Walter Krug

Editorial

„Denn, was man schwarz auf weiß besitzt, kann man getrost nach Hause tragen." dichtet Johann Wolfgang von Goethe in seiner bekannten Studierzimmerszene der Tragödie „Faust". In diesem seitdem weltberühmt gewordenen Satz steckt auch ein bisschen von der Faszination, die Zahlen auf Menschen ausüben und die zu vielen Versuchen geführt hat, den Menschen zu messen und ihm entsprechende Zahlen zuzuordnen. Jeder von uns kennt seine Größe und vermutlich auch sein Gewicht und es ist durchaus hilfreich seinen BMI (Body-Mass-Index) zu kennen, um zu wissen, ob die nächste Fastenzeit genutzt werden sollte oder nicht. Unabhängig davon haben viele von uns eine Vermutung über ihren IQ und fühlen sich damit mehr oder weniger intelligent. So nutzen wir eine Vielzahl von Zahlen, um unsere menschlichen Eigenschaften zu bestimmen.

In der Medizin, in der Psychologie und in der Rehabilitation hat vor Jahrzehnten das Klassifikationssystem der ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) Einzug gehalten und geholfen eine interdisziplinäre und internationale Sprachfähigkeit zu Störungen und Erkrankungen herzustellen. Seit über 25 Jahren strukturiert die ICD in ihrer 10. Version (ICD-10) mit ihren Zahlen-Etiketten Diagnosen und Krankheitsbeschreibungen. Die Umstellung auf die neue ICD-11, die für 2019/20 ansteht, wird auch die Praktiker in der beruflichen Rehabilitation wieder herausfordern. Aufbauend auf der ICD wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Jahrtausendwende die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit" (ICF) mit seinem bio-psycho-sozialen Gesundheitsmodell und weit über 1000 Items eingeführt, die uns in diesem Heft beschäftigen soll.

Unsere Fachzeitschrift widmet sich mit diesem Heft zum vierten Mal seit 2008 der ICF und ihrem Nutzen für die berufliche Rehabilitation; diesmal besonders vor dem Hin-

tergrund ihres Einsatzes entsprechend der Anforderungen des neuen Bundesteilhabegesetzes (BTHG).

Michael Schubert et al. stellen im ersten Beitrag das in diesem Jahr abgeschlossene b3-Projekt zur Bedarfsermittlung für die individuelle Teilhabe auf der Basis des bio-psycho-sozialen Gesundheitsmodells der ICF vor. Im Text werden ausgewählte Aspekte des Basiskonzeptes zur Ermittlung von Teilhabebedarf sowie eine das Konzept ergänzende Instrumentendatenbank zur Auswahl von Instrumenten bei bestimmten Fragestellungen während der Bedarfsermittlung in der beruflichen Rehabilitation beschrieben. Mit dem Konzept ist eine Arbeitshilfe für Reha-Fachkräfte entstanden, um die Umsetzung sozialgesetzlicher Normen in der Bedarfsermittlung nachvollziehbar durchzuführen. Das Projekt als solches ist abgeschlossen, empfiehlt jedoch eine weitere Fortführung, um die aufgesetzte Instrumentendatenbank praxisbezogen weiterzuentwickeln.

Klaus Keller schildert in seinem Artikel die Vorgehensweise zur Entwicklung von individuellen Rehabilitations-Hypothesen, die gekennzeichnet ist von: Personenzentrierung, bio-psycho-sozialem Gesundheitsmodell und dem Einsatz von reduzierten Itemlisten der ICF (Coresets). Er beschreibt damit ein strukturiertes und etabliertes Vorgehen mit standardisierten Elementen entsprechend dem Modell der ICF. Die Rehabilitations-Hypothese bezieht sich dabei immer grundsätzlich auf die Funktionsfähigkeit zum Zeitpunkt der Betrachtung und wird unter Einbezug von ICF-Items interdisziplinär erstellt. Keller veranschaulicht den praktischen Einsatz im Rehabilitationsalltag durch zwei Beispiele. Im Ergebnis stellt Keller fest, dass durch die vorgeschlagene Vorgehensweise eine berufsgruppenübergreifende Modellbildung, die auf wesentliche Aspekte fokussiert, damit ebenso erreicht wird, wie die funktionale und personenzentrierte Beschreibung eines individuellen Rehabilitationsbedarfs.

Im darauf folgenden Beitrag schreiben René Ehlen und Teresa Häb über die praktische Nutzung der ICF im Bereich der Jugendförderung. Die Autoren stellen als Grundlage für ihre Ausführungen zunächst das trägerweite Teilhabemanagement in den Einrichtungen der Josefs-Gesellschaft gGmbH dar. Am Beispiel der Arbeit in einem Berufsbildungswerk werden anschließend die einzelnen Prozessschritte mit dem Kern einer ICF-basierten Teilhabeplanung ausgeführt. Mit dem Aufnahmemanagement, der Bedarfsfeststellung über ICF, der Teilhabeplanung und der Evaluation der Ziele wird ein umfassender wiederkehrender Teilhabezyklus beschrieben. Ehlen und Häb gehen im Anschluss ausführlich auf die bisherigen Erfahrungen mit der Nutzung der ICF ein und schildern praxisorientiert die Vorteile und den weiteren Entwicklungsbedarf der ICF-Nutzung in der Josefs-Gesellschaft. Auf Grund der positiven Erfahrungen mit der jahrelangen ICF-Nutzung und bedingt durch die aktuellen sozialpolitischen Entwicklungen, im Besonderen durch das BTHG, gehen die Autoren von einer weiter steigenden Bedeutung und einem zunehmenden Nutzen der ICF in der beruflichen Rehabilitation aus.

Anna Dreher, Birgit Heimann und Sünje Matzen stellen in ihrem Artikel den ICF-ba-

sierten Selbsteinschätzungsbogen des Theodor-Schäfer-Berufsbildungswerk Husum vor, der von Teilnehmenden verschiedener Diagnosegruppen bearbeitet werden kann. Grundüberzeugung ist dabei, dass die ICF nicht nur ein strukturiertes Ordnungssystem zur Einschätzung der Fähigkeiten der Teilnehmenden darstellt, sondern deren Denkweise auf Grundlage des bio-psycho-sozialen Modells zum besseren Verständnis der Teilnehmenden von Behinderung und Gesundheit in ihrer Lebenswirklichkeit beiträgt. Der Beitrag beschreibt ausführlich die Entwicklung, den Einsatz und die positiven Auswirkungen des Selbsteinschätzungsinstruments. Die Teilnehmenden können mit seiner Hilfe ihre eigenen Vorstellungen zum Erreichen des Maßnahmeziels reflektieren und werden somit in ihrer selbstbestimmten, gleichberechtigten Teilhabe gestärkt. Der ICF-basierte Selbsteinschätzungsbogen ist nach Aussage der Autorinnen eine logische Konsequenz, wenn man wie das BBW Husum selbstbestimmte Teilhabe auf der Grundlage von eQuass (Qualitätssicherung), ICF und einem Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention entwickeln will.

Karl-Heinz Eser, der langjährige Redaktionsleiter unserer Fachzeitschrift, beschäftigt sich in seinem Beitrag mit der Herausforderung, eine erste Übersetzung in die ICF-Welt für das Syndrom „Lernbehinderung“ zu versuchen. Nach Eser wird dafür eine Übertragung der syndromatischen klinischen Sprache in die phänomenologische Darstellung der ICF notwendig, die sich vor allem auf sinnlich wahrnehmbare Ereignisse stützt und weniger auf theoretische Konstrukte, wie die bisherige Sichtweise. Neben dem Versuch einer ICF-orientierten Definition des Syndroms wählt der Autor in seinem Beitrag drei zentrale Merkmale des gut erforschten Störungsbildes aus, nämlich das Leistungsversagen, den Intelligenzmangel und die unreife Persönlichkeit und versucht diese über ICF-Items zu operationalisieren. Dabei stellt er fest, dass einige zentrale Symptome der Lernbehinderung in der ICF nicht unmittelbar gelistet sind und über verschiedene Items indirekt erfasst werden müssen. Jedem Item ordnet Eser Instrumente zur Erfassung zu. In einer umfangreichen kritischen Würdigung seines vorgelegten Versuchs führt Eser die vielfältigen und gewichtigen Unzulänglichkeiten der ICF-Systematik bei der angemessenen und differenzierten Abbildung komplexer Syndrome, wie in diesem Fall der Lernbehinderung, abschließend aus.

In der Rubrik Berichte, Mitteilungen und Meinungen setzt sich Rainer Lentz mit dem Begriff der Behinderung im Spiegel der ICF und des BTHG auseinander. Während in der ICF Behinderung als negative Wechselwirkung zwischen einem Gesundheitsproblem einer Person und den Kontextfaktoren auf die Funktionsfähigkeit der Person verstanden und zwischen einem allgemeinen und speziellen Behinderungsbegriff unterschieden wird, konzentriert sich das BTHG auf die gleichberechtigte Teilhabe einer Person. Lentz erkundet auf diesen Grundlagen notwendige Weiterentwicklungen für die praktische Umsetzung.

Zum inhaltlichen Abschluss des Heftes stellt Mareike Decker den REHADAT-ICF-Lotsen vor. Dieser bildet die gesamte ICF-Klassifikation ab und stellt diese als Recherchean-

wendung bereit. Er sammelt alle Veröffentlichungen, die sich mit der ICF befassen, ordnet Hilfsmittel, Praxisbeispiele und Literatur ICF-Items zu und erlaubt damit eine ICF-basierte Recherche, auch zu nationalen und internationalen Publikationen sowie zu Rehabilitationswissenschaftlern mit Bezug zur ICF. Der REHADAT-ICF-Lotse unterstützt damit bei der ICF-basierten Planung und Gestaltung der (beruflichen) Teilhabe in der Praxis.

Die ICF hat im neuen SGB IX einen erheblichen Stellenwert bekommen. Besonders bei der Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs werden die Stärken der ICF sowohl als umfassendes bio-psycho-soziales Gesundheitsmodell wie auch die differenzierte Itemstruktur als beste derzeit vorhandene Instrumente nutzbar. Trotzdem weist nicht nur die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) in ihrer letzten Stellungnahme zur ICF-Nutzung darauf hin, dass „die Gefahr eines Fehlgebrauchs der ICF“ nicht auszuschließen ist.[1] Die Beiträge dieses Heftes lassen das Herantasten an eine ausgewogene und zulässige Nutzung der sperrigen ICF spüren: Wo stecken die Chancen, aber auch wo liegen die Grenzen des Einsatzes der ICF in der beruflichen Rehabilitation? Ist die ICF als differenziertes Itemsystem für Zwecke der Feststellung, der Planung und als Wirksamkeitsnachweis verwendbar und ist sie dabei verantwortbar anzupassen und einzusetzen, oder bleibt letztendlich jenseits eines Forschungsnutzen nur die Anwendung des bio-psycho-sozialen Modells übrig? Die Praktiker in der beruflichen Rehabilitation erwarten hier belastbare Antworten, die sowohl theoriekonform und zugleich pragmatisch anwendbar sein müssen. Die nächsten Jahre werden zeigen, ob die Zähmung der wilden ICF für den Arbeitseinsatz im Alltag der Beruflichen Rehabilitation gelingt. Mit Sicherheit werden wir in einem fünften Themenheft zur ICF davon weiter berichten.

Walter Krug
Dezember 2018

1 Stellungnahme des Ad-hoc-Ausschusses „Umsetzung des BTHG“ der DVfR „ICF-Nutzung bei der Bedarfsermittlung, Bedarfsfeststellung, Teilhabe- und Gesamtplanung im Kontext des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) vom August 2017.

ARBEITSHILFEN FÜR DIE BERUFLICHE REHABILITATION

Zahlreiche Beispiele und Projekte aus über 30 Kommunen und Regionen zeigen, wie das Menschenrecht Inklusion umgesetzt werden kann - ein Fundus für Ideen und Anregungen für die eigenen Prozesse vor Ort, der zum Stöbern einlädt, inspiriert und ermutigt!

2018, 296 Seiten, kartoniert, € 19,80
ISBN 978-3-7841-2984-6

Welche Auswirkungen hat das neue Bundesteilhabegesetz auf die Steuerung in der Behindertenhilfe? Diese Broschüre analysiert die aktuellen und künftigen Funktionen von Leistungsträgern, Leistungserbringern und LeistungsempfängerInnen in den verschiedenen Phasen des Case Managements.

2017, 50 Seiten, kartoniert, € 8,50
ISBN 978-3-7841-2982-2

Dieses Buch richtet sich an heilpädagogische und pädagogische Fachkräfte, aber ist auch für Eltern konzipiert, die sich Hilfe oder Unterstützung beim Umgang mit herausforderndem Verhalten von Kindern und Jugendlichen aus dem Autismus-Spektrum wünschen.

2., aktualisierte Auflage
2018, 304 Seiten, kartoniert
ISBN 978-3-7841-3041-5

Woran scheitert die bedarfsgerechte Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und damit deren gesellschaftliche Teilhabe? Ursachen wie strukturbedingte Barrieren und Stigmatisierung werden identifiziert und Auswirkungen des neuen Bundesteilhabegesetzes erörtert. Praxisberichte zeigen Wege zur Inklusion durch niedrigschwellige, ambulante und rechtskreisübergreifende psychiatrische Angebote.

Archiv für Wissenschaft und Praxis
2017, kartoniert, 96 Seiten, € 14,50
ISBN 978-3-7841-3028-6

Unsere Bücher erhalten Sie über Ihre Buchhandlung oder direkt bei uns.

www.lambertus.de

LAMBERTUS
SOZIAL | RECHT | CARITAS