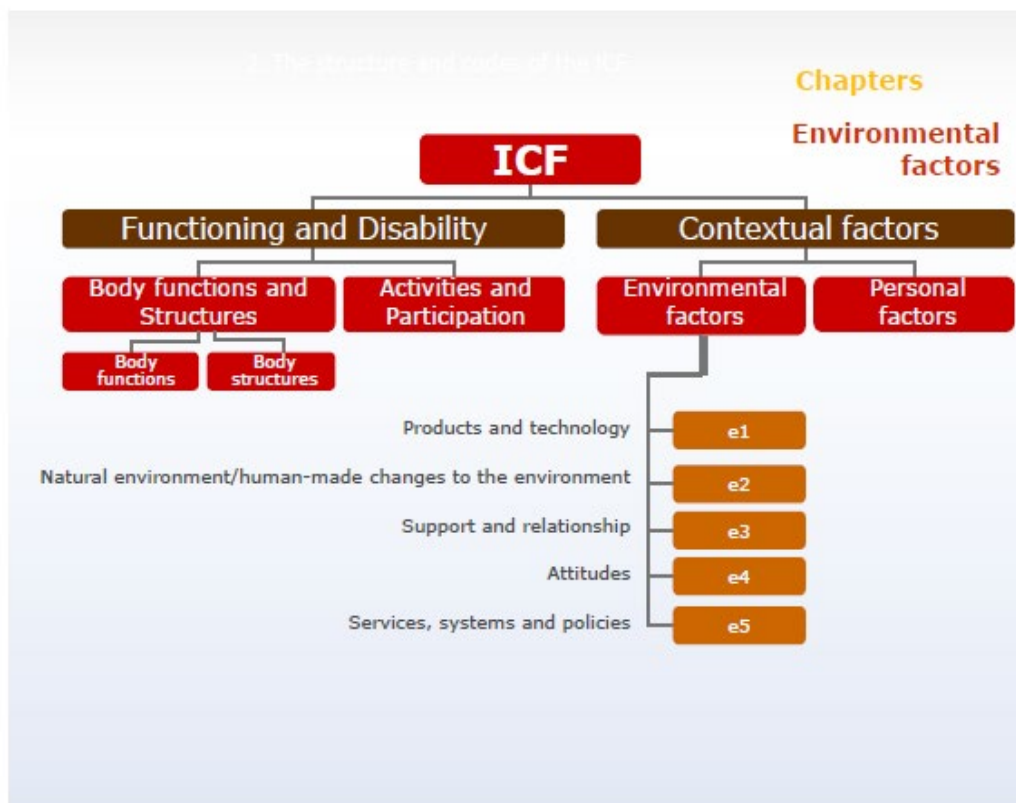


Abbildung 10. Kontextuelle Faktoren nach ICF-Klassifikation

Quelle: [10]

Persönliche Faktoren, die mit der menschlichen Persönlichkeit zusammenhängen, sind noch nicht klassifiziert worden.

6. ICF-Qualifizierer

ICF-Codes sind nur dann vollständig, wenn sie zusammen mit einem Qualifier erscheinen, der den Gesundheitszustand angibt (z. B. Schweregrad des Gesundheitsproblems). Qualifier werden in Form von einer, zwei oder mehreren Stellen nach dem Dezimalpunkt (oder Trennzeichen) angegeben. Die Verwendung jedes Codes sollte von mindestens einem Qualifier begleitet werden. Ohne Qualifier sind die Codes bedeutungslos.

Alle Bestandteile werden mit der gleichen allgemeinen Skala quantifiziert. Menschliche Probleme können je nach Ausführung Behinderung, Einschränkung, Einschränkungen oder Hindernisse (Barrieren) bedeuten. Die entsprechenden qualifizierenden Wörter, wie unten in Klammern dargestellt, sollten entsprechend dem jeweiligen qualifizierenden Feld ausgewählt werden (wobei xxx die Bereichsnummer der zweiten Ebene ersetzt):

xxx.0 KEIN Problem (kein, nicht vorhanden, vernachlässigbar, ...) 0-4%

xxx.1 MILDES Problem (leicht, gering, ...) 5-24%

xxx.2 MÄSSIGES Problem (mittel, mittelmäßig, ...) 25-49%

xxx.3 SCHWERES Problem (hoch, extrem, ...) 50-95%

xxx.4 EXTREM GROSSES Problem (gesamt...) 96%-100%

xxx.8 nicht angegeben

xxx.9 nicht anwendbar [27, s. 26].

Um den Umfang der Funktionsfähigkeit oder den Grad der Behinderung und das Ausmaß, in dem der Umweltfaktor eine Erleichterung oder Einschränkung darstellt, zu beschreiben, wurden Qualifikatoren in die Klassifikation eingeführt. Sie stellen eine gemeinsame Sprache dar, die den Vergleich der Gesundheit der Bevölkerung auf individueller Ebene in verschiedenen Regionen des Landes, zum gleichen und zu verschiedenen Zeiten ermöglicht [12].

Tabelle 5. Qualifier

Klassifizierungskomponente	Erster Qualifikant	Zweiter Qualifikant
Körperfunktionen (b)	Ein einheitlicher Qualifier mit einer negativen Skala zur Bestimmung des Grades oder der Größe des Handicaps. Beispiel: b176.3 bedeutet stark Beeinträchtigung	Keine

	bestimmter geistiger Funktionen im Sprachgebrauch	
Körperbau (s)	<p>Generischer Qualifier mit dem negativen Skala zur Angabe des Ausmaßes oder Ausmaß einer Wertminderung.</p> <p>Beispiel: s730.3 zur Angabe einer schweren Beeinträchtigung der oberen Extremität</p>	<p>Dient zur Angabe der Art des Veränderung der jeweiligen Körperstruktur</p> <p>0 keine Änderung der Struktur 1 Abwesenheit insgesamt 2 teilweise Abwesenheit 3 Zusatzteil 4 abweichende Abmessungen 5 Diskontinuität 6 abweichende Position 7 qualitative Änderungen in der Struktur, einschließlich der Ansammlung von Flüssigkeit 8 nicht angegeben 9 nicht anwendbar Beispiel: s7300.32 zur Angabe der teilweisen Fehlen der oberen Extremität</p>
Aktivität & Beteiligung (d)	<p>PERFORMANCE</p> <p>Einheitlicher Qualifizierer</p> <p>Problem in der aktuellen Umgebung der Person</p> <p>Beispiel: a5101.1_ zur Angabe von leichten Schwierigkeiten beim Baden des ganzen Körpers unter Verwendung von Hilfsmitteln, die dem Patienten zur Verfügung stehen Person in ihrer aktuellen Umgebung</p>	<p>KAPAZITÄT</p> <p>Generischer Qualifier</p> <p>Begrenzung ohne Hilfe</p> <p>Beispiel: a5101._2 zur Angabe von mäßigen Schwierigkeiten beim Baden des ganzen Körpers und impliziert, dass es mäßige Schwierigkeiten ohne die Verwendung von Hilfsmitteln oder persönliche Hilfe</p>
Umweltfaktoren (e)	<p>Generischer Qualifier, mit negativer und positiver Skala zur Angabe des Ausmaßes von Barrieren bzw. Erleichterungen</p> <p>Beispiel: e130.2 bedeutet, dass der Zugang zu Lernmitteln eine mäßige Barriere darstellt.</p>	Keine

	Umgekehrt bedeutet e130 + 2, dass Lernhilfen eine mäßige Einrichtung sind.	
--	--	--

7. Kodierbeispiele

Die Kodierbeispiele und Abbildungen für alle ICF-Bereiche basieren auf der Präsentation unter <https://docplayer.pl/19070198-Miedzynarodowa-klasyfikacja-funkcjonowania-niepelnosprawnosci-i-zdrowia-icf-warsztaty-icf.html>. Der Grundtext wurde aus dem ICF-Handbuch [10] übernommen.

ICF-Qualifizierer für Körperfunktion - eine Person mit Gelenkbewegungsproblemen

1. Qualifier = Ausmaß des Handicaps



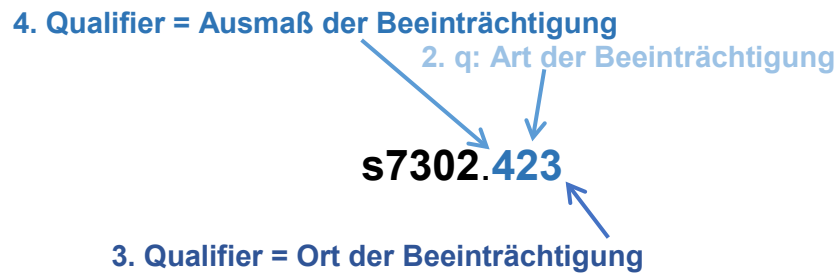
b7101.3

Merkmale in Bezug auf den Umfang und die Leichtigkeit von Bewegungen in mehr als einem Gelenk

- XXX. **0** keine Wertminderung
- XXX. **1** leichte Beeinträchtigung
- XXX. **2** mäßige Beeinträchtigung
- XXX. **3** schwere Beeinträchtigung
- XXX. **4** vollständige Beeinträchtigung
- XXX. **8** nicht angegeben
- XXX. **9** nicht anwendbar

Die Bereiche, die die Funktionen und Strukturen des Körpers ausmachen, beziehen sich auf zwei grundlegende und integrale Beschreibungsstrukturen des Körpers, die sich auf seine Funktionsweise und seinen anatomischen Aufbau konzentrieren. Die Funktionen des menschlichen Körpers beziehen sich auf die physiologischen und psychologischen Prozesse einzelner Körperstrukturen. Die Körperstrukturen hingegen umfassen den anatomischen Aufbau des Körpers [16].

ICF-Qualifier für Körperstrukturen - anatomische Einschränkung/Handstruktur



XXX. **0** Keine Beeinträchtigung XXX. **_0** Keine Veränderung der Struktur XXX. **__0** Mehr als eine Region

XXX. **1** Leichte Beeinträchtigung XXX. **_1** Totalausfall XXX. **__1** rechts

XXX. **2** Mäßige Beeinträchtigung XXX. **_2** Teilweiser Ausfall XXX. **__2** links

XXX. **3** Starke Beeinträchtigung XXX. **_3** Zusatzteil XXX. **__3** beidseitig

XXX. **4** Vollständige Beeinträchtigung XXX. **_4** Abweichende Maße XXX. **__4** Vorderseite

XXX. **_5** Diskontinuität XXX. **__5** zurück

XXX. **_6** Abweichende Position

XXX. **__6** proximal

XXX. **8** nicht spezifiziert XXX. **_7** Qualitative Änderungen in XXX. **__7** distal

XXX. **9** nicht anwendbar Struktur

XXX. **_8** nicht spezifiziert XXX. **__8** nicht spezifiziert

XXX. **_9** nicht anwendbar XXX. **_9**

nicht anwendbar

Die Struktur und die Funktionen des Körpers beeinflussen die Fähigkeit des Menschen, in einer bestimmten physischen und sozialen Umgebung zu agieren, aber es ist auch wichtig, den direkten Einfluss dieser Umgebung auf die menschliche Funktionsweise zu berücksichtigen [14].

ICF-Qualifier für Aktivitäten und Teilnahme



2.qualifier = Leistung



d550.23² Qualifier = Kapazität ←

- XXX.0 Keine Schwierigkeit
- XXX.1 Leichte Schwierigkeiten
- XXX.2 Mäßige Schwierigkeit
- XXX.3 Schwere Schwierigkeiten
- XXX.4 Vollständige Schwierigkeit
- XXX.8 nicht angegeben
- XXX.9 nicht anwendbar

Essen/ Mahlzeiten essen

Durchführung der koordinierten Aufgabe und Handlungen, die servierte Nahrung zu essen, sie zum Mund zu führen und auf kulturell akzeptable Weise zu verzehren, Lebensmittel zu schneiden oder zu zerbrechen, Flaschen und Dosen zu öffnen, Esswerkzeuge zu benutzen, Mahlzeiten einzunehmen, zu schlemmen oder zu speisen. [10, s. 151].

Leistung

Beschreibt, was ein Individuum in seiner aktuellen Umgebung tut. Dieser Kontext umfasst die Umweltfaktoren - alle Aspekte der physischen, sozialen und einstellungsbezogenen Welt, die mit der Komponente Umweltfaktoren kodiert werden können.

Kapazität

Beschreibt die intrinsische Fähigkeit einer Person, eine Aufgabe oder eine Handlung auszuführen. Dieses Konstrukt zeigt an das höchste wahrscheinliche Funktionsniveau, das eine Person in einem bestimmten Bereich zu einem bestimmten Zeitpunkt erreichen kann zu einem bestimmten Zeitpunkt erreichen kann.

Beispiel für die Definition des Grades der Behinderung:

Tabelle 6. Bewertung der Behinderung für Essfähigkeiten

<p style="text-align: center;">KÖRPERFUNKTIONEN = physiologische Aktivitäten von Körpersystemen (einschließlich psychologischer Funktionen) Welchen Grad der Beeinträchtigung hat eine Person in</p>										
		keine Beeinträchtigung 0-4 %	leichte Beeinträchtigung (5-24%)	mittlere Beeinträchtigung (25-49%)	schwere Beeinträchtigung (50-95%)	vollständige Beeinträchtigung (96-100%)	keine Angabe	nicht anwendbar		
D550	Essen	0	1	2	3	4	8	9		
	Signalisieren des Bedürfnisses nach und Ausführen von koordinierten Aufgaben und Aktivitäten im Zusammenhang mit dem Verzehr der servierten Nahrung, Heben zum Mund und Essen in kulturell akzeptabler Weise, Schneiden oder Brechen der Nahrung in Stücke, Öffnen von Flaschen und Dosen, Verwenden von Essensutensilien, Einnehmen von Mahlzeiten, Teilnahme an einer Party oder Mittagessen. Umfasst nicht: Trinken (d560)									
	Quelle der Information::									
	Anamnese Patientenfragebogen Klinische Studie Spezialisierte Studie									
	Beschreibung des Problems -									

ICF-Qualifier für Aktivitäten und Teilnahme

Leistung

Sie beschreibt die Leistung der Person bei einer Aufgabe oder Handlung in ihrer aktuellen Umgebung. Die Effizienz umfasst Umweltfaktoren - alle Aspekte der physischen Welt, der sozialen Welt und der sozialen Einstellung [10, s. 123].

Kapazität

Beschreibt die Fähigkeit einer Person, eine Aufgabe / Tätigkeit in einer Standardumgebung auszuführen.

Sie gibt das höchste wahrscheinliche Funktionsniveau an, das eine Person erreichen kann [10, s. 123].



s7501.413

= Vollständige Beeinträchtigung mit total Fehlen von Strukturen an beiden Unterschenkeln

d4552.04

= Laufend

Aktivitäts- und Partizipationskategorien werden in den folgenden Bereichen definiert: Lernen und Anwendung von Wissen, Aufgaben und Anforderungen, Kommunikation, Mobilität, Selbstversorgung, häusliches Leben, zwischenmenschliche Interaktionen und Beziehungen, Hauptbereiche des Lebens, Gemeinschaft, soziales und bürgerliches Leben [15].

ICF-Qualifier für Umweltfaktoren



1. Qualifier = Umfang der Barriere oder des Erleichterers



E310+04

Unmittelbare Familie

Personen, die durch Geburt, Heirat oder eine andere von der Kultur als unmittelbare Familie anerkannte Beziehung miteinander verwandt sind, wie z. B. Ehegatten, Partner, Eltern, Geschwister, Kinder, Pflegeeltern, Adoptiveltern und Großeltern [10, s. 187].

- XXX. **0** Kein Hindernis XXX+0 Kein Vermittler
- XXX. **1** Mildes Hindernis XXX+1 Mildes Hilfsmittel
- XXX. **2** Mäßiges Hindernis XXX+2 Mäßiger Erleichterer
- XXX. **3** Schweres Hindernis XXX+3 Erheblicher Erleichterer
- XXX. **4** Vollständige Barriere XXX+4 Vollständiger Moderator
- XXX. **8** Nicht angegeben XXX+8 Nicht angegeben
- XXX. **9** Nicht anwendbar XXX+9 nicht anwendbar

In Bezug auf die vorgestellten Teile der Klassifikation ist anzumerken, dass im Gegensatz zu der traditionellen Ansicht, dass Behinderung nur die betroffene Person betrifft, diese Änderung die Idee betont, dass Behinderung eine soziale Struktur ist, die auf der Interaktion zwischen der Person und der Umwelt basiert [17, 18]. Nach Tory H. Dahl [17] sollte dieses Konzept relativ als ein vom sozialen Kontext und der Kultur abhängiges Phänomen gesehen werden.

Tabelle 7. Umweltfaktoren - Bereich der Erleichterungen und Hindernisse

UMWELTFAKTOREN = Umweltfaktoren sind physikalische, soziale und damit verbundene mit einem System von Umgebungseinstellungen, in denen Menschen leben und ihr Leben gestalten. Welches Ausmaß an Erleichterung oder Barriere eine Person erlebt in Bezug auf.		Vollständiger Vermittler	Erheblicher Vermittler	Moderate Moderation	Mild Moderator	Kein Vermittler	Mildes Hindernis	Mäßige Barriere	Schwere Barriere	Vollständige Barriere	keine Angabe	nicht anwendbar
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
E310	<p>Personen, die durch Geburt, Heirat oder andere Beziehungen, die nach kulturellen Standards als engste Familie gelten, miteinander verwandt sind, wie z. B.: Ehegatten, Partner, Eltern, Geschwister, Kinder, Pflegefamilie, Adoptiveltern und Großeltern.</p> <p>Ausgeschlossen sind: weitere Angehörige (e315); Pflegepersonal, persönliche Assistenten (e340)</p> <p>Quelle der Information: Anamnese Patientenfragebogen. Klinische Untersuchung. Fachärztliche Untersuchung</p> <p>Beschreibung der Barriere / Erleichterung:</p>											

Bei der Bestimmung des Grades der Unabhängigkeit sind bestimmte Kriterien gemäß der Klassifikation des ICF zu bewerten.

Um die Perspektive des Patienten und des Gesundheitspersonals zu veranschaulichen, werden die Komponenten der Funktionsfähigkeit in die obere (Patientenperspektive) und untere (Perspektive des Gesundheitspersonals) unterteilt. Umwelt- und persönliche Faktoren spiegeln sowohl die Perspektive des Patienten als auch die des Gesundheitspersonals wider.

Figure 2: Assessment sheet

Patients' Perspective		
From time to time I have pain in my back	I need support in transferring myself (esp. into a car) but I can turn from back to side position	I spend a lot of time with my friends
My bladder and bowel are impaired	Handling barriers with the wheelchair is difficult	I talk to other wheelchair drivers
Exercises do not exhaust me	I want to drive a car	I spend time with my visitors in the rehab-center
I have problems with my body balance	I need support in washing myself	I will finish my general qualification for university entrance
I can't control my abdominals	I need support in caring for my skin	I organize and participate in our youth club
I haven't been allowed to prop on my right hand (fracture of radius)	I can't use the toilet by myself	In my free time I read more than before the accident
I once had a pressure sore	I can't dress myself because of my broken arm	I used to do sports and I want to do sports again
I can't sit up from a spine position	I teach my parents and friends how to help me	
I have problems while sitting because of little body balance		
Body-Functions/-structures	Activity	Participation
b265 No touch functions below Th3	d155 Above average in acquiring skills	d9201 Restricted sport activities
b415 Blood vessel functions- at risk	d410 Partial limitations in changing body positions	
b420 Low blood pressure	d4153 Instability in sitting position	
b525 Faecal incontinence	d4200 Partially limitations in transferring (support by one person)	
b620 Urinary incontinence	d465 Complete limitation in overcoming barriers with the wheelchair	
b7101 Reduced mobility of knee joints (extension)	d510 Partial limitations in washing oneself	
b7303 No muscle power functions below Th3	d520 Partial limitations in caring for body parts	
b735 Constant spasticity below Th3	d5300 Complete limitations in bowel management	
b750 No reflex functions below in lower extremity	d5301 Complete limitations in bladder management	
b755 Reduced body balance	d540 Partial limitations in dressing	
b7603 Above average movements functions below Th3		
b7800 Muscle stiffness of M. ischiocurale		
b810 Structure of the skin- at risk		
Environmental Factors	Personal Factors	
e1101 Drugs (when in pain)	Male, 19 years	Learning each day more and more
e1151 Rubbing plate and chair cushion	Apprenticeship for cabinet maker	Wants to aim at his independence
e1201 Need for an adapted car Manual wheelchair	Has a girlfriend	Does not doubt in achieving his goals
e150 No barriers in the centre	Living with his family	Wants to develop ideas for his profession
e155 Living in a farmer's house	Sportive person	Coping strategies
e1602 Ramps and stairs disable in moving the wheelchair	Wants to accept his situation	
e310 Parents support him	Is excited to discover his physical limits	
e320 Large supportive circle of friends		
e355 Health professionals support him		
e570 Insurance should support him		
e5750 General social support services may support him		

Abbildung 11. Bewertungsbogen - Beispiel

Quelle: [13]

Ein weiterer Teil der Diagnostik, der mit der ICF-Klassifikation konform ist, ist die Verwendung des Beurteilungsbogens. Er ermöglicht einen Überblick über die Funktionsfähigkeit der untersuchten Person und stellt die Ergebnisse der Beurteilung in allen Komponenten der Funktionsfähigkeit, Umwelt- und persönlichen Faktoren dar, die beide Seiten einbeziehen: die medizinische Fachkraft und den Patienten. Ein ICF-Bewertungsbogen kann Ihnen helfen, die Funktionsweise einer Person zu verstehen und die Bedürfnisse zu identifizieren, die für die Rehabilitation berücksichtigt werden müssen.

Figure 4: Intervention Table

Phys: Physician, PT: Physiotherapist, Spo: Sport therapist, Psych: Psychologist, SW: Social worker, Arch: Architect (Spinal Cord Injury, ASIA A Th 3, 12 weeks after trauma).

	Intervention target	Intervention	Phys	Nurse	PT/ Spo	OT	Psych	SW	Arch	First value	Goal value	End value
Body functions/structures	b28013 Pain in the back	Body posture training	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	0	1
		Adaptation of wheelchair	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		Control of sitting position	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		Medication	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	b415 Blood vessel functions at risk	Compression hosery, drugs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	0	0
	b420 Blood pressure function	Compression hosery	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0	0
	b7101 Mobility of several joints	Passive movement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0	1
	b755 Involuntary movement funtions	Body balance training	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0	0
	b7800 Sensation of muscle stiffness	Detonisation, Stretching	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0	0
b810 Structure of the skin - at risk	Daily inspection	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	0	0	
Activities and Participation	d410 Changing basic body positions	Sit up-training	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0	0
	d4153 Maintaining a sitting position	Body balance training	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0	0
	d4200 Transferring oneself while sitting	Transfer training	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	1	1
	d465 Moving around with wheelchair	Wheelchair training outdoor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	1	1
	d510 Washing oneself	Assistance/Instruction	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0	0
	d520 Caring for body parts	Assistance/Instruction	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0	1
	d5300 Regulating urination	Assistance/Instruction	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0	0
	d5301 Regulating defecation	Assistance/Instruction	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0	0
	d540 Dressing	Assistance/Instruction	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0	0
d9201 Sport	Exercising different sports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	2	2	
EF	e1151 Assistive products: Chair cushion	Control of chair cushion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-2	0	0
	e1201 Assistive products for personal mobility: Wheelchair and adapted car	Testing of different wheel-chairs, reconstruction of car	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-3	-2	-2
	e155 Design, construction and building products and technology of buildings for private use: farm house	Planning and reconstruction of private building	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-3	-2	-2
	e5700 Social security services	Clarification, Organization of payments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	4+	2+
PF	Knowledge	Teaching, consulting and lectures	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	2+	2+
	Acceptance/Coping of disease	Behavioral training approaches	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0	1+

Abbildung 12. Umfang des Eingriffs - Beispiel

Quelle: [13]

Einem bestimmten Interventionsziel kann mehr als eine Fachdisziplin zugeordnet werden, wie in der ICF angegeben. Jede Fachdisziplin im obigen Blatt ist im Übersichtsformular enthalten und betrifft:

- "Doc" steht für einen Arzt
- "PT" für einen Physiotherapeuten
- "OT" für einen Ergotherapeuten
- "Psych" für einen Psychologen
- "SW" für einen Sozialarbeiter
- "Arch" für den Architekten, der für die Anpassung des Hauses verantwortlich ist.

Ein wichtiger Punkt, der die Beurteilung der Funktionsfähigkeit der untersuchten Person zusammenfasst, ist ihre Bewertung. Sie betrifft insbesondere die Gespräche der Spezialisten über den Verlauf der Rehabilitation und die weitere Planung der Unterstützungsmaßnahmen, einschließlich der Entscheidung über zusätzliche Zyklen (wenn das gewünschte Ergebnis während des bewerteten Zyklus nicht erreicht wurde), die Fortsetzung der Rehabilitation mit zusätzlichen Programmleistungen oder den Abschluss der Rehabilitation. Das folgende Arbeitsblatt zeigt die Veränderungen des Funktionsstatus einer Person während eines einzelnen Zyklus.

Figure 5: ICF Evaluation display: Illustrates the change of the functioning status over the course of one cycle (Spinal Cord Injury, ASIA A Th 3, 12 and 16 weeks after trauma. * ICF Qualifier range from 0=no problem to 4 = complete problem in the components of body functions (b), body structures (s), activity and participation (d) and from -4 = complete barrier to +4 =complete facilitator in the environmental factors. In personal factors, the sign + and -indicates to what extent a determined pf has a positive or negative influence on the individual's functioning. 1,2,3 show the relation to cycle goals 1,2,3; SG is related to Service Program Goal, G related to the Global goal.

Assessment (12 weeks post-trauma)						Evaluation (16 weeks post-trauma)													
Global Goal: Complete independence		0		0		not evaluated yet													
Service-Program-Goal: Independence in ADLs		0		0		not evaluated yet													
Cycle goal 1: d4 Independence in mobility		1		1				+											
Cycle goal 2: d5 Independence in self-care		0		0				+											
Cycle goal 3: d9201 Sport		2		2				+											
ICF categories - Intervention Targets	ICF Qualifier*	problems				Goal relation	Goal Value*	ICF Qualifier				Goal achievement							
		0	1	2	3			4	0	1	2		3	4					
b28013 Pain in back					1	0							-						
b415 Blood vessel functions - at risk					G	0							+						
b420 Blood pressure functions					1	0							+						
b7101 Mobility of several joints					1.2	0							-						
b735 Muscle tone functions					1	1							+						
b755 Involuntary movement reaction functions					1.2	0							+						
b7603 Supportive functions of the arms					1.2	0							+						
b7800 Sensation of muscle stiffness (M. ischioculare)					1.2	0							+						
s810 Structure of areas of skin - at risk					G	0							+						
d410 Changing basic body positions					1	0							+						
d4153 Maintaining a sitting position					1.2	1							+						
d4200 Transferring oneself while sitting					1	1							+						
d465 Moving around using equipment					1	0							-						
b4751 Driving a car					1	0							+						
d510 Washing oneself					2	0							+						
d520 Caring for body parts					2	0							-						
d5300 Regulating urination					2	0							+						
d5301 Regulating defecation					2	0							+						
d540 Dressing					2	0							+						
d9201 Sport					3	2							+						
		facilitator		barrier				facilitator		barrier									
		4+	3+	2+	1+	0	1	2	3	4	4+	3+	2+	1+	0	1	2	3	4
e1101 Drugs					1.2	2+													+
e1151 Assistive products: Chair cushion					1	0													+
e1201 Assistive products mobility: Wheelchair, car					1	0													+
e155 Design and construction of private building					SP.G	2													+
e5700 Social security services					SP.G	4+													-
e5750 General social supportservice					SP.G	3+													-
		positive		influence		neutral		negative				positive		influence		neutral		negative	
pf	Knowledge				SP	+													+
pf	Acceptance of disease				G	0													+

Abbildung 13. Auswertung zeigen - Beispiel

Quelle: [13]

8. Modell ICF

Die ICF bietet einen multidimensionalen Ansatz zur Klassifizierung von Funktionsfähigkeit und Behinderung als einen interaktiven und evolutionären Prozess. Sie bietet "Strukturmodule" für Benutzer, die Modelle erstellen und verschiedene Aspekte dieses Prozesses erforschen wollen. In diesem Sinne kann die ICF als Sprache gesehen werden: Texte, die damit erstellt werden können, hängen von den Anwendern, ihrer Kreativität und wissenschaftlichen Orientierung ab. Das folgende Diagramm kann hilfreich sein, um die aktuelle Bedeutung der Beziehung zwischen den einzelnen Komponenten zu verstehen: [6]

Diagramm 1 zeigt die Wechselwirkungen zwischen den ICF-Komponenten.

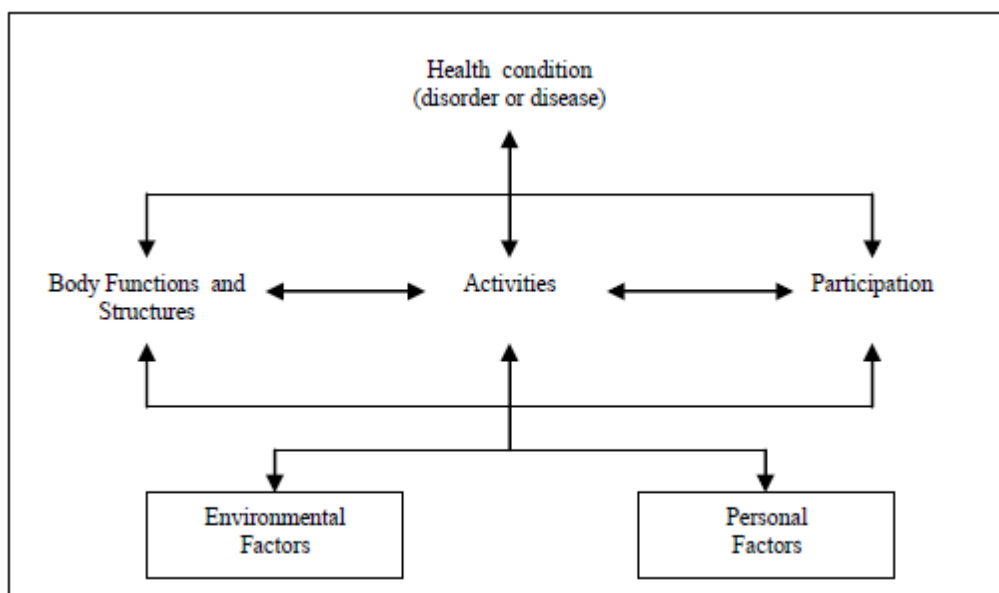


Abbildung 14. Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF

Quelle: International classification of Functioning, Disability and Health. Weltgesundheitsorganisation Genf, 2001. https://www.pfon.org/images/dodatki/20140723_icf.pdf [Zugriff: 20.01.2020r.], s. 18.

Die richtige und weltweit verständliche Beschreibung der Funktionsweise von Menschen mit Behinderungen zu finden, scheint angesichts einer alternden Bevölkerung, der Globalisierung und des wachsenden Bedarfs an Gesundheits- und Sozialsystemen entscheidend zu sein. Die WHO hat auf diesen Bedarf reagiert. Die ICF wird oft als ein umfassendes bio-psycho-soziales Modell von Funktionsfähigkeit und Behinderung beschrieben. Diese Klassifikation bietet eine Standardsprache und einen gemeinsamen Rahmen für die Beschreibung der menschlichen Gesundheit und gesundheitlicher Probleme [5].

Man kann daher sagen, dass die ICF als ein integriertes biopsychosoziales Modell der Funktionsfähigkeit und Behinderung bezeichnet wird. Das in der ICF eingebaute biopsychosoziale Modell erweitert die Perspektive von Behinderung und ermöglicht eine medizinische, individuelle, soziale und umweltbezogene Untersuchung der Auswirkungen auf Funktionsfähigkeit und Behinderung [23]. Darüber hinaus übernimmt die ICF ein biopsychosoziales Behinderungsmodell, das das einbezieht, was in beiden Modellen real und nützlich ist, und das ablehnt, was kontraproduktiv für das Beabsichtigte ist. [24].

Im Allgemeinen werden das ICF-Modell und die Definition von Behinderung als Referenzstandard für die Gesundheits- und Behindertengesetzgebung verwendet [23].

Die Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, die ein medizinisches und ein soziales Modell beinhaltet, ermöglicht eine interdisziplinäre Betrachtung sowohl der gesundheitlichen als auch der menschlichen Behinderung.

Im medizinischen Modell lag der Schwerpunkt auf der Heilung von Krankheiten, der Korrektur oder der vollständigen Veränderung des Verhaltens einer Person, die als behindert angesehen wurde. Die Notwendigkeit eines medizinischen Eingriffs, um eine Person wieder in das soziale Leben einzugliedern, wurde als ein großer Fehler in diesem Modell identifiziert. 19].

Im sozialen Modell wird Behinderung als soziales Problem gesehen, nicht als Eigenschaft eines Menschen. Der Fokus wurde auf die Umgebung einer behinderten Person übertragen, die die Quelle vieler Barrieren unterschiedlicher Natur sein kann. Ein ungünstiges und unflexibles Umfeld gegenüber Menschen mit Behinderungen wurde hier als Quelle von Problemen und Einschränkungen in ihrer Funktionsweise definiert [20].

Es kann daher gesagt werden, dass Behinderungsmodelle konzeptionell sind und einen Rahmen für die klinische Praxis und Forschung bieten [21]. Die ICF bietet einen Rahmen für die Organisation und Dokumentation von Funktionsfähigkeit und Behinderung [6]. Die Verwendung dieses Modells bietet eine gemeinsame Sprache und Methode zur Diskussion, Dokumentation und Nachverfolgung der Ergebnisse in Bezug auf unsere Praxis. Die ICF bietet einen multidimensionalen Aspekt der Gesundheits- und Behinderungswahrnehmung und beschreibt sie als "eine dynamische Interaktion zwischen der Gesundheit einer Person, Umwelt- und persönlichen Faktoren" [22].

Die Gesundheit wird durch die Körperfunktionen und -strukturen, die von einer Person ausgeführten Aktivitäten und ihre Teilnahme an Lebenssituationen sowie durch persönliche und umweltbezogene Elemente beeinflusst (Abb. 15)

Figure 1: ICF Model

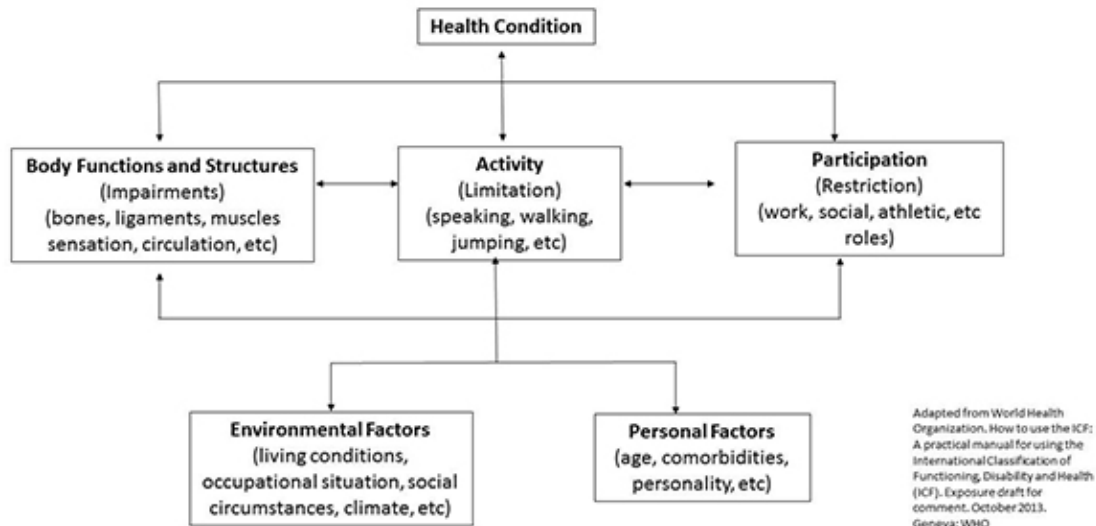


Abbildung 15. Erweitertes ICF-Modell

Quelle: [22].

Wie Sie sehen können, spiegelt die ICF das moderne Denken über Behinderung wider und offenbart einen Paradigmenwechsel im Verständnis von Gesundheit und Behinderung. Die ICF basiert auf einem biopsychosozialen Modell von Funktionsfähigkeit und Behinderung, in dem beide Bereiche multidimensionale Phänomene sind, die auf der Ebene von Körper, Person und Gesellschaft erlebt werden.

Der Wert des ICF-Modells beruht auf seiner Fähigkeit, die Patientendiagnostik über physische und kognitive Störungen hinaus zu erweitern, und betont auch die gleiche Betonung von Aktivitätseinschränkungen und kontextuellen Faktoren [25] durch die Analyse der Zusammenhänge zwischen allen bezeichneten Bereichen. Leider ist die Verwendung des ICF-Modells für die Datenkodierung z. B. von Aktivität und Partizipation schwierig, obwohl es in einer universellen Sprache geschrieben ist, die für alle Hintergründe verständlich ist [26].

9. Für die Praxis

Aus Sicht der praktischen Übungen kann Fachliteratur herangezogen werden (u. a. praktisches ICF-Handbuch) [a].

[a] <https://www.who.int/classifications/drafticfpracticalmanual.pdf>

Ein wichtiger Punkt ist auch die allgemeine Verfügbarkeit der ausgearbeiteten Beispiele von Einzelfällen [b], die u.a. betreffen:

- Unterstützung,
- Unabhängigkeit
- Pflege in Ländern mit geringer und mittlerer Ressourcenausstattung,
- Zugänglichkeit der Umgebung,
- Rückkehr zur beruflichen Tätigkeit,
- soziale Wiedereingliederung,
- Sport und Rehabilitation,
- lernen, sich zu bewegen,
- Reifung und Peer-Beziehungen,
- psychische Probleme,
- Motivation in der Rehabilitation,
- Sozialhilfe in der Rehabilitation,
- die Rechte von Menschen mit Behinderungen, etc.

Vorschläge finden Sie auf der Website: <https://www.icf-casestudies.org/>

Auch animierte Videos sind wichtige Lehrmittel:

- 1) Video 1 SA: Was ist die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)?

<https://www.youtube.com/watch?v=lwfn6NutlZM>

- 2) Video 5 NA: Wie arbeiten die verschiedenen Teile der ICF zusammen?

<https://www.youtube.com/watch?v=Vj7cF63egGU>

Lesenswert ist die Basisdokumentation, die unter dem Titel World "Health Survey Instruments and Related Documents" zu finden ist:

- a) Fragebogen für Haushalte
- b) Individueller Fragebogen
- c) Verwandte Dokumente
- d) Individueller Fragebogen
- e) Verwandte Dokumente
- f) Geografische Informationen Verwandte Dokumente: Datenerfassung
- g) Geografische Informationen Verwandte Dokumente: Datenbereinigung

Viele Fragensets wurden für die Verwendung in Bevölkerungsumfragen entwickelt, und es wird aktiv an der Entwicklung neuer Fragensets gearbeitet. Das Modul "Beschreibung des Gesundheitszustands" des World Health Survey der WHO besteht aus einer Reihe von Fragen, die auf der ICF basieren und die Bereiche allgemeine Gesundheit, Mobilität, Selbstversorgung, Schmerzen und Beschwerden, Kognition, zwischenmenschliche Aktivitäten, Sehen, Schlaf und Energie sowie Affekt abdecken. Der vollständige Fragebogen des World Health Survey ist abrufbar unter:

<https://www.who.int/healthinfo/survey/instruments/en/>

Der WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0) umfasst die Domänen Aktivität und Partizipation und wurde in einer Reihe von Ländern Validierungsstudien unterzogen. Der WHODAS 2.0 ist ein Beispiel für einen bestehenden Fragensatz, der eine standardisierte Methode zur Messung von Gesundheit und Behinderung in verschiedenen Kulturen bietet. Weitere Informationen zum WHODAS 2.0 finden Sie in Kasten 16 und unter: <http://www.who.int/classifications/icf/whodasii/en/index.html>.

Der UN-Wirtschafts- und Sozialausschuss für den asiatisch-pazifischen Raum (UNESCAP) entwickelte einen Fragebogen, der auf WHODAS 2.0 und ICF

<http://www.unescap.org/stat/meet/widsm4/index.asp>

10. Wichtige Ideen

- Die Internationale Klassifikation von Behinderung und Gesundheit wird verwendet, um verschiedene Aspekte von Gesundheit und Behinderung zu beschreiben,
- Die ICF verwendet eine universelle und einheitliche "Sprache" zur Beschreibung von Gesundheit und gesundheitsbezogenen Zuständen,
- Die ICF ist in Bereiche unterteilt, die aus der Perspektive des menschlichen Körpers, der einzelnen Person und der Gesellschaft beschrieben werden, und konzentriert sich auf zwei Bereiche: "Funktionen und Strukturen des menschlichen Körpers" und "Aktivität und Partizipation",
- Die ICF verwendet ein alphanumerisches System, in dem die Buchstaben b, s, d und e für "Funktionen des menschlichen Körpers", "Strukturen des menschlichen Körpers", "Aktivitäten und Partizipation" und "Umweltfaktoren" stehen,
- ICF-Codes treten zusammen mit Qualifikatoren auf, die den Gesundheitszustand angeben, und werden anhand derselben Gesamtskala quantifiziert.

11. Referenzen

- [1] A., Wilmowska-Pietruszyńska, D. Bilski, „ICF jako narzędzie ilościowej oceny naruszenia sprawności w orzekaniu dla potrzeb zabezpieczenia społecznego”. *Orzecznictwo Lekarskie*, vol. 1, nr 7, s. 1-13, 2010.
- [2] J. E. Bickenbach, S. Chatterji, E. M. Badley, T. B. Ustün, “Models of disablement, universalism and the international classification of impairments, disabilities and handicaps”, *„Soc Sci Med”*, vol 9, no 48, pp. 1173–1187, 1999.
- [3] B. Üstün, “The international classification of functioning, disability and health—a common framework for describing health states”, [in:] Ch., J., L., Murray, J. A. Salomon, C. D. Mathers, A. D. Lopez, [ed.] *Summary Measures of Population Health Concepts, Ethics, Measurement and Applications*. World Health Organization, Geneva, pp. 343-48, 2002.
- [4] Międzynarodowa klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia. World Health Organization Geneva, 2001. https://www.pfon.org/images/dodatki/20140723_icf.pdf [accessed: 20.01.2020r.].
- [5] D. M. Fal, „Znaczenie klasyfikacji ICF w opisie niepełnosprawności”. *Wiadomości Ubezpieczeniowe*, nr 1, s.89, 2018.
- [6] Międzynarodowa klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia. World Health Organization Geneva, 2001. https://www.pfon.org/images/dodatki/20140723_icf.pdf [accessed: 20.01.2020r.].
- [7] Indywidualizacja i kompleksowość. „Raport podsumowujący realizację projektu pn. „Centrum Doradztwa Zawodowego i Wspierania Osób Niepełnosprawnych Intellektualnie”, Centrum DZWONI”, Warszawa, s.31, 2015.
- [8] Y. Heerkens, E. Hendriks, R. Oostendorp, „Narzędzia oceny a Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania w rehabilitacji i fizjoterapii”, *Rehabilitacja Medyczna*, Tom 10, nr 3, s. 11–20, 2006.
- [9] R. Jagodziński, „Zastosowanie ICF jako narzędzia diagnozy, planowania i ewaluacji w programie aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych ruchowo”, *Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania*. Vol 7, nr II, 2013.
- [10] ICF Nowe spojrzenie na człowieka. Wydawca: Centrum Edukacji Ubezpieczeniowej Sp. z o.o., Warszawa 2015. https://piu.org.pl/public/upload/ibrowser/ICF_prev.pdf [accessed: 26.01.2020].
- [11] J. Kiwersk, A. Ostrowska, „Stan rehabilitacji i potrzeby rehabilitacyjne osób o poszczególnych rodzajach niepełnosprawności”, Warszawa, IFiS PAN, s. 29, 1994.
- [12] K. Czechowski, A. Wilmowska-Pietruszyńska, „O potrzebie rehabilitacji kompleksowej”, *Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania*. Vol. 19, nr II, s. 35-52, 2016.

[13] ICF Research Branch <https://www.icf-research-branch.org/icf-core-sets> [accessed: 26.01.2020].

[14] S. M. Bruyére, D. B. “Peterson, Introduction to special section on the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): Implications for rehabilitation psychology”. *Rehabilitation Psychology*, no 50, pp.103–104, 2005.

[15] P. M. Kearney, J. Pryor, “The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) and nursing”, *Journal of Advanced Nursing*, vol. 2, no 46, pp.162–170, 2004.

[16] S. Byra, M. Boczkowska, M. Duda, „Współczesne konteksty znaczeniowe terminu „niepełnosprawność” – implikacje Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia”, *Człowiek-Niepełnosprawność-Społeczeństwo*, nr 4, s. 15-31, 2016.

[17] T. H. Dahl, “International Classification of Functioning, Disability and Health. An introduction and discussion of its potential impact on rehabilitation services and research”, *Journal of Rehabilitation Medicine*, no 34, pp. 201–204, 2002.

[18] P. Rosenbaum, D. Stewart, “The World Health Organization International Classification of Functioning, Disability, and Health. A model to guide clinical thinking, practice and research in the field of cerebral palsy”, *Seminars in Pediatric Neurology*, vol. 11, no1, pp. 5–10, 2004.

[19] T. Shakespeare, “The social model of disability”. *The Disability Studies Reader*, no 2, pp. 197–204, 2006.

[20] B. M. Altman, “Disability definitions, models, classifications schemes, and applications” [in:] G. L. Albrecht, K. D. Seelman, M. Bury, *Handbook of disability studies*. Thousand Oaks, Sage Publications, pp. 97-122, 2001.

[21] A. R. Snyder, J. T. Parsons, T. C. Valovich McLeod, R. C. Bay, L. A. Michener, E. L. Sauers, “Utilizing disablement models and clinical outcomes assessment to enable evidence-based athletic training practice. Part I—disablement models. *J Athl Train*. vol. 43 no 4, pp. 428–436, 2008.

[22] S. Nottingham, C. Meyer, B. Blackstone, ICF Model: A Framework for Athletic Training Practice. <https://www.nata.org/blog/beth-sitzler/icf-model-framework-athletic-training-practice> [accessed: 29.01.2020].

[23] N. Kostanjsek, “Use of The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) as a conceptual framework and common language for disability statistics and health information systems”. *BMC Public Health*. no 11, 2011, (Suppl 4):53. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar].

[24] WHO/ESCAP Training Manual on Disability Statistics <https://www.unescap.org/sites/default/files/Chapter2-Disability-Statistics-E.pdf> s.14. [accessed: 29.01.2020].

[25] P. Rosenbaum, D. Stewart, “The world health organization international classification of functioning, disability, and health, a model to guide clinical thinking,

practice and research in the field of cerebral palsy”, *Sem Pediatr Neurol.* no 11, pp 5–10, 2004.

[26] L. C. Magalhaes, A. A. Cardoso, C. Missiuna, “Activities and participation in children with developmental coordination disorder, a systematic review”. *Res Dev Disabil.* no 32, pp.1309–1316, 2011.

[27] How to use the ICF A practical Manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. World Health Organization, Geneva 2013.



Die Unterstützung der Europäischen Kommission für die Erstellung dieser Veröffentlichung stellt keine Billigung des Inhalts dar, welcher nur die Ansichten der Verfasser wiedergibt, und die Kommission kann nicht für eine etwaige Verwendung der darin enthaltenen Informationen haftbar gemacht werden.