

**Deutsche interdisziplinäre Arbeitsgruppe zur ICF-
Adaptation für den Kinder- und Jugendbereich**

Arbeitsbericht

ICF-Checklisten für das Kindes- und Jugendalter

Anregungen und Kritik bitte an: Prof. Dr. Hedwig Amorosa und Dr. Peter Keller
h.amorosa@gmx.de ; p-keller-berlin@t-online.de

Inhaltsverzeichnis:

Einleitung

Problemstellung

Zielsetzung

Projektphasen

Umgang mit den Checklisten

Synopse der Items

Checkliste 0 - 3 Jahre

Checkliste 3 - 6 Jahre

Checkliste 6 - 9 Jahre

Checkliste 9 - 12 Jahre

Bericht

Einleitung

Nach Publikation der ICF-Version für Kinder und Jugendliche (ICF-CY) durch die WHO 2007 konstituierte sich im März 2007 die „Deutsche interdisziplinäre Arbeitsgruppe zur ICF-Adaptation für den Kinder- und Jugendbereich“, ein Arbeitskreis mit Fachleuten aus Frühförderung, Sonderpädagogik, Sozialpädiatrie, Neuropädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Sozialmedizinischer Nachsorge und Rehabilitationsmedizin. Bis Januar 2012 hat sich der Arbeitskreis insgesamt achtmal getroffen, weitere Treffen sind vorgesehen. Mehrere Mitglieder des Arbeitskreis waren an der Übersetzung der ICF-CY ins Deutsche beteiligt.

In der Arbeitsgruppe haben Vertreter folgender Gruppen, Vereinigungen bzw. Gesellschaften mitgewirkt:

Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung (VIFF e.V.),
Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ),
Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung,
Bundesverband für Körper- und Mehrfach- Behinderte,
Gesellschaft für die sozialmedizinische Nachsorge in der Pädiatrie,
Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation,
Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation:
Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V. (DVE)...

Problemstellung

Mit der Veröffentlichung der ICF-CY entstand rasch das Bedürfnis, die ICF-CY auch praktisch in den die Kinder und Jugendlichen betreffenden Bereichen einsetzen zu können. Hinderlich dafür sind die Komplexität und der Umfang der Originalversion. Viele potentielle Anwender benötigen nur einen kleineren Teil der Kategorien. Im Erwachsenenbereich wurden daher Core-Sets für die ICF erstellt, die für bestimmte häufige Krankheitsbilder nur die tatsächlich relevanten Kategorien umfassen. Bei Kindern erschien dieses Vorgehen nicht sinnvoll, da es im Kinderbereich viele seltene Störungsbilder gibt.

Zielsetzung

Daher stellte sich die Arbeitsgruppe die Aufgabe, Checklisten für definierte Altersgruppen zu erstellen: 0-3 Jahre, 3-6 Jahre, 6-12 Jahre, 12-18 Jahre. Hauptgrund für die Gliederung nach Altersgruppen ist, dass viele Institutionen Kinder in bestimmten Altersstufen betreuen (z.B Einrichtungen der Frühförderung). Es war nicht das Ziel, auch chronische Krankheiten außerhalb der Neuropädiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie mit abzudecken. Hierfür müssten bei Bedarf besondere Core-Sets erstellt werden. Die Checklisten sollen Komplexität und Umfang der ICF-CY reduzieren und dadurch ihre Anwendung erleichtern.

Projektphasen

1. Expertenbefragung
2. Auswertung der Expertenmeinungen und Erstellung vorläufiger Checklisten
3. Abstimmung der Checklisten für die verschiedenen Altersgruppen
4. Übertragung der Checklisten ins Deutsche

5. Publikation
6. Praktische Anwendung
7. Rückmeldung der Anwender an die Arbeitsgruppe (s. unten)

1. Expertenbefragung:

Wegen der Heterogenität der Anwender wurde auf ein formales Konsensusverfahren (z.B. als Delphikonferenz) verzichtet. Für die verschiedenen Altersbereiche wurden jeweils mehrere Experten befragt. Hierbei handelte es sich um Fachleute, die in den einschlägigen Bereichen arbeiten. Sie sollten bewerten, welche Kategorien aus der englischen Originalversion sie bei ihrer täglichen Arbeit benötigen würden.

2. Auswertung der Expertenmeinungen und Erstellung vorläufiger Checklisten:

Innerhalb der Arbeitsgruppe gab es für jeden Altersbereich einen Beauftragten. Dieser sichtete die von den Experten ausgewählten Kategorien und fasste sie zur einer einzigen Liste zusammen. Dabei musste ein Kompromiss geschlossen werden zwischen Vollständigkeit (d.h. größerer Umfang der Listen) und Handhabbarkeit (kleinerer Umfang der Listen). Dieser Kompromiss wurde zugunsten der Vollständigkeit entschieden.

3. Abstimmung der Checklisten für die verschiedenen Altersgruppen:

In dieser Projektphase wurden die nun für die verschiedenen Altersgruppen vorliegenden Listen von der Arbeitsgruppe angeglichen, um möglichst homogene einheitliche Listen zu erhalten.

4. Übertragung der Checklisten ins Deutsche:

Hierzu musste die Veröffentlichung der deutschen Übersetzung der ICF-CY abgewartet werden. Die zunächst in englischer Version vorliegenden Listen wurden anhand der deutschen Übersetzung der ICF-CY ins Deutsche übertragen.

5. Publikation:

Die hiermit erfolgte Publikation ist die 5. Projektphase. Jetzt geht es darum, dass ein möglichst großer Kreis von Anwendern die Möglichkeit hat und auch nutzt, mit den Checklisten Erfahrungen zu sammeln.

Im 6. und 7. Schritt sollen die Checklisten aufgrund der Erfahrungen und Rückmeldungen der Anwender modifiziert werden.

Umgang mit den Checklisten

Beim Umgang mit den Checklisten ist Folgendes dringend zu beachten:

1. Die Checklisten können nur gemeinsam mit dem vollständigen Manual, erschienen im Huber-Verlag 2011 angewandt werden.
2. Jede kategoriale Erfassung und Codierung von Informationen reduziert Komplexität, hat damit aber auch zwangsläufig den Verlust von Informationen zur Folge.
3. Kategorial erfasste Informationen können elektronisch leichter gespeichert und verarbeitet werden als Fließtext. Die Anforderungen an den Datenschutz und den Schutz der Privatsphäre sind daher höher.

4. Die Verantwortung von Datenerhebungen mit Hilfe der ICF-Checklisten liegt beim Anwender. Er sollte eine klare Vorstellung davon haben, wozu er die Daten benötigt.
5. Im Begleittext der WHO zur ICF-CY wird ausdrücklich festgelegt, dass die ICF nicht zum Nachteil der Betroffenen verwendet werden darf. Der Gebrauch von ICF-Daten zur Leistungseinschränkung in sozialen Versorgungssystemen ist mit den Grundsätzen der ICF daher nicht vereinbar.
6. Mit Hilfe der Checklisten kann die Lebenssituation von Kindern umfassend dargestellt werden. Die Gesamtheit dieser Daten ist für Leistungsträger in der Regel nicht relevant. Leistungsträger dürfen nur leistungsrelevante Daten erheben. (Siehe auch die Broschüre des BZGA zum Datenschutz <http://www.bzga.de/infomaterialien/fruehehilfen/datenschutz-bei-fruehen-hilfen/>)
7. Eine sinnvolle Anwendung der Listen ist nur nach einer fachgerechten Schulung möglich. Wenden Sie sich dazu an Ihre Fachgesellschaft bzw. an die Arbeitsgruppe, die Seminare für Ausbilder plant.
8. Die Checklisten sollen lediglich eine Hilfestellung für potentielle ICF-CY Anwender sein. Eine Verpflichtung zu ihrer Anwendung z.B. im Rahmen der medizinischen Dokumentation kann aus dieser Publikation in keinem Fall abgeleitet werden.
9. Die Checklisten werden als PDF-Files veröffentlicht und sollten nicht verändert werden.

Anregungen und Kritik bitte an: Prof. Dr. Hedwig Amorosa und Dr. Peter Keller
h.amorosa@gmx.de ; p-keller-berlin@t-online.de