

Ganzheitliche Rehabilitation

Ganzheitliche Rehabilitation aus Sicht der ICF, Dr. Thomas Ewert, Bereichsleiter Rehawissenschaften und Rehaökonomie, Klinik und Poliklinik für Physikalische Medizin, Klinikum der Universität München

Zur zeitgemäßen Behandlung chronischer Erkrankungen gehört ein rein medizinisch-kurativ orientierter Ansatz nicht mehr. Diesem Ansatz entspringt die Annahme, dass allein die erfolgreiche Bekämpfung der Erkrankung ausreichend ist und zu einer vollständigen Genesung führt. Im einfachsten Fall könnte nach einer solchen Sichtweise die Gabe eines Medikamentes, welches z.B. die „Stoffwechselstörung“ Osteoporose beseitigt demnach ausreichend sein. Ein rehabilitativer Ansatz geht weit über eine solche Sichtweise hinaus. Hier werden nicht nur Ursachen, sondern auch die Krankheitsfolgen bei der Therapie mit berücksichtigt.

Eine solche Sichtweise würde möglicherweise neben einer Medikation auch ein Training der Muskelkraft beinhalten, da diese oft infolge der Schmerzen und der Schonung nachgelassen hat. Die verringerte Muskelkraft ist somit nicht die direkte Ursache der Erkrankung, steht aber mit dieser in einem Zusammenhang. Die alleinige „Beseitigung“ der Erkrankung führt allerdings nicht automatisch dazu, dass die Muskelkraft wieder gesteigert wird. Diese ist demnach zusätzlich zu behandeln und somit in einem Therapieplan aufzunehmen.

Eine wirklich umfassende Sichtweise auf die möglichen Folgen von Krankheiten und der Überwindung, der mit Krankheit verbundener Probleme, ermöglicht das bio-psycho-soziale Modell der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Diesem Modell wurde für eine Vereinheitlichung der Sprache und der Informationsgewinnung und Weiterleitung eine Klassifikation zur Seite gestellt. Diese Klassifikation ist die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF). Im Jahr 2001 wurde sie als offizielle Klassifikation der WHO durch die Vollversammlung verabschiedet. Damit verpflichteten sich alle WHO Mitgliedsstaaten die ICF anzuwenden.

Die ICF setzt mit ihrem bio-psycho-sozialen Modell von Funktionsfähigkeit und Behinderung folgende Komponenten zueinander in Beziehung: Körperfunktionen, Körperstrukturen, Aktivitäten und Teilhabe, so wie Kontextfaktoren (unterteilt in Umweltfaktoren und personbezogene Faktoren). So wäre nach diesem Modell auch die individuelle Lebenssituation zu berücksichtigen. Diese könnte z.B. sein, dass die Person im 4. Stock eines Hauses ohne Aufzug wohnt. Daher wäre die es folglich ein Hauptziel einer rehabilitativen Maßnahme, die Muskelkraft so weit zu verbessern, dass diese Treppen wieder bewältigt werden können.

Die verschiedenen Komponenten (oder "Bausteine") des bio-psycho-sozialen Modells werden im Vortrag anhand von Beispielen beschrieben. Das vorgestellte Modell der ICF ist nun kein gänzlich neuer Ansatz in der Rehabilitation, aber dennoch hilft es die Bedürfnisse der Betroffenen besser abzubilden und die Therapie gezielt auszurichten. Besonders vorteilhaft wäre es, wenn eine solche Beschreibung der Funktionsfähigkeit nach einem verbindlichen und einheitlichen Standard erfolgen könnte. Neben diesen inhaltlichen Überlegungen hat die ICF bereits heute schon im Gesundheitswesen deutliche Spuren hinterlassen.

Wir bedanken uns für den Beitrag "Ganzheitliche Rehabilitation aus Sicht der ICF" bei Herrn Dr. Thomas Ewert, Bereichsleiter Rehawissenschaften und Rehaökonomie, Klinik und Poliklinik für Physikalische Medizin, Klinikum der Universität München