

Datum: 26./ 27. Februar 2016

Ort: HS Osnabrück, Seminarraum der INAPO

Die ICF als Türöffner

Die International Classification of Functioning, Disability and Health der WHO – kurz ICF – ist die gemeinsame Sprache der Medizin. Bisher wird sie jedoch noch zu wenig genutzt. Das gab der Zukunftsinitiative interprofessionelle Therapie (ZipT) Anlass, bei ihrem diesjährigen Treffen am 26. und 27. Februar die ICF aufzugreifen. An die Hochschule Osnabrück waren Therapeuten aus der Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Frühförderung/Sozialpädagogik und Orthoptik angereist.

Tag 1

Physiotherapeutin Gesche Ketels präsentierte in der Evening-Lecture am Freitag einen Abriss zur ICF-Entstehung und den Inhalten. Ergänzend stellte Orthoptistin Elke van Alen die ICF-CY für Kinder und Jugendliche vor und zeigte an Beispielen, welche Vorteile das Arbeiten mit der ICF bringt. u.a. dass Diagnosen (ICD10) nicht ausreichen, um auf ihrer Basis Interventionen planen zu können, da sie nichts darüber aussagen welche Kompetenzen der Betroffene hat. ICF Beschreibungen können dagegen als Brücke zwischen Diagnosen und Kompetenzen des Betroffenen dienen und dazu beitragen, individuelle Bedingungen zu erkennen und ggf. zu verändern, um Teilhabe zu ermöglichen.

In der folgenden Diskussion, ob es notwendig sei die jeweiligen Codes rauszusuchen und einzutragen, damit sie an anderer Stelle wieder entschlüsselt werden müssen, wurden viele Argumente für und wider genannt. Mitgebrachtes Material zu ICF in der Physiotherapie verdeutlichte, dass von den 1.400 existierenden Codes i.d.R. nur ca. 20 regelmäßig zur Anwendung kommen. Dies dürfte in den anderen Berufsgruppen ähnlich sein und ließe sich auf einem Din A4 Blatt übersichtlich darstellen. Eine Codierung würde statistische Erhebungen ermöglichen, wobei fraglich ist, ob und von wem Daten- und Kostenvergleiche geplant sind.

Eine der Schlüsselerkenntnisse des Tages:

Eine ICF Befundung ist ein normatives Verfahren nach einem weltweit anerkannten Codiersystem. Es besteht ja bereits eine Dokumentationspflicht. Die ICF-Befundung regelmäßig anzuwenden könnte unseren Befunden eine andere Wertigkeit verleihen und die Außendarstellung der Therapieberufe verbessern. Dies zugrundelegend könnte die Einführung einer Abrechnungsposition "Befunderhebung und Bericht" in der Physiotherapie neu diskutiert und gefordert werden.

Probleme in der Ausbildung:

In den Schulen werden unterschiedliche fächergebundene Befundbögen angewendet, in der Regel sehr umfangreich und kleinteilig aufgebaut. Drei anwesende Lehrkräfte bzw. Schulleiter erklärten, sie wären in letzter Zeit (unabhängig voneinander) dazu übergegangen, einen ICF orientierten Mantelbogen für alle klinischen Fächer auszugeben, teilweise durch einen spezifischen Kurzbericht ergänzt. Ein ICF orientierter Befund unterstützt das Ableiten der Behandlungsziele sehr und die Schüler sollen anschließend selbst entscheiden, welche weiteren Assessments sie wählen.

Schwierig wird es, wenn Schüler oder Studierende in der Praxis einem Kollegium begegnen, das anders sozialisiert ist, teilweise eine völlig andere Einstellung zu Sinn und Nutzen von Befunderhebung und Dokumentation hat.

Fazit des 1. Tages:

ICF zu nutzen ist wie das bereits vorhandene ganzheitliche Denken anders zu sortieren. ICF bietet eine große Chance, interprofessionellen auszutausch zu erleichtern und eine gemeinsame Begründung für Therapieentscheidungen zu geben. Ferner kann ICF die Schnittstellen zwischen den Berufen verdeutlichen und somit die Kernkompetenz der einzelnen Berufe herausstellen.

2. Tag

Am Sonntag wurde die Diskussion vom Vorabend weitergeführt: ICF als Denkansatz und gemeinsame Sprache sollte in Schulen/ Hochschulen zu Beginn der Ausbildung eingeführt werden, wobei es fraglich blieb, ob das "Wesen" des ICF ausreichend wäre oder die Codierung mit eingeführt werden soll. Wenn eine elektronische Patientenakte eingeführt wird, wird die Verwendung der ICF Codierung verpflichtend sein.

Anschließend stellte Bernd seinen ICF-Befundbogen für die Praxisanwendung und die AG's ihre Ergebnisse die sie innerhalb des letzten Jahres erarbeitet hatten vor:

AG ICF:

Zunächst hat die AG ICF eine ausführliche Umfrage zu den derzeit angebotenen Fortbildungen zu ICF durchgeführt. Hier zeigte sich, dass es ganz unterschiedliche Angebote, bzgl. Umfang, Preis und Zielgruppe gibt. Einige Angebote sind sogar interprofessionell ausgerichtet. Das nächste Ziel ist es, einen Befundbogen ICF für die Praxisanwendung zu entwerfen. Beispiele hierzu wurden von einigen Teilnehmern vorgestellt. Auch die Schulen überlegen sich auszutauschen zu Ihren bisher entwickelten Bögen.

AG Direktzugang:

Die AG „Direktzugang“ präsentierte den erarbeiteten „Red-Flag-Screeningbogen“, der beim Direktzugang genutzt werden kann. Er wurde inzwischen mehrfach überarbeitet, evaluiert und auf seine Validität wie auch Akzeptanz hin untersucht. Weitere Verbesserungen und Vervollständigung werden ständig aufgenommen. Ein Vorschlag für die Zukunft war die Erarbeitung eines Konzepts für die Ein- und Durchführung des Direktzuges zu erarbeiten.

AG interprofessionelle Zusammenarbeit/Netzwerke:

Es ist ein Fragebogen entwickelt worden, der in einem online-tool über verschiedene Pfade verteilt werden soll. Der Fragebogen will interprofessionelle/interdisziplinäre Netzwerke im deutschsprachigen Raum erfassen, um einen ersten Überblick über vorhandene Netzwerke und deren Funktionen zu erhalten.

Wir werden alle Ziptler informieren und bitten alle an der Verbreitung des Links mitzuarbeiten!!

Mit neuem Schwung und vielen Ideen geht es jetzt in ein neues Jahr ZipT-Arbeit bis zum nächsten Treffen am 3. und 4. März 2017 in Ulm am Ulmkolleg. Neugierige können jederzeit einsteigen und sind herzlich willkommen.