

ICF Core-Set Konferenz 31.1.- 3.2.2003 in Seon, Deutschland

Ch. Prager, E.Thalhammer

Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation (Vorstand: Prim.Dr.Ch.Prager) im Donauespital Wien

Im Mai 2001 wurde die Neufassung der ICF „International Classification of Functioning, Disability and Health“ von der 54. Vollversammlung der Weltgesundheitsorganisation beschlossen.

Diese Ereignis ist ein wesentlicher Meilenstein in der Rehabilitationsmedizin.

Das Rahmenkonzept der ICF ermöglicht uns eine Beurteilung der Patienten entsprechend einem „biopsychosoziales Modell“ und berücksichtigt die Auswir-

kungen einer Erkrankung oder eines Unfalls auf die funktionelle, individuelle und gesellschaftliche Situation eines Patienten, die für die Gestaltung des Rehabilitationsprozesses sehr wesentlich sind und mit dem ICD- dem Klassifikationsmodell der Akutmedizin nicht beschrieben werden können.

Somit erfüllt dieses Konzept alle Voraussetzungen einer gemeinsamen Sprache in der Rehabilitation. Es muss noch einmal betont werden, das die ICF in ihrer derzeitigen Form ein „Rahmenkonzept“ zur Beschrei-

Tabelle 1 KÖRPERFUNKTIONEN

Kapitel 1 Mentale Funktionen

b110	Funktionen des Bewusstseins
b114	Funktionen der Orientierung
b117	Funktionen der Intelligenz
b126	Funktionen von Temperament und Persönlichkeit
b130	Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs
b134	Funktionen des Schlafes
b140	Funktionen der Aufmerksamkeit
b144	Funktionen des Gedächtnisses
b152	Emotionale Funktionen
b156	Funktionen der Wahrnehmung
b164	Höhere kognitive Funktionen
b167	Kognitiv-sprachliche Funktionen
b172	Das Rechnen betreffende Funktionen
b176	Mentale Funktion, die die Durchführung komplexer Bewegungshandlungen betreffen
b180	Die Selbstwahrnehmung und die Zeitwahrnehmung betreffende Funktionen

Kapitel 2 Sinnesfunktionen und Schmerz

b210	Funktionen des Sehens (Sehsinn)
b215	Funktionen von Strukturen, die in Verbindung mit dem Auge stehen
b260	Die Proprioception betreffende Funktionen
b265	Funktionen des Tastens (Tastsinn)
b270	Sinnesfunktionen bezüglich Temperatur und anderer Reize
b280	Schmerz

Kapitel 3 Stimm- und Sprechfunktionen

b310	Funktionen der Stimme
------	-----------------------

b320	Artikulationsfunktionen
b330	Funktionen des Redeflusses und Sprechrhythmus

Kapitel 4 Funktionen des kardiovaskulären, hämatologischen, Immun- und Atmungssystems

b410	Herzfunktionen
b415	Blutgefäßfunktionen
b420	Blutdruckfunktionen
b455	Funktionen der kardiorespiratorischen Belastbarkeit

Kapitel 5 Funktionen des Verdauungs-, des Stoffwechsel- und des endokrinen Systems

b510	Funktionen der Nahrungsaufnahme
b525	Defäkationsfunktionen

Kapitel 6 Funktionen des Urogenital- und reproduktiven Systems

b620	Miktionsfunktionen
b640	Sexuelle Funktionen

Kapitel 7 Neuromuskuloskeletale und bewegungsbezogene Funktionen

b710	Funktionen der Gelenkbeweglichkeit
b715	Funktionen der Gelenkstabilität
b730	Funktionen der Muskelkraft
b735	Funktionen des Muskeltonus
b740	Funktionen der Muskelausdauer
b750	Funktionen der motorischen Reflexe
b760	Funktionen der Kontrolle von Willkürbewegungen
b770	Funktionen der Bewegungsmuster beim Gehen
b755	Funktionen der unwillkürlichen Bewegungsreaktionen

Tabelle 2 KÖRPERSTRUKTUREN

Kapitel 1 Strukturen des Nervensystems

s110 Struktur des Gehirns

Kapitel 4 Strukturen des kardiovaskulären, des Immun- und des Atmungssystems

s410 Struktur des kardiovaskulären Systems

Kapitel 7 Mit der Bewegung in Zusammenhang stehende Strukturen

s720 Struktur der Schulterregion

s730 Struktur der oberen Extremitäten

s750 Struktur der unteren Extremitäten

bung (WHO) ist, und als Klassifikation in der klinischen Praxis unverwendbar ist.

Um die Anwendbarkeit der ICF zu verbessern, führt die Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation der Universität München gemeinsam mit der WHO

unter Leitung von Professor G. Stucki ein Kooperationsprojekt durch.

Ziel des Projektes ist die Erarbeitung, Testung und Umsetzung von „Core sets“ für bestimmte Erkrankungen. Core- Sets sind Listen der wichtigsten ICF Domänen, die für ein bestimmtes Gesundheitsproblem relevant und typisch sind.

In einer ersten Phase des Projektes fand eine Auswahl von Gesundheitsstörungen, systematische Literaturanalysen, Erhebung von „Checklisten“ in verschiedenen Rehabilitationseinrichtungen und systematische Befragung von Experten mittels Delphi-Verfahren statt. Zwölf Gesundheitsstörungen, für die Core Sets entwickelt werden sollen, wurden ausgewählt: Kreuzschmerz, Osteoarthritis, Osteoporose, rheumatoide Arthritis, chronischer Schmerz, Schlaganfall, Adipositas, De-

Tabelle 3 AKTIVITÄTEN UND PARTIZIPATION

Kapitel 1 Lernen und Wissensanwendung

d115 Zuhören

d155 Sich Fertigkeiten aneignen

d160 Aufmerksamkeit fokussieren

d166 Lesen

d170 Schreiben

d172 Rechnen

d175 Probleme lösen

Kapitel 2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

d210 Eine Einzelaufgabe übernehmen

d220 Mehrfachaufgaben übernehmen

d230 Die tägliche Routine durchführen

d240 Mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen

Kapitel 3 Kommunikation

d310 Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen

d315 Kommunizieren als Empfänger nonverbaler Mitteilungen

d325 Kommunizieren als Empfänger schriftlicher Mitteilungen

d330 Sprechen

d335 Non-verbale Mitteilungen produzieren

d345 Mitteilungen schreiben

d350 Konversation

d360 Kommunikationsgeräte und -techniken benutzen

Kapitel 4 Mobilität

d410 Eine elementare Körperposition wechseln

d415 In einer Körperposition verbleiben

d420 Sich verlagern

d430 Gegenstände anheben und tragen

d440 Feinmotorischer Handgebrauch

d445 Hand- und Armgebrauch

d450 Gehen

d455 Sich auf andere Weise fortbewegen

d460 Sich in verschiedenen Umgebungen fortbewegen

d465 Sich unter Verwendung von Geräten/Ausrüstung fortbewegen

d470 Transportmittel benutzen

d475 Ein Fahrzeug fahren

Kapitel 5 Selbstversorgung

d510 Sich waschen

d520 Seine Körperteile pflegen

d530 Die Toilette benutzen

d540 Sich kleiden

d550 Essen

d570 Auf seine Gesundheit achten

Kapitel 6 Häusliches Leben

d620 Waren und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs beschaffen

d630 Mahlzeiten vorbereiten

d640 Hausarbeiten erledigen

Kapitel 7 Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

d710 Elementare interpersonelle Aktivitäten

d750 Informelle soziale Beziehungen

d760 Familienbeziehungen

d770 Intime Beziehungen

Kapitel 8 Bedeutende Lebensbereiche

d845 Eine Arbeit erhalten, behalten und beenden

d850 Bezahlte Tätigkeit

d855 Unbezahlte Tätigkeit

d860 Elementare wirtschaftliche Transaktionen

d870 Wirtschaftliche Eigenständigkeit

Kapitel 9 Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

d910 Gemeinschaftsleben

d920 Erholung und Freizeit

pression, onkologische Erkrankungen, Diabetes, KHK und obstruktive Lungenerkrankung.

Danach wurden in Konsensuskonferenzen Core-Sets erarbeitet, die anschliessend in der Praxis getestet werden sollen. Nach der Auswertung der Daten wird eine weitere Modifikationen der Core-Sets erfolgen.

Vom 31. Jänner bis zum 3. Februar fand im Kloster Seon die 2. ICF - Konsensuskonferenz zur Erarbeitung von Core-Sets für den chronischen Schmerz, Schlaganfall, Adipositas und Depression statt. Es fanden sich 140 Experten aus 28 verschiedenen Ländern aus allen Bereichen der in der Rehabilitation tätigen Berufsgruppen ein.

Es bestand die Gelegenheit in der Gruppe mitzuarbeiten, die das Core Set für den Schlaganfall erarbeitete. Nach zahlreichen sehr gut organisierten „Auswahlsitzungen“ (voting procedures) stand am letzten Tag das Set zur Beurteilung des Schlaganfallpatienten in der Rehabilitation fest. Es umfasst insgesamt 130 Items, welche sich wie folgt zusammensetzen:

In den Bereichen Körperfunktionen 41 Items (Tabelle 1), Körperstrukturen 5 Items (Tabelle 2, Aktivität und Partizipation 51 Items (Tabelle 3) sowie Umweltfaktoren 33 Items (Tabelle 4).

Es erscheint von großer Wichtigkeit, die vorliegenden Core-Set auf Praktikabilität und Relevanz zu überprüfen. Erst dann lässt sich eine Aussage treffen, ob dieser Weg der richtige war, um die Anwendbarkeit der ICF in der klinischen Praxis und somit Verbesserungen im Management des Rehab-Prozesses zu erreichen.

Literatur:

ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), WHO, Geneva, 2001, Original ICF:

Stucki G, Ewert T, Cieza A Value and application of the ICF in rehabilitation medicine. *Disabil Rehabil.* 2002; 24(17):932-8

Stucki G, Cieza A, Ewert T, Kostanjsek N, Chatterji S, Ustun TB. Application of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in clinical practice. *Disabil Rehabil.* 2002; 24(5):281-2

Korespondenzadresse der Autoren:

Prim Dr.Christine Prager

Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation;

Donauspital .Langobardenstraße; 1220 Wien

Tabelle 4 UMWELTFAKTOREN

Kapitel 1 Produkte und Technologien

e110	Produkte und Substanzen für den persönlichen Gebrauch
e115	Produkte und Technologien zum persönlichen Gebrauch im täglichen Leben
e120	Produkte und Technologien zur persönlichen Mobilität drinnen und draussen und zum Transport
e125	Produkte und Technologien zur Kommunikation
e135	Produkte und Technologien für die Erwerbstätigkeit
e150	Entwurf, Konstruktion sowie Bauprodukte und Technologien von öffentlichen Gebäuden
e155	Entwurf, Konstruktion sowie Bauprodukte und Technologien von privaten Gebäuden
e165	Vermögenswerte

Kapitel 2 Natürliche und vom Menschen veränderte

Umwelt

e210	Physikalische Geographie
------	--------------------------

Kapitel 3 Unterstützung und Beziehungen

e310	Engster Familienkreis
e315	Erweiterter Familienkreis
e320	Freunde
e325	Bekannte, Seinesgleichen, Kollegen, Nachbarn und andere Gemeindemitglieder
e340	Persönliche Hilfs- und Pflegepersonen
e355	Fachleute der Gesundheitsberufe
e360	Andere Fachleute

Kapitel 4 Einstellungen

e410	Individuelle Einstellungen der Mitglieder des engsten Familienkreises
e420	Individuelle Einstellungen von Freunden

e425	Individuelle Einstellungen von Bekannten, Seinesgleichen, Kollegen, Nachbarn und anderen Gemeindemitgliedern
e440	Individuelle Einstellungen von persönlichen Hilfs- und Pflegepersonen
e450	Individuelle Einstellungen von Fachleuten der Gesundheitsberufe
e455	Individuelle Einstellungen von anderen Fachleuten
e460	Gesellschaftliche Einstellungen

Kapitel 5 Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze

e515	Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze des Architektur- und Bauwesens
e525	Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze des Wohnungswesens
e535	Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze des Kommunikationswesens
e540	Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze des Transportwesens
e550	Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze der Rechtspflege
e555	Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze von Vereinigungen und Organisationen
e570	Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze der sozialen Sicherheit
e575	Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze der allgemeinen sozialen Unterstützung
e580	Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze des Gesundheitswesens
e590	Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze des Arbeits- und Beschäftigungswesens