

# Sozialarbeit im Gesundheitswesen & ICF

## Stand der Umsetzung



Vortrag von Ilse Weis, DVSG

2. ICF-Anwenderkonferenz Würzburg, 2.11.2004

In Vertretung des Fachverbandes DVSG ergreife ich gerne die Gelegenheit, den aktuellen Stand der Umsetzung der ICF kurz darzustellen. Zur Erläuterung: klassische Tätigkeitsfelder der Sozialarbeit im Gesundheitswesen sind u.a. die Akutklinik, die Rehaklinik, ambulante Beratungsstellen und Einrichtungen der Behinderten- und Altenhilfe.

Die Sichtweise der ICF entspricht der Sichtweise der Sozialarbeit in großem Maße. Das bio-psycho-soziale Modell ist Grundlage der sozialarbeiterischen Tätigkeit. Deshalb ist unser Fachverband DVSG sehr an der Umsetzung der ICF interessiert.

### DVSG-Studie zu den ICF-Ziffern der Sozialarbeit im Gesundheitswesen

Nach der 1. Anwenderkonferenz im März dieses Jahres hat die DVSG eine Studie durchgeführt, um die wesentlichen Ziffern für die Sozialarbeit herauszufiltern. (Die Ergebnisse sind in der Anlage beigefügt.)

Die an der Studie beteiligten Experten haben sich auf 59 Ziffern geeinigt. Diese Ziffern sind – entsprechend dem sozialarbeiterischen Blickwinkel – verschiedenen Bereichen zugeordnet. Im ersten Punkt sind die Ziffern aufgelistet, die eine psychosoziale Diagnose ermöglichen. Unter Punkt 2 folgen Ziffern für die Beratung zu Teilhabemöglichkeiten.

- In (1.1) geht es um elementare körperliche Partizipationsmöglichkeiten und Funktionen. Diese Ziffern sind für diejenigen meiner KollegInnen wichtig, die mit schwer erkrankten Menschen arbeiten.
- In (1.2) Punkt werden mentale und psychische Ressourcen und Einschränkungen genannt. Sie bilden eine allgemeine Grundlage für die Teilhabe am Leben.
- Die sozialen und kommunikativen Ressourcen und Einschränkungen unter Punkt (1.3) sind ebenfalls wichtig zur Diagnosestellung. Sie beeinflussen sowohl den Beratungsprozess als auch die Entscheidungen über notwendige Interventionen.
- (1.4) Sehr konkret lebenspraktisch wird es bei dem Abschnitt Selbstversorgungsmöglichkeiten. Hier geht es einerseits um die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung eines betroffenen Menschen, aber darüber hinaus auch um die Möglichkeit zur selbständigen Lebensführung im weiteren Sinn, die normalerweise im medizinischen Prozess weniger im Focus steht.
- In Punkt (1.5) folgen klassische Felder der Sozialarbeit. Hier richtet sich der Blick auf die wirtschaftlichen Verhältnisse und die Wohnungssituation. Außerdem wird die Frage nach dem Arbeitsplatz und der Fähigkeit zur Erwerbstätigkeit.
- Nach der psychosozialen Diagnostik erfolgen die sozialarbeiterischen Interventionen. Unter Punkt 2 sind die für die Beratung erforderlichen Umweltfaktoren aufgelistet – insbesondere die gesellschaftlichen Umweltfaktoren.

## Mögliche ICF-Kodierung von psychosozialer Beratung

Anhand eines Beispiels aus unserer Beratungspraxis möchte ich Ihnen aufzeigen, wie eine Kodierung für die Sozialarbeit im Gesundheitswesen aussehen könnte. In der Anlage ist ein Auszug aus dem Beispiel „Beratung zur Sicherstellung der häuslichen Versorgung“ abgebildet, allerdings beschränkt auf die Umweltfaktoren. (Der vollständige Artikel steht unter [www.dvsg.org](http://www.dvsg.org) (bei Information, Fachgruppe, Akutbehandlung) in voller Länge zur Verfügung und ist veröffentlicht in der Zeitschrift Forum Sozialarbeit + Gesundheit 02/2004, S. 14-17.)

Wie Sie bei der Anlage ersehen können, haben wir als Fachverband bereits begonnen, unseren KollegInnen die ICF-Ziffern und die ICF-Sprache näher zu bringen und sozusagen eine Übersetzungsarbeit zwischen unserer Berufsalltags-Sprache und der ICF zu leisten.

## Ziele für die Umsetzung der ICF

Ziel einer Umsetzung der ICF ist aus Sicht der Sozialarbeit im Gesundheitswesen die interdisziplinäre Transparenz und eine verbesserte Zusammenarbeit. Anhand der vorgelegten Ziffern kann sozialarbeiterische Tätigkeit in der ICF-Sprache beschrieben werden. Kooperationspartner können anhand der Ziffern erkennen, zu welchen Teilhabeaspekten Sozialarbeit im Gesundheitswesen Aussagen machen kann.

## Anmerkung zu den ICF-Ziffern e570 und folgende

Ob die Ziffern ab e570 folgende, also Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze der Sozialen Sicherheit, der allgemeinen sozialen Unterstützung, des Gesundheitswesens, des Arbeits- und Beschäftigungswesens usw., derart allgemein formuliert bleiben sollen, müssen die entsprechenden Gremien entscheiden. Die Ziffern in der jetzigen Form lassen nur sehr vage Aussagen zu.

Bei der Verwendung der Ziffern 580 0-580 2 (vergl. Anlage) wird nicht deutlich, ob eine Einrichtungen der Pflege, der Akutversorgung oder der Rehabilitation oder ob eine stationäre oder ambulante Versorgung gemeint ist. Oder bei der Ziffer 570: Hier sind so unterschiedliche Bereiche wie Sozialhilfe, Arbeitslosenversicherung, Rente, Krankengeld usw. in einer Ziffer vereint. Ein echter Transport von Informationen kann durch die Ziffern in ihrer jetzigen Form nicht erfolgen, z.B. wenn ein Rehaträger darüber informieren werden soll, dass die Notwendigkeit für weitere Teilhabeleistungen besteht.

## Schlussbemerkung

Die Sozialarbeit im Gesundheitswesen hat großes Interesse an der Umsetzung der Gedanken der ICF und wird sich weiterhin aktiv einbringen. Wir stehen auch in Kontakt mit dem Schweizer Verband für Sozialarbeit in Spitälern und sind somit auch am internationalen Austausch interessiert.

Im Interesse einer Verbesserung der Interdisziplinären Zusammenarbeit sollte aus unserer Sicht bei den verschiedenen Umsetzungs-Aktivitäten geprüft werden,

- ob psychosoziale Aspekte wie soziale Kompetenz, wirtschaftliche und berufliche Situation, der Aspekt der Krankheitsverarbeitung oder der Motivation usw. in das Projekt mit einbezogen sind
- welche Berufsgruppe dazu Aussagen macht
- und ob die vor Ort tätigen Sozialarbeiter in die interdisziplinären Untersuchungen mit einbezogen sind.