

Leitfaden zum interdisziplinären Förder- und Behandlungsplan

Allgemeine Bearbeitungshinweise:

Nach § 10 der Landesrahmenvereinbarung Schleswig-Holstein ist diese Form des Förder- und Behandlungsplanes zwingend zu nutzen. Änderungen sind nicht vorzunehmen und bei Bedarf gegebenenfalls durch den Vertragsausschuss abzustimmen.

Zutreffende Kästchen sind anzukreuzen. Wenn ein Textfeld nicht benötigt wird bitte mit „entfällt“ füllen.

Für evtl. handschriftliche Ausführungen sollten die Zeilengrößen angepasst werden.

Word-Druckempfehlung für den Förder- & Behandlungsplan: Querformat, beidseitiger Druck (über die kurze Seite drehen), 2 Seiten pro Blatt = Reduktion des Papierverbrauchs

Zu 1. Personenbezogene Daten (Kind):

- Kostenträgerkennung (Institutionskennzeichen der Krankenkasse) und Krankenversicherungsnummer zu entnehmen von der Überweisung/Versichertenkarte

Das Bild zeigt ein Formular für einen Überweisungsschein. Es ist in zwei Hauptbereiche unterteilt: 'Krankenkasse bzw. Kostenträger' und 'Überweisungsschein'. Der linke Bereich enthält Felder für Name, Vorname, Geburtsdatum, Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Status, Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr. und Datum. Der rechte Bereich enthält eine Tabelle für die Überweisung mit Spalten für Kurativ, Präventiv, Behandlung gemäß § 116b SGB V, bei belegärztlicher Behandlung, Unfall, Unfallfolgen, Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2, Geschlecht und Quartal. Darunter befinden sich Felder für die Überweisung an, die Ausführung von Auftragsleistungen, Konsiliaruntersuchung, Mit-/Weiterbehandlung, AU bis und eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V. Am unteren Rand des Formulars sind Felder für die Diagnose/Verdachtsdiagnose, Befund/Medikation und den Auftrag. Ein Kasten für den Vertragsarztstempel/Unterschrift des Arztes ist ebenfalls vorhanden. Zwei rote Pfeile weisen auf die Felder 'Kostenträgerkennung' und 'Versicherten-Nr.' im linken Bereich hin.

Zu 2. Vorliegende Unterlagen:

- Zu beachten: Datum der Untersuchung nicht Datum des Briefes verwenden
- Berichte: z.B. Entwicklungsdokumentation KiTa, Therapieberichte, Gutachten, etc.

Zu 3. Bisher erbrachte oder derzeitige Leistungen der EGH/Heilmittel/Therapien:

- EGH: z.B. Integrationsmaßnahmen
- Heilmittel: Logopädie, Ergo-, Physiotherapie
- Therapie: Psychotherapeutische Behandlung

Zu 4. An der Diagnostik beteiligt

- Es gibt ein freies Feld, falls weitere Fachkräfte an der Diagnostik beteiligt sind

Zu 5. Diagnosen (ICD-10):

- Bsp: F80.1 – Expressive Sprachstörung

Hinweis: Es gibt die Möglichkeit, Codierungen unter Autokorrekturfunktion in Word zu hinterlegen, so dass bei Angabe der ICD-Codierung automatisch die medizinische Diagnose in Worten erscheint.

Zu 6. Relevante anamnestische Daten:

- z.B. zu Frühgeburtlichkeit, psychosozialer Belastung, schwerwiegenden Erkrankungen, familiären Umständen
- bei Verlauf- und Abschlussdiagnostik genügen die Veränderung aus dem letzten Berichtszeitraum

Zu 7. Durchgeführte medizinische und heilpädagogische Diagnostik:

- ET6-6R (Entwicklungstest 6-6R Petermann & Macha) ist als das meist verwendete Verfahren benannt, alternative Testverfahren sind zu benennen
- relevante Körperliche Untersuchungsbefunde: z.B. Ausprägung Cerebralparese, pathologischer Hörtest

Zu 8. Beschreibung der Körperfunktionen und der Körperstrukturen anhand der ICF:

Skalierung (Beurteilungsmerkmal):

- xxx.0 Schädigung nicht vorhanden
- xxx.1 Schädigung leicht ausgeprägt
- xxx.2 Schädigung mäßig ausgeprägt
- xxx.3 Schädigung erheblich ausgeprägt
- xxx.4 Schädigung voll ausgeprägt

Beispiel:

Körperstruktur (s)	Körperfunktion (b)	Skalierung	Beschreibung
s320	b320	3	s = Struktur des Mundes, b = Funktion Aussprache- und Artikulationsfunktionen 3 = s.o.

Zu 9. Beschreibung der Aktivitäten und der Teilhabe des Kindes (nach ICF/d):

- xxx.0 Problem nicht vorhanden
- xxx.1 Problem leicht ausgeprägt
- xxx.2 Problem mäßig ausgeprägt
- xxx.3 Problem erheblich ausgeprägt
- xxx.4 Problem voll ausgeprägt

Beispiel:

ICF/d	Skalierung	Beschreibung
d 330	3	Sprechen (Kommunizieren als Sender)

Zu 10. Beschreibung der Ressourcen und Barrieren anhand der Kontextfaktoren/ Umweltfaktoren der ICF*:

- Fallbezogene Darstellung der Auswirkungen:
z.B. Sprachbarriere und Kommunikationsbeeinträchtigung führen zu Fehlinterpretation und beinhalten Konfliktpotential

Zu 12. Ziele der Komplexeistung:

Lebensbereiche nach ICF	Förder- und Teilhabeziele Entwicklungs- und Veränderungsziele und/oder Erhaltungs- und Stabilisierungsziele	ent- fällt
<input type="checkbox"/> Lernen und Wissensanwendung d110 -d199: Bewusste sinnliche Wahrnehmung und deren Verarbeitung, Elementares Lernen, Anwendung von Erlerntem, Denken, Problemlösung, Treffen von Entscheidungen	eigene Wortwahl möglich	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Allgemeine Aufgaben und Anforderungen d210-d299: Erledigung von Aufgaben, Einhaltung der täglichen Abläufe, Umgang mit schwierigen Situationen/Stress		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kommunikation d310-d399: Aktive Lautbildung, Singen, nonverbale und verbale Kommunikation, Reaktion, Erkennen und Verstehen von Kommunikationsangeboten		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Mobilität d410-d499: Haltungsbewahrung, Haltungsverlagerung, Fortbewegung, Ausführung Grob- und feinmotorischer Aktivitäten		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Selbstversorgung d510-d599: Umsetzung der Aktivitäten es täglichen Lebens im Bezug Körperpflege und Ernährung		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Häusliches Leben d610-d699: Unterstützung/Mithilfe im Haushalt		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen d710-d799: Fähigkeiten zur Gestaltung von Kontakten und Beziehungen		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Bedeutende Lebensbereiche d810-d899: Teilhabe in den Bereichen Bildung und Erziehung		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Gemeinschaft/soziales Leben d910-d999: Beteiligung am organisierten sozialen Leben außerhalb der Familie		<input type="checkbox"/>

Zu 12a. weitere Ziele der Komplexleistung

Sofern notwendig können hier weitere Ziele außerhalb des Bereichs der Teilhabe ergänzt werden. (Bereiche Körperstruktur (s), Körperfunktion (b) und Umwelt (e))

Zu 13a. Folgende Leistungen werden beantragt:

- Angabe der Fachleistungseinheiten, die in einem Quartal zu erbringen sind, differenziert nach Leistungsart
- Mobil: aufsuchend im häuslichen Umfeld oder der KiTa/Tagespflege
- Ambulant: in den Räumen der Frühförderstellen
- Fachleistung (FL)-Einheiten: nach Landesrahmenvereinbarungen § 46 Abs 4 AGB IX wird nicht mehr nach Heilmittelpositionsnummern differenziert. Es gibt eine einheitliche FL-Pauschale, die alle aufgeführten Leistungsarten der IFF umfasst.

Zu 13b. Zeitraum der Förderung:

- Zeitraum: i.d.R. ein Jahr, individuelle Zeiträume möglich z.B. bis zum Schulbeginn