

Die ICF-CY: Ein Versuch einer Annäherung in Richtung praktischer Umsetzung

*Vortrag im Rahmen der Kick-off-
Veranstaltung, Schwerte 7.2.2017*

Prof. Dr. Manfred Pretis
www.icfcy-meduse.eu

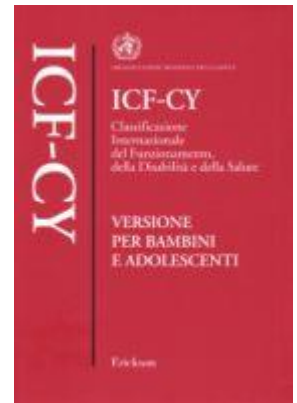
Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung (Mitteilung) trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben

Überblick über die heutigen Inhalte

- 1) Was ist die ICF-CY?
- 2) Was leistet der Einsatz der ICF-CY im „Team um das Kind“?
- 3) Stärken und Herausforderungen des Einsatzes
- 4) Literatur und Links

Was ist die ICF-CY

Die ICF(-CY) ist Teil der WHO-Familie von Diagnosen/Kategoriensystemen zur Beschreibung gesundheitsrelevanter Aspekte für Menschen.



„Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen“

(übersetzt und hrsg. Von Hollenweger und Kraus de Camargo, 2011).

Funktionsfähigkeit

- Es geht darum, das Handeln/ Tun/ Funktionieren eines Menschen im Zusammenhang mit seiner relevanten Umwelt zu betrachten
- In welchem Maße ist ein Mensch mit einem Gesundheitsproblem in der Lage, all das zu TUN, was andere in seinem Alter/seiner Bezugsgruppe üblicherweise tun.

Die ICF-CY als Beschreibungsmöglichkeit der Lebenswirklichkeit eines Kindes mit einem „Gesundheitsproblem“

Die ICF-CY ermöglicht dabei vor allem die Beschreibung der Teilhabe (des sinnstiftenden Handelns) unter Berücksichtigung der Lebensumwelt eines Menschen.

Willkommen beim Projekt ICFCY-MedUse

[Bearbeiten](#)

ICF-CY als Tool zur Problemlösung

ICF-CY-MedUse ist ein Europäisches Projekt bzw. eine Strategische Partnerschaft im Rahmen des Programms Erasmus+ .

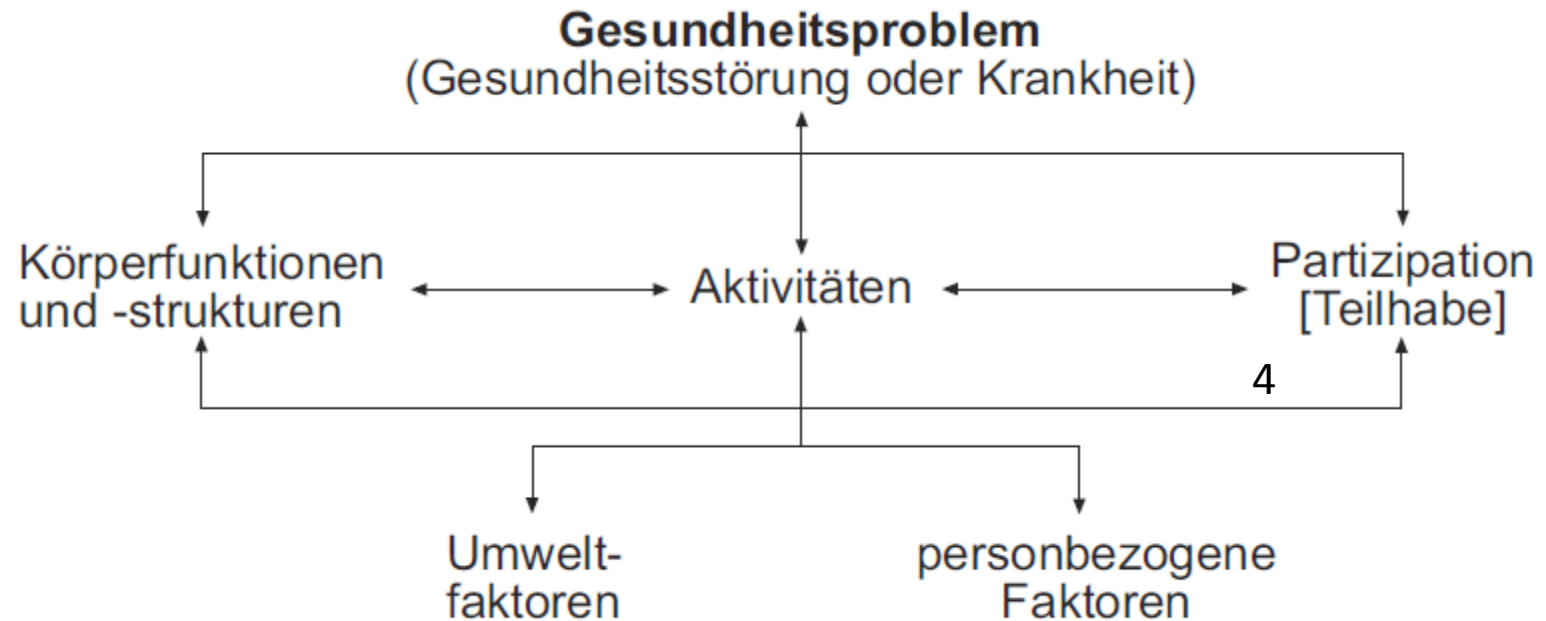
Von 1.9.2015 bis 30.8.2018 wird das Projekt im Bereich verbessertes Wissen und Anwendung der ICF-CY in den Gebieten Sozialpädiatrie und Frühförderung arbeiten und Ergebnisse publizieren.



ICF



Die „weltberühmte“ WHO-Graphik verstehen: „BIG 5“



Was bedeutet das Denken in Kategorien der ICF-CY? (1)

- Behinderung wird verstanden als dynamische Interaktion zwischen einer Person und seiner Umwelt. Dies kann langfristig zu einer Dynamisierung des „Behindertenbegriff“ führen. Es ist nicht nur eine persönliche Eigenschaft (.B. Down-Syndrom), sondern die Interaktion zur Umwelt, die eine Behinderung der Teilhabe darstellen kann

Was bedeutet das Denken in Kategorien der ICF-CY? (2)

Die BIG-Five Grafik kann uns einen Leitfaden bieten, an **jene Aspekte** in der Förderung/Behandlung eines Kindes zu denken, die wir möglicherweise (weil augenscheinlich oder durch unseren beruflichen Scheinwerfer bedingt), bislang WENIG berücksichtigten.



So beziehen sich z.B. nur 3-5% aller Informationen in Förder- und Behandlungsplänen auf die Umwelt des Kindes – und gleichzeitig gehen wir theoretisch davon aus, dass die UMWELT eines Kindes einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung darstellt (Mahoney, 2013)

Was bedeutet das Denken in Kategorien der ICF-CY? (3)

Bei welchen der 5 Aspekte wir in unserer fachlichen Beziehung zu einem Menschen mit einem Gesundheitsproblem beginnen, erscheint wenig relevant:

- Wir können bei förderlichen/hinderlichen Umweltaspekten beginnen oder
- Der Frage, wie ein Kind aktiv seine Lebenswelt GESTALTET (Partizipation) oder
- Welche personenbezogenen Aspekte (Geschlecht, Ethnizität...) eine Rolle spielen

Für die Fort- und Weiterbildung spannendste Frage

Warum sollen wir als Fachkräfte die ICF-CY oder die ICF in der Erwachsenenversion in unserer Arbeit im „Team um das Kind“ einsetzen?

←←←←← Dieser Beitrag enthält →→→→→

PRODUKTPLATZIERUNG

1. Die ICF-CY stellt eine gemeinsame Sprache für unterschiedliche Fachkräfte und die Eltern dar

- Die Arbeit mit Kindern mit Entwicklungsproblemen und deren Eltern als meist als gemeinsame Arbeit im „Team um das Kind“ angesehen werden
- Häufig verfügen unterschiedliche Berufsgruppen im Team über spezifische Fachsprachen
- Das Verständnis zwischen den Berufsgruppen und gemeinsam mit den Eltern erscheint dadurch erschwert

Julia, (5a) mit dem Gesundheitsproblem G81.1 (Spastische Hemiparese rechts)

Eltern	Fachkräfte	ICF-CY	Beurteilung
<p>Julia tanzt gerne, bewegt sich gerne (sie tanzt), bereits vorgeburtlich wurde Verdacht auf eine Parese (rechts) ausgesprochen. Julia besucht die KITA. Die Eltern schildern, dass sie die bestmögliche Förderung für Julia wollen</p>	<p>Ärztin: 4;6 jähriges Mädchen in gutem AZ, Spastische Hemiparese rechts: <u>G81.1</u> Spitzfuß Physiotherapeutisch versorgt</p>	<p><u>d450.3</u></p>	<p>Ihr Laufen im Spitzfuß tritt häufig auf und macht Julia instabil Die Muskelspannung erscheint erhöht</p>
	<p>Physio: Erhebliche Verkürzung des <u>Musculus gastrocnemius</u> und <u>Musculus soleus</u>. <u>Supination</u> des rechten Fußes beim Gehen</p>	<p><u>b7351.3</u></p>	<p>Beim Tanzen zeigen sich kaum Einschränkungen</p>
	<p>Erzieherin: KITA-Besuch, Teilnahme an <u>Psychomotorikgruppe</u> Eltern gehen sehr empathisch mit Julia um</p>	<p><u>d469. 0</u></p>	<p>Die beteiligten Muskel erscheinen deutlich verkürzt</p>
	<p>Psychologin: IQ: PR 64, reflexives Vorgehen</p>	<p><u>s75012.3</u></p>	<p>Vorschulerziehung (KITA) funktioniert</p>
		<p><u>d815.0</u></p>	<p>Positive Einstellungen engster Familienmitglieder Altersgemäße geistige Entwicklung</p>

2. Die ICF-CY stellt eine Metasprache dar

Das, was wir in unserer Alltagssprache oder unseren Fachsprachen beschreiben, kann auf eine gemeinsame abstrakte Ebene gebracht werden.

Dadurch kann

Florian (4a) bezeichnet – wenn man ihn nach der Farbe fragt – häufig Gegenstände als „ot“ (rot). Unter Verwendung der ICF-CY: könnte das zutreffen für

b210: Sinnesfunktionen bezüglich der Wahrnehmung des Lichts (Farbe)

S2203: Strukturen der Netzhaut

d1370: Sich grundlegende Konzepte aneignen

e410: Einstellungen der engsten Umwelt

Das heißt, die Beobachtung bei Florian kann sich (u.a.) auf diese Aspekte beziehen und es wäre die Aufgabe der Fachkräfte (im Team gemeinsam mit den Eltern) herauszufinden, was – in Bezug auf seine Förderung am relevantesten wäre.

Wenn das Team (als Arbeitshypothese – gemeinsam mit den Eltern – zum Schluss kommt, dass es vor allem um das Aneignen von grundlegenden Konzepten geht (d1370), dann kann dies sowohl als **Förderziel** als auch als **Evaluationskriterium** am Ende des Förder/Behandlungszeitraumes herangezogen werden: Anfangs d1370.2, am Ende des Förderjahre d1370.1)

Das (**Teilhabe**)ziel für Julian wäre dann z.B.

Julian eignet sich grundlegende Konzepte (Farbe, Form) an.

3. Die ICF-CY als Verständnishilfe bei der Lösung komplexer Fragen

- Welche Informationen kennen wir zur Situation eines Kindes in seiner konkreten Umwelt (Familie, Krippe, Kita, Stadtteil...)
- Welche fehlen uns z.B. noch?
- Welche Förderziele können wir daraus (gemeinsam mit den Eltern) ableiten?

Gesundheitsproblem (ICD 10)

(F83: Max bleibt nur kurz bei einer Sache, wirkt häufig abgelenkt, Schwierigkeiten in einigen kognitiven Bereichen werden vermutet, Verdacht auf Hypoxie während der Geburt)

Anliegen der Eltern: bestmögliche Vorbereitung in Richtung Schule und spielen mit anderen Kindern

b1252.3 (Aktivitätsniveau)
b1264.8 (Offenheit)
b140.3 (Aufmerksamkeit)
b1521.8 (Impulskontrolle)
B1720.3 (Rechnen)

Aktivitäten

Partizipation (Teilhabe)

d120.8 Explorieren
d1310.2 Lernen durch Handlungen
d135.2 (Üben)
d355.0 (Diskutieren)
D8803.3 (Spielen mit anderen)

Förderziele

Umweltfaktoren

e1351.+3 (extra Malstifte vorhanden) =förderlicher Faktor
e410.+3 (unterstützende Einstellung der Familie)
e430.2 (mäßige Barriere, da KITA-Erzieherin Max nicht versteht)
e580.3 (Verfügbarkeit und Inanspruchnahme von Ergotherapie)

Personenbezogene
Faktoren

???????

4. Die ICF-CY als Hilfsmittel zur Erstellung (teilhabeorientierter) Förder- und Behandlungsziele (Max 6a, F83)

d140.3 Aufmerksamkeit, als „deutlich“ (.3) eingeschätztes Problem): **F1: Max behält seine Aufmerksamkeit bei einer Sache**

b1720.2 (Rechnen, mäßiges Problem (.2): **F2: Max beherrscht den Mengenraum 3.**

e430.1 (Einstellung der Fachkraft, leichtes Problem (.1): **F3: Die KITA Erzieherin versteht die Aufmerksamkeitsprobleme von Max und passt Ihre Angebote an**

5. Die ICF-CY als Instrument, Kinder bzw. Familien und deren Situation
„fähigkeitsorientiert“ zu beschreiben

Beschrieben mittels ICF-CY wird das, was
BEOBACHTET werden kann:

Andrea (12 Monate) stützt sich im Armstütz auf und hebt ihren Kopf (Kontrolle der Willkürbewegung)

Andrea unterbricht ihre Beschäftigung mit ihrer Hand, als sie die Stimme der Mutter hört (

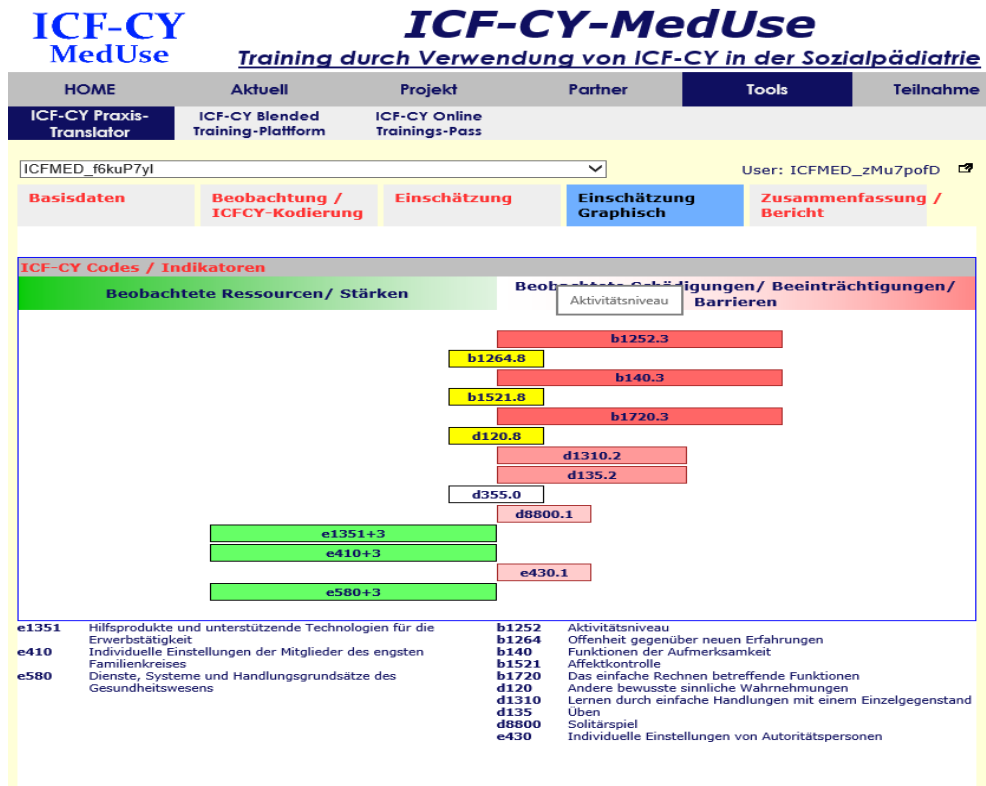
Andrea beobachtet den Haushund (Zuschauen): d

Wenn Andrea ihre Arme in Anwesenheit des Vaters hochstreckt, nimmt er Andrea hoch. (e410)

6. Die ICF-CY unterscheidet zwischen Beobachtung und Beurteilung

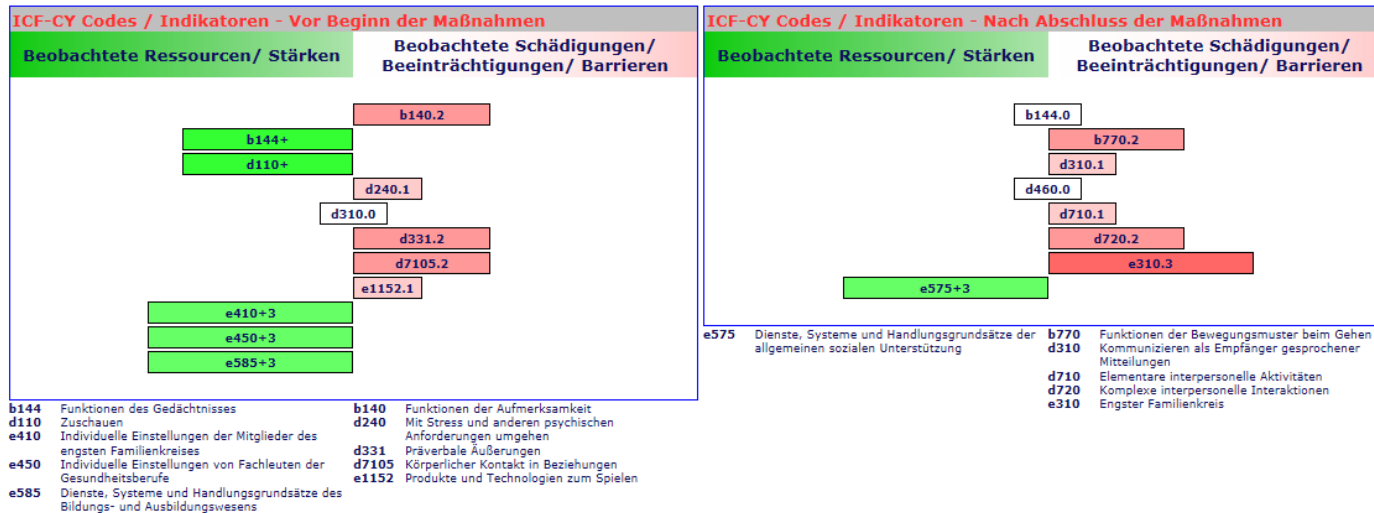
Narrativ	ICF-CY Code	Bewertung vor dem Hintergrund von Altersnormen (hier Meilensteine für Kinder mit 12 Monaten)
Andrea (12 Monate) stützt sich im Armstütz auf und hebt ihren Kopf	b7600	.3 (Meilenstein wäre 5. Monat)
Andrea unterbricht ihre Beschäftigung mit ihrer Hand, als sie die Stimme der Mutter hört	D115	.0 (kein Problem)
Andrea beobachtet den Haushund (Zuschauen): d	d.110	.0 (kein Problem)
Wenn Andrea ihre Arme in Anwesenheit des Vaters hochstreckt, nimmt er Andrea hoch.	E410	+3 (ist somit eine Umweltressource)

7. Die ICF-CY bildet ein ganzheitliches Bild eines Kindes in seiner relevanten Umwelt ab und kann somit (vor allem für Eltern dazu verwendet werden, den Hilfebedarf ihres Kindes adäquater zu beschreiben)
 In weiterer Folge können auch Hilfsmittel adäquater ausgewählt werden
 (siehe REHAKIND-Erhebungsbogen)



8. Der Einsatz der ICF-CY kann zu Vorher/nachher-Evaluationen eingesetzt werden

3. Einschätzung Graphisch



9. Im Bereich von Jugendlichen kann die ICF-CY zur Selbstbeschreibung des Hilfebedarfes verwendet werden. Ich kann beschreiben, was ich kann!
Ich aber auch beschreiben, wo ich Hilfe brauche

Die Weltgesundheitsorganisation schlägt vor:

0 = nein, ich brauche keine Hilfe, ich kann das selbst

1 = ich brauche wenig oder selten Hilfe

2 = Ich brauche mittelmäßig oder manchmal Hilfe

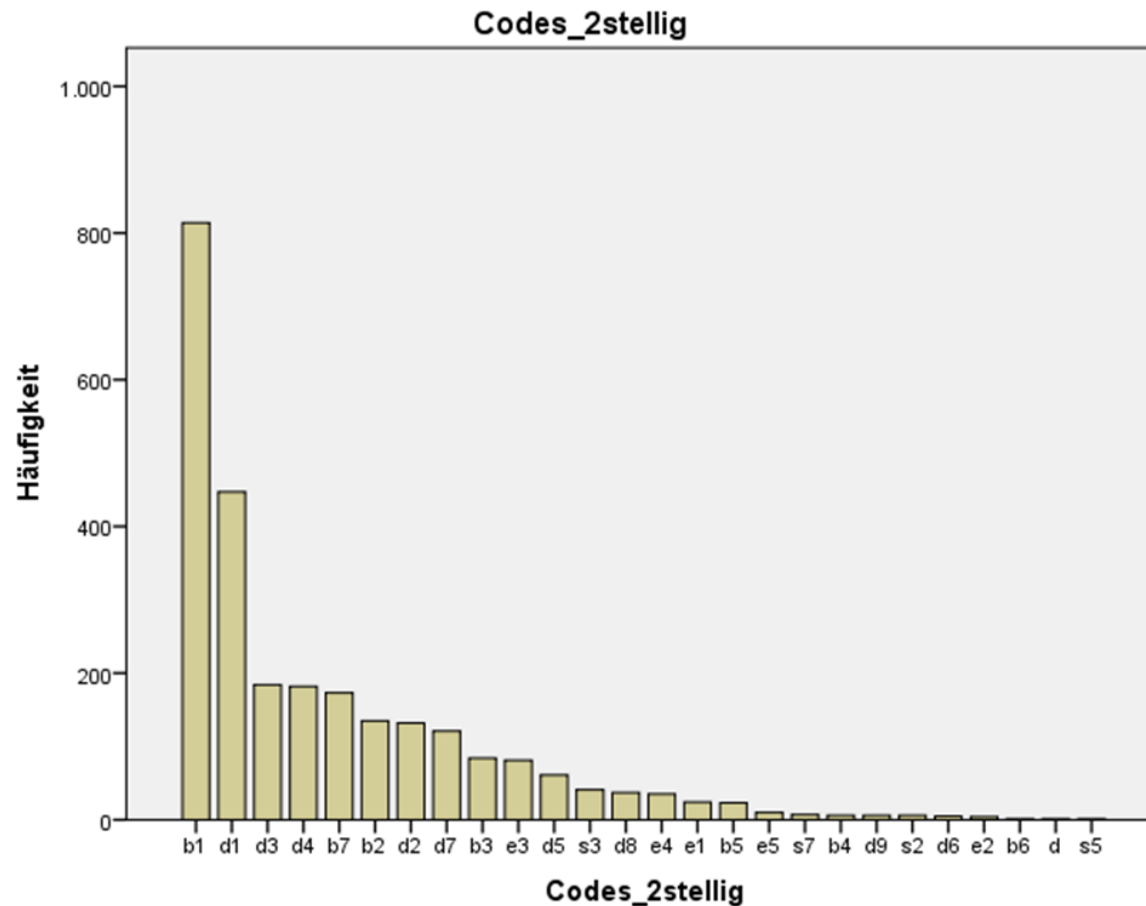
3 = Ich brauche große Hilfe oder oft

4 = Ich brauche immer Hilfe, ich kann es nicht selbst

8 = Ich weiß das nicht. Mir fehlen Informationen

10. Als Metasprache kann sie auch für statistisch-epidemiologische Analysen verwendet werden

Verteilung der verwendeten Cdes in 2 I-Kitas und 1 FF-Stelle in Österreich



Die ICF-CY sollte keine neue Geheimsprache für Eltern werden

Kritikpunkte

- Kinder werden zu reinen Codelisten
- ICF-CY bzw. Erwachsenenversion (ICF) erscheint teilweise schwer verständlich aufgrund technokratischer Sprache
- > familienfreundliche Version, damit auch Eltern verstehen,

Chancen und Risiken bei der Verwendung der ICF-CY im Frühförder/I-Kita/Leistungsträgerkontext

Chancen	Risiken
Ganzheitliche Beschreibung eines Kindes und seiner Familie	Zeitaufwändig (mehr Zeit bei Förderplanung (Pechstädt/Svaton 2016), Weniger Zeit in der Evaluation und Dokumentation
Gemeinsames Verständnis durch ein Sprachsystem	Teilweise technokratische Sprache, Trainingsbedarf, Eltern und Kinder wollen nicht nur „Codes“ sein
Möglichkeit, die Wirklichkeit eines Kindes umfassender zu beschreiben (welche Aspekte fehlen uns z.B. noch?)	Mehr Kommunikation in den Teams notwendig, Dokumente, die gemeinsam für das Kind/die Familie erstellt werden (nicht pro Berufsgruppe
Hilfe bei der Formulierung teilhabeorientierter Förder/Behandlungsziele	Notwendigkeit des Umdenkens
Möglichkeit der Vorher/Nachher-Evaluation über WHO Beurteilungsmerkmale	Skalenniveau nicht immer eindeutig, Notwendigkeit von Indikatoren und fehlender Abgleich mit bestehenden diagnostischen Systemen bzw. Tests
Möglichkeit vergleichbarer soziodemographischer Datenanalysen	Wollen dies die einzelnen Leistungserbringer, Ängste vor Effizienzlogik

Was ist die Quintessenz „Take it easy“ und „Step by step“

ICF-CY zu denken kann in Schritten erfolgen, z.B.

- 1) In Kategorien der Big FIVE die eigene Dokumentation zu gestalten
- 2) Förder- und Behandlungsziele mit ICF-CY-Codes zu assoziieren und teilhabeorientiert zu formulieren
- 3) Die ICF-CY als Strukturierungsinstrument in Teamgesprächen zu verwenden
- 4) Das individuelle Narrativ des Kindes/der Familie mit relevanten ICF-CY Codes zu verbinden
- 5) Die ICF-CY für Vorher/Nachher-Evaluationen mittels Verwendung der Beurteilungsmerkmale verwenden
- 6) Die ICF-CY als epidemiologisches Datenerfassungstool zu verwenden (wie sehen unsere Zielgruppen aus..)

Und was erwartet uns in Zukunft?

- Die ICF-CY soll mit der ICF (Erwachsenenversion) zusammengeführt werden
- Die ICF (CY) soll in der 11. Ausgabe Teil der ICD werden, sodass auch ärztliche Systeme verstärkt ICF-denken werden
- Teilhabeziele sollen – als Begleitmaßnahme in Zukunft ICF-(CY) kodiert werden

Literatur und Links

- www.dimdi.de (deutsche Entwurfsversion der ICF):
http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf
- www.icf-training.eu
- www.icfcy-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
- Pretis, M. (2016). ICF-basiertes Arbeiten in der Frühförderung. München: Reinhardt



Besuchen Sie auch unsere EU Projektwebseiten

www.early-inclusion.eu

www.itide.sinn-evaluation.at

www.icfcy-meduse.eu

www.letstry-ict.eu

MSH Medical School Hamburg GmbH
Fachhochschule für Gesundheit und Medizin

Tel.: 040 / 36 00 65 - 42

Fax: 040 / 36 00 65 - 43

E-Mail: info@medicalschooll-hamburg.de

www.medicalschooll-hamburg.de

oder folgen Sie uns zu

facebook



und

twitter

