

## **ICF basiertes Screening zur Erfassung der integrationsrelevanten Funktionseinschränkungen bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen**

Autorin  
Institution

Susann Helfrich  
Bundesarbeitsgemeinschaft Beruflicher Trainingszentren e. V.

### Einleitung

Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist ein umfassendes Instrument zur Beschreibung des individuellen Gesundheitszustandes von Menschen, d.h. wie wir im Alltag mit unserer Gesundheit funktionieren. Damit ergänzt die ICF die Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD) um den wichtigen Aspekt der individuellen Auswirkungen einer Erkrankung auf die Teilhabe, z. B. ob wir in der Lage sind, uns selbst zu versorgen, Freunde zu treffen oder unseren Beruf auszuüben. Funktionsfähigkeit wird also als gelebte Gesundheit verstanden und ist das Ergebnis der Wechselwirkung zwischen einem Gesundheitsproblem, den Eigenschaften einer Person und der Umwelt, in der die Person lebt.

Vor diesem Hintergrund wird die ICF in der medizinischen Rehabilitation genutzt und mit zunehmendem Interesse auch in der beruflichen Rehabilitation eingesetzt. Zahlreiche kleine und einige große Projekte der letzten Jahre zeugen von der fortschreitenden Nutzung der ICF und die Erfahrungen zeigen, dass die Entwicklung und Anwendung von ICF-basierten Instrumenten eine Reihe von Vorteilen bietet. So ermöglicht der Einsatz eine standardisierte Beschreibung von Gesundheitsproblemen über die kommunikativen Unterschiede innerhalb multiprofessioneller Teams oder unterschiedlicher Einrichtungen hinweg. So wird die Zuweisung zu geeigneten Maßnahmen und die Evaluation der Interventionsergebnisse ermöglicht. Damit trägt die ICF nicht nur zur strukturierten Prozesssteuerung, sondern auch zur Qualitätssicherung bei.

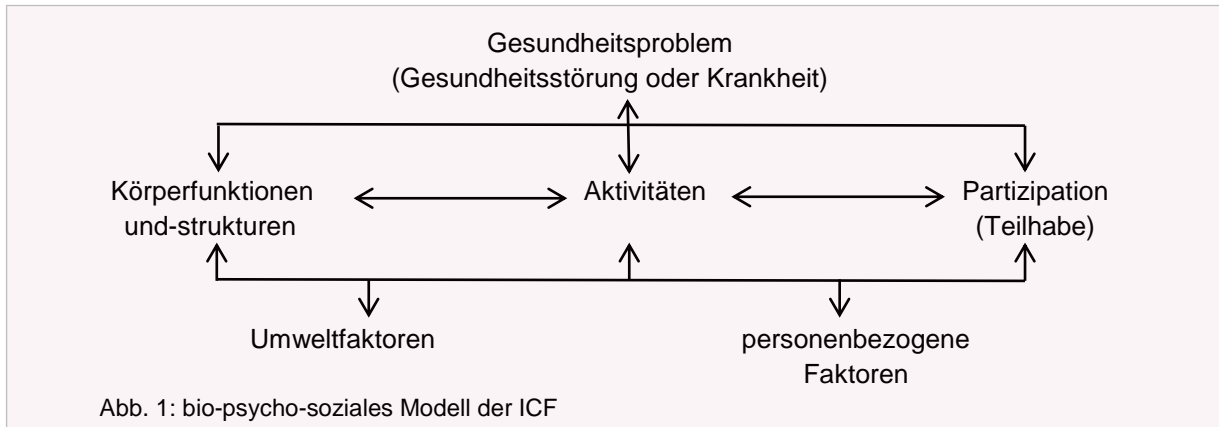
Die berufliche Rehabilitation bei Menschen mit einer psychischen Behinderung ist ein komplexer Prozess mit dem Hauptziel, die (Re-)Integration ins Arbeitsleben zu erreichen. In diesem Sinne ist es von entscheidender Bedeutung, die integrationsrelevanten Funktionseinschränkungen, aber auch die Ressourcen rasch und detailliert zu erfassen, um die personenzentrierten Maßnahmen zur Verbesserung bzw. zum Erhalt der arbeitsbezogenen Funktionsfähigkeit auszuwählen. Die Krankheitsdiagnosen und -symptome beschreiben nicht das Ausmaß der Teilhabebeeinträchtigung, die als Folge der Erkrankung entstanden sind. Zur näheren Bestimmung des Rehabilitationsbedarfs sind Instrumente erforderlich, die eine Beschreibung der Einschränkung der funktionalen Gesundheit ermöglichen. Hierfür ist die ICF geeignet.

Aus diesem Grund hat die Bundesarbeitsgemeinschaft Beruflicher Trainingszentren e. V. (BAG BTZ) beschlossen, die ICF in allen Mitgliedseinrichtungen einzuführen und als Qualitätsstandard zu definieren. Da es für die Erfassung der Funktionsfähigkeit bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in der beruflichen Rehabilitation bislang kein geeignetes Instrument gab, hat die BAG BTZ ein eigenes ICF-basiertes Instrument entwickelt. Die Herausforderung war, aus den mehr als 1400 Kategorien eine handhabbare Auswahl von ICF Kategorien zu treffen, die für Gesundheitsstörungen der Zielgruppe typisch sind und im Rahmen der beruflichen Rehabilitation alle wesentlichen Aspekte in Bezug auf das Rehabilitationsziel berücksichtigt.

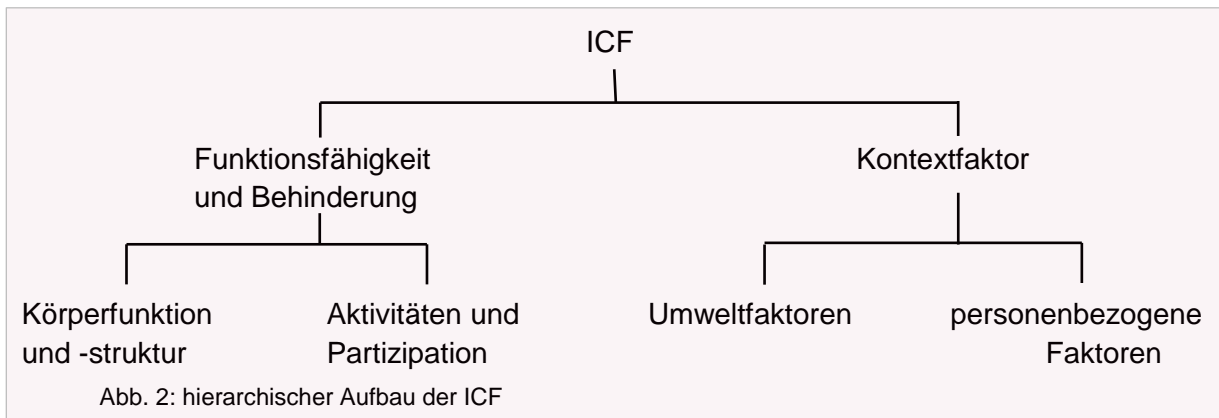
## Grundlagen der ICF

Das der ICF zugrundeliegende bio-psycho-soziale Modell beruht auf einem mehrdimensionalen Ansatz. Das Modell betrachtet eine Beeinträchtigung der funktionalen Gesundheit hauptsächlich als gesellschaftlich verursachtes Problem und im Wesentlichen als eine Frage der Integration Betroffener in die Gesellschaft.<sup>1</sup>

Die folgende Abbildung veranschaulicht die Wechselbeziehung zwischen einem Gesundheitsproblem, der Umwelt und den Eigenschaften einer Person.



Die ICF ist durch einen hierarchischen Aufbau charakterisiert. Sie besteht aus 2 Teilen: (I) Funktionsfähigkeit und Behinderung und (II) Kontextfaktoren. Zum ersten Teil gehören die Körperfunktionen (b) und -strukturen (s) sowie Aktivitäten und Partizipation (d). Bestandteil des zweiten Teils sind die Umweltfaktoren (e) und die personenbezogenen Faktoren (i). Die personenbezogenen Faktoren sind noch nicht klassifiziert.



Zu jedem Teil gehören Unterebenen, die in Kategorien unterteilt sind, also Items, die durch einen alpha-numerischen Code eindeutig festgelegt sind.

*Bsp.: b1263 (psychische Stabilität)*

Zur Beschreibung des Ausmaßes der Funktionseinschränkung werden im ersten Teil Beurteilungsmerkmale verwendet, die von .0 (volle Funktionsfähigkeit) bis .4 (vollständige Behinderung) reichen.

*Bsp.: b1263.3 erhebliche Beeinträchtigung der psychischen Stabilität*

Im zweiten Teil wird beurteilt, inwieweit Umweltfaktoren einen positiven (Förderfaktor) oder negativen (Barriere) Einfluss haben.

*Bsp.: e310+4 voll ausgeprägter Förderfaktor im engsten Familienkreis*

<sup>1</sup> vgl. M. Schuntermann (2007): Einführung in die ICF

## Das ICF-basierte Screening der BAG BTZ e.V.

Das Screening wurde zur Anwendung in der Beruflichen Rehabilitation für Menschen mit seelischer Behinderung entwickelt. Es enthält ICF-Kategorien aus den Komponenten Körperfunktionen, Aktivitäten und Teilhabe sowie Umweltfaktoren. Da es sich in den Beruflichen Trainingszentren in der Regel nicht um Menschen mit Schädigungen der Körperstrukturen handelt, wurden keine ICF-Kategorien aus dieser Komponente ausgewählt.

Die Auswahl der Items fand in einem mehrstufigen Prozess statt. Auf der Basis von Literaturstudien, Erfahrungen von anderen Einrichtungen und einer Expertenbefragung in allen BTZ-Standorten wurden die häufigsten Funktionseinschränkungen erhoben und die entsprechenden Items zur Beschreibung aufgenommen. In einer ersten Pilotphase wurde das so entstandene Screening durch die Fachkräfte der unterschiedlichen Berufsgruppen in ausgewählten BTZ getestet und gekürzt. So entstand das derzeit gültige Screening mit den folgenden 57 Items:

b117	Funktionen der Intelligenz	d2103	Eine Einzelaufgabe in einer Gruppe bewältigen
b126	Funktionen von Temperament und Persönlichkeit	d230	Die tägliche Routine durchführen
b1262	Gewissenhaftigkeit	d240	Mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen
b1263	Psychische Stabilität	d2400	Mit Verantwortung umgehen
b1266	Selbstvertrauen	d329	Kommunizieren als Empfänger
b1267	Zuverlässigkeit	d349	Kommunizieren als Sender
b130	Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs	d350	Konversation
b1301	Motivation	d360	Kommunikationsgeräte und -techniken benutzen
b1304	Impulskontrolle	d440	Feinmotorischer Handgebrauch
b140	Funktionen der Aufmerksamkeit	d470	Transportmittel benutzen
b144	Funktionen des Gedächtnisses	d5404	Geeignete Kleidung auswählen
b152	Emotionale Funktionen	d570	Auf seine Gesundheit achten
b156	Wahrnehmung	d710	Elementare interpersonelle Aktivitäten
b1601	Form des Denkens	d7102	Toleranz in Beziehungen
b1602	Inhalt des Denkens	d7103	Kritik in Beziehungen
b1603	Kontrolle des Denkens	d720	Komplexe interpersonelle Interaktionen
b1640	Das Abstraktionsvermögen betreffende Funktionen	d7203	Sozialen Regeln gemäß interagieren
b1641	Das Organisieren und Planen betreffende Funktionen	d740	Formelle Beziehungen
b1643	Kognitive Flexibilität	d750	Informelle soziale Beziehungen
b1800	Selbstwahrnehmung	d840	Vorbereitung auf Erwerbstätigkeit
b280	Schmerz	d8450	Arbeit suchen
d155	Sich Fertigkeiten aneignen	d8451	Ein Arbeitsverhältnis behalten
d166	Lesen	d920	Erholung und Freizeit
d170	Schreiben	e1101	Medikamente
d172	Rechnen	e310	Engster Familienkreis
d175	Probleme lösen	e320	Freunde
d177	Entscheidungen treffen	e410	Individuelle Einstellungen der Mitglieder des engsten Familienkreises
d210	Eine Einzelaufgabe übernehmen	e420	Individuelle Einstellungen von Freunden
d2102	Eine Einzelaufgabe unabhängig übernehmen		

Ergänzt wird das Screening durch eine Basisdokumentation, in der die personenbezogenen Faktoren erhoben und eingeschätzt werden.

Die Basisdokumentation enthält die folgenden 20 Kategorien:

Familienstand	Lebensunterhalt
Alter	Schulden
Kinder	gesetzlich bestellter Betreuer
Geschlecht	Schulabschluss
Staatsangehörigkeit	Ausbildungsabschluss
zuletzt ausgeübte Tätigkeit	Grad der Behinderung
Führerschein	Suizidversuche
Wohnsituation	stationäre Behandlung
Beschäftigungssituation unmittelbar vor Aufnahme	ambulante Behandlungen
Beschäftigungszeiten	andere Interventionen

Mit Hilfe der Beurteilungsmerkmale wird der Grad der Behinderung angegeben. Die Einschätzung zum Ausmaß einer Einschränkung bei einer Funktion oder Fähigkeit erfolgt auf einer ICF-konformen Skala. Dabei wird versucht, das Ausmaß in prozentualer Weise zu erfassen.

Da es im Rahmen der beruflichen Rehabilitation um die Teilhabe am Arbeitsleben geht, wurden die Erläuterungen in Hinblick auf die berufliche Leistungsfähigkeit operationalisiert. Als Beurteilungskriterium wird der Umfang der Hilfebedürftigkeit zugrunde gelegt.<sup>2</sup>

Für die Einschätzungsskala bei Körperfunktionen und Aktivitäten und Partizipation gelten folgende Definitionen für die Beurteilungsmerkmale:

.0	nicht vorhanden	0% - 4%	Die Funktion/Fähigkeit ist <b>immer</b> verfügbar, wenn sie im (Berufs-) Alltag benötigt wird.
.1	leicht ausgeprägt	5% - 24%	Die Funktion/Fähigkeit ist <b>meistens</b> verfügbar, wenn sie im (Berufs-) Alltag benötigt wird. Auftretende <b>Fehler/Einschränkungen</b> bei fehlender Verfügbarkeit werden <b>selbständig</b> bemerkt und für die Umwelt <b>unauffällig</b> ausgeglichen.
.2	mäßig ausgeprägt	25% - 49%	Die Funktion/Fähigkeit ist <b>teilweise</b> verfügbar, wenn sie im (Berufs-) Alltag benötigt wird. Auftretende <b>Fehler/Einschränkungen</b> bei fehlender Verfügbarkeit sind für die Umwelt <b>auffällig</b> und können selbständig nur <b>aufwändig</b> oder <b>unzureichend</b> ausgeglichen werden.
.3	erheblich ausgeprägt	50% - 95%	Die Funktion/Fähigkeit ist <b>häufig bis sehr häufig nicht</b> verfügbar, wenn sie im (Berufs-) Alltag benötigt wird. Auftretende <b>Fehler/ Einschränkungen</b> bei fehlender Verfügbarkeit sind für die Umwelt <b>auffällig</b> und können nur durch <b>Intervention/Assistenz Dritter</b> ausgeglichen werden.
.4	voll ausgeprägt	96% - 100%	Die Funktion/Fähigkeit ist <b>nicht</b> verfügbar, wenn sie im (Berufs-) Alltag benötigt wird. Auftretende <b>Fehler/ Einschränkungen</b> durch die fehlende Verfügbarkeit können auch durch Intervention/ Assistenz Dritter <b>nicht ausgeglichen</b> werden.
.8	nicht spezifiziert		Eine Schädigung/Beeinträchtigung wird berichtet, kann aber in der Häufigkeit nicht bestimmt und/oder aktuell nicht genau beschrieben werden.
.9	nicht anwendbar		Das Item ist nicht relevant und/oder die Funktion/Fähigkeit wird im Alltag der Person nicht benötigt.

Tab. 1: Einschätzungsskala für Körperfunktionen und Aktivitäten und Partizipation

<sup>2</sup> vgl. Linden et.al. (2015): Fähigkeitsbeeinträchtigungen bei psychischen Erkrankungen

Für die Einschätzung von Umweltfaktoren und die personenbezogenen Faktoren der Basisdokumentation gelten folgende Definitionen für die Beurteilungsmerkmale:

+4	Förderfaktor voll ausgeprägt	100% - 96%	Der Kontextfaktor kompensiert eine Einschränkung im (Berufs-)Alltag <b>voll</b> .
+3	Förderfaktor erheblich ausgeprägt	95% - 50%	Der Kontextfaktor kompensiert eine Einschränkung im (Berufs-)Alltag <b>erheblich</b> .
+2	Förderfaktor mäßig ausgeprägt	49% - 25%	Der Kontextfaktor erweist sich als <b>größere</b> Unterstützung im (Berufs-)Alltag.
+1	Förderfaktor leicht ausgeprägt	24% - 5%	Der Kontextfaktor erweist sich als <b>kleinere</b> Unterstützung im (Berufs-)Alltag.
.0	Förderfaktor/ Barriere nicht vorhanden	4% - 0%	Der Kontextfaktor wirkt sich im (Berufs-)Alltag weder als Förderfaktor noch als Barriere aus.
.1	Barriere leicht ausgeprägt	5% - 24%	Der Kontextfaktor erweist sich als <b>kleinere</b> Störung im (Berufs-)Alltag.
.2	Barriere mäßig ausgeprägt	25% - 49%	Der Kontextfaktor erweist sich als <b>größere</b> Störung im (Berufs-)Alltag.
.3	Barriere erheblich ausgeprägt	50% - 95%	Der Kontextfaktor erweist sich als <b>erhebliche</b> Störung im (Berufs-)Alltag.
.4	Barriere voll ausgeprägt	96% - 100%	Der Kontextfaktor erweist sich als <b>voll ausgeprägte</b> Störung im (Berufs-)Alltag.
.8	nicht spezifiziert		Das Item beschreibt einen Einflussfaktor, dessen Wirkung als Förderfaktor oder Barriere (noch) nicht eingeschätzt werden kann.
.9	nicht anwendbar		Das Item beschreibt einen Einflussfaktor, der im (Berufs-) Alltag der Person nicht relevant ist und/oder nicht vorkommt.

Tab. 2: Einschätzung der Umweltfaktoren und personenbezogenen Faktoren

Bei der Einschätzung des Grades der Behinderung gilt es Folgendes zu berücksichtigen:

1. Die Skalierung ist ungleichmäßig, d.h. die Intervalle der Beurteilungseinschätzung sind unterschiedlich groß.
2. Es gibt kein absolutes Ausmaß der Fähigkeit, die Beurteilung wird immer an einer Referenznorm (Ziel der Maßnahme) vorgenommen.

### Die Anwendung des ICF-Screenings in den BTZ

Das ICF-Screening in den BTZ dient der Beschreibung der krankheitsbezogenen Funktionseinschränkungen in Bezug auf die Teilhabe am Arbeitsleben. Es ist Bestandteil in jedem Assessment bzw. Eingangstraining. Es ermöglicht, den Teilnehmer den geeigneten Angeboten der beruflichen Rehabilitation zuzuweisen und die richtigen Interventionen auszuwählen.

Zum Beginn der Maßnahme wird der Referenzkontext festgelegt, z. B. ein konkreter Arbeitsplatz, ein Berufsfeld oder die Umschulungsfähigkeit. Dann werden von den Mitarbeitern des zuständigen multiprofessionellen Teams innerhalb von 4 Wochen Informationen zu jedem ICF-Item erhoben. Die Informationen werden mittels Gespräche, Tests, Erprobungen, Verhaltensbeobachtungen oder Angaben des Teilnehmers zusammengetragen. Darüber hinaus wird den Teilnehmern ein Selbsteinschätzungsfragebogen vorgelegt, indem die meisten, in einfache Sprache übersetzten Screening-Items durch den Teilnehmer bewertet werden können. Basierend auf den gesammelten Informationen werden im Team der Grad der Behinde-

rung für jedes ICF-Item beurteilt und in einem Funktionsfähigkeitsprofil dokumentiert. Das Funktionsfähigkeitsprofil illustriert somit den Grad der Funktionsfähigkeit im Hinblick auf das Rehabilitationsziel für jeden Teilnehmer und unterstützt einen schnellen Überblick über die integrationsrelevanten Funktionseinschränkungen. Dafür steht eine eigens entwickelte Datenbank mit Ausdruck zur Verfügung.

Im Anschluss werden bis zu vier der integrationsrelevanten Funktionseinschränkungen festgelegt und Art und Umfang des Förderbedarfs beschlossen. So dient das Screening auch als Grundlage für den individuellen Förderplan.

Zum Abschluss der Maßnahme wird ein weiteres Screening durchgeführt, das die erreichten Veränderungen zeigt.

### Die Datenbank der BAG BTZ e.V.

Mit der Einführung des ICF-Screenings steht allen Mitgliedseinrichtungen der BAG eine gemeinsame Datenbank zur Verfügung, die neben der vereinheitlichten Dokumentation der Funktionseinschränkungen auch personenrelevante Faktoren, soziodemografische Daten und Interventionsergebnisse aufzeichnet. Damit können in Zukunft Veränderungsmessung durchgeführt, die Maßnahmeergebnisse evaluiert, Statistiken zur Verfügung gestellt und Daten für die wissenschaftliche Wirkforschung zusammengetragen werden.

#### **Korrespondenzadresse**

Susann Helfrich  
Bundesarbeitsgemeinschaft Beruflicher Trainingszentren e.V.  
Oranienburger Str. 13/14  
10178 Berlin  
susann.helfrich@bag-btz.de