

Vergleich EBI mit SINGER

Grundaufbau des Assessments	EBI	Auswirkungen bei Anwendung des EBI	SINGER	Auswirkungen bei Anwendung des SINGER
Anzahl der Items	Originalversion: 16 Items ICD-10-GM Version: 6 Items	gute Abbildung der Bandbreite möglicher reharelevanter Beeintr. (Originalversion). ICD-10-GM Version bildet Bandbreite unzureichend ab	20 Items	sehr gute Abbildung der Bandbreite möglicher reharelevanter Beeinträchtigungen
Anzahl der Leistungsstufe pro Item	Originalversion: zumeist 4 Leistungsstufen ICD-10-GM Version: 3 u. 4	mäßig gute Abbildung unterschiedlicher Ausprägungen von Beeinträchtigungen in der Originalversion ICD-10-GM Version bildet zu wenig Leistungsstufen ab	6 Leistungsstufen	gute Abbildung unterschiedlicher Ausprägung von Beeinträchtigungen innerhalb eines Items, ohne Gefahr der Überdifferenzierung bei hinreichender Trennschärfe zwischen den Leistungsstufen
Orientierung an ICF	Originalversion: 5 Domänen ICD-10-GM Version: 3 Domänen	wesentliche ICF-Domänen der Teilhabe werden nicht berücksichtigt	7 Domänen der Teilhabe der ICF finden Berücksichtigung	damit wird die ICF besser als im EBI abgebildet, für den SINGER ist der Zusammenhang zwischen SINGER-Einstufung und Beurteilung der Wahrnehmung der Teilhabefähigkeit durch den Pat. belegt

Hinweis: Nur die Originalversion (Prosiegel 1996) wurde evaluiert, die ICD-10-GM Version wurde nie systematisch wissenschaftlich untersucht !

Güte der Itembeschreibungen	EBI	Auswirkungen bei Anwendung des EBI	SINGER	Auswirkungen bei Anwendung des SINGER
Beschreibung der einzelnen Items	<p>Pat. mit PEG Sonde werden nicht erfasst.</p> <p>Die beiden Items zur Kommunikation trennen nicht zwischen Sprechen u. Schreiben u. nicht zwischen Verstehen und Lesen.</p> <p>Die Rollstuhlnutzung und das Gehen werden in nur einem Item abgebildet.</p>	<p>Die Einschätzbarkeit dieser Items ist nicht unproblematisch und die Beurteilerübereinstimmung des EBI ist in diesem Bereich im Vergleich zu anderen Items reduziert.</p> <p>Auch besteht die Gefahr von Deckeneffekten.</p>	<p>SINGER vermeidet die Zusammenfassung von Aktivitäten in einem Item; Hören, Sprechen, Lesen und Schreiben werden in jeweils einem eigenen Item erfasst</p> <p>Die Rollstuhlnutzung und das Gehen werden in jeweils einem Item getrennt dargestellt.</p>	<p>Die klinische Praktikabilität und Einschätzbarkeit der Items ist besser. Die Beurteilerübereinstimmung ist auch bei problematischen Items (z.B. Kommunikation) dem EBI überlegen. Deckeneffekte werden dadurch vermieden.</p>
Beschreibung der Leistungsstufen innerhalb eines Items	<p>Die Stufen sind in der Regel gut beschrieben.</p> <p>Belegaufgaben werden zur Stufenzuordnung nicht angeboten.</p>	<p>Beurteilung der Leistungsstufen ist gut möglich.</p> <p>Da die Abstufungen (zu) grob sind, werden Einstufungshilfen nicht benötigt.</p>	<p>Abstufung erfolgt durch klar formulierte Leistungsinhalte.</p> <p>Für 8 Items stehen bei Bedarf Belegaufgaben zur Stufenzuordnung zur Verfügung-</p>	<p>Die Beurteilung der unterschiedlichen Leistungsstufen ist im Reha-Alltag gut realisierbar. Es zeigt sich eine gute bis sehr gute Beurteilerübereinstimmung.</p>

Hinweis: Nur die Originalversion (Prosiegel 1996) wurde evaluiert, die ICD-10-GM Version wurde nie systematisch wissenschaftlich untersucht ! Daher erfolgte die Beurteilung der Items anhand der Originalversion.

Nutzbarkeit im Rehaprozess	EBI	Auswirkungen bei Anwendung des EBI	SINGER	Auswirkungen bei Anwendung des SINGER
Darstellung des Rehaverlaufes	Bei zumeist nur 4 Leistungsstufen pro Item sind lediglich 3 "Verbesserungen" abbildbar, für wenige Items gab es Versuche weitere Leistungsstufen einzuführen, ohne dass sich dies durch-gesetzt hätte.	Der EBI bildet den Rehaverlauf recht grob ab. Die Veränderungssensitivität ist annehmbar schlechter als beim SINGER, wobei systematische Untersuchungen zu Boden- und Deckeneffekten nicht bekannt sind.	Bei 6 Leistungsstufen pro Item sind bis zu 5 "Verbesserungen" pro Item im Rehaverlauf abbildbar. Selbst auf Einzelitemebene konnte über alle SINGER Stufen hinweg die sehr gute Veränderungssensitivität nachgewiesen werden	Der SINGER ist sehr gut zur Rehaverlaufsdarstellung geeignet, selbst bei leicht betroffenen amb. Rehapatienten ist der Deckeneffekt dtl. geringer als im BI.
Formulierung von Rehazielen	Stufenzuordnung plausibel, wobei pro Item in der Regel nur 3 Rehazielen abgesteckt werden können	Rehazielen gut formulierbar, wobei nur große Rehafortschritte abgebildet und formuliert werden können, welche oft nicht den zu erwartenden Rehaverlauf entsprechen	Pro Item sind bis zu fünf Rehazielen formulierbar.	Unter Nutzung des SINGER können konkrete und nachprüfbar Rehazielen in Form konkreter SINGER Stufen benannt werden, deren Erreichen nicht unreal sind