

Erasmus+ Projekt:
**„Planning additional educational
support with ICF: Plan - ICF“**

Agreement number:
2022-1-AT01-KA220-SCH-000085006

Laufzeit: 01.10.2022 – 30.09.2024

1

LINK zu TRAININGSMATERIALIEN
„Mit der ICF beurteilen“

Herausgegeben vom
Prof. Dr. Manfred Pretis

Attribution 4 .0 International CC BY 4.0

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

1. Mit der ICF Beurteilungen abgeben

ICF dient nicht nur der Beschreibung von Gesundheitsdomänen und mit Gesundheit zusammenhängenden Domänen, sondern schafft auch Bewertungskriterien. Jede Komponente der ICF umfasst positive (intakte/funktionsfähige) und negative (eingeschränkte/geschädigte) Aspekte. Umweltfaktoren können als Förderfaktor oder als Barriere eingestuft werden.

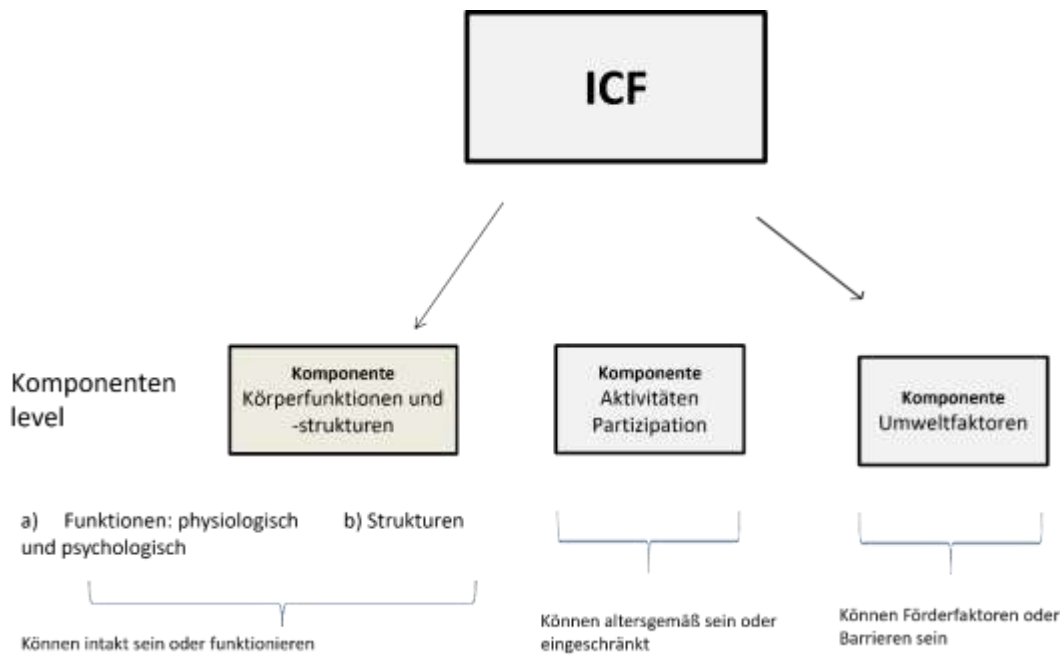


Abbildung 1: positive und negative Aspekte der ICF Komponenten

Positive/Negative Terminologie		
Körperstrukturen	Funktionelle und strukturelle Integrität vs. Einschränkungen und wesentliche Abweichungen	Teil 1: Funktionsfähigkeit vs. Behinderung
Körperfunktionen (=physiologische sowie mentale Funktionen)		
Aktivität (=durchführen einer einfachen Aufgabe)	Aktivitäten vs. Beeinträchtigungen/ Einschränkungen	
Partizipation (=Teilhabe an einer Lebenssituation)		
Umwelt	Barriere/Förderfaktor	Teil 2: Kontextfaktoren
Personenbezogene Faktoren		

Tabelle 1: Beschreibung der positiven und negativen Aspekte der ICF Komponenten

Umwelt: kann ein Förderfaktor oder eine Barriere darstellen, oder nicht spezifiziert)



Person/Individualität des Kindes

Abbildung 2: Bewertung mit der ICF

2. Zu berücksichtigende ethische Leitlinien bei der Beurteilung

Bei der Beurteilung mit der ICF, sollen die folgende etische Leitlinien berücksichtigt werden:

- Die ICF sollte so verwendet werden, dass das Individuum mit seinen ihm innewohnenden Wert geschätzt und seine Autonomie respektiert wird.
- Die ICF sollte nie benützt werden, um einzelne Menschen zu etikettieren oder sie nur mittels einer oder mehreren Kategorien von Behinderung zu identifizieren.
- 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:innen aktive Teilnehmer:innen an diesem Prozess sein.
- Die durch die ICF kodierten Informationen sollen als persönliche Informationen betrachtet und verbindlichen Regeln der Vertraulichkeit unterstellt werden, welche für die jeweilige Verwendung der Daten adäquat ist.

3. Wie erfolgt die Beurteilung mittels der WHO Beurteilungsmerkmale

Beurteilen ist in der ICF ein kommunikativer Prozess. Der wissenschaftstheoretische Status der vorgeschlagenen Beurteilungsmerkmale ist dabei noch nicht vollständig geklärt.

- Beurteilung der Komponenten Körperstrukturen, Körperfunktionen und Aktivitäten und Teilhabe (s, b und 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 vollständig ausgeprägt

- Beurteilung der Umweltfaktoren (e):
 - .0 = weder Förderfaktor noch Barriere
 - .8 = nicht spezifiziert (mehr Information notwendig)
 - +1, +2, +3 +4 Förderfaktoren
 - .1, .2, .3, .4 Barrieren
 - Hinweis: Es kann für Fachkräfte durchaus herausfordernd sein, Umweltfaktoren zu beurteilen. Bedenken Sie auch, dass Eltern sich selbst in der Regel als Förderfaktor sehen.

4. Zusätzliche Hilfsmittel um willkürliche Beurteilungen zu minimieren

- Zusätzliche Beurteilungskriterien
 - Evaluierung anhand von „Aufretenshäufigkeiten“
 - .1 = selten
 - .2 = manchmal
 - .3 = oft
 - .4 = immer
 - .8 = „Wir wissen es nicht“
 - Evaluierung anhand von „Unterstützungsbedarf“
 - .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)

➤ Evaluierung anhand von „Ausmaß der Schädigung“

- .1 = leicht ausgeprägte Schädigung (5-24%).
- .2 = mäßig ausgeprägte Schädigung (25-49%).
- .3 = erheblich ausgeprägte Schädigung (50-95%).
- .4 = voll ausgeprägte Schädigung (96-100%).

5. Kodierung und Beurteilung in der Schule

Die Beurteilung in der Schule steht in Verbindung zu den Schulnoten. Schulnoten müssen in WHO Beurteilungsmerkmale transformiert werden.

Es müssen nicht *immer* die WHO Beurteilungsmerkmale zu Hand gezogen werden, wenn bereits Schulnoten herangezogen wurden.

Schulnote		ICF Beurteilungsmerkmale (d, b, s)	
Sehr gut	1	0	Problem nicht vorhanden
Gut	2		
Befriedigend	3		
Ausreichend/Genügend	4		
Mangelhaft/nicht genügend	5	.1	Problem leicht ausgeprägt
Andere Beurteilungskriterien (z.B. individueller Lehrplan)		.2	Problem mäßig ausgeprägt
		.3	Problem erheblich ausgeprägt
		.4	Problem vollständig ausgeprägt
Nicht beurteilt/Erhoben		.8	Nicht spezifiziert
Nicht relevant		.9	Nicht anwendbar

Tabelle 2: Schulnoten in ICF-Kodierungen (Österreich/Deutschland)

6. Trainingslinks zu anderen Erasmus+ Projekten

Trainingslinks zum Thema Bewertung mit den ICF-Beurteilungsmerkmale finden Sie unter:

- www.icf-school.eu (Module 3)
- www.thefirst1000days.net (Module 3)

7. Literatur

WHO. (2001). *ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. WHO.

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