



Die ICF in der Praxis bei Menschen mit Autismus – die ICF für Menschen mit Autismus !

16. Bundestagung / Deutscher Autismuskongress
vom 6. bis 8. März 2020 in Lübeck



Gliederung

- **Einführung ICF und Hintergründe**
- **Die ICF in der Praxis bei Menschen mit Autismus**
- **Die ICF für Menschen mit Autismus**
- **Schlussbetrachtung**



Beauftragte der
Bundesregierung für die
Belange von Menschen mit Behinderungen



Die UN-Behindertenrechtskonvention

Übereinkommen über die Rechte von
Menschen mit Behinderungen



Die UN-Behindertenrechtskonvention

Übereinkommen über die Rechte von
Menschen mit Behinderungen

Artikel 1 **Zweck**

Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern.

Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.



Rehabilitation und
Teilhabe von Menschen
mit Behinderungen

BehindertengleichstG
Bundesversorgungsg
Werkstättenverordnung
Gemeinsame Empfehlungen
GdS-Tabelle

9. Auflage
2018

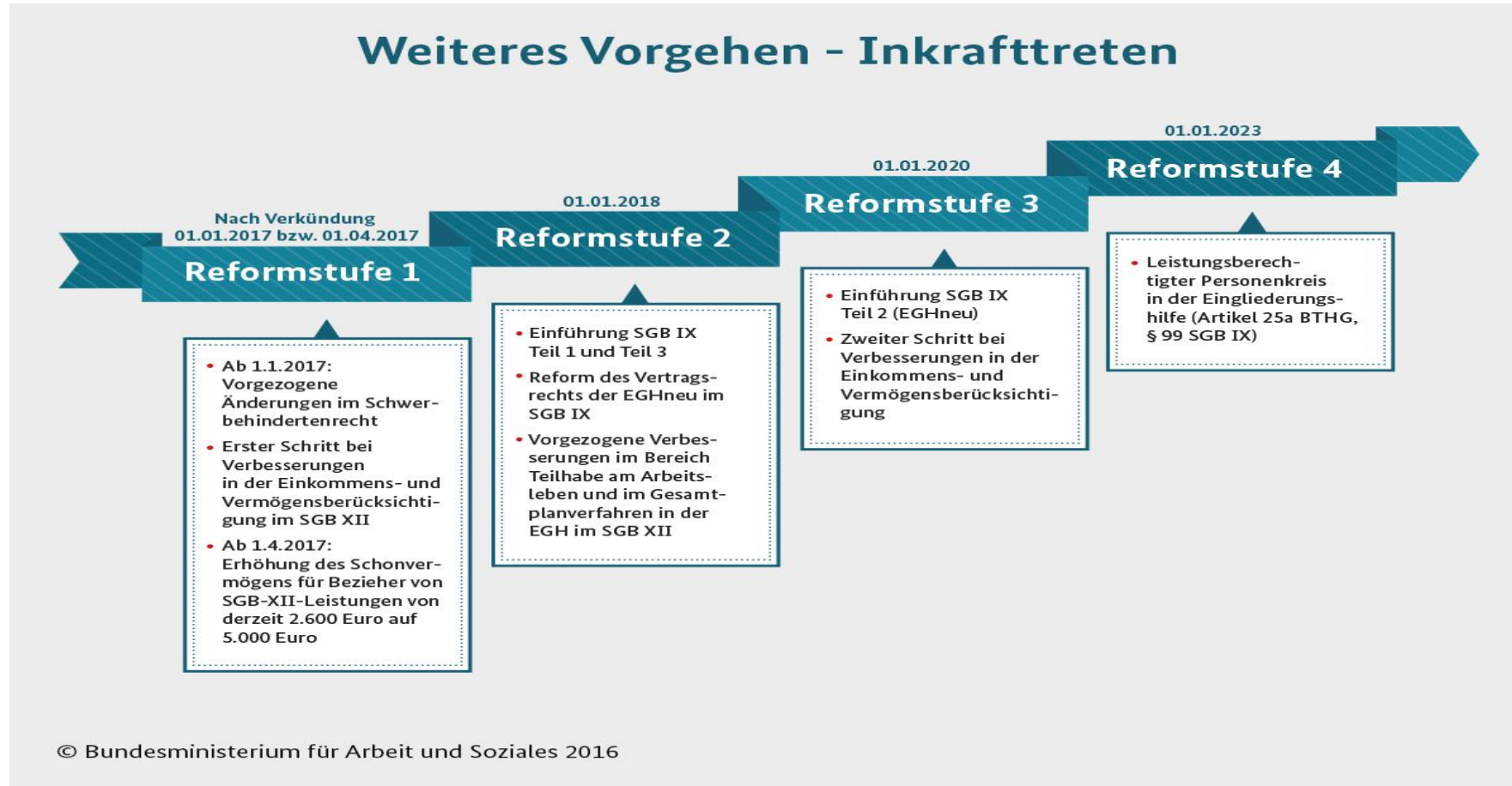
Beck-Texte im dtv

§ 1

Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

¹ Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. ² Dabei wird den besonderen Bedürfnissen von Frauen und Kindern mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder sowie Menschen mit seelischen Behinderungen oder von einer solchen Behinderung bedrohter Menschen Rechnung getragen.

Zeitschiene BTHG



Eingliederungshilfe nach den Vorschriften des SGB IX

§ 121 Gesamtplan

- (1) Der Träger der Eingliederungshilfe stellt unverzüglich nach der Feststellung der Leistungen einen Gesamtplan insbesondere zur Durchführung der einzelnen Leistungen oder einer Einzelleistung auf.
- (2) **Der Gesamtplan dient der Steuerung, Wirkungskontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses.** Er bedarf der Schriftform und soll regelmäßig, spätestens nach zwei Jahren, überprüft und fortgeschrieben werden.
- (3) Bei der Aufstellung des Gesamtplanes wirkt der **Träger der Eingliederungshilfe** zusammen mit
 1. **dem Leistungsberechtigten,**
 2. einer Person seines Vertrauens und
 3. dem im Einzelfall Beteiligten [...].
- (4) Der Gesamtplan enthält neben den Inhalten nach §19 mindestens
 1. die im Rahmen der Gesamtplanung eingesetzten Verfahren und Instrumente sowie die **Maßstäbe und Kriterien der Wirkungskontrolle** einschließlich des Überprüfungszeitpunkts [...].

BTHG: neuer Behinderungsbegriff seit 01.01.2018

(§ 2 Abs. 1 SGB IX)

(1) Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.

ICF im Bundesteilhabegesetz; hier SGB IX

§ 118

Instrumente der Bedarfsermittlung

(1) Der Träger der Eingliederungshilfe hat die Leistungen nach den Kapiteln 3 bis 6 unter Berücksichtigung der Wünsche des Leistungsberechtigten festzustellen. Die Ermittlung des individuellen Bedarfes des Leistungsberechtigten muss durch ein Instrument erfolgen, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit orientiert. Das Instrument hat die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in den folgenden Lebensbereichen vorzusehen:

< ICF

ICF im Bundesteilhabegesetz

„die 9 Kapitel in der ICF und im BTHG“

§ 118

Instrumente der Bedarfsermittlung

(1) Der Träger der Eingliederungshilfe hat die Leistungen nach den Kapiteln 3 bis 6 unter Berücksichtigung der Wünsche des Leistungsberechtigten festzustellen. Die Ermittlung des individuellen Bedarfes des Leistungsberechtigten muss durch ein Instrument erfolgen, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit orientiert. Das Instrument hat die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in den folgenden Lebensbereichen vorzusehen:

1. Lernen und Wissensanwendung,
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen,
3. Kommunikation,
4. Mobilität,
5. Selbstversorgung,
6. häusliches Leben,
7. interpersonelle Interaktionen und Beziehungen,
8. bedeutende Lebensbereiche und
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.

ICF im Bundesteilhabegesetz

§ 118

Instrumente der Bedarfsermittlung

(1) Der Träger der Eingliederungshilfe hat die Leistungen nach den Kapiteln 3 bis 6 unter Berücksichtigung der Wünsche des Leistungsberechtigten festzustellen. Die Ermittlung des individuellen Bedarfes des Leistungsberechtigten muss durch ein Instrument erfolgen, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit orientiert. Das Instrument hat die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in den folgenden Lebensbereichen vorzusehen:

1. Lernen und Wissensanwendung,
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen,
3. Kommunikation,
4. Mobilität,
5. Selbstversorgung,
6. häusliches Leben,
7. interpersonelle Interaktionen und Beziehungen,
8. bedeutende Lebensbereiche und
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.

Deutschlandweit unterschiedliche Verfahren zur Bedarfsermittlung

(2) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über das Instrument zur Bedarfsermittlung zu bestimmen.

§90 (1) **Aufgabe der Eingliederungshilfe** ist es, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie **befähigen**, ihre Lebensplanung und -führung möglichst **selbstbestimmt** und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Hier werden die Ressourcen und nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigungen der Aktivität und Teilhabe des Menschen mit Behinderung und die damit verbundenen umwelt- oder personenbezogenen Förderfaktoren und Barrieren berücksichtigt.

Die Beschreibung erfolgt differenziert in den nachfolgenden 9 Lebensbereichen, gegliedert z.B. anhand der Fragestellungen:

- A) Was wünschen Sie sich? Was soll so bleiben wie bisher? Was soll sich verändern?
- B) Was gelingt Ihnen gut oder ohne große Probleme? Was gelingt Ihnen nicht so gut oder gar nicht? Was könnte Ihnen gelingen?
- C) Wer oder was hilft Ihnen jetzt schon, den Lebensbereich so zu gestalten wie Sie wollen? Wer oder was hindert Sie daran? Wer oder was könnte Sie unterstützen?
- D) Was ist weiter wichtig, um Sie und Ihre Situation zu verstehen?

In welcher Wechselbeziehung stehen die Ressourcen und nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigungen in Bezug auf das bio-psycho-soziale Modell der ICF?

Abweichende Sichtweisen der Beteiligten zur aktuellen Situation sind zu dokumentieren, sofern kein Konsens erzielt werden konnte

Peer Beratung / Ergänzende **unabhängige** Teilhabeberatung



Beratung • Die Fachstelle

ICF in der medizinischen Rehabilitation

Richtlinie



des Gemeinsamen Bundesausschusses über
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

(Rehabilitations-Richtlinie)

in der Fassung vom 16. März 2004
veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 63 (S. 6 769) vom 31. März 2004
in Kraft getreten am 1. April 2004

zuletzt geändert am 17. Mai 2018
veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 03.08.2018 B3

§ 4 Inhaltliche Grundlagen

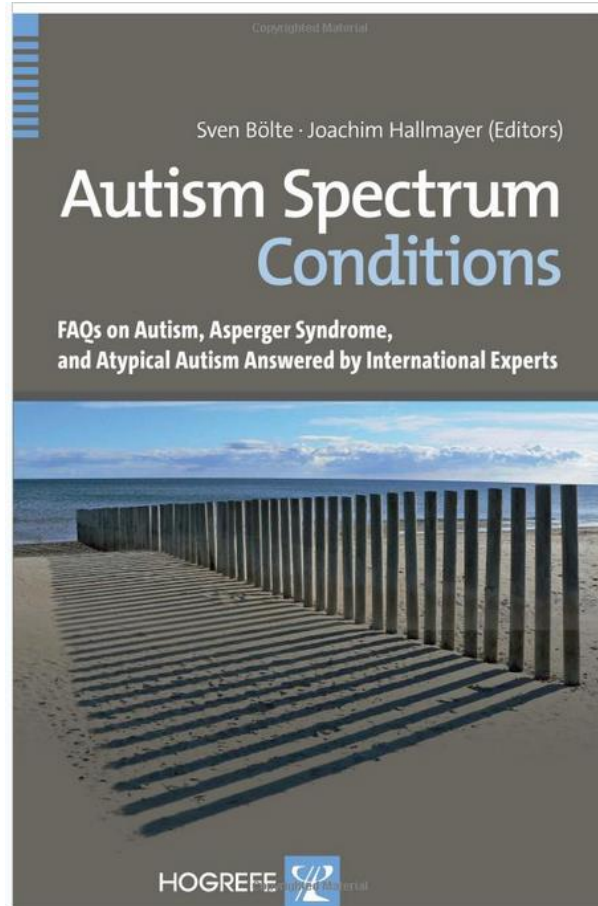
(1) ¹Medizinische Rehabilitation umfasst einen ganzheitlichen Ansatz im Sinne des bio-psycho-sozialen Modells der Weltgesundheitsorganisation (WHO), um den im Einzelfall bestmöglichen Rehabilitationserfolg im Sinne der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere in Familie, Arbeit und Beruf zu erreichen. ²Dieser Ansatz berücksichtigt neben dem Erkennen, Behandeln und Heilen einer Krankheit bei einem Menschen mit einem Gesundheitsproblem nicht nur die Auswirkungen dieses Gesundheitsproblems, sondern auch die möglichen Wechselwirkungen zwischen der Krankheit, Körperstrukturen und -funktionen, Aktivitäten und Teilhabe und den dabei individuell relevanten Kontextfaktoren (umwelt- und personbezogene Faktoren als Förderfaktoren und Barrieren). ³Die Auswirkungen und Wechselwirkungen können unter Nutzung der von der WHO verabschiedeten Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) (www.dimdi.de) beschrieben werden.

Leitlinien-Detailansicht

Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1: Diagnostik

- Mit der ICF „können die bio-psycho-sozialen Aspekte von Krankheitsfolgen unter Berücksichtigung der Kontextfaktoren aufgezeigt werden. Er ist über die gesamte Lebenszeit anwendbar. Oberstes Ziel der ICF ist es, eine gemeinsame Sprache für die Beschreibung der funktionalen Gesundheit bereit zu stellen. Das Instrument ermöglicht die Einbeziehung individueller Kontextfaktoren, wie zum Beispiel Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren. Die ICF klassifiziert keine krankheitsbezogenen Spezifitäten, sondern auf die Funktionsfähigkeit bezogene Befunde und Symptome. Mit ihrer Hilfe kann der individuelle Hilfebedarf über verschiedene Professionen hinweg erhoben und vermittelt werden.
- Allerdings ist die Arbeit mit der ICF sehr zeitaufwändig. Autismus-spezifische Aspekte der Funktionsfähigkeit eines Kindes aus der ICF sind bisher noch nicht zusammengestellt und empirisch untersucht worden; allerdings sind hier entsprechende Forschungsprojekte aktuell geplant.

Claus Lechmann: Verständnis, Klassifikation und Diagnostik von autistischen Störungen im Laufe der letzten 50 Jahre

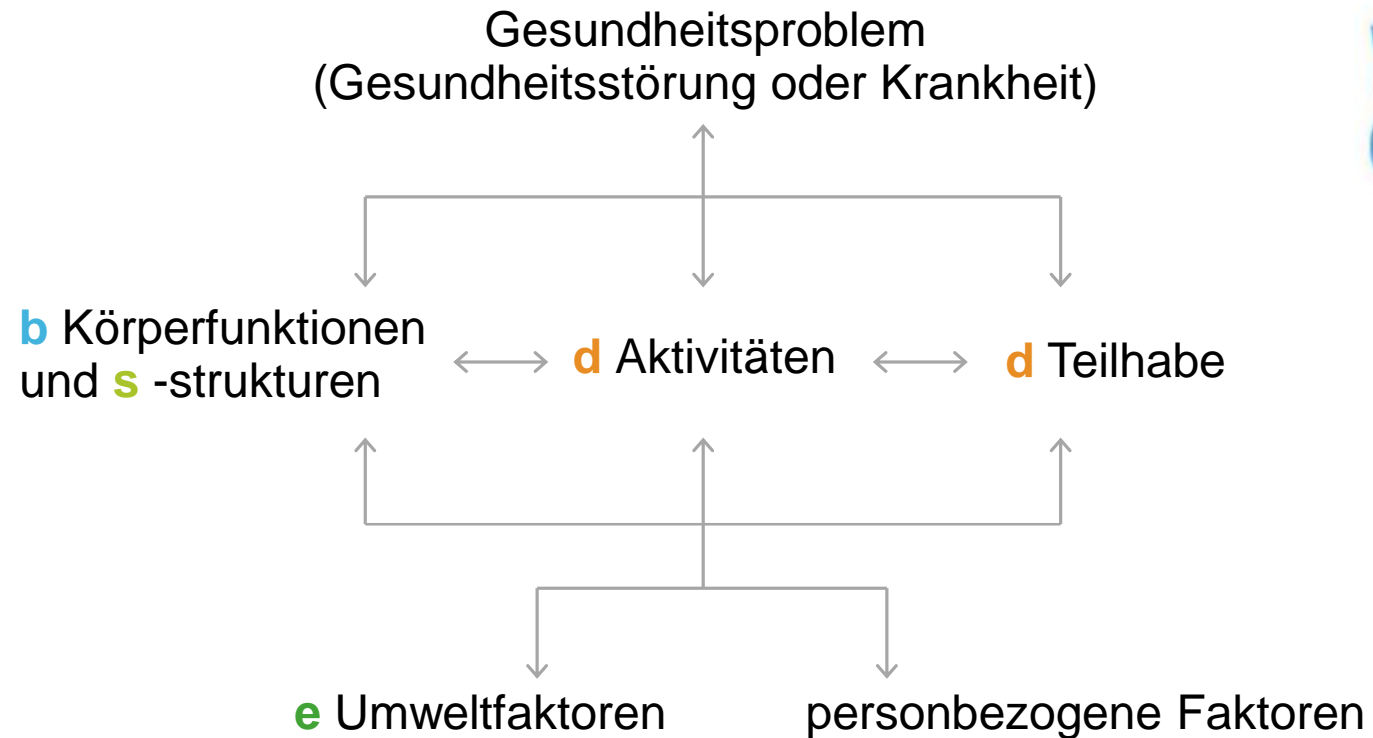


.... die ICF kann hier vielleicht vermitteln. Sie klassifiziert nicht Personen, sondern versucht die Wechselwirkung von der Funktionsfähigkeit und den Lebensumständen zu erfassen. Es geht hier um die „Notwendigkeit einer Balance zwischen Problemfokussierung und Stärkenperspektive“ (Eckert 2019)

bio-psycho-soziales Modell ICF



World Health
Organization



DEFINITIONEN¹¹

Im Zusammenhang mit Gesundheit gelten folgende Definitionen:

Körperfunktionen sind die physiologischen Funktionen von Körpersystemen (einschließlich psychologische Funktionen).

Körperstrukturen sind anatomische Teile des Körpers, wie Organe, Gliedmaßen und ihre Bestandteile.

Schädigungen sind Beeinträchtigungen einer Körperfunktion oder -struktur, wie z.B. eine wesentliche Abweichung oder ein Verlust.

Eine **Aktivität** bezeichnet die Durchführung einer Aufgabe oder Handlung (Aktion) durch einen Menschen.

Partizipation [Teilhabe] ist das Einbezogensein in eine Lebenssituation.

Beeinträchtigungen der Aktivität sind Schwierigkeiten, die ein Mensch bei der Durchführung einer Aktivität haben kann.

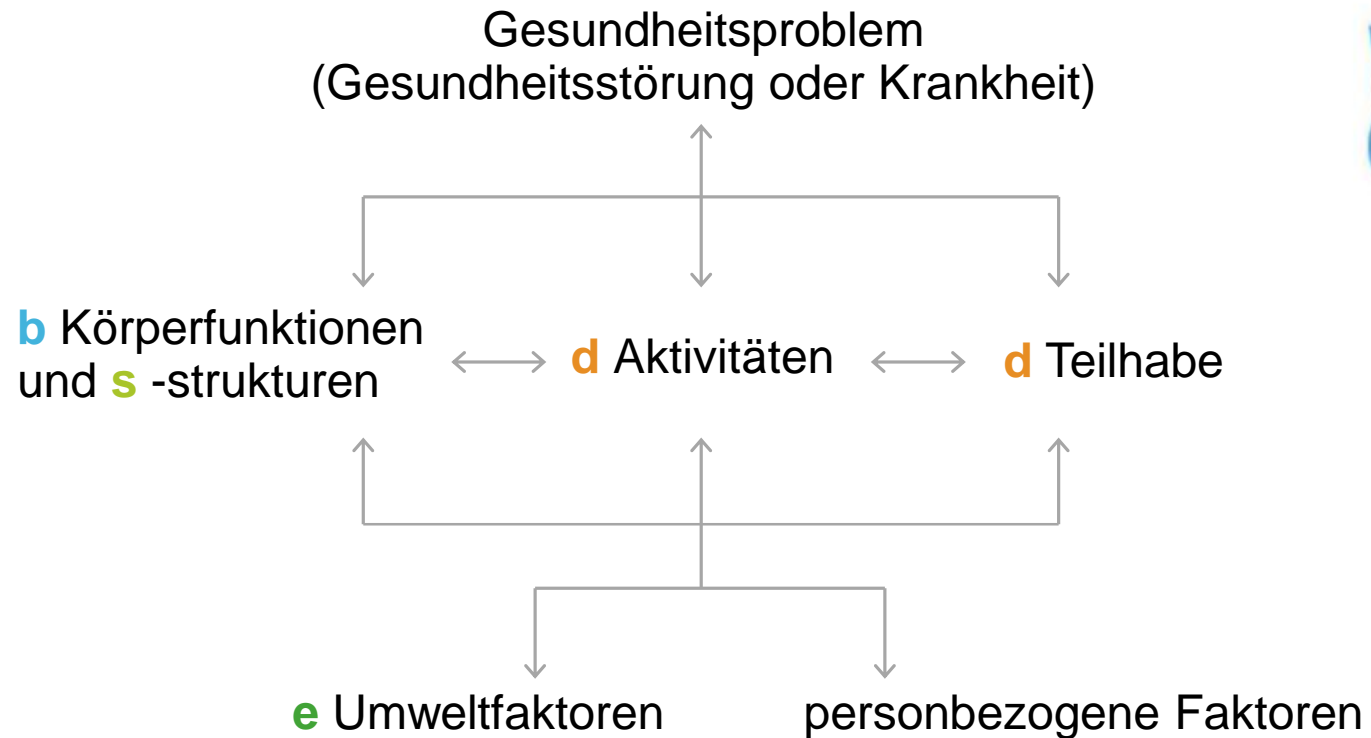
Beeinträchtigungen der Partizipation [Teilhabe] sind Probleme, die ein Mensch beim Einbezogensein in eine Lebenssituation erlebt.

Umweltfaktoren bilden die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt ab, in der Menschen leben und ihr Dasein entfalten.

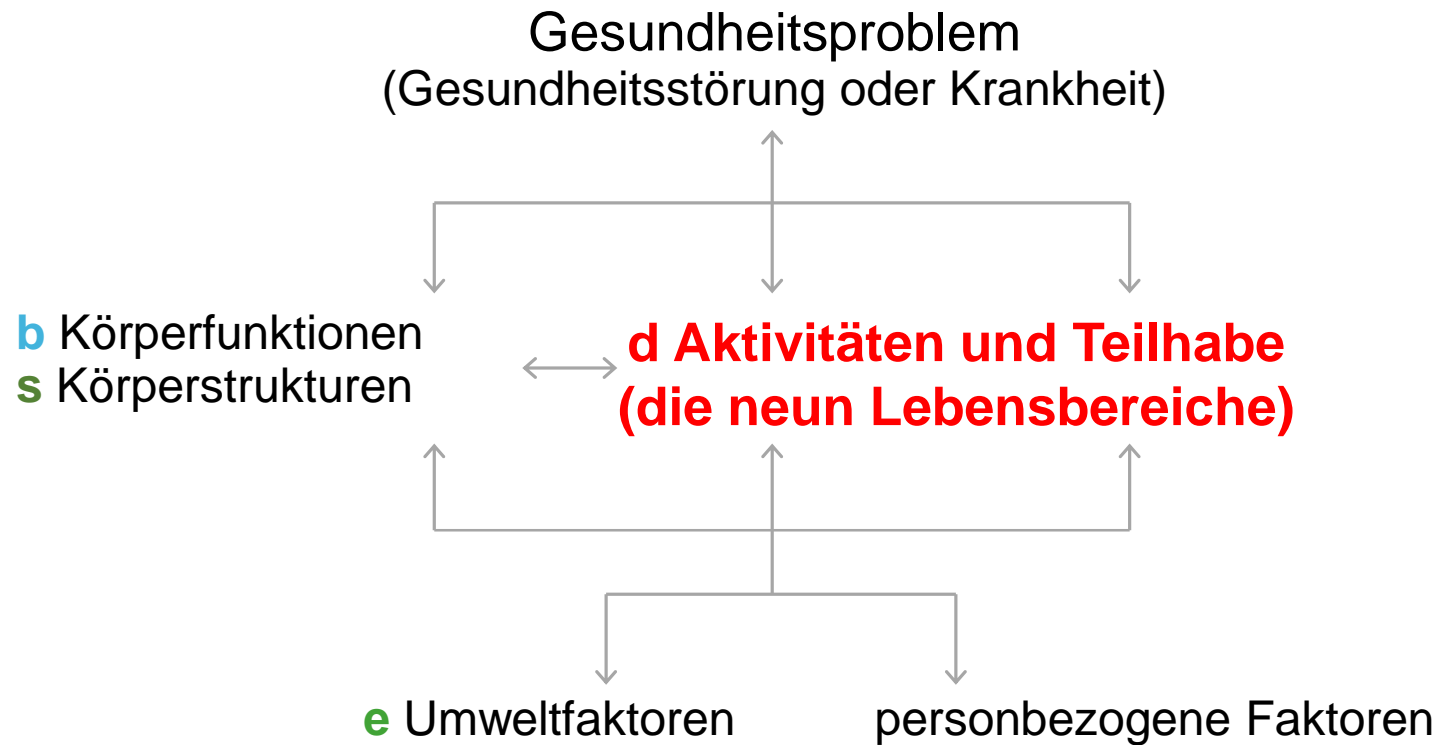
Wechselwirkungen

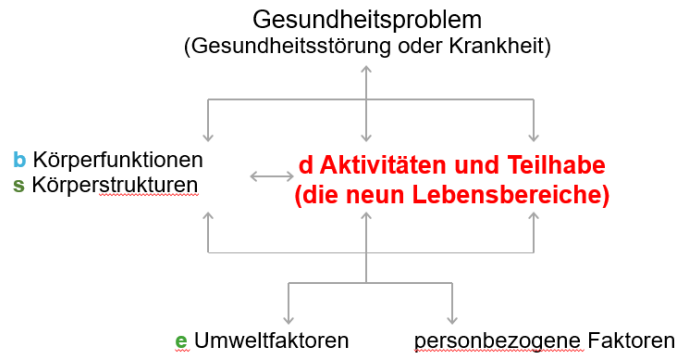


World Health
Organization



bio-psycho-soziales Modell ICF



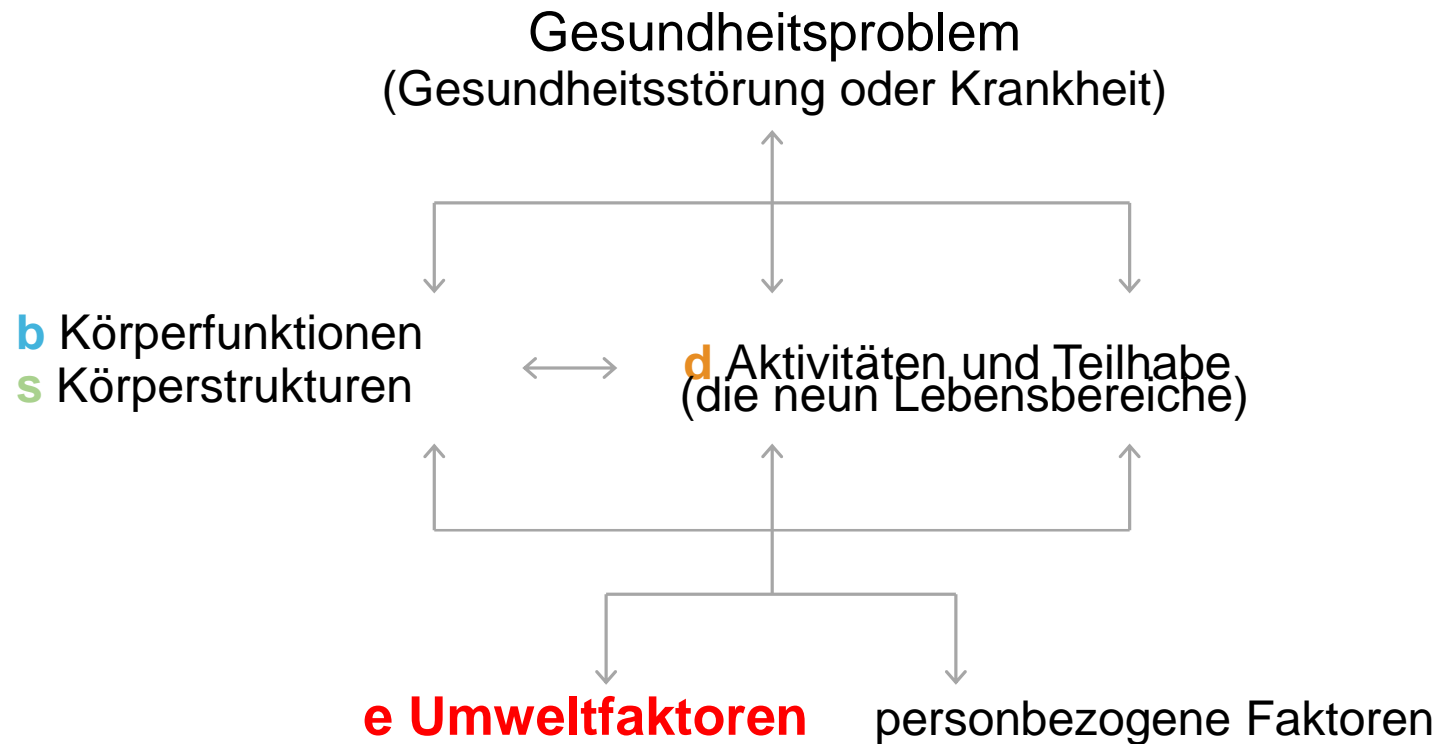


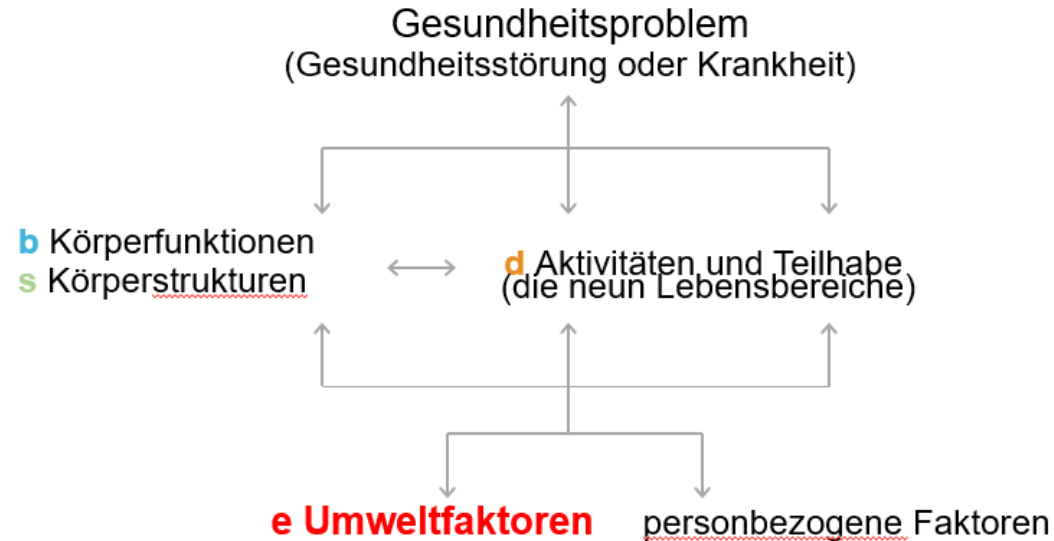
Die neun Lebensbereiche: „ d1 bis d9“

Kapitel	Komponente Aktivität und Teilhabe/Partizipation als Lebensdomänen (life domains)
1	Lernen und Wissensanwendung
2	Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
3	Kommunikation
4	Mobilität
5	Selbstversorgung
6	Häusliches Leben
7	Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
8	Bedeutende Lebensbereiche
9	Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

Tab. 2: Kapitelübersicht der Komponente Aktivität und Teilhabe/Partizipation

bio-psycho-soziales Modell ICF





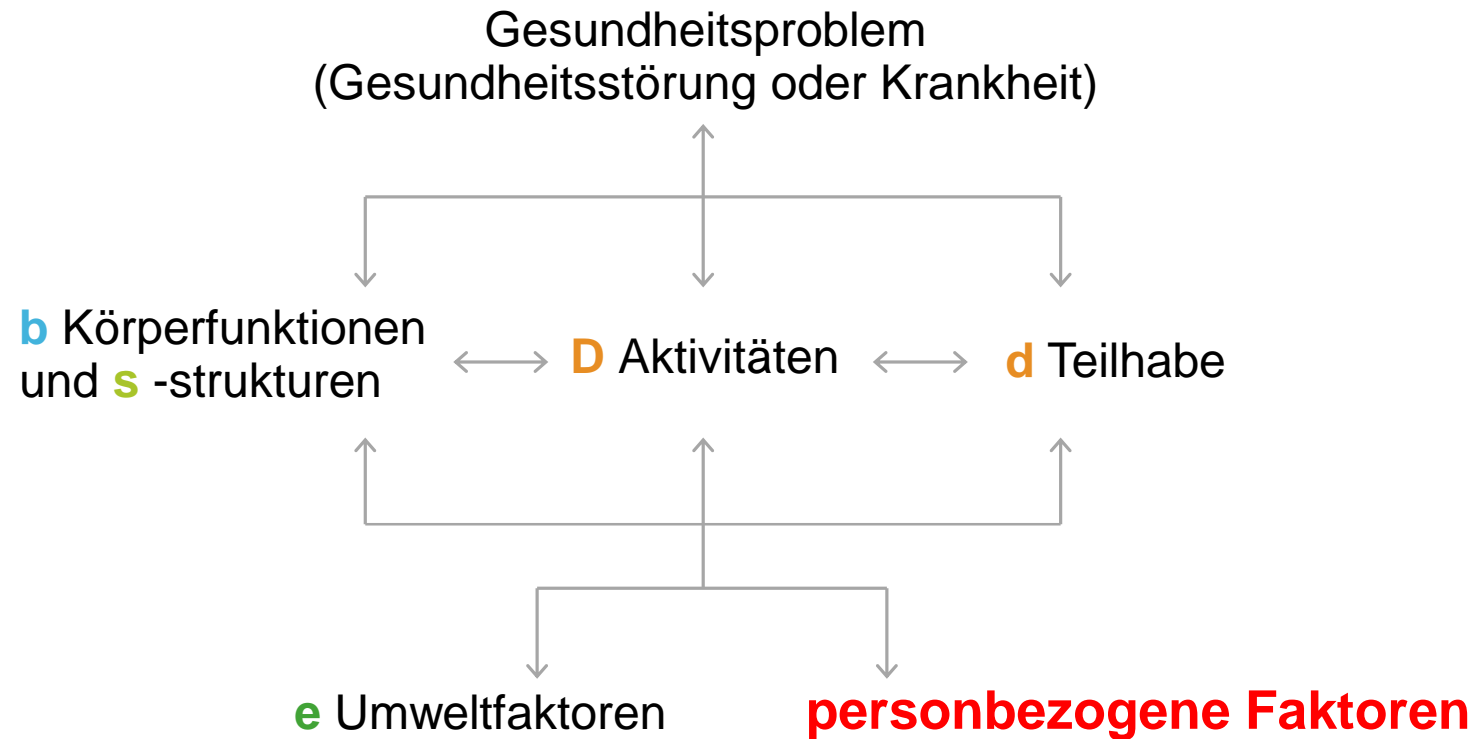
Annahmen (Matthias Brien) und Einstellungen

„Die Lebenszufriedenheit autistischer Menschen hängt nicht so sehr von Ihrem Autismus ab, sondern vor allem von der Kompetenz und der Bereitschaft der Menschen um Sie herum, sie zu verstehen, zu akzeptieren und zu unterstützen“

aus Francesca Happé: Autism 2019



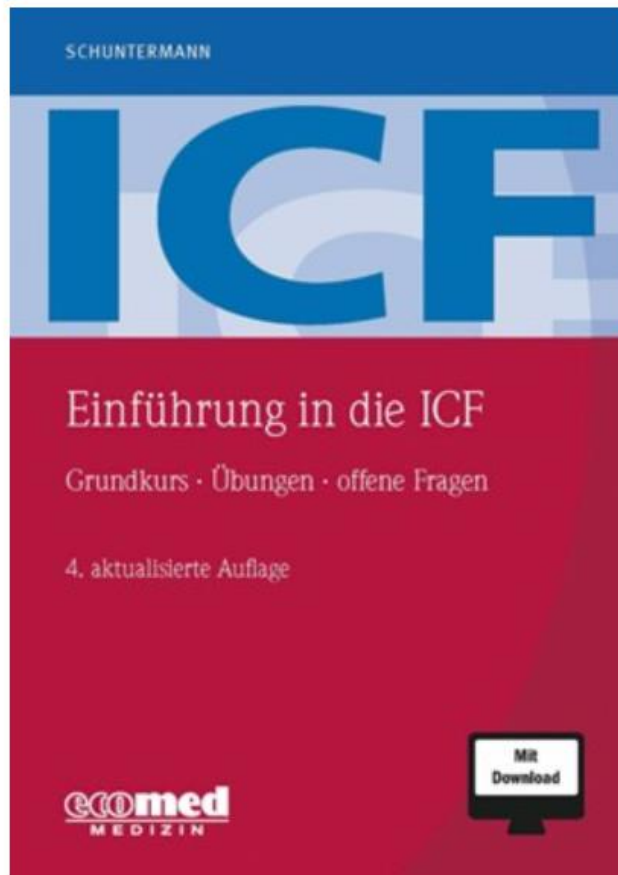
bio-psycho-soziales Modell ICF



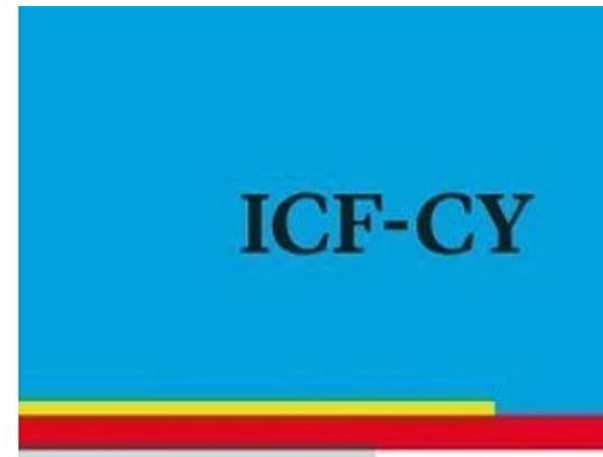
Komorbiditäten

- **Ärztliche Mitbetreuung von Menschen mit Autismus**

Die **ICF** der WHO von **2001**



2005



World Health
Organization

Internationale Klassifikation
der Funktionsfähigkeit,
Behinderung und Gesundheit
bei Kindern und Jugendlichen

Übersetzt und herausgegeben von
Judith Hollenweger und Olaf Kraus de
Camargo unter Mitarbeit des Deutschen
Instituts für Medizinische Dokumentation
und Information (DIMDI)

2. Auflage



 hogrefe

2011

Gemeinsame Sprache ICF

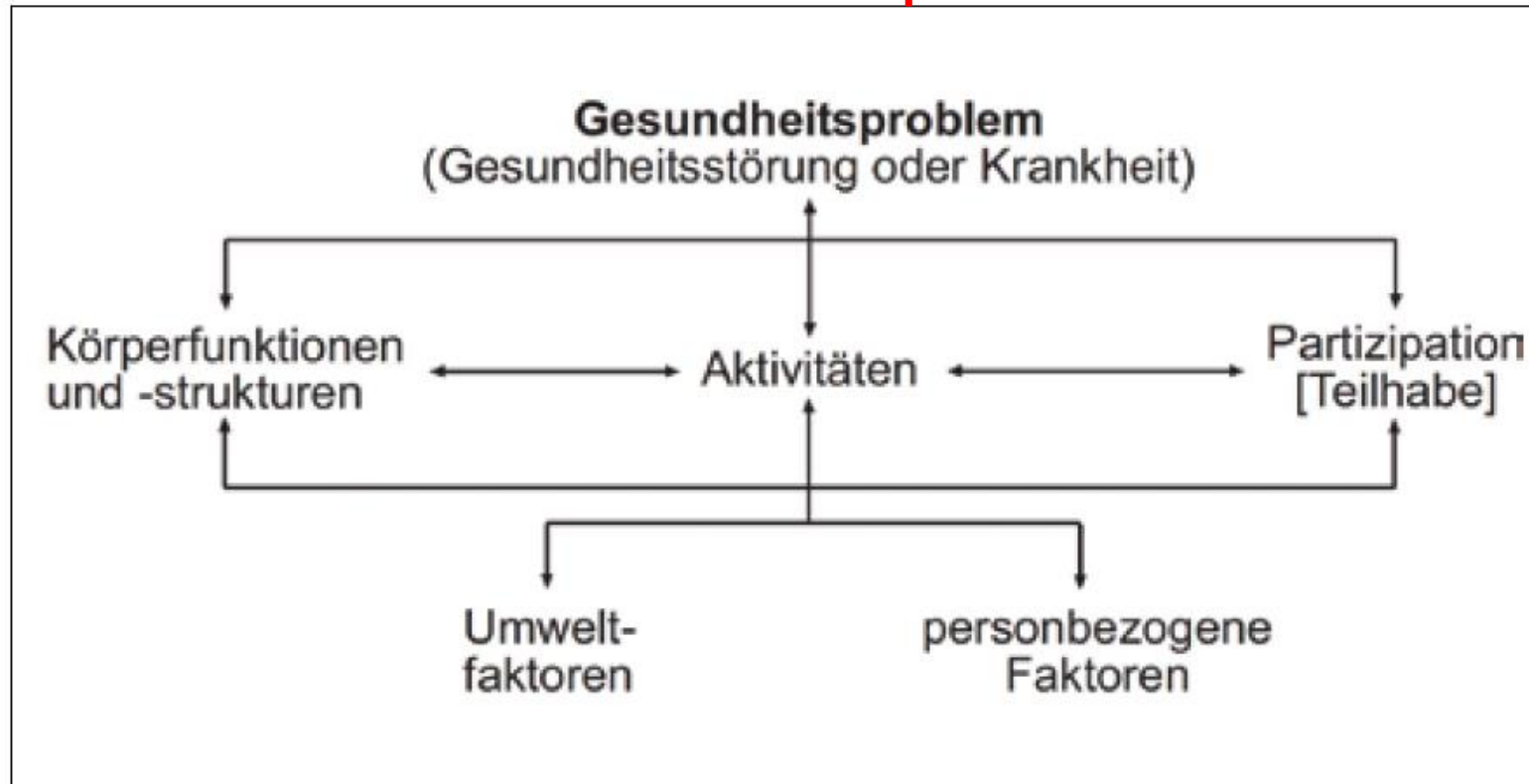
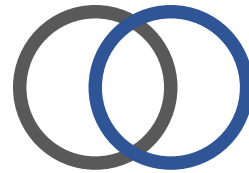


Abb. 2: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF (-CY)

Beschreibung des aktuellen Gesundheitszustandes eines Menschen

„Arbeitsehe“



Verschiedene Sichtweisen auf Behinderung

Medizinisches (bio) Modell

„Behinderung“ ist Folge einer Krankheit,
eines Traumas oder eines anderen
Gesundheitsproblems

„Behinderung“ ist ein Problem
der Person

Behandlung des Betroffenen
Heilmittelverordnung
Thema der Gesundheitspolitik

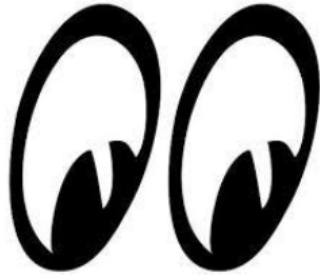
soziales Modell

„Behinderung“ ist hauptsächlich ein
gesellschaftlich verursachtes Problem

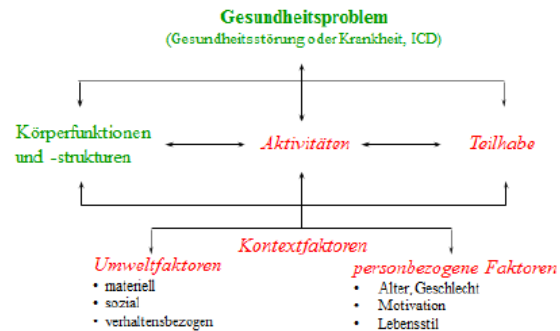
„Behinderung“ ist kein Merkmal der
Person, sondern ein komplexes
Geflecht von Bedingungen, von denen
viele vom gesellschaftlichen Umfeld
geschaffen werden

Veränderung der Einstellungen
Durchsetzung der Menschenrechte
Politisches Thema

Aus welcher Perspektive ?




Bio-psycho-soziales Modell der ICF



Autism Research 11: 463–475, 2018

RESEARCH ARTICLE

An International Qualitative Study of Functioning in Autism Spectrum Disorder Using the World Health Organization International Classification of Functioning, Disability and Health Framework

Soheil Mahdi , Marisa Viljoen, Tamara Yee, Melissa Selb, Nidhi Singhal, Omar Almodayfer, Mats Granlund, Petrus J. de Vries, Lonnie Zwaigenbaum, and Sven Bölte

Wer beurteilt „das Problem“ ?

- Die Kodierung soll aus der Sicht der Person, deren Situation beschrieben wird, erfolgen.
- „Ein wichtiges Ziel der ICF und der ICF-CY ist es, die Auskunftsperson miteinzubeziehen in der Feststellung der Art und des Ausmaßes ihrer Funktionsfähigkeit im Kontext ihrer Umwelt.....
Bei sehr jungen Kindern ...können primäre Bezugspersonen stellvertretend antworten“

(Hollweger, Kraus de Camargo 2011, S. 21)



... aus welcher Perspektive ?

Anhang 6

WHO, 2001
Deutsche Version, Seite 173

Ethische Leitlinien zur Verwendung der ICF

Respekt und Vertraulichkeit

- (1) Die ICF sollte so verwendet werden, dass das Individuum mit seinem ihm innewohnenden Wert geschätzt und seine Autonomie respektiert wird.
- (2) Die ICF sollte nie benützt werden, um einzelne Menschen zu etikettieren oder sie nur mittels einer oder mehreren Kategorien von Behinderung zu identifizieren.
- (3) In klinischen Kontexten sollte die Verwendung der ICF immer in voller Kenntnis, mit der Einwilligung und Kooperation derjenigen Person erfolgen, deren Funktionsfähigkeit und Behinderung klassifiziert werden. Wenn Einschränkungen der kognitiven Fähigkeiten des Individuums diesen Einbezug erschweren oder verhindern, sollten seine Interessenvertreter aktive Teilnehmer an diesem Prozess sein.
- (4) Die durch die ICF kodierte Informationen sollen als persönliche Informationen betrachtet und verbindlichen Regeln der Vertraulichkeit unterstellt werden, welche für die jeweilige Verwendung der Daten adäquat ist.

Klinische Verwendung der ICF

Ethische Leitlinien zur Verwendung der ICF

Soziale Verwendung der ICF Informationen

- (8) Wo immer möglich sollte die ICF so weitgehend wie möglich dafür eingesetzt werden, dass unter Mitwirken der betroffenen Person ihre Wahl- und Steuerungsmöglichkeiten bezüglich ihres Lebens erhöht werden.
- (9) Die ICF-Informationen sollten für Weiterentwicklung von Gesetzgebungen und politische Veränderungen eingesetzt werden, welche die Partizipation [Teilhabe] von Individuen erhöht und unterstützt.
- (10) Die ICF und alle aus ihrer Verwendung abgeleiteten Informationen sollten nicht dazu benutzt werden, vorhandene Rechte oder anderweitige rechtmäßige Ansprüche zum Nutzen anderer Individuen oder Gruppen einzuschränken.
- (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.

Was ist neu?

Was ist nicht neu?

... bei ICF-orientiertem Arbeiten

ICF-orientiertes Arbeiten:


- **Gemeinsame Sprache**
- **Partizipation / Teilhabeorientierung**
- **Personenzentrierung / Selbstbestimmung**
- **Interdisziplinäre Zusammenarbeit**
- **Wechselwirkungen bedenken; neuer Behinderungsbegriff**

Leitlinien-Detailansicht

Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1: Diagnostik

- Mit der ICF „können die bio-psycho-sozialen Aspekte von Krankheitsfolgen unter Berücksichtigung der Kontextfaktoren aufgezeigt werden. Er ist über die gesamte Lebenszeit anwendbar. Oberstes Ziel der ICF ist es, eine gemeinsame Sprache für die Beschreibung der funktionalen Gesundheit bereit zu stellen. Das Instrument ermöglicht die Einbeziehung individueller Kontextfaktoren, wie zum Beispiel Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren. Die ICF klassifiziert keine krankheitsbezogenen Spezifitäten, sondern auf die Funktionsfähigkeit bezogene Befunde und Symptome. Mit ihrer Hilfe kann der individuelle Hilfebedarf über verschiedene Professionen hinweg erhoben und vermittelt werden.
- Allerdings ist die Arbeit mit der ICF sehr zeitaufwändig. Autismus-spezifische Aspekte der Funktionsfähigkeit eines Kindes aus der ICF sind bisher noch nicht zusammengestellt und empirisch untersucht worden; allerdings sind hier entsprechende Forschungsprojekte aktuell geplant.

The Gestalt of functioning in autism spectrum disorder: Results of the international conference to develop final consensus International Classification of Functioning, Disability and Health core sets

Sven Bölte^{1,2}, Soheil Mahdi^{1,2}, Petrus J de Vries³, Mats Granlund⁴, John E. Robison⁵, Cory Shulman⁶, Susan Swedo⁷, Bruce Tonge⁸, Virginia Wong⁹, Lonnie Zwaigenbaum¹⁰ , Wolfgang Seegerer¹¹ and Melissa Selb^{11,12}

Autism

2019, Vol. 23(2) 449–467

© The Author(s) 2018



Article reuse guidelines:

sagepub.com/journals-permissions

DOI: 10.1177/1362361318755522

journals.sagepub.com/home/aut



Table I. (Continued)

Second-level ICF category	Systematic review	Expert survey	Qualitative study	Clinical study
d710 Basic interpersonal interactions	X	X	X	X
d720 Complex interpersonal interactions	X	X	X	X
d730 Relating with strangers				X
d740 Formal relationships			X	X
d750 Informal social relationships	X	X	X	X
d760 Family relationships		X	X	X
d770 Intimate relationships				X
d810 Informal education				X
d820 School education		X	X	X
d825 Vocational training		X		
d830 Higher education		X		
d845 Acquiring, keeping, and terminating a job	X	X	X	X
d850 Remunerative employment	X		X	X
d860 Basic economic transactions			X	X
d865 Complex economic transactions	X			
d870 Economic self-sufficiency			X	X
d880 Engagement in play	X		X	X
d910 Community life	X		X	X
d920 Recreation and leisure	X	X	X	X
d930 Religion and spirituality				X
d940 Human rights			X	X

Table 3. The second-level ICF categories included in the Comprehensive ICF Core Set for individuals with ASD across the entire lifespan.

Second-level ICF category

- b114 Orientation functions
- b117 Intellectual functions
- b122 Global psychosocial functions
- b125 Dispositions and intra-personal functions
- b126 Temperament and personality functions
- b130 Energy and drive functions
- b134 Sleep functions
- b140 Attention functions
- b144 Memory functions
- b147 Psychomotor functions
- b152 Emotional functions
- b156 Perceptual functions
- b160 Thought functions
- b164 Higher level cognitive functions
- b167 Mental functions of language
- b265 Touch function
- b270 Sensory functions related to temperature and other stimuli
- b330 Fluency and rhythm of speech functions
- b760 Control of voluntary movement functions
- b765 Involuntary movement functions

d110 Watching
d115 Listening
d130 Copying
d132 Acquiring information
d137 Acquiring concepts
d140 Learning to read
d145 Learning to write
d155 Acquiring skills
d160 Focusing attention
d161 Directing attention
d163 Thinking
d166 Reading
d170 Writing
d175 Solving problems
d177 Making decisions
d210 Undertaking a single task
d220 Undertaking multiple tasks
d230 Carrying out daily routine
d240 Handling stress and other psychological demands
d250 Managing one's own behavior
d310 Communicating with—receiving—spoken messages
d315 Communicating with—receiving—nonverbal messages
d330 Speaking
d331 Pre-talking
d335 Producing nonverbal messages
d350 Conversation
d360 Using communication devices and techniques
d470 Using transportation
d475 Driving
d510 Washing oneself
d520 Caring for body parts
d530 Toileting

Table 3. (Continued)

Second-level ICF category

d540 Dressing
d550 Eating
d570 Looking after one's health
d571 Looking after one's safety
d620 Acquisition of goods and services
d630 Preparing meals
d640 Doing housework
d650 Caring for household objects
d660 Assisting others
d710 Basic interpersonal interactions
d720 Complex interpersonal interactions
d730 Relating with strangers
d740 Formal relationships
d750 Informal social relationships
d760 Family relationships
d770 Intimate relationships
d820 School education
d825 Vocational training
d830 Higher education
d845 Acquiring, keeping, and terminating a job
d850 Remunerative employment
d860 Basic economic transactions
d870 Economic self-sufficiency
d880 Engagement in play
d910 Community life
d920 Recreation and leisure
d940 Human rights

e110 Products or substances for personal consumption
e115 Products and technology for personal use in daily living
e125 Products and technology for communication
e130 Products and technology for education
e240 Light
e250 Sound
e310 Immediate family
e315 Extended family
e320 Friends
e325 Acquaintances, peers, colleagues, neighbors, and
community members
e330 People in positions of authority
e340 Personal care providers and personal assistants
e355 Health professionals
e360 Other professionals
e410 Individual attitudes of immediate family members
e415 Individual attitudes of extended family members
e420 Individual attitudes of friends
e430 Individual attitudes of people in positions of authority
e450 Individual attitudes of health professionals
e455 Individual attitudes of other professionals
e460 Societal attitudes
e465 Social norms, practices, and ideologies
e525 Housing services, systems, and policies
e535 Communication services, systems, and policies
e550 Legal services, systems, and policies
e560 Media services, systems, and policies

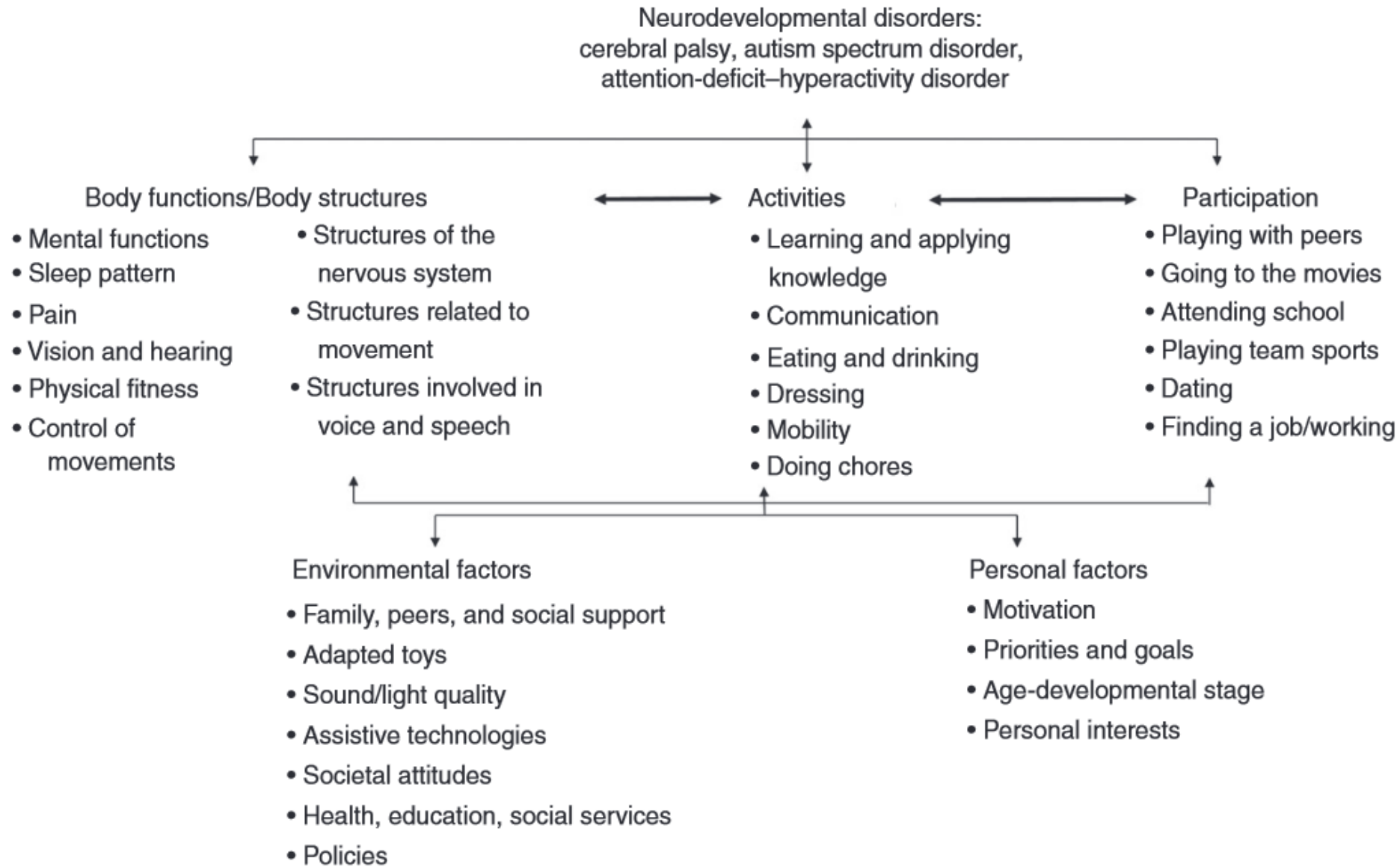


Figure 1: The ICF bio-psychosocial model applied to neurodevelopmental disorders.

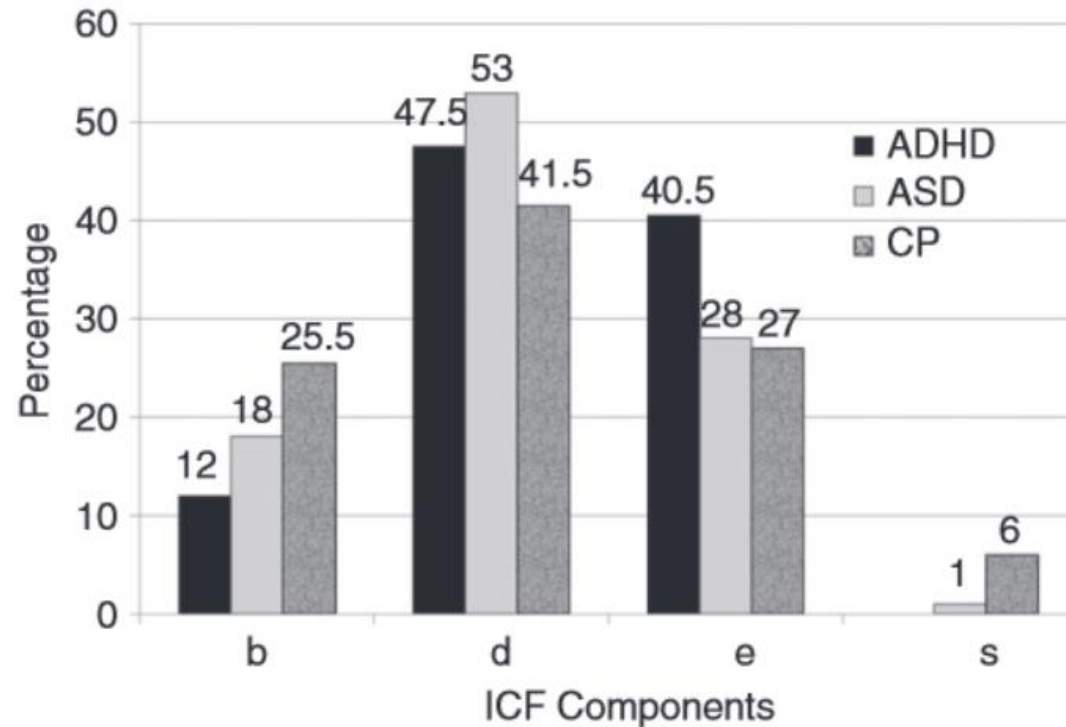


Figure 2: Representation of International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) components by the Comprehensive ICF Core Sets for attention-deficit-hyperactivity disorder (ADHD), autism spectrum disorder (ASD), and cerebral palsy (CP). b, Body functions; d, activities and participation; e, environmental factors; s, body structures.

Autismus Spektrum Störung

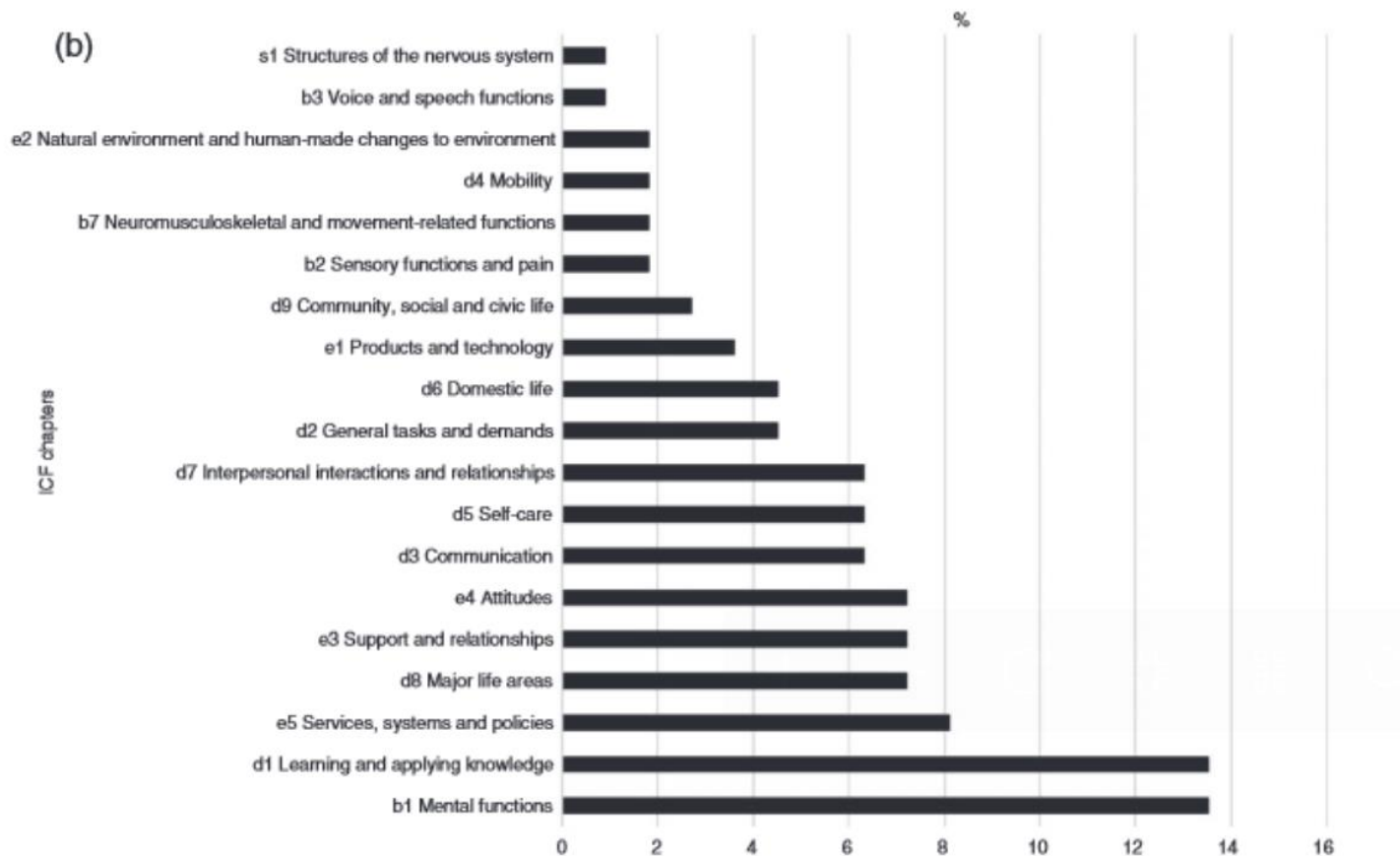
18% Körperfunktionen

1% Körperstrukturen

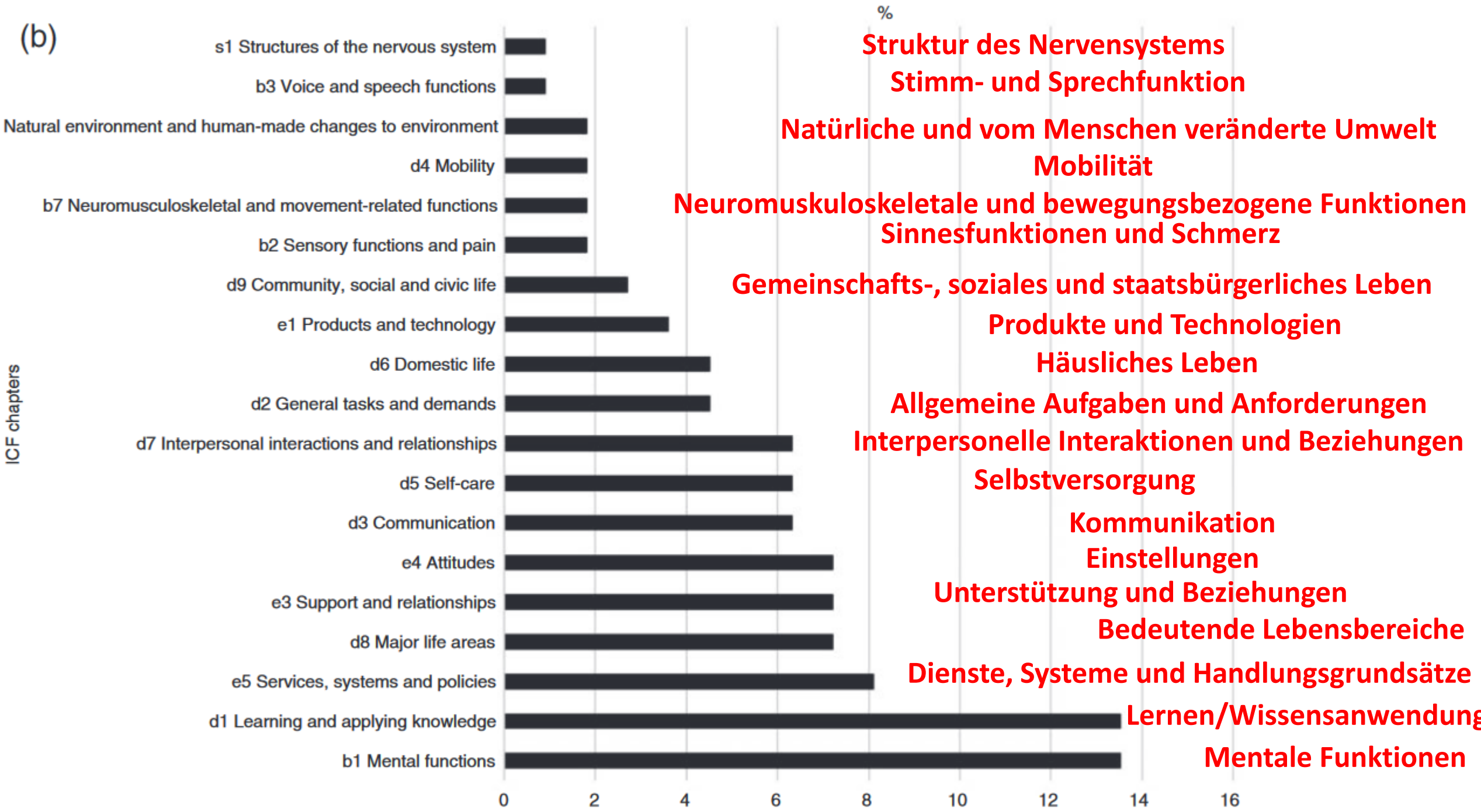
53% Aktivitäten und Teilhabe

28% Kontextfaktoren

Figure 3: (a) Representation of ICF chapters (%) by the ICF Comprehensive Core Set for ADHD. Number of chapters included in this Core Set=16 chapters. (b) Representation of ICF chapters (%) by the ICF Comprehensive Core Set for ASD. Number of chapters included in this Core Set=19 chapters. (c) Representation of ICF chapters (%) by the ICF Comprehensive Core Set for CP. Number of chapters included in this Core Set=24 chapters. ADHD, attention-deficit–hyperactivity disorder; ASD, autism spectrum disorder; CP, cerebral palsy; ICF, International Classification of Functioning, Disability and Health; NDDs, neurodevelopmental disorders.



(b)



F84.0 Frühkindlicher Autismus

Info:

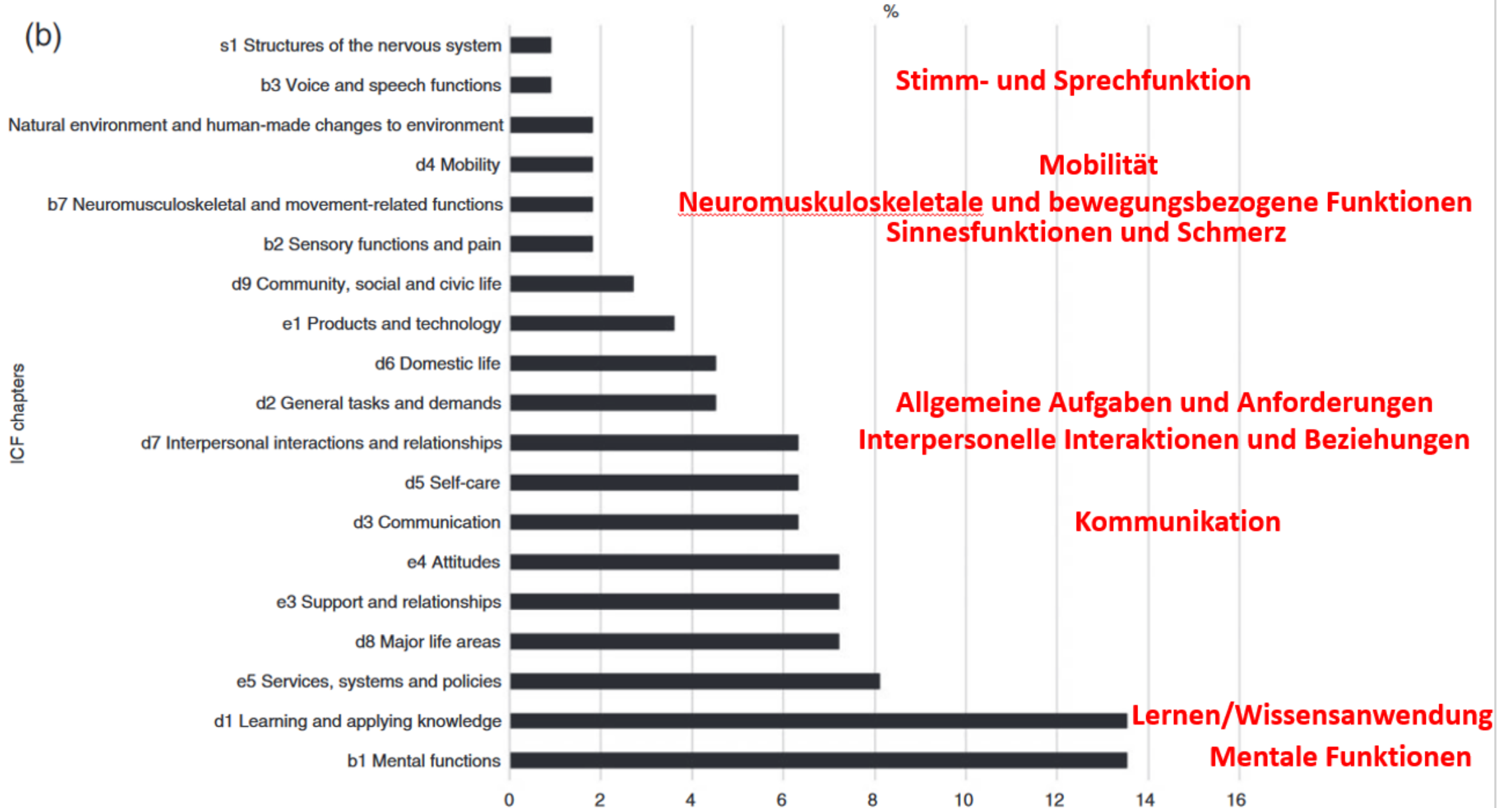
Diese Form der tief greifenden Entwicklungsstörung ist durch eine abnorme oder beeinträchtigte Entwicklung definiert, die sich vor dem dritten Lebensjahr manifestiert. Sie ist außerdem gekennzeichnet durch ein charakteristisches Muster abnormer Funktionen in den folgenden psychopathologischen Bereichen: in der sozialen Interaktion, der Kommunikation und im eingeschränkten stereotyp repetitiven Verhalten. Neben diesen spezifischen diagnostischen Merkmalen zeigt sich häufig eine Vielzahl unspezifischer Probleme, wie Phobien, Schlaf- und Essstörungen, Wutausbrüche und (autodestruktive) Aggression.

F84.5 Asperger-Syndrom

Info:

Diese Störung von unsicherer nosologischer Validität ist durch dieselbe Form qualitativer Abweichungen der wechselseitigen sozialen Interaktionen, wie für den Autismus typisch, charakterisiert, zusammen mit einem eingeschränkten, stereotypen, sich wiederholenden Repertoire von Interessen und Aktivitäten. Die Störung unterscheidet sich vom Autismus in erster Linie durch fehlende allgemeine Entwicklungsverzögerung bzw. den fehlenden Entwicklungsrückstand der Sprache und der kognitiven Entwicklung. Die Störung geht häufig mit einer auffallenden Ungeschicklichkeit einher. Die Abweichungen tendieren stark dazu, bis in die Adoleszenz und das Erwachsenenalter zu persistieren. Gelegentlich treten psychotische Episoden im frühen Erwachsenenleben auf.

Diagnosebeschreibung Autismus in der ICD-10 „auf die ICF übertragen“



Diagnosebeschreibung Autismus in der ICD-10 auf die ICF übertragen



Die Betrachtung nach ICD bietet kein vollumfängliches Bild des Gesundheitszustandes eines Menschen mit Autismus.

Diagnosebeschreibung Autismus in der ICD-10 auf die ICF übertragen



Die Betrachtung nach ICD bietet kein vollumfängliches Bild des Gesundheitszustandes eines Menschen mit Autismus.

Eine solche Betrachtung ist mit der Einbeziehung der ICF möglich.

(b)

%

THERAPIE-Schwerpunkte (Konzept Leitlinie)

- s1 Structures of the nervous system
- b3 Voice and speech functions
- Natural environment and human-made changes to environment
- d4 Mobility
- b7 Neuromusculoskeletal and movement-related functions
- b2 Sensory functions and pain
- d9 Community, social and civic life
- e1 Products and technology
- d6 Domestic life
- d2 General tasks and demands
- d7 Interpersonal interactions and relationships
- d5 Self-care
- d3 Communication
- e4 Attitudes
- e3 Support and relationships
- d8 Major life areas
- e5 Services, systems and policies
- d1 Learning and applying knowledge
- b1 Mental functions



Sinnesfunktionen und Schmerz

Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

Kommunikation

Mentale Funktionen

ICF chapters

(b)

%

THERAPIE-Schwerpunkte (Konzept Leitlinie)

Relevante Lebensbereiche werden nicht erfasst.

Die Fokussierung liegt auf diagnostischen Kriterien.

Sinnesfunktionen und Schmerz

Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

Kommunikation

Mentale Funktionen

- s1 Structures of the nervous system
- b3 Voice and speech functions
- Natural environment and human-made changes to environment
- d4 Mobility
- b7 Neuromusculoskeletal and movement-related functions
- b2 Sensory, perceptual and cognitive functions
- d9 Community, social and civic life
- e1 Products and technology
- d6 Domestic life
- b1 Objectives, tasks and interests
- d7 Interpersonal interactions and relationships
- d5 Self-care
- d3 Communication
- e4 Attitudes
- e3 Support and relationships
- d8 Major life areas
- e5 Services, systems and policies
- d1 Learning and applying knowledge
- b1 Mental functions

0 2 4 6 8 10 12 14 16

ICF chapters

(b)

THERAPIE-Schwerpunkte (Konzept Leitlinie)

%

Natural environment and human-made changes to environment

s1 Structures of the nervous system

b3 Voice and speech functions

d4 Mobility

b7 Neuromusculoskeletal and movement-related functions

Sinnesfunktionen und Schmerz

d9 Community, social and civic life

e1 Products and technology

d6 Domestic life

Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

d5 Self-care

Kommunikation

d3 Communication

e4 Attitudes

e3 Support and relationships

d8 Major life areas

e5 Services, systems and policies

d1 Learning and applying knowledge

Mentale Funktionen

b1 Mental functions

Umweltfaktoren sind nicht ausreichend repräsentiert.

„Generalisierung“ als Förder- und Therapieziel.

Kontextorientierung notwendig.

0 2 4 6 8 10 12 14 16

ICF chapters

Schlussbetrachtung

- **Die ICF ist für alle Fachleute, die mit dem Thema „Behinderung“ in der Eingliederungshilfe zu tun haben, gesetzlich vorgeschrieben.
Die ICF muss deshalb Bestandteil der Diagnostik und der Planung von Interventionen sein; ein alleiniger Bezug auf die ICD bildet nicht die Lebenswirklichkeit ab.**
- **Störungen und Stärken (Ressourcen) können mit der ICF beschrieben werden.**
- **Die gemeinsame Sprache ICF kann die interdisziplinäre Zusammenarbeit verbessern.**
- **Wechselwirkungen bedenken (neuer Behinderungsbegriff)**
- **Selbstbestimmung wird für Menschen mit Autismus durch die ICF unterstützt**
- **Die ICF für Menschen mit Autismus: Partizipation und Teilhabeorientierung stehen im Mittelpunkt**

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

andreas.seidel@hs-nordhausen.de

Prof. Dr. Andreas Seidel
Hochschule Nordhausen
Weinberghof 4
99734 Nordhausen