



Verbund Psychische
Gesundheit
Oberbayern Süd-West

Die ICF als Kommunikationsmedium in der Psychiatrie

Modellprojekt in der
Versorgungsregion Oberbayern Süd-
West

Gliederung

- Stand der ICF-Anwendung in Herzogsägmühle
- Idee
- Vorschlag
- Vorgehen

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

Stand der ICF-Anwendung im Fachbereich

- Medizinische Rehabilitation:
 - ICIDH seit 1998 in der Routine-Anwendung
 - ICF seit 2004 in der Routine-Anwendung
- Stationäres Wohnen: Probelauf seit 8/2008 für Gesamtplanverfahren
- Ambulante Hilfen: Einführung für 2009 projektiert

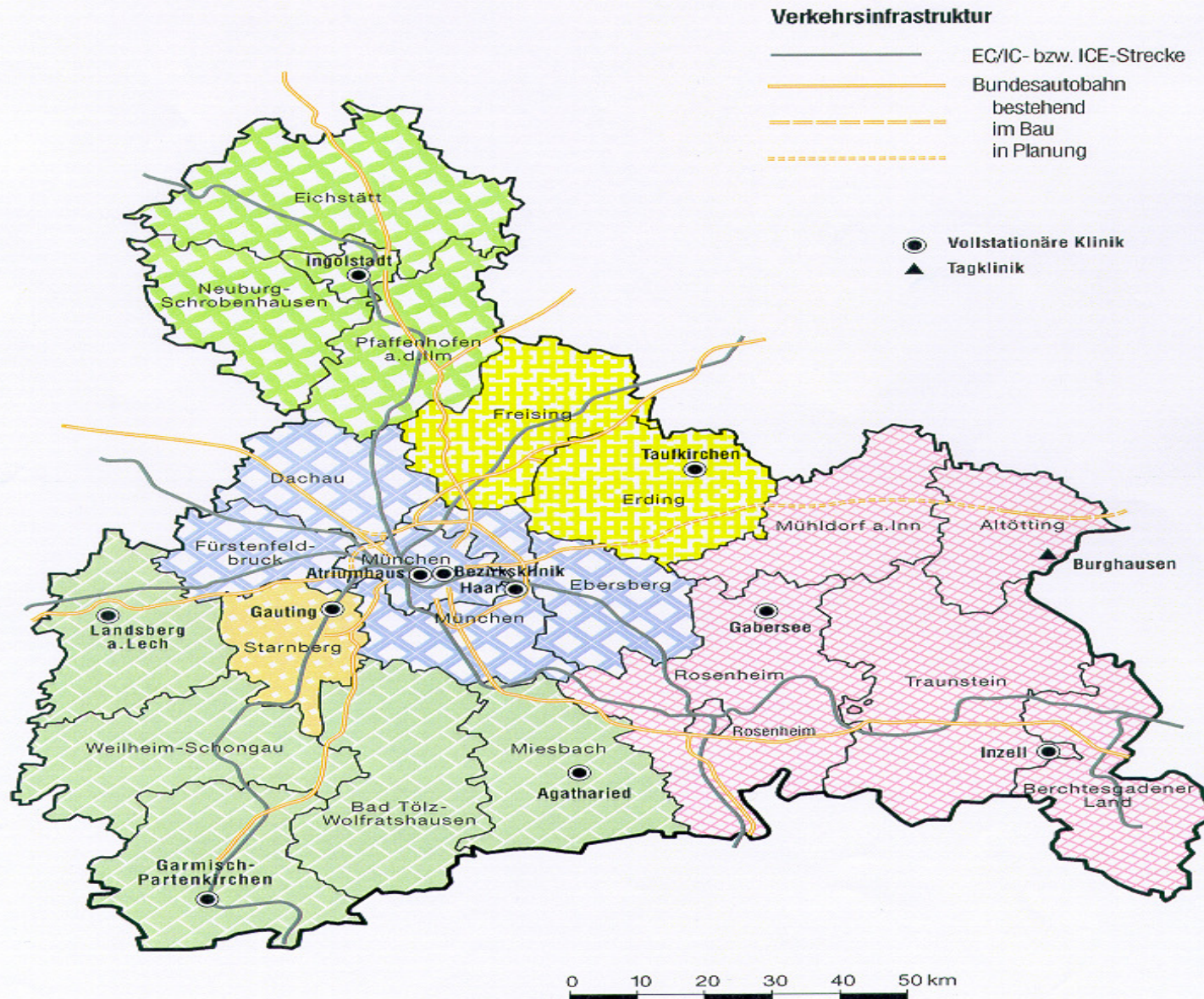
Zugewinn durch Anwendung der ICF

- Einheitliches bio-psycho-soziales Modell
- Fokussierung auf Aktivitäten / Teilhabe / Kontext
- ICF-Screener als Standard für eine Hilfe- und Rehabilitations-Planung
- Fundierte Begründung für beantragte Maßnahmen

Gliederung

- Stand der ICF-Anwendung in Herzogsägmühle
- Idee
- Vorschlag
- Vorgehen

Übersicht über die Versorgungsregionen und Bezirkskrankenhäuser nach Abschluß der laufenden Projekte



momentane Situation

- In Arztberichten meist Diagnose nach ICD-10 im Vordergrund
- Auch innerhalb des SPG: je bekannter dem Nutzer und Helfer ein Hilfeangebot ist, desto eher wird er es belegen
- Dabei sind meist die Ein-/Ausschlusskriterien der Hilfeangebote unklar

Idee

- Mehr relevante Informationen als nur die ICD-10 Diagnose
- Profile der einzelnen Hilfeangebote anhand einer kurzen Item-Liste auf ICF-Basis
- Bei vorliegendem Hilfebedarf kann auf einem Funktions-/Aktivitätsbezug das Hilfeprofil des Nutzers beschrieben werden
- Abgleich Profil des Hilfeangebots und des Hilfeprofils des Nutzer
- → einfache und zielsichere Empfehlung

Zuweisungskriterien

- Reha-Bedürftigkeit
- Reha-Fähigkeit
- Positive Prognose
- Versicherungsrechtliche Grundlagen
- Differenzierungsmöglichkeit
 - Funktionen
 - Aktivitäten
 - Personbezogene Faktoren
 - Umweltfaktoren

Gliederung

- Stand der ICF-Anwendung in Herzogsägmühle
- Grundlagen ICF/ICD10
- Idee
- **Vorschlag**
- Vorgehen

Entwurf: Zuweisungskriterien ICF

Gesundheitsproblem
(Gesundheitsstörung oder Krankheit, ICD)

Ausmaß der psychischen Energie (b1300)

Drang nach Suchtmitteln (b1303)/ seine Gesundheit erhalten (d5702)

Impulskontrolle (b1304)

Affektkontrolle (b1521)[Ausprägung verminderte Affektkontrolle]

Umweltfaktoren

personbezogene Faktoren

Teilhabe

Ansatz Zuweisungskriterien ICF

Aufmerksamkeit fokussieren (d160)

Eine Einzelaufgabe übernehmen (d210)

Die tägliche Routine durchführen (d230)

Mit Krisensituationen umgehen (d2402)

**Körperfu
und -stru**

Sich in verschiedenen Umgebungen fortbewegen (d460)/

Transportmittel benutzen (d470)

Sich waschen (d510)/ Körperteile pflegen (d520)

Seine Gesundheit erhalten (d5702) [ohne Aspekt Sucht]

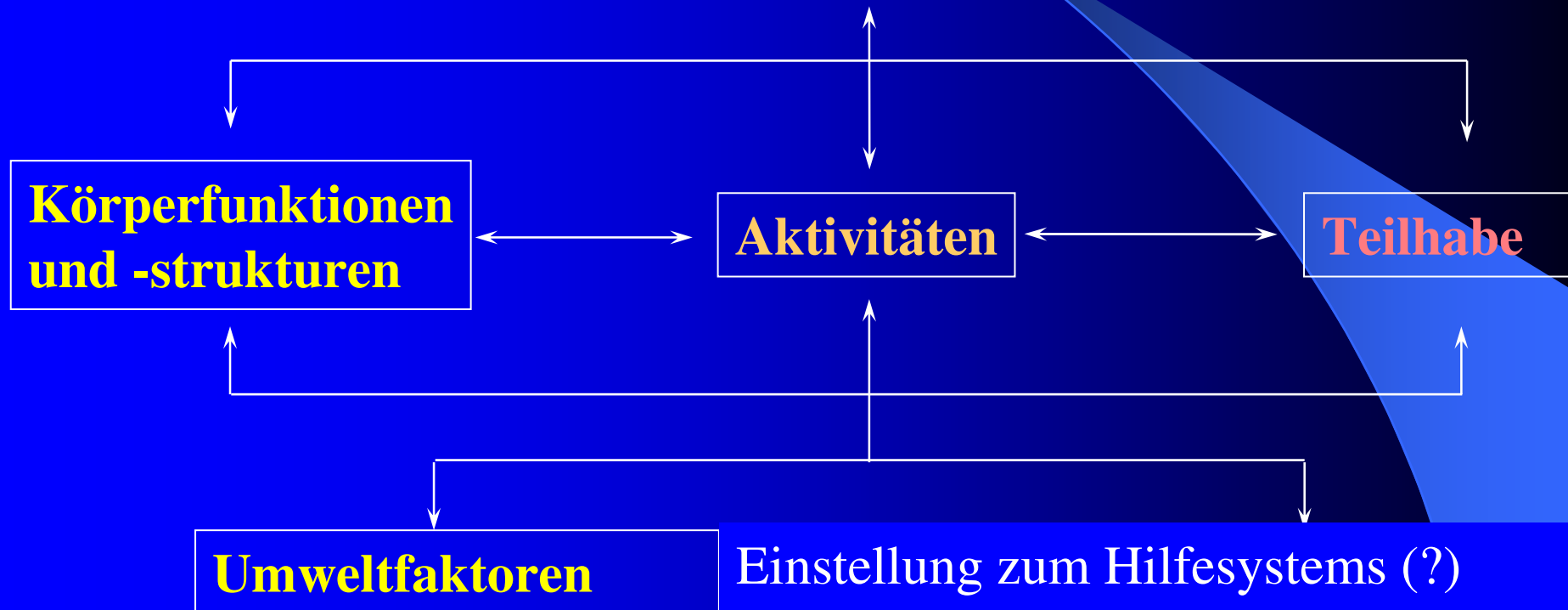
U

Hausarbeiten erledigen (d640)

Komplexe interpersonelle Interaktionen (d720)

Ansatz Zuweisungskriterien ICF

Gesundheitsproblem
(Gesundheitsstörung oder Krankheit, ICD)



Interaktionen der Items

- Funktionen sind in der Psychiatrie oft nicht direkt messbar
- Rückschlüsse von Aktivitäten auf Funktionen als Fehlerquelle
- Interaktionen von Funktionen und Aktivitäten als hilfreiches Maß: z.B.
d5702 seine Gesundheit erhalten und
b1303 Drang nach Suchtmitteln

Beispiel für Operationalisierung des Ausprägungsgrades (Entwurf)

b1303 Drang nach Suchtmitteln/ d5702

Seine Gesundheit erhalten

Mentale Funktionen, die sich im Drang
äußern, Substanzen zu konsumieren... und
auf sich selbst zu achten, indem man tut,
was die Gesundheit erfordert...

Beispiel für Operationalisierung

- (0) kein Drang nach Suchtmittel
- (1) in Krisenzeiten Drang nach Suchtmitteln, dem alleine widerstanden werden kann
- (2) mäßiger Drang nach Suchtmitteln (z.B. mit Unterstützung abstinert)
- (3) erheblicher Drang nach Suchtmitteln (z.B. auch mit Unterstützung z.T. Konsum)
- (4) regelmäßiger Drang und/oder unkritischer und regelmäßiger Konsum

Gliederung

- Stand der ICF-Anwendung in Herzogsägmühle
- Idee
- Vorschlag
- Vorgehen

Hürden eines Projektes

- Okt. 2007: Antrag beim Bezirk Oberbayern
- Dez. 2007: Zusage des Bezirks mit Begleitforschung durch unabhängiges Institut
- Jan. 2008: Absage des Bezirks Oberbayern
- Jan. 2008: SPG startet Projekt vorerst ohne den Bezirk Oberbayern

Vorgehen

- ICF-Liste bei Zuweisung in AG erarbeiten (Start April 2008)
- ICF-Basis-Wissen vermitteln (2009/2010)
- Profile der Hilfeangebote erstellen und zugänglich machen
 - Wer pflegt das?
 - Wer kann zugreifen?
- Einführung und Nutzung (Begleitforschung?)

Möglichkeiten

- ICF: gemeinsame Sprache und bio-psycho-soziales Modell in einer Versorgungsregion
- Items als Informations-Standard
- Leichtere Zuweisungsmöglichkeiten
 - Weniger Aufwand bei Vermittlung?
 - Weniger Abbrüche bei Hilfeangeboten?
 - Kürzere Vermittlungszeiten?
- Höhere Transparenz in Versorgungsregion
- Höhere Transparenz gegenüber dem Leistungsberechtigten (warum welche Maßnahme?)

Risiken und Befürchtungen

- Leistungserbringer:
 - Richtiges Maß im Profil finden?
 - Leistungsträger könnten nach Profilen zuweisen → eigene Kompetenz bei aufnehmender Maßnahme gefährdet
 - Fortbildungs- und Arbeitsaufwand
- Leistungsträger:
 - Steuerungshoheit gefährdet?
 - Kompatibilität zu eigenen Planungsinstrumenten?
 - Denken in Maßnahmen vs. Personzentrierter Ansatz?
- Leistungsberechtigter:
 - Werde ich auf ein Profil reduziert?



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit
(b140/d160)