

Die ersten 1000 Tage eines Kindes ICF Trainingsmaterialien (O1)

Modul 3: Kodierung und Beurteilungsmerkmale

Manfred Pretis

Aleksandra Dimova

Mit Unterstützung der Konsortiumspartner

angepasst nach Pilotierung

Namensnennung 4.0 International (CC BY 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.de>



Erasmus+

Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung (Mitteilung) trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben

Lernziele für Modul 3

Die Lernenden:

- kennen die Kodierungen und WHO Beurteilungsmerkmale,
- können in einem interdisziplinären Rahmen die richtigen Kodierungen anhand von Familien- und Kindesbeobachtungen zuordnen,
- können mit den Familien in Bezug auf die Beurteilungsmerkmale der WHO kommunizieren.

Inhaltsübersicht

1. Ethische Leitlinien
2. Kodierungsleitlinien
3. Beurteilung der Komponenten (s)(b)(d)
4. Nützliche Hilfestellungen
5. Kodierung der Umweltfaktoren
6. Take home message
7. Literatur und Links

1. Ethische Leitlinien

1. Die ICF sollte so verwendet werden, dass das Individuum mit seinen ihm innewohnenden Wert geschätzt und seine Autonomie respektiert wird.
2. Die sollte nie benützt werden, um einzelne Menschen zu etikettieren oder sie nur mittels einer oder mehreren Kategorien von Behinderung zu identifizieren.
3. In klinischen Kontexten sollte die Verwendung der ICF immer in voller Kenntnis, mit der Einwilligung und Kooperation derjenigen Person erfolgen, deren Funktionsfähigkeit und Behinderung klassifiziert werden. Wenn Einschränkungen der kognitiven Fähigkeiten des Individuums diesen Einbezug erschweren oder verhindern, sollten seine Interessenvertreter aktive Teilnehmer an diesem Prozess sein.
4. Die durch die ICF kodierte Informationen sollen als persönliche Informationen betrachtet und verbindlichen Regeln der Vertraulichkeit unterstellt werden, welche für die jeweilige Verwendung der Daten adäquat ist.

ICF in der Pflege

- Den Eltern sollte so oft wie möglich der Nutzen der ICF aufgezeigt werden.
- Wenn möglich sollten Eltern die Möglichkeit haben, an der Verwendung der ICF teilzuhaben.
- Die ICF sollte **HOLISTISCH** verwendet werden, da der Klassifizierung sowohl Gesundheitszustände, als auch der physische und soziale Kontext zugrundeliegen.

2. Kodierungsleitlinien

Die Kodierung sollte ein kommunikativer Prozess in einem interdisziplinären Team sein, bei dem die Eltern (wenn möglich) mit einbezogen werden.

Hierbei geht es darum durch Austausch und Kommunikation eine sinnvolle Kodierung zu finden.

(z.B.: welche Unterstützungsmaßnahmen resultieren aus der Kodierung?)

Es geht nicht darum wer im Team „recht“ hat.

Hilfestellung bei der Kodierung

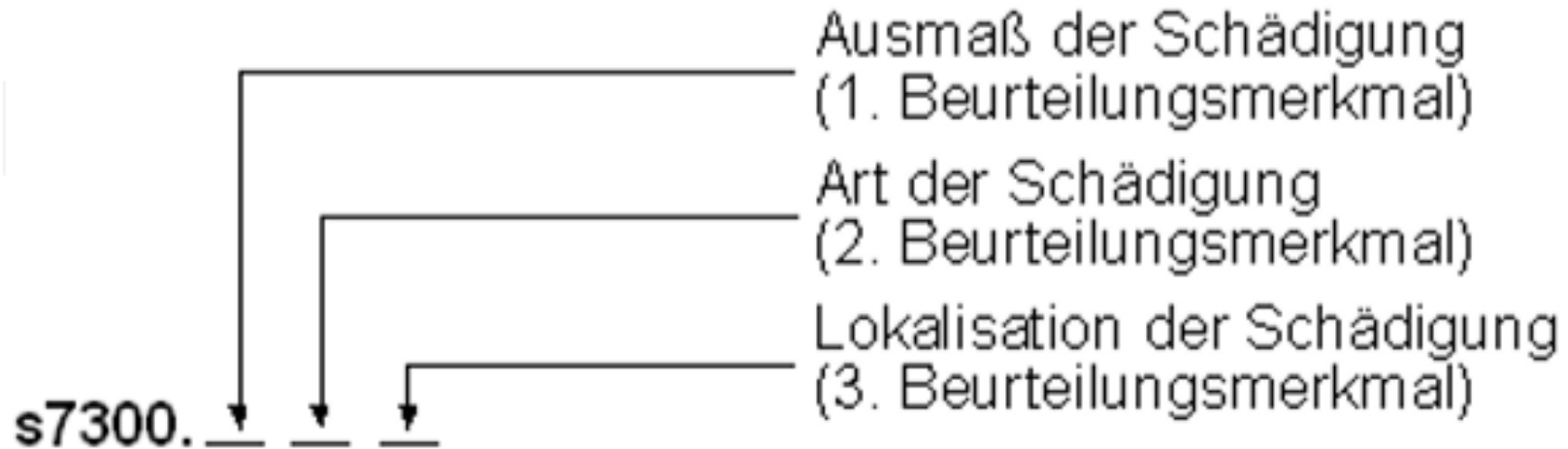
- Definieren der verfügbaren Informationen.
(**welche** Information ist für **wen** von Bedeutung?)
- Verbindung zu den Komponenten der ICF herstellen.
(**s, b, d, e, personenbezogene Faktoren**)
- Items auf der 2. Ebene betrachten.
- Beschreibung der Items beachten.
- Inklusions- und Exklusionskriterien beachten.
- 3. und 4. Ebene der Items beachten.

Einen Kode auswählen

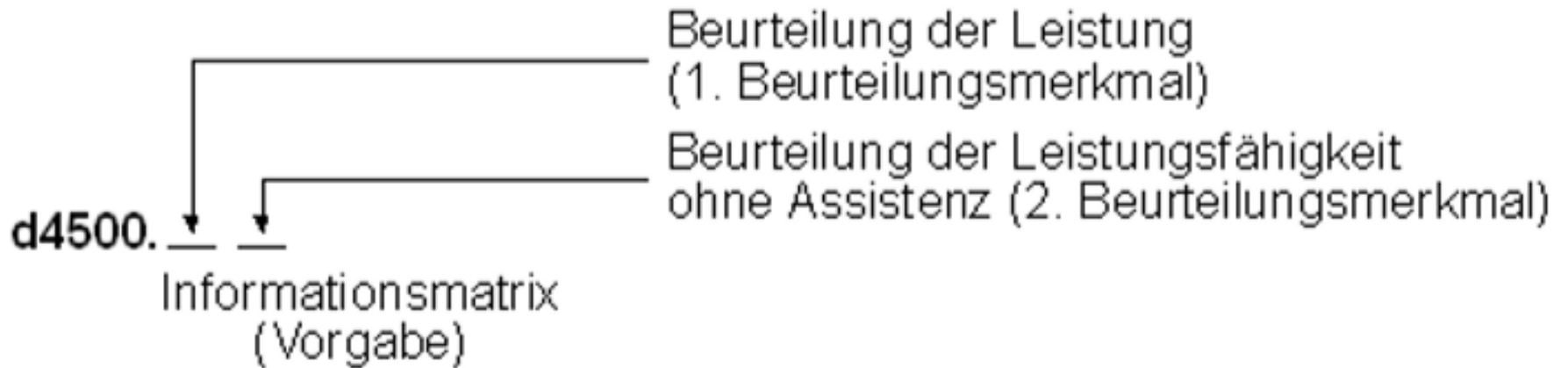
Sie beobachten ein 8 Monate altes Mädchen, das zuhause mir ihren Händen klatscht, nachdem sie es bei ihren Eltern gesehen hat.

1. Entscheidung	Worauf bezieht sich die Beobachtung?	-> Teilhabe	Es könnten auch körperfunktionale Aspekte berücksichtigt werden (wie die Auge-Hand-Koordination). Auch die Eltern spielen als Vorbild eine Rolle.
2. Entscheidung	Auf welchem Bereich der Teilhabe bezieht sich dies?	-> Lernen (d1)	
3. Entscheidung	Welche Art von Lernen	-> Nachahmen d130	

Kodierung der Körperstrukturen



Kodierung der Aktivität/Partizipation



3. Beurteilung der Komponenten (s)(b)(d)

- Item auswählen
- Allgemeines Beurteilungsmerkmal definieren (s, b und d).
 - .0 = Problem nicht vorhanden
 - .1 = Problem leicht ausgeprägt
 - .2 = Problem mäßig ausgeprägt
 - .3 = Problem erheblich ausgeprägt
 - .4 = Problem voll ausgeprägt
 - .8 = nicht spezifiziert
 - .9 = nicht zutreffend

Beurteilung der Umweltfaktoren

.0 = weder Förderfaktor noch Barriere

.8 = nicht spezifiziert (mehr Information notwendig)

Es kann für Fachkräfte durchaus herausfordernd sein, Umweltfaktoren zu beurteilen. Bedenken Sie auch, dass Eltern sich selbst in der Regel als Förderfaktor sehen.

+1, +2, +3 +4 Förderfaktoren

.1, .2, .3, .4 Barrieren

Zusätzliche Beurteilungskriterien

Evaluierung anhand von „Auftretenshäufigkeiten“

.1 = selten

.2 = manchmal

.3 = oft

.4 = immer

.8 „Wir wissen es nicht“

Zusätzliche Beurteilungskriterien

.0 = Selbstständig

.1 = Aktivität unter Beaufsichtigung möglich

.2 = z.B. fortlaufendes Motivieren (Anleiten) ist notwendig

.3 = physische Unterstützung (Hands on) ist notwendig

.4 = komplette Unterstützung ist notwendig (Stellvertretendes Durchführen)

Beispiele

Beobachtung	Beurteilung	WHO Beurteilungsmerkmal	
Ein 10 Monate altes Kind zieht sich zuhause bei Stühlen zum Stehen hoch.	Typische Entwicklung	.0	Kein Problem
Ein 14 Monate altes Kind isst mit Hilfe der Mutter zuhause mit einem Löffel.	Typisch entwickelte 14 Monate alte Kinder brauchen in der Regel beim Führen des Löffels Hilfe.	.0	Kein Problem
Ein 3 Jähriger braucht zum Zeichnen einer gerade Linie im Kindergarten Hilfe durch die Kindergartenerzieherin.	Typischerweise können 3 Jährige in der KITA Linien selbständig zeichnen.	.1 - .2	Leichtes bis mäßiges Problem je nach förderlicher/hinderlicher Umwelt
Der 20 Monate alte Junge bewegt sich in der häuslichen Umgebung nur durch Krabbeln.	90% aller 18 Monate alter Kinder laufen frei.	.3	Erhebliches Problem

4. Nützliche Hilfestellungen (1)

- Die Kodierung kann benutzt werden, um ein Kind in seiner Funktionsfähigkeit zu beschreiben.
- Die ICF klassifiziert Gesundheits- und gesundheitsbezogene Zustände.
- Die ICF klassifiziert NICHT eine spezielle Begebenheit oder eine Diagnose (wie ICD-10).

Nützliche Hilfestellungen(2)

- Nur Kodieren von relevanten Informationen.
- Kodieren steht im Zusammenhang mit Gesundheitsproblem.
- Beim Kodieren sollten keine Schlüsse auf die Beziehungen mehrerer Einschränkungen zueinander gezogen werden.
- Die Kodierung sollte so genau wie möglich sein,
- Es sollten nicht mehr als 15-20 Kodierungen verwendet werden.

5. Kodierung der Umweltfaktoren

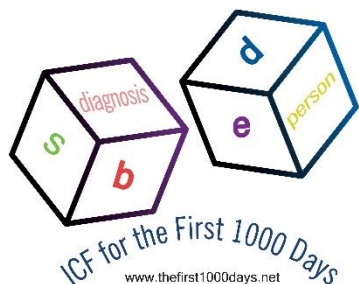
- Umweltfaktoren werden unabhängig von Körperfunktion, Körperstruktur und Aktivität/Partizipation kodiert.
- Drei Kodierkonventionen:
 1. Umweltfaktoren werden für sich kodiert
 2. Umweltfaktoren werden für jede Komponente kodiert
 3. Umweltfaktoren werden für die Beurteilungsmerkmale der Leistungsfähigkeit und Leistung kodiert

6. Take home message

- Beim Kodieren und Bewerten sollten die ethischen Leitlinien unbedingt beachtet werden.
- Kodieren ist ein kommunikativer Prozess.
- Es geht nicht um „richtig oder falsch“ bei der Kodierung. Es geht um Austausch, Kommunikation und Konsens im „Team um die Familie“.
- Kodieren und Beurteilungsmerkmale benötigen **INDIKATOREN**.

7. Literatur und Links

- www.dimdi.de (deutsche Entwurfsversion der ICF):
http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf_endaussage-2005-10-01.pdf
- www.icf-training.eu
- www.icf-cy-meduse.eu
- Lit: Hollenweger, J., Kraus de Camargo, O. (2011). ICF-CY. Die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Bern: Huber
- Kraus de Camargo, O., Simon, L. (2013). Die ICF-CY in der Praxis. Hogrefe
- Pretis, M. (2016). ICF-basiertes Arbeiten in der Frühförderung. München: Reinhardt



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Webseite des Projektes:

www.thefirst1000days.net



Erasmus+

Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung (Mitteilung) trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben