

Hypothesenbildung im Modell der ICF

Klaus Keller

UNSER LEISTUNGSANGEBOT:



- Menschen in besonderen Lebenslagen
- Menschen mit seelischer Erkrankung
- Arbeit für Menschen mit Behinderung
- Wohnung für Menschen mit Behinderung
- Ausbildung und Arbeit für Benachteiligte
- Kinder und Jugendliche
- Menschen mit Suchtproblemen
- Heimat und Pflege im Alter
- Schulbildung
- Ausbildung für Fachkräfte
- Gemeinschaftsdienste und -einrichtungen
- i+s Pfaffenwinkel

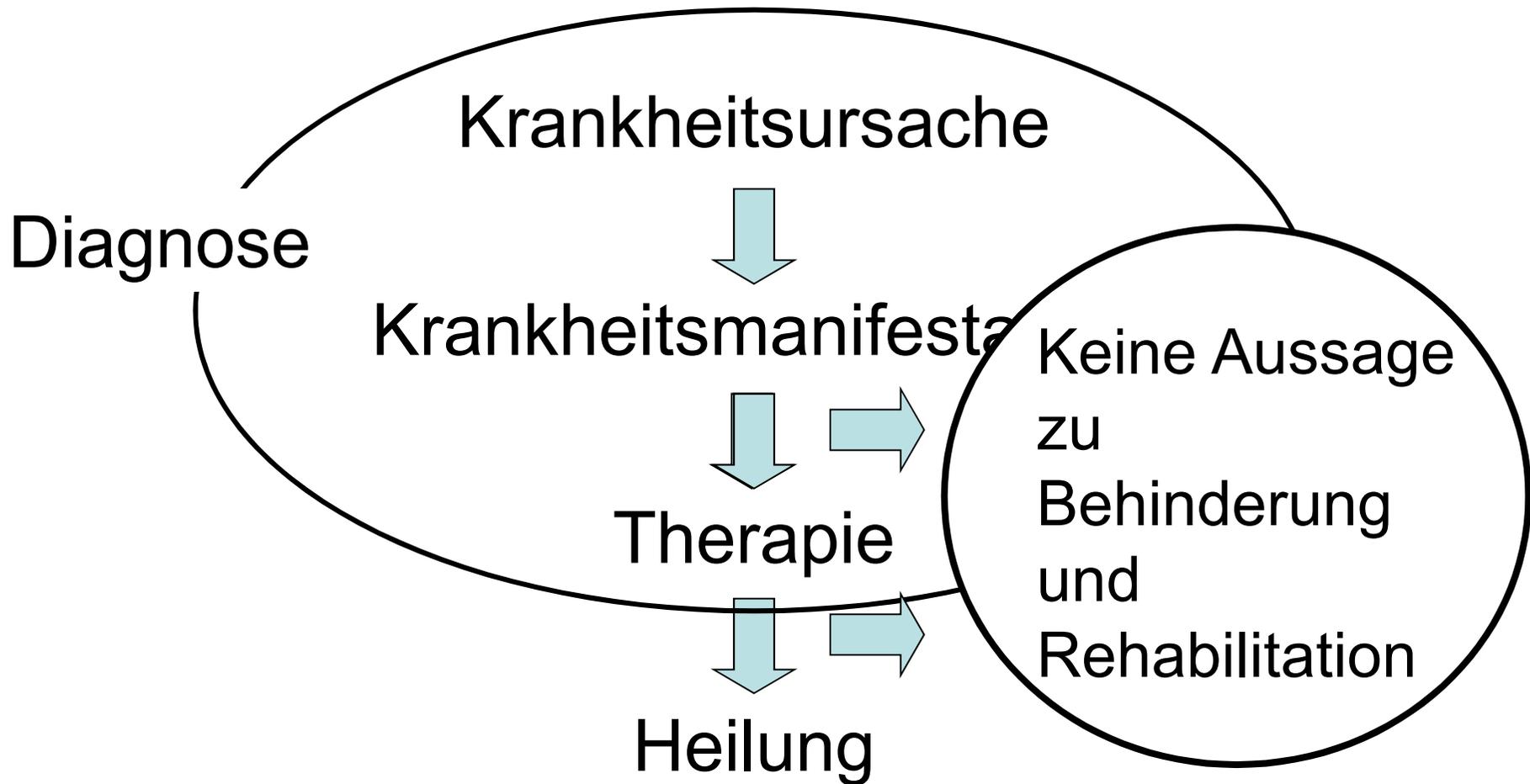
Gliederung

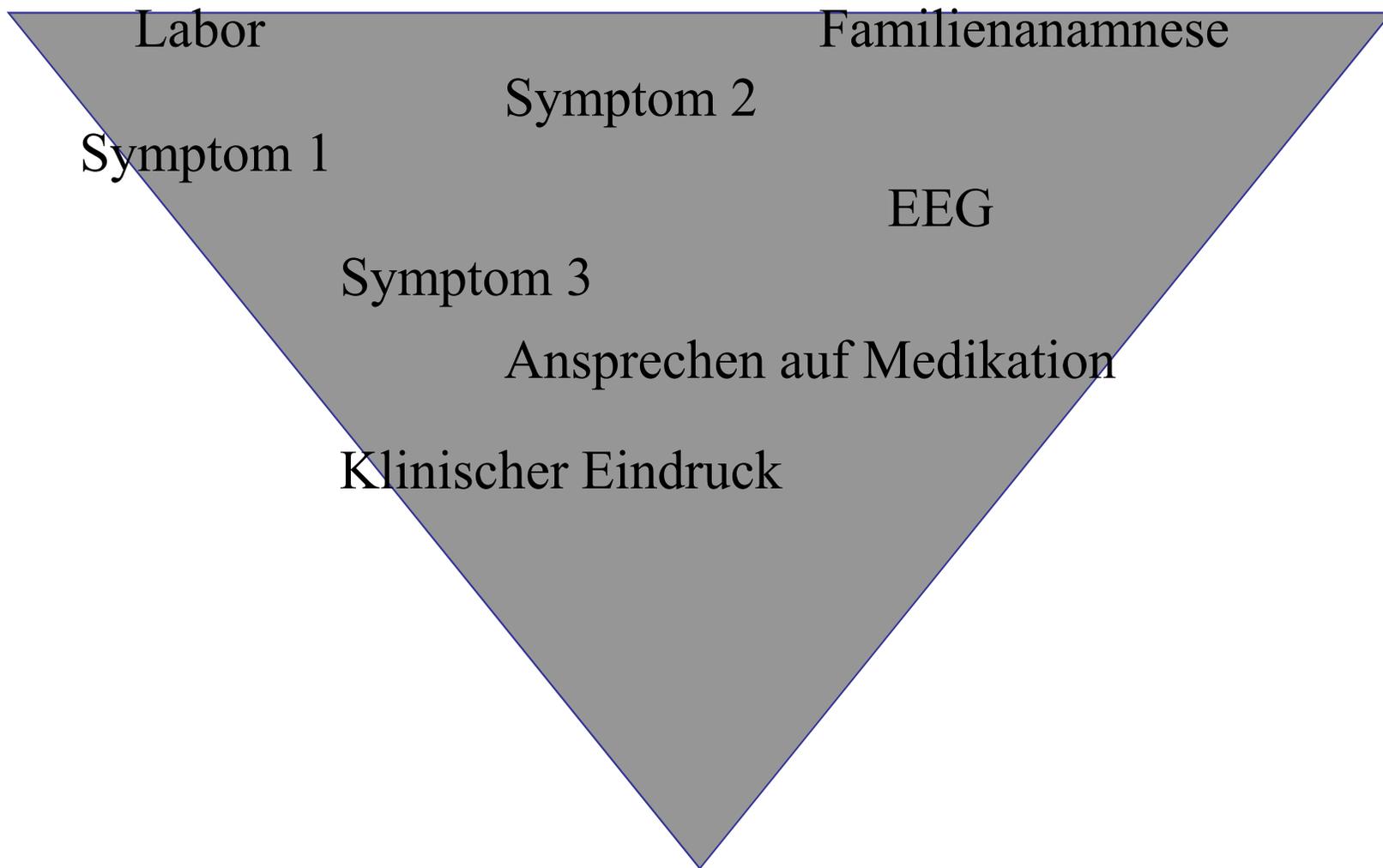
1. ICF und Funktionsfähigkeit
2. Ethische Leitlinien der ICF
3. Fallbeispiel und
Rehabilitations-Management
4. Eigenes Übungsbeispiel
5. Diskussion

Gliederung

1. ICF und Funktionsfähigkeit
2. Ethische Leitlinien der ICF
3. Fallbeispiel und
Rehabilitations-Management
4. Eigenes Übungsbeispiel
5. Diskussion

Diagnosen nach ICD 10





Diagnose Klassifikation: ICD 10

Bio-psycho-soziales Modell der ICF



Diagnose Klassifikation: ICD 10



Funktionsfähigkeit / funktionale Gesundheit

Klassifikation: ICF

Gliederung

1. ICF und Funktionsfähigkeit
2. Ethische Leitlinien der ICF
3. Fallbeispiel und
Rehabilitations-Management
4. Eigenes Übungsbeispiel
5. Diskussion

Gliederung

11 ethische Leitlinien der WHO für die ICF

- 1-4 Respekt und Vertraulichkeit
- 5-7 Klinische Verwendung der ICF
- 8-11 Soziale Verwendung der ICF-
Informationen

Ethische Leitlinie (1)

Die ICF sollte so verwendet werden, dass das Individuum mit seinem ihm innewohnenden Wert geschätzt und seine Autonomie respektiert wird

Ethische Leitlinie (7)

Weil ein klassifiziertes Defizit immer resultiert aus dem Zusammenspiel zwischen dem Gesundheitsproblem einer Person und dem materiellen und sozialen Kontext, in dem sie lebt, sollte die ICF ganzheitlich verwendet werden

Ethische Leitlinie (11)

Individuen, welche durch die ICF ähnlich klassifiziert wurden, können sich dennoch in vielerlei Hinsicht voneinander unterscheiden. Gesetze und Regelungen die sich auf die ICF beziehen sollten keine größere Homogenität annehmen als beabsichtigt und deshalb sicherstellen, dass Menschen, deren Funktionsfähigkeit klassifiziert wird, als Individuen betrachtet werden

Gliederung

1. ICF und Funktionsfähigkeit
2. Ethische Leitlinien der ICF
3. Fallbeispiel und
Rehabilitations-Management
4. Eigenes Übungsbeispiel
5. Diskussion

Fallbeispiel: Ablauf

- **Übersetzungsübung: Anamnese und Befund → ICF-Items**
- Rehab-cycle
- Problemfelder
- Hypothesenbildung mit Zuordnung der ICF-Items (Arbeitsblatt Rehabilitationsprotokoll)
- Ziele – Maßnahmen – Messgrößen

Anamnese | Fallbeispiel: Frau K.

- Rehabilitandin, 32 Jahre alt
- Ausbildung als Arzthelferin
- bis vor zwei Jahren halbtags, danach stundenweise beschäftigt, seit 4 Monaten arbeitslos; die Arbeit mit den vielen Menschen stresste sie sehr
- bfz-Lehrgang musste nach kurzer Zeit abgebrochen werden
- bezieht noch Arbeitslosengeld
- Lebt in einer eigenen Wohnung
- Kontakte zur Familie oder Freunde sind sehr ausgedünnt

d870 wirtschaftliche
Eigenständigkeit
d8501 Teilzeitbeschäftigung
d240 mit Stress und anderen
Anforderungen umgehen

e570 Handlungsgrundsätze der
sozialen Sicherheit

d750 Informelle Beziehungen
- Freunde, Bekannte
- Familie

Anamnese II

Fallbeispiel: Frau K.

- Erstmanifestation einer paranoid-halluzinatorischen Psychose vor 10 Jahren;
- In der Folge drei akute Exazerbationen, zuletzt vor 2 Jahren nach selbständigem Absetzen der Medikamente
- Behandlung bei einem niedergelassenen Psychiater
- Letzte stationäre Behandlung vor 1 Monat nach Suizid-versuch
- Danach Beginn der Rehabilitation

d5702 seine Gesundheit erhalten

i419 Einstellung zu Behandlung

Problemangaben Fallbeispiel: Frau K.

- Neue Anforderungen bereiten ihr Schwierigkeiten
b1643 Kognitive Flexibilität
d155 sich Fertigkeiten aneignen
- Sie habe das Gefühl nichts aufnehmen zu können und gedanklich so leer zu sein
b160 Funktionen des Denkens (Denkarmut)
- In Gesprächen bekomme sie nur die Hälfte mit, was sie sehr verunsichern würde,
b140 Funktionen der Aufmerksamkeit
d350 Konversation
- Im bfz (Integrationslehrgang) sei sie in Gruppensituationen überfordert gewesen
d7200 Beziehungen eingehen
- Obwohl sie in ihrer Wohnung alleine gut zurecht komme, sei ihr zuletzt die Decke auf den Kopf gefallen

Klinischer Eindruck Fallbeispiel: Frau K.

- Interpersoneller Kontakt herstellbar
- Etwas sprachverarmt
- Formales Denken verlangsamt
- Konzentrationsstörung
- Inhaltliche Denkstörungen: nicht psychotisch; aber depressive Triade
- Ängstlich-depressive Stimmung

b1600 Funktionen des Denkens:
Denktempo

b140 Funktionen der Aufmerksamkeit

b1602 Denkinhalt (Armut des Denkinhaltes)

b1522 Spannweite der Emotionen

Ziele

Fallbeispiel: Frau K.

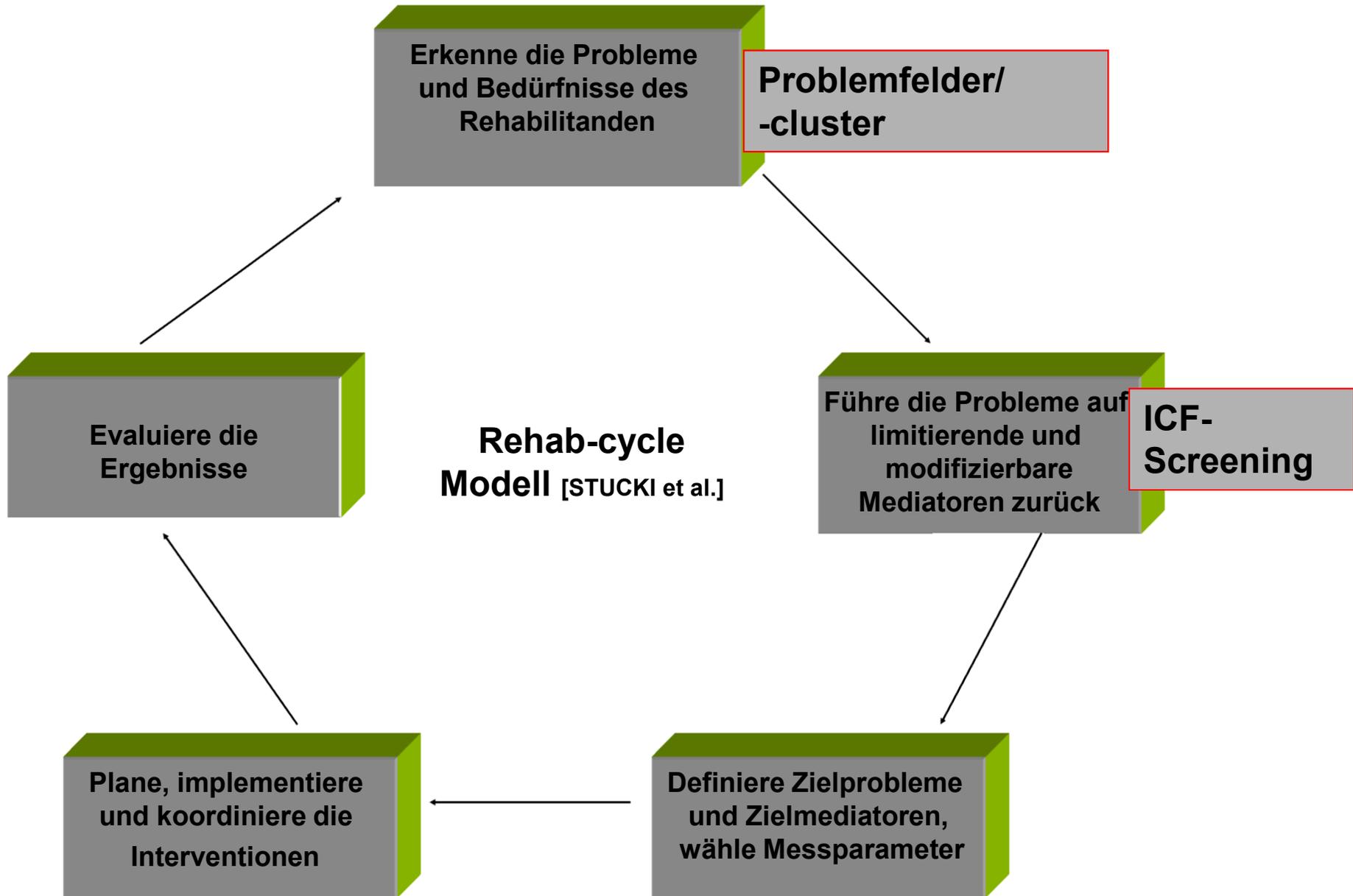
- Ziele der Rehabilitandin
 - Ich möchte in meiner eigenen Wohnung leben
 - Ich will mehr unter Menschen gehen können
 - Ich möchte einer regelmäßigen Arbeit nachgehen
 - Ich möchte für meinen Lebensunterhalt sorgen können

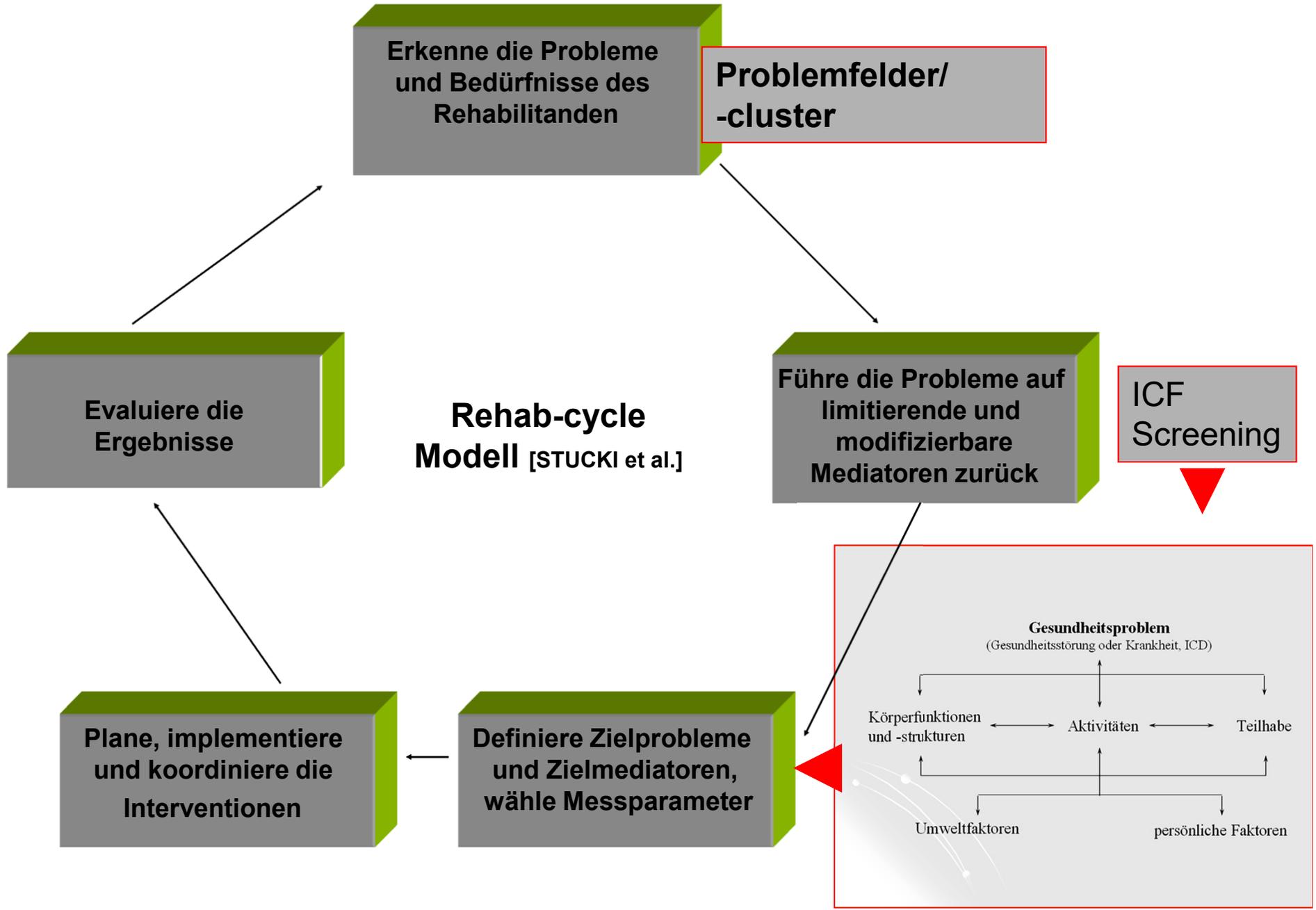
Liste der ICF-Items Fallbeispiel: Frau K.

Körperfunktionen	Aktivitäten / Teilhabe	Umwelt / Person- bezogene Faktoren
b140 Funktionen der Aufmerksamkeit b1522 Spannweite der Emotionen b1600 Funktionen des Denkens: Denktempo b1602 Inhalt des Denkens b1643 kognitive Flexibilität	d155 sich Fertigkeiten aneignen d240 mit Stress und anderen Anforderungen umgehen d350 Konversation d5702 seine Gesundheit erhalten d7200 Beziehungen eingehen d750 Informelle Beziehungen d8501 Teilzeitbeschäftigung d870 wirtschaftliche Eigenständigkeit	e570 Handlungsgrundsätze der sozialen Sicherheit i419 Einstellung zu Behandlung
ICF 2019 AWK Stendal		144

Fallbeispiel: Ablauf

- Übersetzungsübung: Anamnese und Befund → ICF-Items
- **Rehab-cycle**
- Problemfelder
- Hypothesenbildung mit Zuordnung der ICF-Items (Arbeitsblatt Rehabilitationsprotokoll)
- Ziele – Maßnahmen – Messgrößen





Reha-Planung mit ICF

- Eingewöhnungs- und diagnostische Phase (4-6 Wochen)(+indiv. Ziele)
- (objektive) Beschreibung der funktionalen Beeinträchtigungen mittels ICF-Screener
- Hypothesenbildung: Zusammenhang zwischen Problembereichen und ICF-Items
- Ziele und Maßnahmen werden den Problembereichen zugeordnet

Fallbeispiel: Ablauf

- Übersetzungsübung: Anamnese und Befund → ICF-Items (Arbeitsblatt ICF Kapitelliste)
- Rehab-cycle
- **Problemfelder**
- Hypothesenbildung mit Zuordnung der ICF-Items (Arbeitsblatt Rehabilitationsprotokoll)
- Ziele – Maßnahmen – Messgrößen

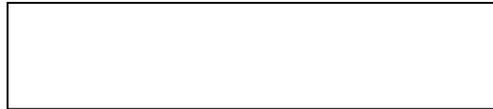
Problemfelder bay. Gesamtplan

- Umgang mit (den Auswirkungen) der Erkrankung
- Gestaltung sozialer Beziehungen
- Wohnen und Selbstversorgung
- Arbeit und arbeitsähnliche Struktur
- Tagesstruktur und Freizeit

Fallbeispiel: Ablauf

- Übersetzungsübung: Anamnese und Befund → ICF-Items (Arbeitsblatt ICF Kapitelliste)
- Rehab-cycle
- Problemfelder
- **Hypothesenbildung mit Zuordnung der ICF-Items (Arbeitsblatt Rehabilitationsprotokoll)**
- **Ziele – Maßnahmen – Messgrößen**

Hypothesenbildung



(3) Welche Funktionen und Strukturen bedingen dies?

(2) Welche Aktivitäten sind hierfür im Wesentlichen verantwortlich?

(1) Welches Teilhabefeld steht im Mittelpunkt der Betrachtung?

(3) Welche Umweltfaktoren sind dabei Förderfaktor oder Barriere?

(3) Welche Personbezogenen Faktoren sind dabei Förderfaktoren oder Barrieren?

Übung Reha-Planung

- Welche Problemfelder stehen im Vordergrund (max. 3 auswählen)?
- Welches sind die limitierenden und modifizierbaren Items, die den Problemfeldern je zugeordnet werden sollten (4-6 Items pro Problemfeld)?
- An welchen Zielen würden sie arbeiten?

Rehabilitationsplanung

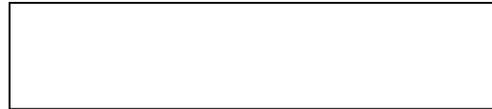
Problembereich 2: Aufnahme und Gestaltung persönlicher sozialer Beziehungen

d350	Konversation	d240	mit Stress und anderen Anforderungen umgehen
d7200	Beziehungen eingehen	b1602	Inhalt des Denkens
d750	Informelle Beziehungen - Freunde, Bekannte, Familie	b1522	Spannweite der Emotionen

Problembeschreibung (Reha-Hypothese):

Frau K. weist ein reduziertes soziales Kontaktverhalten auf. Dies zeigt sich in der Freizeit wie auch am Arbeitsplatz. Durch die Verminderung der emotionalen Wahrnehmung und die kognitiven Einschränkungen kann sie Kontakte nur schwer aufrecht erhalten. Ihre Bewältigungs-Strategie besteht v.a. aus Rückzug, wodurch die depressive Symptomatik verstärkt wird und positive Erfahrungen verhindert werden.

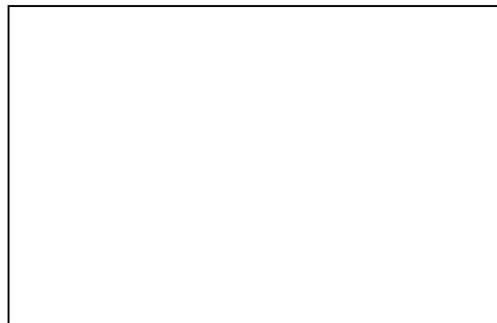
Hypothesenbildung II



b1602 Inhalt des Denkens
b1522 Spannweite der Emotionen

d240 mit Stress umgehen
d7200 Beziehungen eingehen
d750 informelle Beziehungen
d350 Konversation

Aufnahme und Gestaltung sozialer Beziehungen



Rehabilitationsplanung

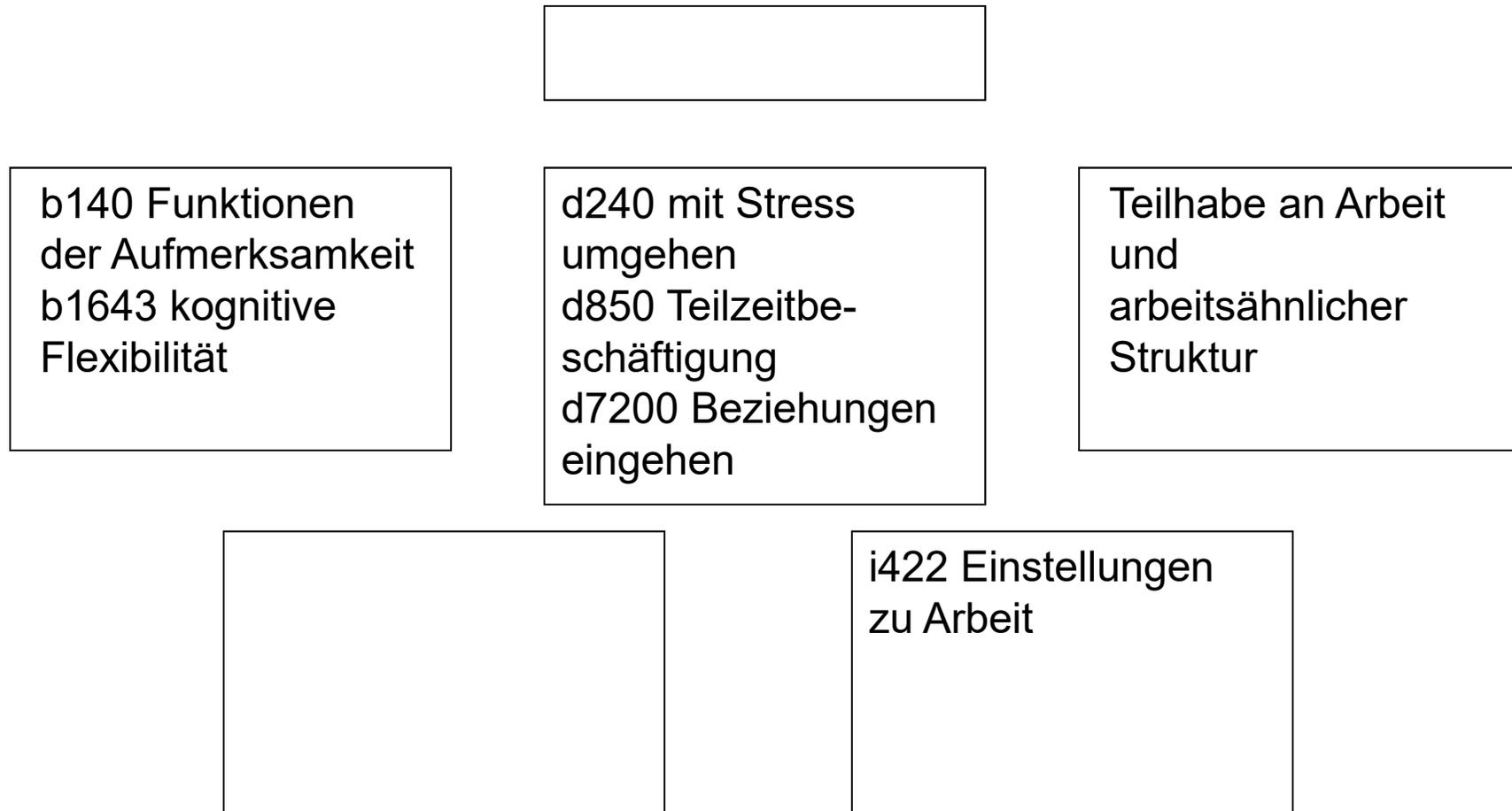
Problembereich 3: Arbeit, arbeitsähnliche Tätigkeiten, Ausbildung

- b140.2 Funktionen der Aufmerksamkeit
- b1643.3 kognitive Flexibilität
- d850.3 Teilzeitbeschäftigung (bezahlte Tätigkeit)
- d240.3 mit Stress und anderen Anforderungen umgehen
- d7200.2 Beziehungen eingehen
- i422+2 Einstellung zu Arbeit

Problembeschreibung (Reha-Hypothese):

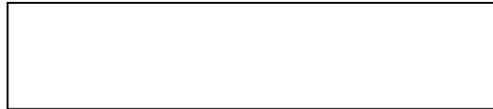
Eine dauerhafte berufliche Einbindung ist aufgrund von Überforderung (kognitive Einschränkungen) und Verminderung der sozialen Fähigkeiten nicht mehr gegeben. Bei einem bestehenden Wunsch nach finanzieller Eigenständigkeit fehlt bisher die Auseinandersetzung mit Stärken und Schwächen, um eine adäquate Platzierung zu ermöglichen.

Hypothesenbildung III



Hypothesenbildung mit eigenem Fallbeispiel

Hypothesenbildung



(3) Welche Funktionen und Strukturen bedingen dies?

(2) Welche Aktivitäten sind hierfür im Wesentlichen verantwortlich?

(1) Welches Teilhabefeld steht im Mittelpunkt der Betrachtung?

(3) Welche Umweltfaktoren sind dabei Förderfaktor oder Barriere?

(3) Welche Personbezogenen Faktoren sind dabei Förderfaktoren oder Barrieren?

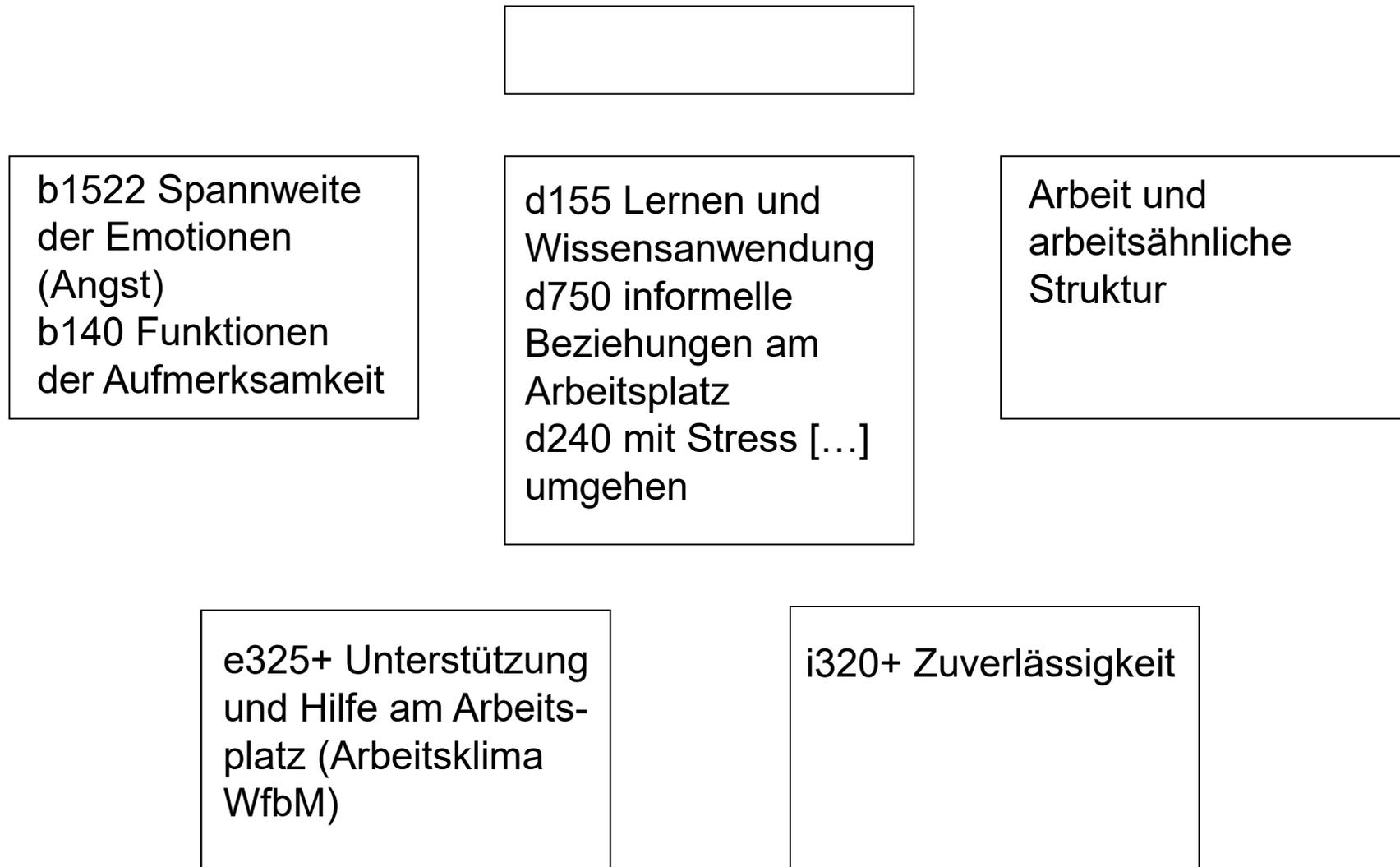
Übung Reha-Planung

- Welche Problemfelder stehen im Vordergrund (max. 3 auswählen)?
- Welches sind die limitierenden und modifizierbaren Items, die den Problemfeldern je zugeordnet werden sollten (4-6 Items pro Problemfeld)?
- An welchen Zielen würden sie arbeiten?

Gliederung

1. Einführung ICF
2. Übersicht deutschsprachige Aktivitäten
3. Konzepte der ICF
4. Sozialmedizinische Bedeutung
5. Ethische Leitlinien der ICF
6. Core-Set-Bildung
7. **Fallbeispiel und Rehabilitations-Management (Varianten)**

Hypothesenbildung WfbMp



Rehabilitationsplanung

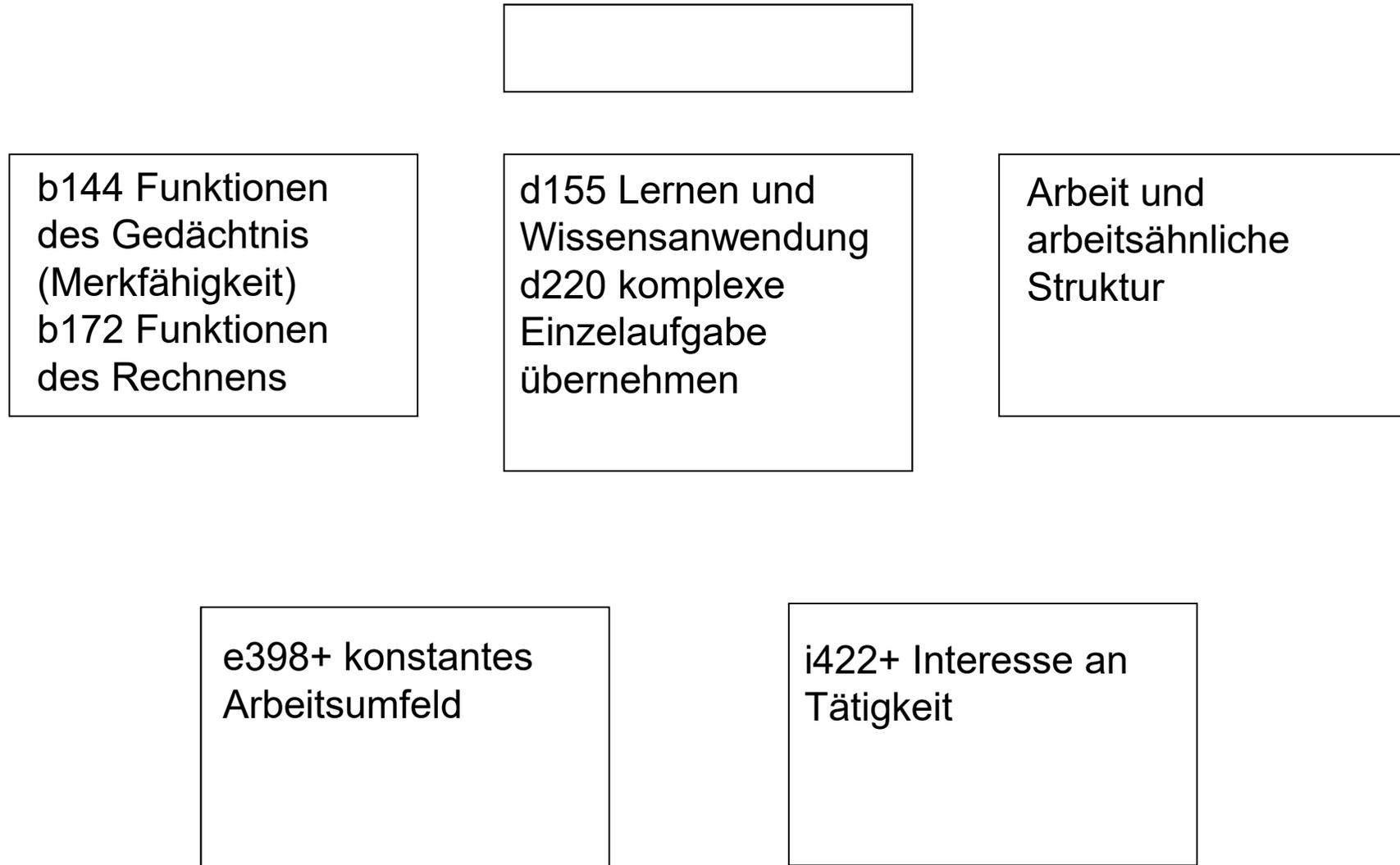
Problembereich: Arbeit und arbeitsähnliche Struktur

b1522 Spannweite der Emotionen (Angst)	d155 Lernen und Wissensanwendung
b140 Funktionen der Aufmerksamkeit	d750 informelle Beziehungen am Arbeitsplatz
i320+ Zuverlässigkeit	d240 mit Stress [...] umgehen
e325+ Unterstützung und Hilfe am Arbeitsplatz (Arbeitsklima WfbM)	

Problembeschreibung (Reha-Hypothese):

Frau X. hat sich auf dem Außenarbeitsplatz (IT) gut eingelebt und zeigt eine hohe Zuverlässigkeit. Das Arbeitsklima spielt aufgrund ihrer Angst vor Ausgrenzung eine wichtige Rolle bei den informellen Kontakten. Sie ist für neue Arbeiten aufgeschlossen, benötigt jedoch aufgrund von einer verminderten Aufmerksamkeit Unterstützung bei neuen Lerninhalten. Frühzeitige Stresserkennung und adäquate Bewältigung sind für eine Vollzeitarbeitsstelle zur Zeit nicht gegeben.

Hypothesenbildung WfbM



Rehabilitationsplanung

Problembereich: Arbeit und arbeitsähnliche Struktur

b144 Funktionen des Gedächtnis (Merkfähigkeit)	d155 Lernen und Wissensanwendung
b172 Funktionen des Rechnens	d220 komplexe Einzelaufgabe übernehmen
e398+ konstantes Arbeitsumfeld	i422+ Interesse an Tätigkeit

Problembeschreibung (Reha-Hypothese):

Frau I. arbeitet mit hohem Interesse an ihrem Arbeitsplatz in der Floristik. Bekannte Aufgaben aus wenigen Arbeitsschritten erledigt sie selbständig. Die Erledigung komplexerer Aufgaben ist aufgrund der Merkfähigkeit auf äußere Hilfestellung angewiesen. Eine Aufgeschlossenheit für neue Aufgaben ist vorhanden, ein Hinzulernen jedoch auf oft wiederholt übende Verfahren angewiesen (z.B. Wiegen und Abziehen vom Verpackungsgewicht).

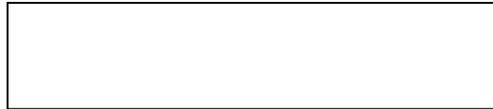
Gliederung

1. ICF und Funktionsfähigkeit
2. Ethische Leitlinien der ICF
3. Fallbeispiel und
Rehabilitations-Management
4. Eigenes Übungsbeispiel
5. Diskussion

Problemfelder bay. Gesamtplan

- Umgang mit (den Auswirkungen) der Erkrankung
- Gestaltung sozialer Beziehungen
- Wohnen und Selbstversorgung
- Arbeit und arbeitsähnliche Struktur
- Tagesstruktur und Freizeit

Hypothesenbildung



(3) Welche Funktionen und Strukturen bedingen dies?

(2) Welche Aktivitäten sind hierfür im Wesentlichen verantwortlich?

(1) Welches Teilhabefeld steht im Mittelpunkt der Betrachtung?

(3) Welche Umweltfaktoren sind dabei Förderfaktor oder Barriere?

(3) Welche Personbezogenen Faktoren sind dabei Förderfaktoren oder Barrieren?

Gliederung

1. ICF und Funktionsfähigkeit
2. Ethische Leitlinien der ICF
3. Fallbeispiel und
Rehabilitations-Management
4. Eigenes Übungsbeispiel
5. Diskussion



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit (b140/d160)



weitere wichtige Items:
sich eine Fertigkeit aneignen (d155)
danach aber auch wieder Erholung
und Freizeit (d920)

