Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg

ICF-CY in der Frühförderung

Liane Simon

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg

Warum ICF-CY in der Frühförderung? (Kraus de Camargo, 2011)

- Interdisziplinarität erfordert Kommunikation✓
- Frühförderung ist familienzentriert ✓
- Frühförderung denkt umweltbezogen ✓
- Diagnosen in der Frühförderung sind “ungenau”

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg

Ungenau?
(Kraus de Camargo, 2011)

- Änderung der Symptomatik mit dem Alter

  "Sprachentwicklungsstörung" im Alter von 2;5 Jahren: im Alter von 7;5 Jahren hatten über 70% dieser Kinder die Diagnosen "Autismus","ADHS", "GB" oder "LB"* Gillberg, C. (2010)

- Wechselwirkung zwischen Kind, Familie und Umfeld und der Entwicklung

- Häufig sind die Diagnosen eigentlich nur Symptomkonstellationen (Diagnosenhäufung) oder Spektren (ADHS, Autismus-Spektrum-Störung, Fetal-Alcohol-Spectrum-Disorder)

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg

Grundsätze der Heilkunde:

- Vor jeder Therapie steht eine Diagnose

- Unbedingt soll versucht werden, die Ursache eines Problems zu erkennen, bevor es gelöst wird.

→ Grundannahme: Gründliche Ursachenforschung ist notwendig, um das Problem zu beheben.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Ressourcen-Etikettierungs-Dilemma

„Doch seit einigen Jahrzehnten wissen wir, dass die diagnostischen Erkenntnismittel nicht einfach die Ursache eines Problems erhellen, sondern dass jede Form des diagnostischen Vorgehens die Problemlage ihrerseits verändert, dass also der diagnostische Prozess Teil des Problems selbst, ja sogar zum Hauptproblem überhaupt werden kann…….

In allen Disziplinen, die sich mit „Heilung“ von Menschen befassen, hat dieses Wissen zu erheblichen Zweifeln an vielen diagnostischen Methoden geführt. “ (Jetter, 1999, 69)

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Dilemma:

- Frühförderung ist eine besondere Maßnahme zur Unterstützung der Entwicklung gefährdeter Kinder.
- Es muss deutliche Hinweise auf Entwicklungsgefährdungen geben, um Frühförderung zu begründen.
- Dafür benötigen wir diagnostische Verfahren, die eine Abweichung von der Normentwicklung nachweisen.

- Verfahren, die Abweichungen erkennen, sind defizitorientiert
- Die Aufdeckung eines Defizits hat tiefgreifende Auswirkungen auf das Kind und seine Familie

Dahinter stehende Theorie:

•Kindliche Entwicklung kann in Funktionen oder Entwicklungsbereiche aufgeteilt werden. Geht zurück auf Gesell&Osseretzky aus den 1920er Jahren.

•Es gibt eine normale kindliche Entwicklung, die anhand des statistischen Durchschnitts der Entwicklung einer Stichprobe von Kindern ermittelt werden kann.

Grundsätzlich begrüßenswert, um Entwicklungsgefährdungen festzustellen, allerdings müssen Testverfahren und Nutzer die Gütekriterien der statistischen Messtheorie gewährleisten.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein
Diagnostik in der Frühförderung
MSH Medical School Hamburg

Aktuelle Forschung:

•Die Vorstellung eines für alle Kinder gültigen Entwicklungsverlaufes ist Fiktion

•Nur im Durchschnitt ergeben sich die Normwerte, Entwicklung ist interindividuell und intraindividuell variabel.

•Komplexität im Verständnis der kindlichen Entwicklung macht eine andere Diagnostik erforderlich.

•Diese kann nicht mehr davon ausgehen, dass die Entwicklung des Kindes klar erkennbar und direkt beeinflussbar ist, muss aber dennoch für die Praxis richtungsweisend sein.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Menschenbilder

- Der kompetente Säugling (Largo, Papousek)
- Autonomie des Kindes (Varela, Maturana, Kühl)

führen in der Diagnostik dazu, dass wir uns fragen müssen, welche **Bedeutung** ein beobachtetes Merkmal im Leben eines Kindes haben kann.

Machen eine **alltagsorientierte** Diagnostik erforderlich, die auf die Situationen der Kooperation zwischen Kind und Bezugsperson gerichtet ist.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Diagnostik in der Frühförderung

„ein diagnostisches Urteil von Seiten eines Fachmannes, das nicht schon konzeptionelle Hinweise auf erzieherisches oder therapeutisches Tun beinhaltet, ist im Rahmen einer Förderdiagnostik bedeutungslos. Es taugt bestenfalls im Sinne einer traditionellen „Diagnose“ zur Begründung erforderlicher Förderung oder Therapie; unerlässlich aber ist dann eine anschließende sorgfältige Förderdiagnostik, auf deren Grundlage mögliche Ziele und Mittel von Förderung und Therapie erarbeitet werden können“ (Jetter, 1999, S 77).

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Familienorientierung

MSH Medical School Hamburg

- Alltagsorientierte Diagnostik in der Frühförderung muss in Kooperation mit den Eltern erfolgen.
- Diese bestimmen, in welcher Weise sie die Einmischung in ihre Familienleben akzeptieren und mitgestalten, welche Materialien und Situationsgestaltungen, Methoden und Vorgehensweisen passend sind.
- Aufgabe der Diagnostik ist es, dies zu ergründen und die Eltern derart mit einzubeziehen, dass sie **im Rahmen ihrer Möglichkeiten** informiert sind über Entwicklungsrisiken, voraussichtliche Entwicklungsmöglichkeiten ihres Kindes und **diese übertragen können auf ihren Lebensalltag.**

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

ICF-CY

MSH Medical School Hamburg

Im Mittelpunkt steht das Paradigma von „Aktivität und Teilhabe“ der WHO 2001

Das Kind und sein Recht auf Aktivität und Teilhabe als Mittelpunkt der Förderung

- Aktivität und Teilhabe lassen sich nur in der Praxis, der Lebenswelt eines Menschen realisieren.
- Praxis kann aber in einem professionellen Rahmen nur theoriegeleitet gestaltet werden.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein
MSH Medical School Hamburg

Deutscher Bildungsrat (1973)

„Als behindert im erziehungswissenschaftlichen Sinne gelten alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen, die in ihrem Lernen, im sozialen Verhalten, in der sprachlichen Kommunikation oder den psychomotorischen Fähigkeiten so weit beeinträchtigt sind, *dass ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wesentlich erschwert ist*. Deshalb bedürfen sie sonderpädagogischer Förderung.“

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Definition SGB IX, § 2 (2001)

„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen *und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft beeinträchtigt ist.* Sie sind von Behinderung bedroht, wenn diese Beeinträchtigung zu erwarten ist.“

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Konsequenz

- Das bio-medizinische Modell allein kann Auswirkungen von Gesundheitsproblemen entsprechend der Diagnose nach ICD 10 als Einschränkung der Teilhabe nicht ausreichend beschreiben.
- Dies ist erst im Rahmen eines bio-psycho-sozialen Modells möglich wie es in der ICF konzipiert ist.

Ökosystemischer Ansatz

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg

Ökosystemischer Ansatz (Bronfenbrenner)

- Das *Makrosystem* (grün) ist die Gesamtheit aller Beziehungen in einer Gesellschaft, damit auch der Normen, Werte, Gesetze, Ideologien etc.

- Ein *Mesosystem* (blau) ist die Gesamtheit der Beziehungen eines Menschen, also die Summe der Mikrosysteme und die Beziehung zwischen ihnen. Ein Beispiel für eine mesosystemische Interaktion ist das Zusammenspiel zwischen Kindertagesstätte und Elternhaus.

- *Chronosysteme* (gelb) umfassen sowohl die zeitliche Dimension der Entwicklung, z. B. die markanten Zeitpunkte in der Entwicklung, als auch die biographische Abfolge. Bronfenbrenner unterscheidet zwischen 'normativen' Chronosystemen wie dem Schuleintritt oder der Aufnahme der Berufstätigkeit und 'non-normativen', wie einer schweren Krankheit von Angehörigen oder einem Lotteriegewinn.

- Ein *Exosystem* (grau) ist ein Beziehungsgeflecht, dem die Person nicht direkt angehört, dass sie aber direkt beeinflusst, da ihm Bezugspersonen der Person angehören. Ein solches Exosystem ist zum Beispiel die Arbeitsstelle der Mutter eines Kindes.

- *Mikrosysteme* (in der Grafik rot) umfassen die Beziehungen eines Menschen zu anderen Menschen oder zu Gruppen, also beispielsweise die Beziehung zur Familie, der Schule, dem Arbeitsplatz etc. Auf dieser Ebene der persönlichen Beziehungen gestalten Kleinkinder in Interaktion mit den Bezugspersonen ihre eigenen Entwicklungsbedingungen mit.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg

Übergreifendes Ziel

Individuelle Hilfe zur Selbsthilfe in größtmöglicher Autonomie und bei größtmöglicher Partizipation

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg

Frühförderung als individuelles „Problem“-lösen

Welche Unterstützung benötigt

- das Kind,
- die betreuende Institution,
- die Betreuungspersonen,
- die Familie

zur bestmöglichen Entwicklungsförderung des Kindes und wie ist diese Unterstützung sicherzustellen?

Bedürfnis & Bedarf

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg

Handlungsleitende Fragen (Kühl, 2010)

Wenn man die „Philosophie“ der **PARTIZIPATION** als Leitlinie in den Mittelpunkt professionellen Handelns stellt, ergeben sich daraus Fragen. Sie beziehen sich auf die für das jeweilige Alter in der betreffenden Gesellschaft „üblichen“ Lebenszusammenhänge:

- *Hat die Person Zugang zu allen für sie wichtige Lebensbereiche?*
- *Ist die Person in diese Lebensbereiche integriert, und nimmt sie an den entsprechenden Aktivitäten teil?*
- *Erfährt die Person Anerkennung und Wertschätzung in ihren Lebensbereichen?*
- *Kann sich die Person in ihren Lebensbereichen entfalten?*
- *Kann die Person dabei selbstbestimmt handeln?*

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Was muss bedacht werden? (Kühl, 2010)

MSH Medical School Hamburg

Die **KONTEXTBEDINGUNGEN** müssen so gestaltet sein oder werden, dass über die Anregung und Erweiterung der **AKTIVITÄT** die bestmögliche **PARTIZIPATION** erreicht wird. Es geht also nicht nur um die Therapie eines funktionellen oder gesundheitlichen Defizits, sondern um die **Stärkung der Eigenkräfte** im jeweiligen Lebensumfeld, sowie um die dort vorhandenen **Ressourcen**. Dafür muss Diagnostik unabdingbar das komplexe Gefüge aller 5 Bereiche erfassen.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Gedanken zur Qualitätssicherung (Kühl, 2010)

MSH Medical School Hamburg

- Strukturqualität
- Prozessqualität
- Ergebnisqualität

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Strukturqualität

- Fachübergreifendes (INTERDISZIPLINÄRES) Denken und Planen sind die Voraussetzung
- Gemeinsame und berufsspezifisch differenzierte ZIELE müssen konsensuell in Hinblick auf Partizipation erarbeitet sein
- Die Planung muss unter Einbeziehung der ELTERN/BEZUGSPERSONEN erfolgen
- Alle Interventionen müssen sich an vorhandenen bzw. veränderten KONTEXTBEDINGUNGEN orientieren

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Prozessqualität

- Die Qualität des Förderprozesses orientiert sich wesentlich an der **AKTIVITÄT** des Kindes und seinen zunehmenden Selbstgestaltungskräften in partizipatorischen Situationen.
- Im Förderprozess lassen sich zudem **RESILIENZ**faktoren entdecken und stabilisieren.
- Flexible Anpassungen der **KONTEXTBEDINGUNGEN** wie der professionellen Tätigkeiten sind laufend erforderlich und zu begründen.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Ergebnisqualität

MSH Medical School Hamburg

- Die erweiterten **PARTIZIPATIONsfähigkeiten** und – möglichkeiten des Kindes sind der entscheidende Gradmesser für die Ergebnisqualität des Förderprozesses; funktionelle Veränderungen oder Verbesserungen gehen in der Regel damit einher
- Die Bestimmung einer Ergebnisqualität ist ein Zwischenschritt in der Fortschreibung des Förder- und Behandlungsplanes

ICF-CY in der Frühförderung
Erfahrungen

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Frühförderung Norderstedt

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Entwicklung der ICF-Checkliste

- 2004
  - » Marijke Kaffka-Backmann
  - » Olaf Kraus de Camargo
  - » Jürgen Kühl
  - » Liane Simon
- 2005 Einführung für alle Mitarbeitenden
- 2006 Fragebogen Mitarbeitende
- 2007 Publikation Frühförderung Interdisziplinär
- 2013 Publikation Praxis Handbuch

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

ICF Checkliste von 2004-2012

Sie gehört nun zu unserem beruflichen Alltag

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Das Team

35 Fachleute

- Pädagoginnen
- Psychologinnen
- Ergotherapeutinnen
- Physiotherapeutinnen
- Logopädinnen
- Ärztinnen

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Pro	Contra
Gemeinsame Sprache	Nicht detailliert genug
Alle Disziplinen gleichberechtigt	Kompetenzstreit
Erfordert Teamwork	Ist nicht sinnvoll, wenn man sie allein nutzt
Erste Klassifikation , die über den bio-medizinischen Ansatz hinausreicht und die Umweltfaktoren, Aktivitäten und Partizipation des Kindes beinhaltet	Keiner kennt es, keiner verlangt danach oder möchte dafür bezahlen
Eltern fühlen sich ernst genommen und wertgeschätzt	Viele Eltern erwarten eine ICD Diagnose und ein Mittel/eine Methode, die kindgerichtet ist
Fördert die Auseinandersetzung mit der eigenen Profession und das Vertreten der fachspezifischen Sicht	Braucht Zeit
Fördert den interdisziplinären Austausch	Braucht Zeit
Gemeinsame Zielsetzung und gemeinsames Handeln	

Wie arbeiten wir mit der ICF Checkliste?

- Für jedes Kind
- Alle 12 Monate
- (Video)-besprechung in Teams
  - Die Fachkraft, die mit dem Kind und seiner Familie arbeitet, präsentiert dem Team die Fakten
  - Fragerunde
  - Video
  - Hypothesen und Gedankenaustausch
  - Einigung auf max. 6 vorrangige ICF-Schwerpunkte für die nächsten Monate

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg

Probleme?

Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist eine Herausforderung….

Teamwork

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg

Bericht eines Vaters

"Ich wünschte es gäbe genügend finanzielle Ressourcen, um zu ermöglichen, dass möglichst viele Kinder und ihre Eltern dieses Angebot nutzen können. Diese Unterstützung und Beratung kann, wenn sie früh genug erfolgt, den Familien viele unnötige und teure Behandlungen ersparen.

Alle unsere Fragen wurden beantwortet, wir fühlten uns wertgeschätzt und ernstgenommen mit unserer Meinung. Das Team hörte aufmerksam zu und der Bericht war sehr hilfreich."

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Felix 1;2

MSH Medical School Hamburg

Felixs Eltern haben sich auf Anraten des Kinderarztes Dr. B. an uns gewandt mit der Bitte um Abklärung eines evtl. Förderbedarfs für ihren Sohn. Es fand ein Gespräch und eine Beobachtung zuhause statt am 00.00.00

Felix ist das 1. Kind von Ehepaar X, er lebt mit seinen Eltern in XXX.

Felix wurde in der 39 SSW per Vakuumextraktion geboren, 53 cm Länge, 3280g Gewicht und APGAR: 7/8/10.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Felix 1;2

MSH Medical School Hamburg

Felix erhielt wegen ausgeprägter Kopfschiefhaltung und muskulärer Hypotonie seit der U4 Krankengymnastik. Anfangs nach Voijta, nun nach Bobath in der Praxis Y.

Felix weist deutliche Entwicklungsprobleme in seiner motorischen und psychosozialen Entwicklung auf, das Ergebnis der Münchner Funktionellen Entwicklungsdiagnostik liegt diesem Schreiben bei.

Die Eltern berichten aber, dass er in den letzten Wochen deutliche Fortschritte gemacht hat. So zieht er sich nun bspw. in den Stand.

Aufgrund der erfreulichen Entwicklung der letzten Wochen wurde die avisierte neuropädiatrische Untersuchung vorläufig abgesagt. Hier sollte erst einmal die weitere Entwicklung abgewartet werden

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Felix 1;2

Trotzdem ist eine Frühförderung dringend erforderlich, die allgemeine Entwicklung von Felix ist deutlich verzögert, auch seine Interaktionsmöglichkeiten wirkten in der Beobachtung eingeschränkt, so nimmt er wenig Kontakt zu seinen Bezugspersonen über die Sprache und im Spiel auf. Sein Spiel ist noch eher sensomotorisch auf sich orientiert und weniger interaktiv. Dies gefährdet seine weitere Entwicklung insbesondere in der Bereichen Sprache, Kognition und Sozialverhalten. Auch die Eltern benötigen dringend Beratung und Unterstützung. Beide halten sich tagsüber überwiegend zuhause auf. Die Mutter ist in Elternzeit, der Vater kürzlich arbeitslos geworden und zurzeit arbeitsunfähig.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Empfehlung

Empfohlen wird die Bewilligung von Frühförderung. Schwerpunkte der Förderung/Diagnostik sehe ich nach der ICF-Checkliste in folgenden Gebieten. Die Förderung sollte im Haus und einzeln erfolgen.

B 735 Muskeltonus

Felix Muskeltonus ist reduziert, in der Physiotherapie soll erreicht werden, dass Felix ihn möglichst gut regulieren kann, um Bewegungen durchzuführen und Positionen halten zu können.

B710 Gelenkstabilität

In der ärztlichen Untersuchung wurde eine fehlende Gelenkstabilität festgestellt, auch dies soll physiotherapeutisch behandelt werden.

D131 Spielen Lernen

Felix spielt überwiegend manipulativ mit seinem Spielzeug, seine Interaktionsangebote wirken reduziert, das gemeinsame Spiel mit seinen Eltern soll in diesem Bereich unterstützt werden.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Checklisten aus der ICF-CY

- Arbeitsgruppe ICF-CY in Deutschland (DIMDI)
- 4 verschiedene Checklisten
  - 0-3 Jahre
  - 3-6 Jahre
  - 6-12 Jahre
  - 12-18 Jahre
- Deutschlandweit abgestimmt

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Empfehlungen

D133 Sprechen lernen

Felix begleitet sein Handeln selten durch Laute. Die Eltern wünschen sich, dass er mit dem Sprechen beginnt. Dazu sollen vermehrt Situationen geschaffen werden, in denen gemeinsame gerichtete Aufmerksamkeit möglich ist.

E3 Unterstützung und Beziehungen

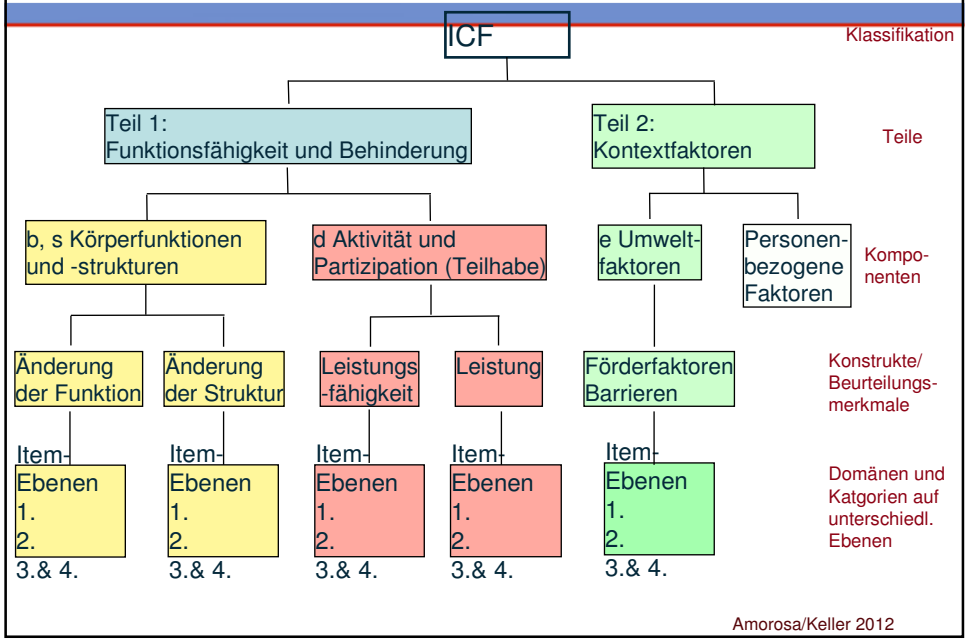
Die Familie lebt zur Zeit recht isoliert und ohne weitere Unterstützung oder Entlastung. Ob solche notwendig und erwünscht wären, ist noch unklar. Hierüber sollten Gespräche geführt werden, die entsprechende Möglichkeiten aufzeigen können.

D760 Familienbeziehungen

Herr und Frau X. sind besorgt über Felix weitere Entwicklung. Sie sind unsicher, wie sie damit umgehen sollen und wünschen sich dringend Beratung und Unterstützung. Dazu gehört auch der Einbezug der familiären Situation mit der schmerzhaften, evtl. chronischen Erkrankung des Vaters und der derzeitigen Prüfungssituation der Mutter (Umschulung), welche das Familienleben zusätzlich belasten.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg



Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg

Definitionen:

Eine **Aktivität** ist die Durchführung einer Aufgabe oder einer Handlung (Aktivität) durch einen Menschen.

Partizipation (Teilhabe) ist das Einbezogensein in eine Lebenssituation.

Eine **Beeinträchtigung einer Aktivität** ist eine Schwierigkeit oder die Unmöglichkeit, die ein Mensch haben kann, die Aktivität durchzuführen.

Eine **Beeinträchtigung der Partizipation (Teilhabe)** ist ein Problem, das ein Mensch in Hinblick auf sein Einbezogensein in Lebenssituationen erleben kann.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg

d Aktivitäten und Partizipation
d1 Lernen und Wissensanwendung
d2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
d3 Kommunikation
d4 Mobilität
d5 Selbstversorgung
d6 Häusliches Leben
d7 Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
d8 Bedeutende Lebensbereiche
d9 Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

MSH Medical School Hamburg

d1 Lernen und Wissensanwendung
d110-d129 Bewusste sinnliche Wahrnehmung z.B. Hinschauen, Hinhören, Belecken, Befühlen
d130-d159 Elementares Lernen z.B. Imitieren, Lernen durch Umgang mit Gegenständen, Sprache erwerben, einfache und komplexere Konzepte erwerben, Lesen lernen
d160-d179 Wissensanwendung z.B. Aufmerksamkeit fokussieren, Denken, So-tun-als-ob, Lesen, Probleme lösen

- Definitionen: Aktivität und Partizipation: Lernen und Wissensanwendung

Elementares Lernen (d130-d159)

d130 Nachmachen, nachahmen
Imitieren oder Nachmachen als elementare Bestandteile des Lernens, wie einen Gesichtsausdruck imitieren, eine Geste einen Laut oder einen Buchstaben eines Alphabets nachmachen

d131 Lernen durch Handlungen mit Gegenständen
Lernen durch einfache Handlungen mit einem Gegenstand, mit zwei oder mehr Gegenständen, durch Funktions- oder Symbolspiel, wie einen Gegenstand klopfen, Bausteine stoßen und spielen mit Puppen oder Autos

d132 Informationen erwerben
Tatsachen über Personen, Dinge und Ereignisse zu erhalten wie fragen nach warum, was, wo, und wie; fragen nach Namen
Exkl.: Konzepte erwerben (d137); Sich Fertigkeiten aneignen (d155)

d133 Sprache erwerben
Die Fähigkeit zu entwickeln, Personen, Gegenstände und Ereignisse und Gefühle durch Wörter, Symbole, Redewendungen und Sätze repräsentieren
Exkl.: Zusätzliche Sprache erwerben (d134): Kommunikation (d310-d399)

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein
MSH Medical School Hamburg

- Liste
- Beispiel: Aktivität und Partizipation

		1	2		I	F	N
	Lernen und Wissensanwendung						
	Bewusste sinnliche Wahrnehmungen						
d110	Zuschauen						
d115	Zuhören						
d120	Andere bewusste sinnliche Wahrnehmungen						
	Elementares Lernen						
d130	Nachmachen, nachahmen						
d131	Lernen durch Handeln mit Gegenständen						
d132	Informationen erwerben						
d133	Sprache erwerben						
d134	Zusätzliche Sprache erwerben						
d135	Üben						
d137	Konzepte aneignen						
d140	Lesen lernen						
d145	Schreiben lernen						
d150	Rechnen lernen						
d155	Sich Fertigkeiten aneignen						
	Wissensanwendung						
d160	Aufmerksamkeit fokussieren						
d161	Aufmerksamkeit lenken						
d163	Denken						
d166	Lesen						

- Liste
- Beispiel: Aktivität und Partizipation

	Lernen und Wissensanwendung
	Bewusste sinnliche Wahrnehmungen
d110	Zuschauen
d115	Zuhören
d120	Andere bewusste sinnliche Wahrnehmungen
	Elementares Lernen
d130	Nachmachen, nachahmen
d131	Lernen durch Handeln mit Gegenständen
d132	Informationen erwerben
d133	Sprache erwerben
d134	Zusätzliche Sprache erwerben
d135	Üben
d137	Konzepte aneignen
d140	Lesen lernen
d145	Schreiben lernen
d150	Rechnen lernen
d155	Sich Fertigkeiten aneignen
	Wissensanwendung
d160	Aufmerksamkeit fokussieren
d161	Aufmerksamkeit lenken
d163	Denken
d166	Lesen

Die Fähigkeit zu entwickeln, Personen, Gegenstände, Ereignisse und Gefühle durch Wörter, Symbole, Redewendungen und Sätze repräsentieren

- d Aktivitäten und Partizipation: Kapitel 3 : Kommunikation

Kommunizieren als Empfänger (d310-d329)

d310 **Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen**
Die wörtliche und übertragene Bedeutung von gesprochenen Mitteilungen zu erfassen, wie verstehen, ob eine Aussage eine Tatsache behauptet oder ob sie eine idiomatische Wendung ist, wie auf gesprochene Mitteilungen reagieren und sie verstehen

d3100 **Auf die menschliche Stimme reagieren**
Auf die menschliche Stimme auf sehr einfache Art zu reagieren in Form von Änderungen des Atemrhythmus oder großen oder feinen Körperbewegungen

d3101 **Einfache gesprochene Mitteilungen verstehen**
Auf einfache gesprochene Mitteilungen (2-3 Worte) wie Bitten (z.B. gib mir) oder Aufträge oder Verbote (z.B. nein, komm her) angemessen mit Handlungen oder Worten zu reagieren

d3102 **Komplexe gesprochene Mitteilungen verstehen**
Auf komplexe gesprochene Mitteilungen (ganze Sätze) wie Fragen oder Anweisungen angemessen mit Handlungen oder Worten zu reagieren

•Definitionen: Aktivität und Partizipation: Kommunikation

Kommunizieren als Sender (d330-d349)

d330 Sprechen
Wörter, Wendungen oder längere Passagen in mündlichen Mitteilungen mit wörtlicher und übertragener Bedeutung zu äußern, wie in gesprochener Sprache eine Tatsache ausdrücken oder eine Geschichte erzählen

d331 Präverbale Äußerungen
Zu lautieren, wenn eine andere Person in der näheren Umgebung bemerkt wird, wie vLaute bilden, wenn die Mutter in der Nähe ist; Lallen; Lallen im wechselseitigen Dialog; Lautieren als Antwort auf Sprache durch Imitation von Sprachlauten im wechselseitigen Dialog

d335 Nonverbale Mitteilungen produzieren
Gesten, Symbole und Zeichnungen zur Vermittlung von Bedeutungen einzusetzen, wie seinen Kopf schütteln, um Uneinigkeit anzuzeigen, oder ein Bild oder Diagramm zeichnen, um eine Tatsache oder eine komplexe Vorstellung zu vermitteln
Inkl.: Körpergesten, Zeichen, Symbole, Zeichnungen und Fotos produzieren

d340 Mitteilungen in Gebärdensprache ausdrücken
Mitteilungen mit wörtlicher und übertragener Bedeutung in Gebärdensprache zu vermitteln

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein
MSH Medical School Hamburg

•Liste: Aktivität und Partizipation: Kommunikation

Kommunikation

	Kommunizieren als Empfänger							
d310	Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen							
d3100	Auf die menschliche Stimme reagieren							
d3101	Einfache gesprochene Mitteilungen verstehen							
d3102	Komplexe gesprochene Mitteilungen verstehen							
d315	Kommunizieren als Empfänger non-verbaler Mitteilungen							
d3150	Kommunikation als Empfänger von Gesten und Gebärden							
d3151	Kommunikation als Empfänger von allgemeinen Zeichen und Gebärden							
d3152	Kommunikation als Empfänger von Zeichnungen und Fotos							
d320	Kommunikation als Empfänger von Mitteilungen in Gebärdensprache							
	Kommunizieren als Sender							
d330	Sprechen							
d331	Präverbale Äußerungen							
d335	Non-verbale Mitteilungen produzieren							
d340	Mitteilungen in Gebärdensprache ausdrücken							
d345	Mitteilungen schreiben							
	Konversation und Gebrauch von Kommunikationsgeräten und -techniken							
d350	Konversation							
d355	Diskussion							
d360	Kommunikationsgeräte und -techniken benutzen							

•Definitionen: Aktivität und Partizipation: Mobilität

4. Kapitel: Mobilität

Dieses Kapitel befasst sich mit der eigenen Bewegung durch Änderung der Körperposition oder -lage oder Verlagerung von einem Platz auf den anderen, mit der Bewegung von Gegenständen durch Tragen, Bewegen oder Handhaben, mit der Fortbewegung durch Gehen, Rennen, Klettern oder Steigen, sowie durch den Gebrauch verschiedener Transportmittel

Die Körperposition ändern und aufrecht erhalten (d410-d429)

d410 Eine elementare Körperposition wechseln

In eine und aus einer Körperposition zu gelangen und sich von einem Ort zu einem anderen zu bewegen, wie sich von einer Seite auf die andere drehen, sitzen, stehen, von einem Stuhl aufstehen, um sich in ein Bett zu legen, in eine und aus einer knienden oder hockenden Position zu gelangen

Inkl.; Seine Körperposition aus einer liegenden, knienden, hockenden, sitzenden oder stehenden Position zu wechseln, wie aufstehen und hinsetzen, sich beugen und den seinen Körperschwerpunkt verlagern

Exkl.: Sich verlagern (d420)

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein
MSH Medical School Hamburg

•Liste: Aktivität und Partizipation: Mobilität

Mobilität

	Die Körperposition ändern und aufrecht erhalten						
d410	Eine elementare Körperposition wechseln						
d415	In einer Körperposition verbleiben						
d4150	In liegender Position verbleiben						
d4151	In hockender Position verbleiben						
d4152	In kniender Position verbleiben						
d4153	In sitzender Position verbleiben						
d4154	In stehender Position verbleiben						
d4155	Kopfhaltung beibehalten						
d420	Sich verlagern						
	Gegenstände tragen, bewegen und handhaben						
d430	Gegenstände anheben und tragen						
d435	Gegenstände mit den unteren Extremitäten bewegen						
d440	Feinmotorischer Handgebrauch						
d4400	Einen Gegenstand aufnehmen						
d4401	Einen Gegenstand ergreifen						
d4402	Einen Gegenstand handhaben						
d4403	Einen Gegenstand loslassen						
d445	Hand- und Armgebrauch						

•Beurteilungskriterien für Aktivität und Partizipation:

•Leistung

•Beschreibt, was ein Individuum in seiner gegenwärtigen, tatsächlichen Umwelt tut.

•Leistungsfähigkeit

•Beschreibt das höchst mögliche Niveau der Funktionsfähigkeit eines Individuums, das es in einer “standardisierten” Umgebung erreichen kann.

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein
MSH Medical School Hamburg

•Verwendung der Liste Aktivität und Partizipation:

•Keine Überlappung

•Ein Teil der Domäne wird als Aktivität, der Rest als Partizipation beurteilt

•Teilweise Überlappung

•Ein Teil der Domäne wird sowohl für Aktivität wie auch Partizipation beurteilt

- Definitionen: Körperfunktionen; Mentale Funktionen

b130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs
Allgemeine mentale Funktionen, die physiologische und psychologische Vorgänge betreffen, welche bei einer Person ein nachhaltiges Streben nach Befriedigung bestimmter Bedürfnisse und die Verfolgung allgemeiner Ziele verursachen

Inkl.: Funktionen, die psychische Energie, Motivation, Appetit, Sucht (einschließlich der Sucht nach Substanzen, die zu einer Abhängigkeit führen) und Impulskontrolle betreffen
Exkl.: Funktionen des Bewusstseins (b110); Funktionen von Temperament und Persönlichkeit (b126); Funktionen des Schlafes (b134); Psychomotorische Funktionen (b147); Emotionale Funktionen (b152)

b134 Funktionen des Schlafes
Allgemeine mentale Funktionen, die sich in einer periodischen, reversiblen und selektiven physischen und mentalen Loslösung von der unmittelbaren Umgebung äußern, und die von charakteristischen physiologischen Veränderungen begleitet sind

Inkl.: Funktionen, die Schlafdauer, Schlafbeginn, Aufrechterhaltung des Schlafs, Schlafqualität, Schlafzyklus betreffen, wie Insomnie, Hypersomnie, Narkolepsie
Exkl.: Funktionen des Bewusstseins (b110); Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs b130); Funktionen der Aufmerksamkeit (b140); Psychomotorische Funktionen (b147)

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein
MSH Medical School Hamburg

-
- Liste: Körperfunktionen; Mentale Funktionen

Checkliste mit 4-stelligen Kategorien für Kinder im Alter von 12 - 18 Jahren

Klassifikation der Körperfunktionen:

		1	2		I	F	N
	Mentale Funktionen						
	Globale mentale Funktionen						
b110	Funktionen des Bewusstseins						
b114	Funktionen der Orientierung						
b117	Funktionen der Intelligenz						
b122	Globale psychosoziale Funktionen						
b125	Dispositionen und intrapersonelle Funktionen						
b126	Funktionen von Temperament und Persönlichkeit						
b130	Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs						
b134	Funktionen des Schlafs						
	Spezifische mentale Funktionen						
b140	Funktionen der Aufmerksamkeit						
b144	Funktionen des Gedächtnisses						
b147	Psychomotorische Funktionen						
b152	Emotionale Funktionen						
b156	Funktionen der Wahrnehmung						
b160	Funktionen des Denkens						
b163	Basale kognitive Funktionen						
b164	Höhere kognitive Funktionen						
b167	Kognitiv-sprachliche Funktionen						
b172	Das Rechnen betreffende Funktionen						
b176	Mentale Funktionen, die die Durchführung komplexer Bewegungshandlungen betreffen						

"Allgemeine mentale Funktionen, die sich in einer periodischen, reversiblen und selektiven physischen und mentalen Loslösung von der unmittelbaren Umgebung äußern, und die von charakteristischen physiologischen Veränderungen begleitet sind

- Definitionen: Umweltfaktoren: Kapitel 3

3. Kapitel: Unterstützung und Beziehungen

Dieses Kapitel befasst sich mit Personen oder Tieren, die praktische physische oder emotionale Unterstützung, Fürsorge, Schutz, Hilfe und Beziehungen zu anderen Personen geben, sowie mit Beziehungen zu anderen Personen in deren Wohnungen, am Arbeitsplatz, in der Schule, beim Spielen oder in anderen Bereichen ihrer alltäglichen Aktivitäten. Das Kapitel umfasst nicht die Einstellungen der Personen oder der Menschen, die die Unterstützung leisten. Der hier beschriebene Umweltfaktor ist nicht die Person oder das Tier, sondern das Ausmaß an physischer und emotionaler Unterstützung, die die Person oder das Tier geben.

e310 Engster Familienkreis

Personen, die infolge Geburt oder Heirat verwandt sind oder andere Beziehungen, die von der Kultur als "engster Familienkreis" anerkannt sind, wie Ehepartner, Lebensgefährten, Eltern, Geschwister, Kinder, Pflegeeltern, Adoptiveltern und Großeltern

Exkl.: Erweiterter Familienkreis (e315); Persönliche Hilfs- und Pflegepersonen (e340)

e315 Erweiterter Familienkreis

Personen, die über Familie oder Heirat verwandt sind oder andere Beziehungen, die von der Kultur als "erweiterter Familienkreis" anerkannt sind, wie Tanten, Onkel, Neffen und Nichten

Exkl.: Engster Familienkreis (e310)

e320 Freunde

Personen, die sich nahe stehen und deren kontinuierliche Bekanntschaft durch Vertrauen und gegenseitige Unterstützung gekennzeichnet ist

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein
MSH Medical School Hamburg

- L

	Einstellungen						
e410	Individuelle Einstellungen der Mitglieder des engsten Familienkreises						
e415	Individuelle Einstellungen der Mitglieder des erweiterten Familienkreises						
e420	Individuelle Einstellungen von Freunden						
e425	Individuelle Einstellungen von Bekannten, Seinesgleichen (Peers), Kollegen, Nachbarn und andere Gemeindemitgliedern						
e430	Individuelle Einstellungen von Autoritätspersonen						
e440	Individuelle Einstellungen von persönlichen Hilfs- und Pflegepersonen						
e450	Individuelle Einstellungen von Fachleuten der Gesundheitsberufe						
e455	Individuelle Einstellungen von anderen Fachleuten						
e460	Gesellschaftliche Einstellungen						
e465	Gesellschaftliche Normen, Konventionen und Weltanschauungen						

- Zusatzmerkmale, die in der Liste angekreuzt werden können
- 1 = Ohne Schädigung, ohne Beeinträchtigung
- 2 = geschädigt, verzögert
- I = weitere Information nötig
- F = Zielbereich der Förderung
- N = nicht anwendbar

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein
MSH Medical School Hamburg

Synopse der Checklisten mit 4-stelligen Kategorien für Kinder

0-3 Jahre	3-6 Jahre	6-12 Jahr	12-18 Jahre	
				Klassifikation der Körperfunktionen
				Kapitel 1: Mentale Funktionen
				Globale mentale Funktionen (b110-b139)
b110	b110	b110	b110	Funktionen des Bewusstseins
b114	b114	b114	b114	Funktionen der Orientierung
b117	b117	b117	b117	Funktionen der Intelligenz
b122	b122	b122	b122	Globale psychosoziale Funktionen
b125	b125	b125	b125	Dispositionen und intrapersonelle Funktionen
b130	b130	b130	b130	Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs
b134	b134	b134	b134	Funktionen des Schlafes
				Spezifische mentale Funktionen (b140-b189)
b140	b140	b140	b140	Funktionen der Aufmerksamkeit
b144	b144	b144	b144	Funktionen des Gedächtnisses
b147	b147	b147	b147	Psychomotorische Funktionen
b152	b152	b152	b152	Emotionale Funktionen
b156	b156	b156	b156	Funktionen der Wahrnehmung
			b160	Funktionen des Denkens
	b163	b163	b163	Basale kognitive Funktionen
	b164	b164	b164	Höhere kognitive Funktionen
b167	b167	b167	b167	Kognitiv-sprachliche Funktionen
	b172	b172	b172	Das Rechnen betreffende Funktionen
	b176	b176	b176	Mentale Funktionen, die die Durchführung komplexer Bewegungshandlungen betreffen
	b180	b180	b180	Die Selbstwahrnehmung und die Zeitwahrnehmung betreffende Funktionen

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Erfahrungen

MSH Medical School Hamburg

- Die „neuen“ Teile Kontextfaktoren und Partizipation sind den pädagogischen Fachkräften der Frühförderung längst vertraut
- Ressourcenorientierte Betrachtung der Kontextfaktoren kann zu fehlenden Schwerpunkt-Markierungen in der Checkliste führen
- Hemmungen bei der Beurteilung der Kontextfaktoren wegen Besprechung der Checkliste mit den Eltern
- „Darf ich als Fachkraft einer spezifischen Disziplin alle Dimensionen beurteilen?“

Diakonie Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

Schlussfolgerungen

MSH Medical School Hamburg

- ICF Checkliste kann ein Schulungsmittel zur Vertretung der eigenen Sichtweise sein
- Sie ist kein Diagnostikinstrument
- ICF-Checkliste kann ein Vermittlungsmittel zum Verständnis der anderen Sichtweisen sein
- ICF-Checkliste ohne Interdisziplinären Austausch ist nicht sinnvoll; gerade für den Austausch ist sie hilfreich.

Literatur

•WHO (2011): ICF-CY Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Huber, Bern.

•WHO (2007): International Classification of Functioning, Disability and Health Children and Youth Version. Geneva: WHO. http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/Default.aspx

•DIMDI (Hrsg.) (2005) Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Neu-Isenburg: Medizinische Medien Informations GmbH. http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/

•Frühförderung interdisziplinär: Jahrgang 26, Heft 4, 2007: Mehrere Artikel zur ICF-CY

•Webseiten auf denen die Listen zum Herunterladen bereit gestellt werden

•http://www.fruehfoerderung-viff.de

•http://www.bvkm.de/Aktuelle_Meldungen/ICF-Checklisten

•Amorosa, H. (2011) Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit für Kinder und Jugendliche. Teilhabe 50, 2, 60-65