Den ganzen Menschen sehen

Ein digitales, auf der WHO-ICF basierendes Assessment von Stärken, Bedarfen sowie Barrieren und Förderfaktoren der Umwelt bei Autismus und ADHS – für Gesundheitswesen, Bildung, Arbeitswelt und Sozialdienste.

85–97 %

Abschlussquoten in britischen NHS-Kliniken, Schulen und Online-Forschungsstichproben

≈9 von 10

Eltern erkannten die Stärken und Schwierigkeiten ihres Kindes in der Zusammenfassung wieder

18.000+

Personen in der schwedischen Datenbank und Normierung erfasst

15

Versionen: Autismus, ADHS oder beides, vom Säuglings- bis zum Erwachsenenalter, Selbst- und Fremdbeurteilung

Von der Diagnose als Nadelöhr zur Unterstützung nach Stärken und Bedarf

Versorgungsangebote für Autismus und ADHS stehen in vielen Ländern unter starkem Druck. Wartezeiten betragen Monate oder Jahre, und viel fachärztliche Zeit fließt in die Diagnostik statt in die Unterstützung.

Eine Diagnose ist wichtig. Sie schafft Verständnis, Ansprüche und Zugang zu manchen Behandlungen. Doch sie sagt wenig darüber aus, was ein Mensch kann, was ihn behindert und was helfen würde. Zwei Menschen mit derselben Diagnose können sehr unterschiedliche Profile und Bedarfe haben.

Die **Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)** der WHO beschreibt genau das: wie die Fähigkeiten eines Menschen mit seiner Umwelt zusammenwirken. Die ICF lässt sich **vor, neben oder ganz ohne** Diagnose einsetzen – im Gesundheitswesen ebenso wie in Bildung und Sozialwesen.

> *„Die Ermittlung des individuellen Bedarfes des Leistungsberechtigten muss durch ein Instrument erfolgen, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit orientiert."*
>
> § 118 Abs. 1 SGB IX, eingeführt mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG). Die amtliche deutsche Fassung der ICF gibt das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) heraus.

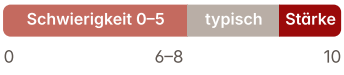
Mit dem Bundesteilhabegesetz wurde die Eingliederungshilfe *personenzentriert* neu ausgerichtet: Leistungen richten sich nach dem individuellen, *ICF-orientiert ermittelten Bedarf*. Genau dafür ist die ICF CoreSets-Plattform gebaut.

Was das Assessment erfasst

Jedes Item entspricht einer ICF-Kategorie und wird auf einer Skala bewertet, die Stärken ebenso wie Schwierigkeiten erfasst – und förderliche ebenso wie hinderliche Umweltbedingungen.

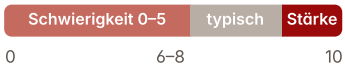
Körperfunktionen

Aufmerksamkeit, Energie, Schlaf, Reizverarbeitung, Emotionen, Temperament und Persönlichkeit, Denken.



Aktivitäten & Teilhabe

Lernen, Kommunikation, Alltagsroutinen, Beziehungen, Schule und Arbeit, Gemeinschaftsleben.



Umweltfaktoren

Familie, Unterstützung durch andere, Einstellungen, Dienste, Technik, physische Umgebung.

≈1.685
Kategorien in der vollständigen ICF

→

121 · 98
Kategorien in den revidierten ICF Core Sets für Autismus · ADHS

→

140–233
Items in verständlicher Sprache je Version

→

2 Seiten
sofortige Zusammenfassung von Stärken, Bedarfen, Barrieren und Förderfaktoren

Die ICF Core Sets für ADHS (2018) und Autismus (2019) wurden im standardisierten Verfahren von WHO und ICF Research Branch entwickelt: systematische Reviews, weltweite Expertenbefragungen, qualitative Studien mit autistischen Menschen, Menschen mit ADHS und Angehörigen, klinische Multicenterstudien und eine internationale Konsensuskonferenz. 2024 wurden sie mit Rückmeldungen von Nutzenden aus rund zehn Ländern revidiert.

SO FUNKTIONIERT ES

Selbst- und Fremdbeurteilung: keine Belastung für Fachkräfte

1

Einladen

Der Dienst versendet einen sicheren Link. Die passende Version richtet sich nach Diagnose, Alter und ausfüllender Person.

2

Ausfüllen

Jederzeit, auf jedem Gerät, mit Pausen und Erinnerungen. Zu jedem Item gibt es ein Kommentarfeld für eigene Worte.

3

Sofortige Zusammenfassung

Nach Abschluss erstellt ein Algorithmus eine Zusammenfassung: wichtigste Stärken und Bedarfe, zentrale Barrieren und Förderfaktoren sowie die genannten Unterstützungsbedarfe.

4

Planen & begleiten

Das Profil dient der Förder- und Hilfeplanung und dem Austausch zwischen Gesundheitswesen, Schule und Sozialdiensten; Wiederholungen zeigen Veränderungen. Alle Daten sind als CSV exportierbar.

15 Versionen

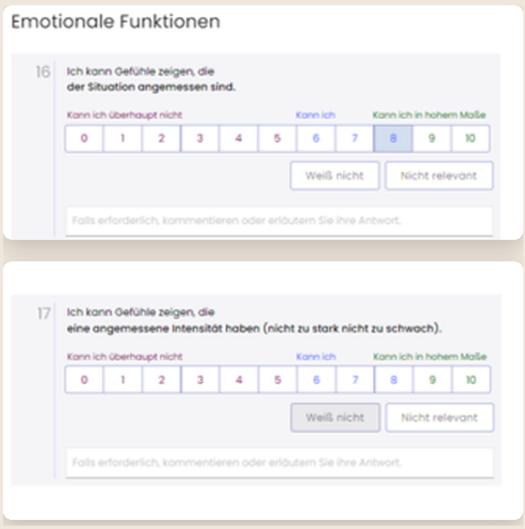
DIAGNOSE	0–5 J.	6–16 J.	≥17 J.
Autismus	fremd	selbst · fremd	selbst · fremd
ADHS	fremd	selbst · fremd	selbst · fremd
Autismus + ADHS	fremd	selbst · fremd	selbst · fremd

Selbstbeurteilung ab 6 Jahren, Fremdbeurteilung (Eltern, Bezugspersonen, Lehrkräfte) ab dem Säuglingsalter. Verfügbar auf **Deutsch, Englisch und Schwedisch**.

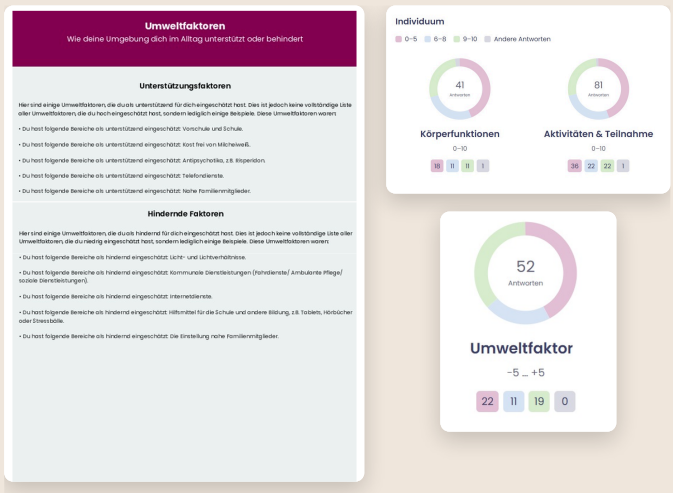
Bearbeitungszeit

In der Regel **30 bis 120 Minuten**, je nach Version und Umfang der freien Kommentare. Der Median lag bei 34 Minuten in einer Online-Forschungsstudie und bei 65 Minuten in britischen NHS-Diagnostikdiensten, wo die Teilnehmenden mehr eigene Kommentare ergänzten.

Das Assessment ist breit statt tief: wenige Items zu vielen Lebensbereichen statt vieler Items zu einem Symptombereich.



Assessment. Funktionen werden auf einer Skala von 0 bis 10 bewertet, von Beeinträchtigung bis Stärke; Umweltfaktoren von +5 (Förderfaktor) bis −5 (Barriere).



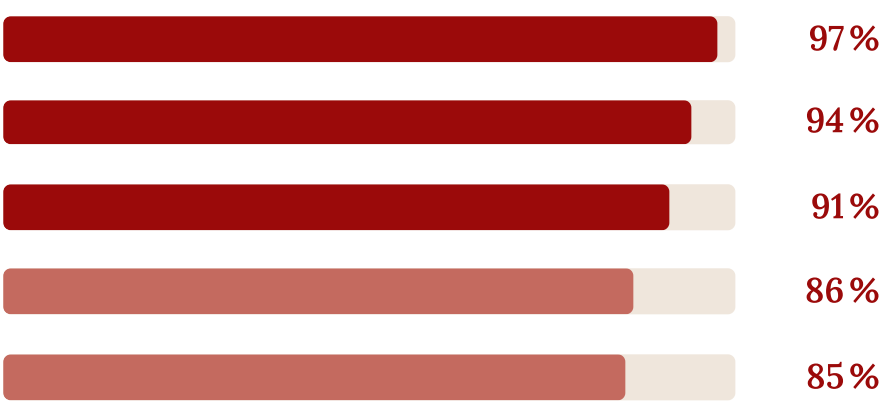
Zusammenfassung & Bewertungsübersicht. Sofort erstellt, in verständlicher Sprache: Stärken und Schwierigkeiten je Bereich, förderliche und hinderliche Umweltfaktoren, zentrale Unterstützungsbedarfe und die Verteilung der Bewertungen.

- ✓ Kein Zeitaufwand für Durchführung oder Auswertung durch Fachkräfte
- ✓ Gemeinsam entwickelt mit autistischen Menschen, Menschen mit ADHS und Angehörigen
- ✓ Erfasst Stärken – nicht nur Defizite
- ✓ Gemeinsame ICF-Sprache über Dienste hinweg
- ✓ Umwelt als Barriere oder Förderfaktor bewertet
- ✓ ICF-kodierte Daten für Qualitätssicherung und Forschung

WISSENSCHAFTLICHE EVIDENZ

Hohe Abschlussquoten in Bildung und klinischer Versorgung

Eine häufige Sorge ist, dass ein langes, breites Assessment nicht zu Ende geführt wird. Daten aus Schweden und Großbritannien zeigen das Gegenteil. Am höchsten war die Abschlussquote in der klinischen Versorgung – auch bei Menschen mit erheblichen psychischen Belastungen.



In der NHS-Pilotstudie hatte zu Beginn mehr als die Hälfte der Teilnehmenden eine mittelgradige bis schwere Depression oder Angstsymptomatik; 96 % nahmen an der 3-Monats-Nachuntersuchung teil. Viele Kinder der Schulstudie warteten noch auf eine Überweisung oder erwogen sie.

91 · 92 %

Eltern erkennen ihr Kind wieder

Von 357 Sorgeberechtigten in Schweden fanden 91 % die Zusammenfassung zutreffend für die Stärken ihres Kindes und 92 % für die Schwierigkeiten. Etwa die Hälfte gewann mehr Bewusstsein für Stärken, Bedarfe und Umweltfaktoren. Rund 60–65 % hielten sie für nützlich in Gesundheitswesen, Schule und Sozialdiensten.

Hasslinger et al. 2026, J Autism Dev Disord

Reliabel & valide

Psychometrie

Interne Konsistenz und Interrater-Reliabilität sind je nach Bereich moderat bis hoch. Die Profile unterscheiden zwischen Gruppen mit Autismus, ADHS und der Allgemeinbevölkerung und zeigen Stärken, die herkömmliche Instrumente selten erfassen.

Alehagen et al. 2025, Disabil Rehabil

100 %

der pädagogischen Fachkräfte fanden es lohnend

In Kitas und Schulen würden mehr als 7 von 10 Eltern es weiterempfehlen, und mindestens 8 von 10 waren zuversichtlicher, dass die Schule ihr Kind unterstützen kann.

Autistica 2026, Earlier support and earlier outcomes

Akzeptabel

laut autistischen Erwachsenen in Großbritannien

464 autistische Erwachsene bewerteten die Plattform als akzeptabel und die Benutzerfreundlichkeit als „ok" oder besser – auch Personen mit Angst oder Depression, aus ethnischen Minderheiten, Ältere und Erwerbslose.

Freeth et al. 2026, Neurodiversity · Alehagen et al. 2025, J Autism Dev Disord (678 Assessments, 143 nutzergetriebene Item-Revisionen)

> *„Ich habe viele Strategien gelernt, um meinem Kind zu helfen. Es hat mir auch geholfen zu verstehen, warum mein Kind sich so verhält … Ich sehe dem Schulstart meines Kindes im September jetzt gelassener entgegen."*
>
> Elternteil eines Kita-Kindes · Autistica 2026 (übersetzt)

> *„Mir gefiel, alle Informationen beisammen zu haben – und es hat mir eine gute Vorstellung davon gegeben, was die nächsten Schritte zur Unterstützung des Kindes sind."*
>
> Lehrkraft · Autistica 2026 (übersetzt)

VERANKERT IN POLITIK UND LEITLINIEN

Gebaut auf einem WHO-Standard, auf den die Politik zunehmend setzt

WHO	**ICF, verabschiedet von der Weltgesundheitsversammlung (2001)** Die Referenzklassifikation der WHO für Funktionsfähigkeit, ergänzend zur ICD. Die ICF Core Sets für Autismus und ADHS wurden in Zusammenarbeit mit der WHO, der ICF Research Branch und internationalen Fachgesellschaften entwickelt.
DE 2016	**Bundesteilhabegesetz (BTHG) · SGB IX** Der Behinderungsbegriff (§ 2 SGB IX) folgt dem bio-psycho-sozialen Modell der ICF. Die Bedarfsermittlung in der Eingliederungshilfe muss durch ein Instrument erfolgen, das sich an der ICF orientiert (§ 118 SGB IX).
UK 2026	**Autism Alliance UK et al. · A New Path Ahead** Kommt zu dem Schluss, dass vielfältige Evidenz die ICF als geeignete Grundlage für die Erhebung von Stärken und Unterstützungsbedarfen autistischer Menschen ausweist. Zitiert die Studien zur ICF CoreSets-Plattform.
UK 2026	**Autistica · Earlier support and earlier outcomes** Plädiert für stärken- und bedarfsorientierte Unterstützung vor oder ohne Autismus- oder ADHS-Diagnose, gestützt auf eine Machbarkeitsstudie der Plattform in Kitas und Schulen.
Intern.	**Nationale Rahmenwerke** In Deutschland gibt das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) die amtliche deutsche Fassung der ICF heraus. Die schwedische Gesundheits- und Sozialbehörde (Socialstyrelsen) empfiehlt den Einsatz der ICF; in Australien rahmt sie die nationale Leitlinie zur Autismusdiagnostik.

Diese Dokumente befürworten den ICF-Ansatz, nicht ein bestimmtes Produkt.

EINSATZBEREICHE

Ein Assessment – viele Einsatzfelder

Klinische Versorgung

Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie, Sozialpädiatrische Zentren, Autismus-Ambulanzen. Während der Wartezeit, bei der Diagnosestellung, für die Unterstützungsplanung danach und im Verlauf – ergänzend zur, nicht anstelle der Diagnostik.

Kita & Schule

Gibt Eltern und Pädagogen ein gemeinsames Bild der Stärken und Bedarfe eines Kindes, mit oder ohne Diagnose. Unterstützt Förderpläne, Nachteilsausgleich und Anpassungen der Lernumgebung.

Sozialdienste & Arbeitswelt

Bedarfsermittlung (z. B. Eingliederungshilfe, Jugendhilfe) und Koordination von Hilfen in einer international standardisierten Sprache, die auch Gesundheits- und Bildungswesen nutzen.

Forschung & Versorgungsentwicklung

ICF-kodierte, exportierbare Daten für Qualitätssicherung, Evaluation, Harmonisierung von Daten über Studien und Länder hinweg sowie transdiagnostische Forschung.

DATENSCHUTZ & SICHERHEIT

Gehostet in der EU, DSGVO-konform

- **Datenhaltung in der EU.** Alle Daten werden in der EU gespeichert und verarbeitet. Keine Übermittlung außerhalb des EWR durch den Hoster.
- **Nach ISO/IEC 27001 zertifizierter** Hosting-Anbieter, Rechenzentrum der Klasse Tier III, registriert gemäß EU-Cybersicherheitsrichtlinie NIS2.
- **Dedizierter, gehärteter Server**, nicht mit anderen Kunden geteilt. TLS-Verschlüsselung bei der Übertragung, administrativer Zugang nur per Schlüssel.
- **Next-Generation-Firewall** im Hochverfügbarkeits-Cluster, Datenverkehrsprüfung und kontinuierliches SIEM-Monitoring.
- **Tägliche Backups** mit 30 Tagen Aufbewahrung, zusätzlich Offline-Bandkopien. Verfügbarkeit der Infrastruktur in den letzten 12 Monaten: 99,9997 %.
- **Auftragsverarbeitungsverträge** (Art. 28 DSGVO) und dokumentiertes Vorfallmanagement zur Einhaltung der 72-Stunden-Meldepflicht.

IN ENTWICKLUNG

Vom Profil zur Unterstützung

Ein Profil nützt erst, wenn daraus Handeln folgt. Die nächsten Schritte verknüpfen die Ergebnisse jeder Person mit konkreter Hilfe – gemeinsam entwickelt mit autistischen Menschen, Menschen mit ADHS, Angehörigen und Fachkräften.

ICF-Interventionsmodul

Verständliche Informationen zu jedem Funktionsbereich, evidenzbasierte Selbsthilfe und Anpassungen der Umwelt sowie ein Verzeichnis lokaler Angebote.

Geführter Assistent

Ein KI-gestützter Begleiter mit drei Fragen: *Was ist das? Was kann ich selbst tun? Wo in meiner Nähe bekomme ich Unterstützung?* Er stellt keine Diagnosen und nutzt ausschließlich validierte Inhalte.

Plattform 2.0

Live-Normen und Visualisierung, britische Normen, ICF-personbezogene Faktoren und gemeinsame ICF-Versorgungsmodelle.

Weitere Sprachen & Core Sets

Unter anderem Französisch, Spanisch, Katalanisch, Hindi und Chinesisch sowie weitere diagnosespezifische Core Sets.

AUSGEWÄHLTE LITERATUR

1. Bölte S, et al. The Gestalt of functioning in autism revisited: first revision of the ICF Core Sets. *Autism* 2024.
2. Bölte S, et al. Assessment of functioning in ADHD according to WHO standards: first revision of the ICF Core Sets. *Dev Med Child Neurol* 2024.
3. Alehagen L, et al. Operationalizing the ICF Core Sets for autism and ADHD: a multiple-methods feasibility study. *J Autism Dev Disord* 2025.
4. Alehagen L, et al. Psychometric properties of the operationalized ICF Core Sets for autism and ADHD. *Disabil Rehabil* 2025.
5. Hasslinger J, et al. Autism and ADHD strengths and needs in a nutshell: parental evaluation of a digital ICF-based summary report. *J Autism Dev Disord* 2026.
6. Freeth M, et al. Acceptability and usability of the ICF CoreSets for Autism platform: evaluation by U.K. autistic adults. *Neurodiversity* 2026.
7. Day M, et al. Feasibility of the ICF CoreSets for Autism Strengths and Needs Assessment in NHS adult diagnostic services: a randomised pilot trial. Eingereicht.
8. Freeth M, et al. UK normalisation and psychometric evaluation of the ICF CoreSets for Autism (adults). Eingereicht.
9. Autistica. Earlier support and earlier outcomes: the case for strengths and needs-based support. 2026.
10. Autism Alliance UK et al. A New Path Ahead: why systemic change is the key to better lives for autistic people. 2026.
11. Fonagy P, Baird G, Wessely S. Independent review into prevalence and support for mental health conditions, ADHD and autism: final report. DHSC, 2026.

WER DAHINTERSTEHT

15 Jahre WHO-assoziierte Forschung – jetzt bereit für die Praxis

KIND · Karolinska Institutet

Entwickelt am Center of Neurodevelopmental Disorders at Karolinska Institutet (KIND), Stockholm, unter Leitung von Prof. Sven Bölte. KIND leitete die internationale Entwicklung der ICF Core Sets für Autismus und ADHS.

Neuro Support Solutions International AB

Inhaberin der Schutzrechte an der ICF CoreSets-Plattform; stellt sie Diensten und Organisationen zur Verfügung.

KI Innovations

Unterstützt Verwertung und Implementierung der Plattform, damit Forschungsergebnisse in der Praxis ankommen.

icfcoresets.se

Kontakt zu Lizenzen, Pilotprojekten und Implementierung über das Kontaktformular auf icfcoresets.se

Entwicklung und Evaluation der Plattform wurden u. a. gefördert vom Schwedischen Forschungsrat (Vetenskapsrådet), FORTE, FORMAS, Vinnova, Promobilia, Trygg-Hansa, Folksam und der Schwedischen Hirnstiftung (Hjärnfonden). Die NHS-Pilotstudie mit der University of Sheffield wurde vom NIHR (Research for Patient Benefit) gefördert. Prof. Bölte ist CEO der Neuro Support Solutions International AB.