

Erasmus+ Projekt „ICF PLAN“

ICF  Plan

EVENT im Rahmen des Erasmus+ Projektes

6.3.2024

Input: Prof. Dr. Manfred Pretis

office@sinn-evaluation.at

Namensnennung 4.0 International (CC BY 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.de>



Erasmus+

Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung (Mitteilung) trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben

Struktur des Inputs

- 1) Einführung in den bildungspolitischen Hintergrund (ICF als gemeinsame Sprache, Vereinfachung der Dokumentenstruktur in der Steiermark, Vermeidung von Doppelungen)
- 2) Kurzeinführung in die ICF (Gesundheitssorge und 5 Gesundheitskomponenten mit Fokus Teilhabe)
- 3) offene Fragen
- 4) Weitere Vorgangsweise (Ausprobieren im Rahmen des Workshops und online Rückmeldemöglichkeit)

1) Bildungspolitischer Hintergrund

Was brauchte es inhaltlich in der Stmk bislang, um einem Kind mit einem Entwicklungsproblem einen sonderpädagogischen Förderbedarf zukommen zu lassen bzw, schulische Förderung zu planen?

- unterschiedliche Dokumente
- Mit häufigen Dopplungen
- Mit aus (inklusions)pädagogischer Sicht teils veralteten Kategorien (Sozialverhalten, Arbeitsverhalten, Wahrnehmung...)
- Mit häufigem Blick auf die Defizite des Kindes
- Mit meist METHODISCHEN und wenig (kindzentriert) teilhabeorientierten Zielen

Schulpflichtgesetz 1985

Gemäß § 8 Abs. 1 liegt dann ein sonderpädagogischer Förderbedarf vor, wenn eine Schülerin oder ein Schüler infolge einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen dem Unterricht in der Volksschule, Mittelschule oder Polytechnischen Schule ohne sonderpädagogische Förderung nicht zu folgen vermag und nicht gemäß § 15 Schulpflichtgesetz 1985 vom Schulbesuch befreit ist.

2 Begrifflichkeiten:

a) diagnosebezogen (geistig, physisch, Sinne..)

b) teilhabebezogen (Unterricht folgen)

} =funktionale Herangehensweise

Funktionsbeeinträchtigung....

Es geht somit um eine **funktionale** Analyse von Schüler:innen.

Eine funktionale Analyse bezeichnet das, was ein Mensch (mit einem Gesundheitsproblem) im Vergleich zu anderen Menschen (ohne Gesundheitsproblem) in relevanten Lebenskontexten (d.h. hier in der Schule) **sinnhaft tun kann** oder will (bzw. welche Hilfe er/sie benötigt, um dies größtmöglich selbständig durchzuführen).

Daraus resultierende Hauptbegrifflichkeiten in Richtung ICF

Aktivitäten und **Teilhabe** am Unterricht (Teilhabe als aktive Mitgestaltungs- und Mitentscheidungskategorie)

Die Rolle der **Umwelt** (im Sinne inklusiven Lernens -> Lernumwelten für alle Kinder gestalten, damit JEDES Kind entsprechendem Lernmöglichkeiten ermöglicht werden.

Nicht-Stigmatisierung: Die ICF ist nicht nur für Kinder/Menschen mit Beeinträchtigungen oder Entwicklungsschwierigkeiten, sondern für ALLE (Kinder mit Hochbegabung, Migrationshintergrund/erfahrung, Fluchterfahrung, Armut....)

Die Situation in der Stmk bislang

Im Schuljahr 2020/21 wurde im Österreich-Schnitt bei 5,1 Prozent der Pflichtschüler (Volks-, Mittel-, Sonder- und Polytechnische Schule) ein sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt.

Was brauchte es?

- 1) Elterngespräch
- 2) Klassenlehrer:innenbericht
- 3) SPF-GA
- 4) Förderplan

2+4 werden zusammengelegt

ALT
„Bunt“, individuell,
Kaum vergleichbar

NEU
Gemeinsame Sprache (Kategorien) der ICF

Mehr oder minder individuell verwendete
Begriffe: Grobmotorik, Feinmotorik, Sozial-
verhalten, Arbeitsverhalten, Wahrnehmung..)

Gesund-
heits-
sorge

Person-
Bezogene
Aspekte

Umwelten
Des Kindes

Körper-
Strukturen
Und
Funktionen

Teilhabe
In der
Schule

Teilhabe
ziele

Klassen
Lehrer:in

1. Pädagogischer Bericht

Die Eltern
Von A. wünschen
sich, dass er in der
Schule vor allem
Beim Lesen mitmacht

Jan erkenne ein-
zelne Buchstaben.
Er rechne im Zahlen-
Raum 5.
Jan zieht sich an/aus,
wenn
Ihm geholfen wird

DM
und
Eltern
und
Fach
kräfte

2. Elterngespräch der DM

Die Eltern
Machen sich
Sorgen, wie es
weitergeht

Jan ist 7 Jahre alt,
Deutsch als Mutter
Sprache
Möchte Fussballer
Werden
„hasst“ Mathematik

Laut Eltern
IQ von 75.
Laut Kinder-
Arzt körperlich
o.B.

Klassen-
lehrer:in
Inklusions-
Pädagog:in

3. Sonderpädagogisches
Gutachten

Bei A. liegt laut schul-
psychologischem GA
eine leichte Intelli-
genzminderung vor
(F70)

Jan besucht die 3c,
24 Kinder, 2 mit SPF.
Fachkraft X ist aus-
Gebildete Floortime
Trainerin

4. Förderplan

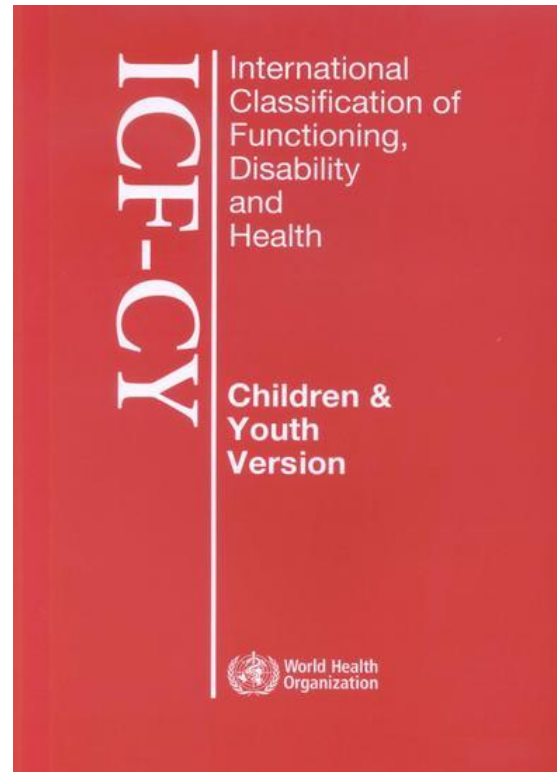
=1 Dokument in der
Schule, das strukturell
Mit Elterngespräche und GA
Vergleichbar ist

A liest im Unterricht
einzelne Wörter
sinnerfassend,
wenn die Fachkraft i
ihn dabei mittels
Nachfragen unter-
stützt.



2. Kurzeinführung in die ICF Was ist die ICF?

Ein Beschreibungsinstrument bei der Einschätzung eines möglichen Unterstützungsbedarfs und zum Formulieren von Teilhabezielen



Neben der „Erwachsenenversion“ gab es bislang auch eine Kinder- und Jugendversion:
ICF-CY (Children and YOUTH)



Worum geht es – was ist die Ausgangslage?

„Die Schule/die Eltern haben mit einem Kind ein Problem“
„Systeme beginnen zu reagieren“



Medizinisches System

Sonder/Inklusionspädagogisches System

Soziales System

Die jeweiligen Systeme definieren und ko-konstruieren

berufsgruppen spezifische Wahrnehmungs- und Zuschreibungsprozesse

berufsgruppen spezifische Wahrnehmungs- und Zuschreibungsprozesse

berufsgruppen spezifische Wahrnehmungs- und Zuschreibungsprozesse

Die jeweiligen Systeme definieren und ko-konstruieren

Spezifische Ziele und Interventionen

Spezifische Ziele und Interventionen

Spezifische Ziele und Interventionen

Mögliche Folgen:

- Wenig koordinierte Parallelsysteme
- Definitionskämpfe (wer hat recht?)
- Eltern, die sich orientierungslos fühlen
- Kosteneffizienz?

Medizinische Kategorisierungen (Denken Sie an Ihren letzten Krankenhausaufenthalt)	Psychologische Kategorisierungen (Denken Sie an Ihren letzten Kontakt mit PsychologInnen)	Kategorisierung durch SchulsozialarbeiterInnen	Kategorisierung durch SonderschullehrerInnen	Therapeutische Kategorisierung (Haben Sie Ihre Physiotherapeutin immer verstanden?)	Kategorisierung durch Eltern	Kategorisierung durch SchülerInnen selbst
--	---	--	--	---	------------------------------	---

Diagnose (ICD)	Diagnose (F...)	----	---	Basierend auf ärztlicher Diagnose		
----------------	-----------------	------	-----	-----------------------------------	--	--

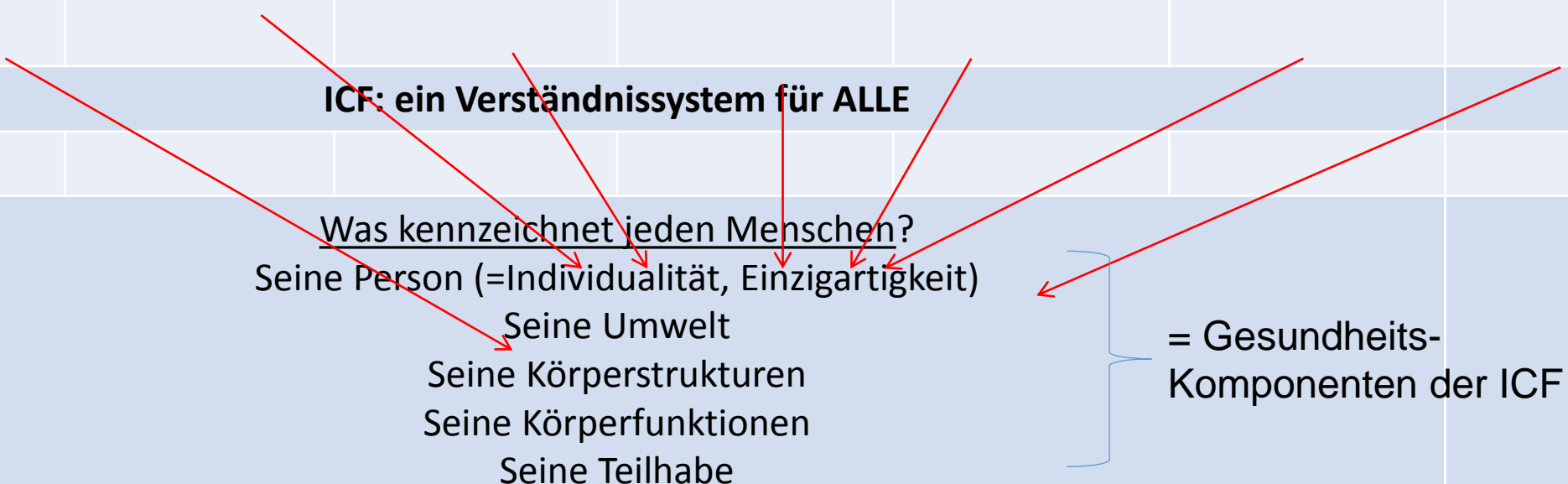
<ul style="list-style-type: none"> - GZ - AZ - Stoffwechsel - Blutdruck - BMI - Organfunktionen 	<ul style="list-style-type: none"> - IQ - Meilensteine Entwicklung - Persönlichkeitseigenschaften - Coping 	<ul style="list-style-type: none"> - Häusliche Umgebung - Versorgung - Erscheinungsbild - Materielle Situation 	<ul style="list-style-type: none"> - Rechenfähigkeit - Sozialverhalten 	<ul style="list-style-type: none"> - Beweglichkeit der Gelenke - Muskeltonus - Heilbehelfe - ADL (Aktivitäten des täglichen Lebens..) 	<ul style="list-style-type: none"> - Temperament - Gesundheit - Sorgen - Erwartungen - Aktivitäten 	<ul style="list-style-type: none"> - Interessen - Stärken - Vorlieben - Abneigungen - Persönliche Ziele
---	--	--	--	---	---	--

ICF: ein Verständnissystem für ALLE

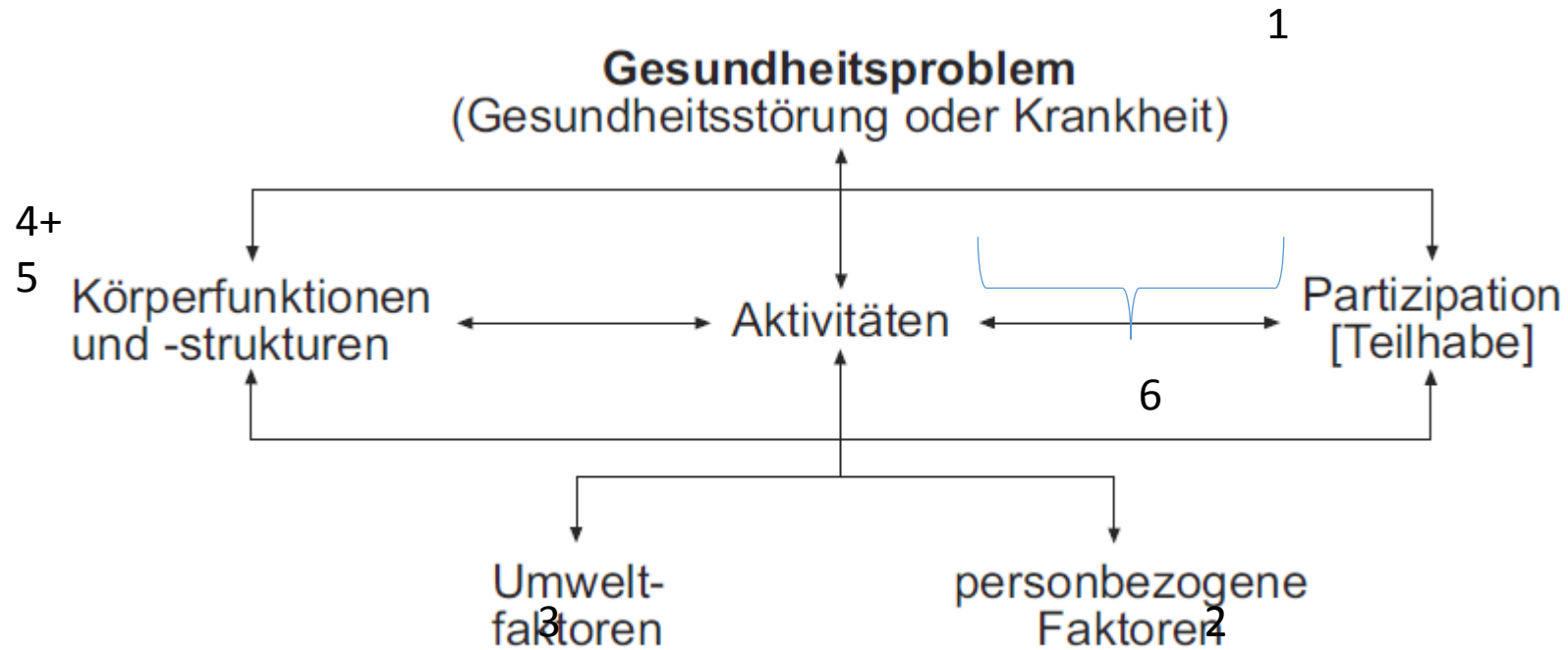
Was kennzeichnet jeden Menschen?

- Seine Person (=Individualität, Einzigartigkeit)
- Seine Umwelt
- Seine Körperstrukturen
- Seine Körperfunktionen
- Seine Teilhabe

= Gesundheitskomponenten der ICF



Die ICF schlägt vor, Menschen (d.h. grundsätzlich ALLE), speziell aber Menschen mit einem Gesundheitsproblem oder mit Kinder mit Entwicklungsschwierigkeiten, mittels **GEMEINSAMER WOHLDEFINIRTER BEGRIFFE** (=Gesundheitskomponenten) zu beschreiben (**d.h. IN EINER GEMEINSAMEN SPRACHE**)



Wichtige neue resultierende Begrifflichkeiten für die Schule

- A) Gemeinsame Sprache für alle am Prozess Beteiligten (Lehrer:innen, Lernende, Eltern, Ärzt:innen, Psycholog:innen, (Schul)sozialarbeiter:innen..)
- B) Teilhabe (an der Schule/am Unterricht)
- C) Wechselwirkung Menschen mit Gesundheitsproblem und Umwelt
- D) Teilhabebeeinträchtigung
- E) Teilhabeziele

A: Was ist das große Ziel der ICF?

- a) Eine gemeinsame Sprache für alle Beteiligten im „Team um die Familie“ (inklusive Erziehungsberechtigte und Kinder/Jugendliche)
- b) Ein respektvolles fähigkeitsorientiertes Beschreibungssystem zu ermöglichen, das die individuelle Wirklichkeit eines Menschen mit einem Gesundheitsproblem abbilden kann, mit dem Fokus auf seine Teilhabe.



Die ICF selbst gehört zur “Familie” internationaler Klassifikationen, die von der WHO erstellt wurden, um relevante Gesundheitsaspekte oder Aspekte, die mit Gesundheit zusammenhängen, zu beschreiben.

ICF bedeutet:

„Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit.“

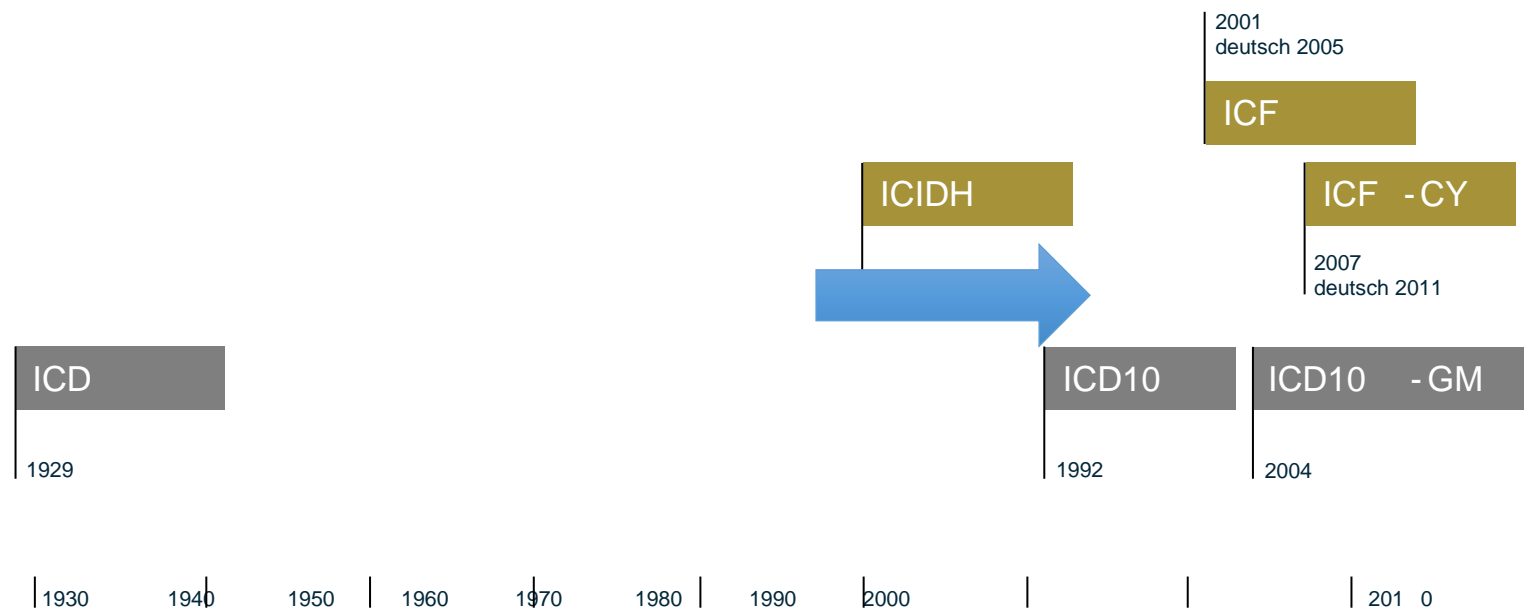
Was wurde bislang hauptsächlich verwendet: Die ICD als Klassifikation

ICD-10 (GM 2017) Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme), tendenziell symptom- und defizitorientiert

**z.B. F80 Umschriebene
Entwicklungsstörungen des
Sprechens und der Sprache**



Historisch betrachtete Entwicklung der WHO Gesundheitsklassifikationen



B) Teilhabe

Partizipation (Teilhabe) ist das Einbezogen-Sein in eine Lebenssituation (...)

Beeinträchtigungen der *Partizipation* (Teilhabe) sind Probleme, die ein Mensch beim Einbezogenensein in eine Lebenssituation hat (*WHO 2011, 36*)

Teilhabe verständlich: „in relevanten Kontexten **all das tun können**, was andere Menschen alterstypisch in der Lage sind zu tun“ (*Pretis 2020*).

Für manche Menschen braucht es dazu Unterstützung!

Die Teilhabe von Menschen (Kindern) mit einem Gesundheitsproblem/mit Entwicklungsschwierigkeiten als zentrale Kategorie

Teilhabe bezeichnet jene Aktivitäten in bedeutsamen Kontexten (hier in der Schule), die in der Regel Kinder (alterstypisch, sinnhaft) durchführen oder durchführen wollen.

Teilhabe ersetzt somit ALTES fachkräfte-orientiertes Denken durch die Perspektive der **Betroffenen**:

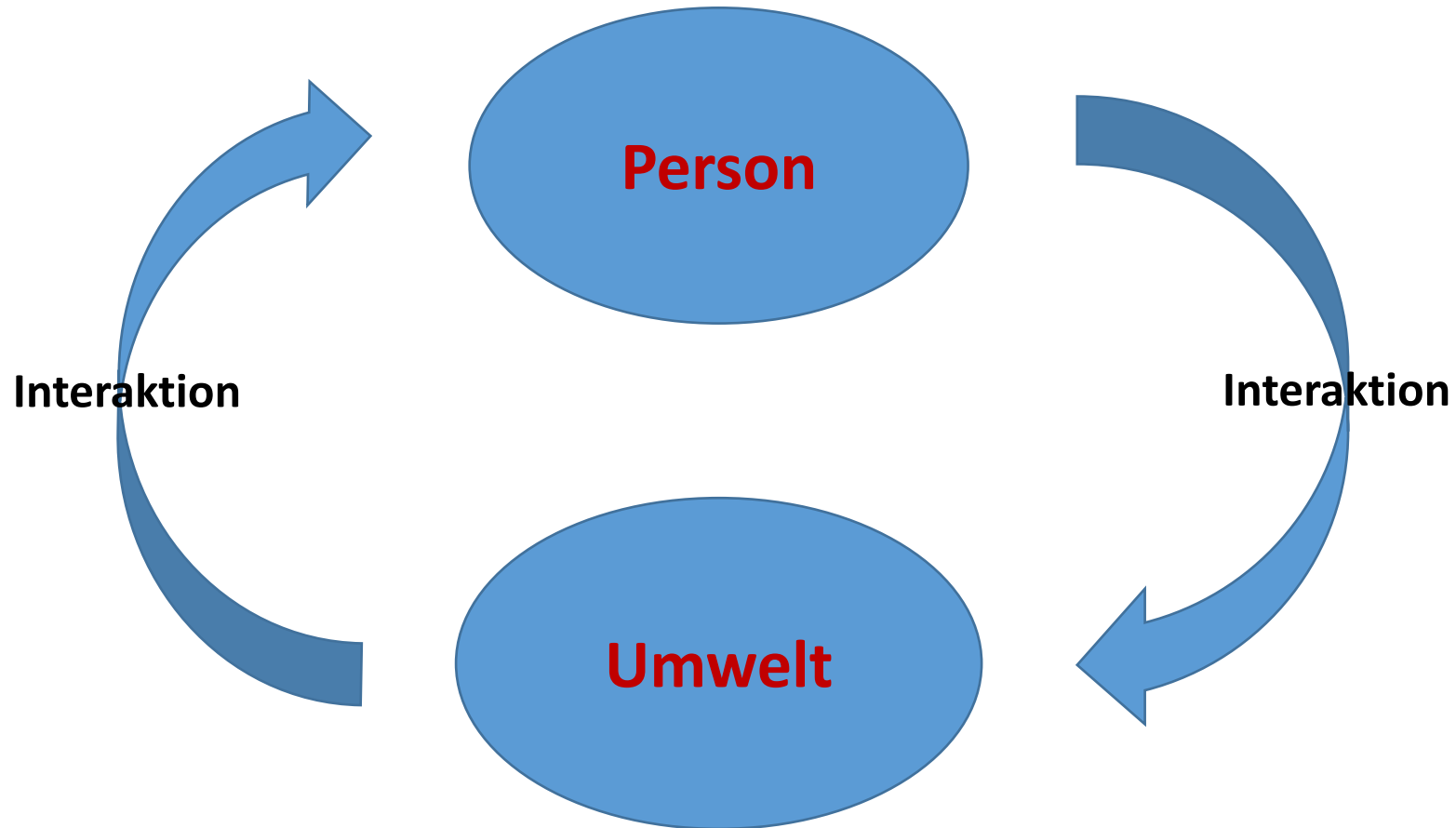
Es geht nicht mehr um die Reduktion des Muskeltonus, sondern um den Wunsch Selinas, Fahrrad zu fahren.

Es geht nicht mehr um die Steigerung der Aufmerksamkeit von Jens, sondern um seinen Wunsch, mit anderen Kindern ein Regelspiel zu spielen.

Dies erfordert einen FÄHIGKEITSORIENTIERTEN BLICK

„Unfähigkeitsbezogene“ Beschreibung	Fähigkeitsbezogene Beschreibung
Can (8a, G81) kann nicht frei gehen	Can (8a) bewegt sich im Gruppenraum selbständig mittels Sitzrutschen.
Sarah (9 Jahre Q90) spricht in der Gruppe unverständlich.	Sarah drückt sich im Stuhlkreis mit einzelnen Lautäußerungen aus.
Klaus (10 Jahre F84) beteiligt sich vormittags kaum an Gemeinschaftsaktivitäten.	Klaus beschäftigt sich während des Freispiels meist mit seinem Lieblingsspielzeug.
Ahmet (11 Jahre, F93.2) hält sich in der Pause nicht an Regeln.	Ahmet benötigt in der Pause einen klaren Rahmen.
Arzu (6a, F83) kann sich noch nicht selbständig anziehen.	Arzu braucht zum Anziehen beim Nachhausegehen Hilfe durch die Erzieherin.

C) Wechselwirkung zwischen Mensch (mit Gesundheitsproblem) und seiner Umwelt



ICF versteht Behinderung als Interaktion zwischen einer Person mit einem Gesundheitsproblem und seiner/ihrer Umwelt.

-> zuerst daran denken, inwiefern Barrieren in der Umwelt reduziert werden können!

D) Teilhabebereiche und -beeinträchtigungen

Neu BLICK DES KINDES WAS ES BEITRAGEN KANN	„traditionell“ BLICK DER PÄDAGOGIK
Teilhabe am Lernen	Unterrichtsgegenstände, Wahrnehmung
Teilhabe an Aufgaben und Anforderungen	„Arbeitsverhalten“
Teilhabe an Kommunikation	Sprechen, sich mitteilen, teilweise „Sozialverhalten“
Teilhabe an Mobilität	Grobmotorik, Feinmotorik
Teilhabe an Selbstversorgung	Selbständigkeit
Teilhabe am häuslichen Leben	Ordnung halten
Teilhabe an Interaktionen	Sozialverhalten
Teilhabe an wichtigen Lebensbereichen	Den Lehrplankompetenzen entsprechen, schulisches Fortkommen
Teilhabe am sozial Leben	Vereinsleben...

Was heißt das im Konkreten für den schulischen Kontext?

Teilhabe am	Relevante Aspekte für die Schule
Lernen	Zuschauen, zuhören, eine Sprache lernen, rechnen lernen, lesen lernen, eine Fremdsprache lernen, Wissen erwerben (Geschichte, Geographie, Biologie..), Probleme lösen, im Unterricht aufmerksam sein.
Allgemeine Aufgaben und Anforderungen	Aufgaben (altersentsprechend durchführen, z.B. Hausübung machen), mit Zeitdruck und Stress umgehen, sein Verhalten steuern
Kommunikation	Sich sprachlich und nicht sprachlich altersgemäß ausdrücken, Kommunikationsgeäate (Handy, Comuter..) nutzen
Mobilität	Zur Schule kommen, sich in der Schule bewegen, am Sportunterricht teilnehmen, Gegenstände gebrauchen, malen, zeichnen, werken...
Selbstversorgung	Essen, trinken, Toilette, sich an- und ausziehen, auf seine Gesundheit achten...
Häusliches Leben	Ordnung halten, anderen helfen
Interaktionen	Mit anderen auskommen, mit anderen (Lehrer:innen..) in Kontakt kommen
Wichtige Lebensbereiche	Dem Schulunterricht folgen, spielen, mit Geld (altersentsprechend) umgehen, eine Berufsausbildung absolvieren..
Soziales Leben	Am sozialen Leben teilhaben (Feste...), am spirituellen Leben teilhaben (Kirchen, Moschee, Synagoge... besuchen)

Ein Beispiel aus der Praxis:

Jakob, 7 Jahre, mit der Diagnose F90

Was wissen wir von Jakob, wenn wir die ICD 10 anwenden?

	ICD 10	Bewertung
-Er <u>läuft</u> während der Unterrichtsstunden in der Klasse herum - <u>zappelt</u> mit den Füßen kann <u>nicht</u> still sitzen	Symptomgruppe Hypermotorik	<u>Symptomorientiert</u> Defizit- und negativ formuliert.
-Er reagiert <u>kaum</u> auf Aufforderungen der Klassenlehrerin, -Lässt sich durch jede Kleinigkeit <u>ablenken</u> -Lässt bei der Ansage Buchstaben aus Jakob <u>vergisst</u> seine Schulsachen zuhause.	Symptomgruppe Aufmerksamkeitsdefizit	<u>Defizitorientiert</u>
-Er <u>platzt</u> im Unterricht, ohne aufgefordert zu sein, „heraus“. -Jakob kann <u>nicht</u> warten	Symptomgruppe Impulsivität	<u>Defizit- und negativ formuliert</u>

Das Neue der ICF

Die ICF ist zwar für alle Menschen anwendbar, wird jedoch häufig für die Beschreibung von Menschen mit einem Gesundheitsproblem verwendet.

Ein solches (längerfristiges) Gesundheitsproblem kann einen Einfluss auf das „Funktionieren“ eines Menschen haben. Mit Funktionieren ist dabei gemeint, all das in sinnvollen Kontexten tun zu können, was andere Menschen ohne Gesundheitsproblem tun (=funktionales Verständnis der Gesundheit)

Ziel jeglichen Menschen ist, es an alterstypischen Gesellschaftsprozessen so gut wie möglich teilzuhaben (partizipieren) und diese als Subjekt mitzugestalten.

Die Gesamtheit des menschlichen Seins kann über Gesundheitskomponenten beschrieben/klassifiziert werden.

Die Idee dahinter: durch Klassifikation werden Menschen vergleichbar und können möglicherweise vergleichbare Ansprüche/Leistungen/Behandlungen/Unterstützung erhalten, wenn es zu Einschränkungen in ihrer Funktionsfähigkeit kommt.

Die Logik der Klassifikation der Gesundheitskomponenten: Wie können wir Menschen (vergleichbar) beschreiben, z.B. mittels ihrer

Körperstrukturen (Anatomie)



<http://www.diabsite.de/aktuelles/nachrichten/2012/120321c.html>

Körperfunktionen (Physiologie)



http://de.freepik.com/freie-ikonen/silhouette-eines-mannes-zu-fuss_703031.htm#term=spaziergang&page=1&position=33

Partizipation/Teilhabe (sinnvolles Handeln in einem Kontext)



<http://www.schule-und-familie.de/ausmalbild-drucken/malvorlage-fussballspiel.html>

Umwelt (der äußere/materielle Rahmen jedes Handelns)



<https://www.kommunal.at/wie-sportplaetzeden-winter-ueberstehen>

Personbezogenen Aspekte (Das einzigartige Individuum, das handelt)



59+, männlich, in Kärnten geboren, verheiratet, Heilpädagoge, Psychologe, Motorradfahrer...

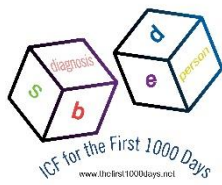
Worauf beruht eine solche Vorgangsweise?

- a) Auf einem bio-psycho-sozialen Modell von Gesundheitskomponenten.
- b) Auf gemeinsamen ethischen Leitlinien der Verwendung: destigmatisierende, fähigkeitsorientierte Vorgangsweise (nicht der Mensch wird mittels einer Diagnose „klassifiziert“ (z.B. „Der Stotterer“), sondern im weitesten Sinn unterschiedliche „Funktionsbereiche im Sinne von Gesundheitskomponenten).
- c) Auf einem Beschreibungsinstrumentarium, das von allen Beteiligten (Eltern, Klassenlehrer:innen, Logopäd:innen, Kinderärzt:innen etc...) verstanden und genützt werden kann, im Sinne wohldefinierter Begriffe.

Was bedeutet das konkret?

Das Kind, das Schwierigkeiten in seiner Entwicklung zeigt (=Gesundheitssorge) wird in seiner

- a) Individualität wahrgenommen (=personbezogener Aspekt)
- b) Seine Umwelt als Förderfaktor oder Barriere wird als (inkluisver) Rahmen seiner Kommunikationsschwierigkeiten anerkannt
- c) Ärztlich-strukturelle und funktionale Aspekte finden Berücksichtigung
- d) Der Fokus liegt auf seiner Teilhabe bzw. der Frage, wie diese erhöht werden kann.



Was brauchen wir dazu?

- 1) In den Kategorien der ICF denken und handeln**
- 2) Die Umwelt als Rahmen verstehen (= Fokus Umwelt)**
- 3) Eine Sprache verwenden, die alle im Team verstehen**
- 4) Fähigkeitsorientiert, Beurteilungen deutlich von Beobachtungen trennen**
- 5) Den Fokus auf Teilhabe legen**
- 6) Teilhabeziele aus der Sicht des Kindes/Jugendlichen formulieren**

Diese klare Differenzierung ermöglicht auch den Eltern, der KITA etc. die Fähigkeiten ihres Kindes besser wahrzunehmen, hoch-individuelle Unterstützung zu planen und umzusetzen und langfristig von der DISABILITY zur ABILITY zu kommen (=Vision).

In Kategorien der ICF denken und handeln:
die geheimnisvollen Akronyme (Abkürzungen)
der Gesundheitskomponenten

1. Gesundheitssorge/Problem/Diagnose
2. Persönliche Aspekte (kein Akronym)
3. (e) = Umwelt (englisch: environment)
4. (s) = Körperstrukturen
5. (b) = Körperfunktionen
6. (d) = Aktivitäten/Partizipation

D) Die Teilhabebereiche der ICF

Auf eine Einschätzung möglicher Teilhabebeeinträchtigungen in Abhängigkeit von förderlichen oder hemmenden Aspekten der Umwelt.

Worauf bezieht sich Teilhabe?

Auf 9 Teilhabebereiche (Domänen)

d1xx	Lernen und Wissensanwendung
d2xx	Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
d3xx	Kommunikation
d4xx	Mobilität
d5xx	Selbstversorgung
d6xx	Häusliches Leben
d7xx	Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
d8xx	Bedeutende Lebensbereiche
d9xx	Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

E) Mit Teilhabe in Zusammenhang stehende Beurteilungen

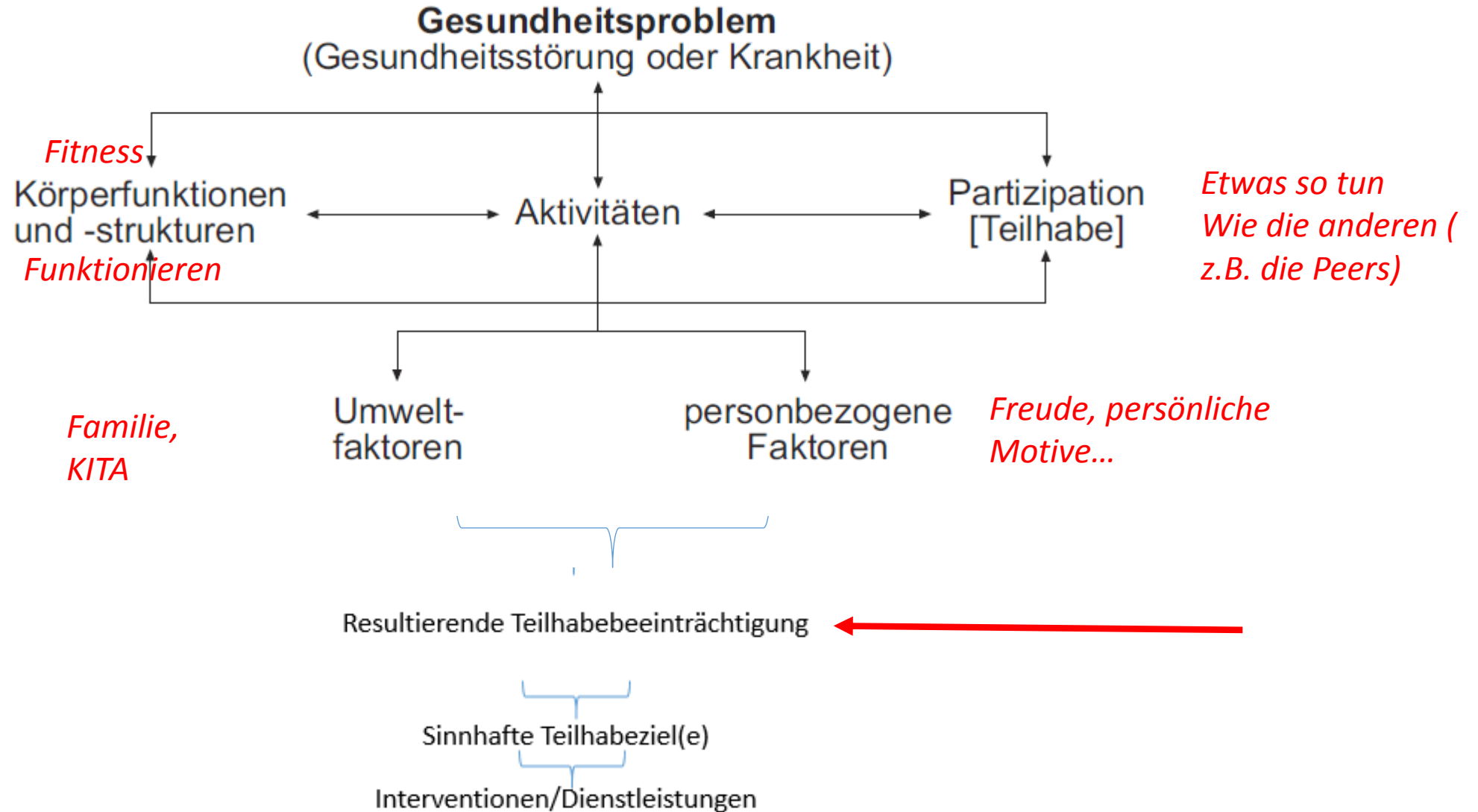
Die ICF beschreibt nicht nur die komplexe Situation eines Menschen mit einem Gesundheitsproblem, sondern

Ermöglicht auch Einschätzungen (Beurteilungen), inwiefern das, was wir beobachten auch ALTERSTYPISCHER Teilhabe oder ALTERSTYPISCHEN körperlichen Funktionen oder Strukturen ENTSPRICHT.

Dabei findet die Umwelt als Förderfaktor oder Barriere BERÜCKSICHTIGUNG.

Bei ABWEICHUNGEN ZUR ALTERSTYPISCHEN Teilhabe sprechen wir von TEILHABEBEEINTRÄCHTIGUNGEN

Aus der Beschreibung dieser Aspekte lassen sich häufig Teilhabebeeinträchtigungen ableiten, die zu Teilhabezielen führen



Was wäre das Neue, wenn wir Jakob mittels der ICF beschreiben würden

BIG 6 der ICF	Fähigkeitsorientierte Beschreibung	Beurteilung
Gesundheits-sorge	ICD 10 F90 (einfache Hyperaktivitätsstörung) Dr. X, vom 23.5.2023	Die Eltern machen sich Sorgen um das schulische Fortkommen. Die Schule fragt sich, ob nicht auch eine Medikation sinnvoll wäre.
Personbezo-gene Aspekte	Jakob schildert, dass er 7 Jahre ist, spricht Deutsch, Muttersprache, wohnt in Baden. Ihn interessiere Fussball. Schreiben möge er gar nicht. ImRehcnen sei er bisweilen Rechenkönig. Ergotherapie seit 1/2020.	Nutzung seiner Interessen im Unterricht. Mögliche Erleichterungen beim Schreiben?
Umwelt	Laut Eltern materiell gut versorgt. Laut Eltern seien sie Hauptbezugspersonen, daneben gäbe es noch GE und eine als unterstützend erlebte Ergotherapeutin In der Klasse sind 20 Kinder, 2 Kinder mit SPF. Eine Teamlehrerin sei 8h in der Klasse.	Materiell und in Bezug auf Beziehungen: förderlich
	Die Eltern seien sich nicht einig, ob Medikation notwendig seien und ob sie das wollten. Teilweise würden die anderen Kinder über Jakob lachen.	Einstellungen: nicht spezifiziert, möglicherweise leichte Barriere
Körperstruk-turen	Laut Kinderärztin sei Jakob körperlich o.b. (=ohne Befund).	Kein Problem
Körperfunk-tionen	IQ (Dr. Y). 95	Kein Problem
	Salzburger LRS-Test: Rechtschreiben: PR 7, Lesen: PR10	Erhebliches Problem (.3) im Bereich Rechtschreibung
	D2-Test (Aufmerksamkeit): PR 9	Im Grenzbereich (=mäßiges Problem)

Teilhabe	Fähigkeitsorientierte Beschreibung	Beurteilung
Am Lernen	<p>Jakob schreibt selbständig kurze Geschichten, er lässt bei Wörtern Buchstaben aus und schreibt Wörter sehr unterschiedlich in Bezug auf orthographische Regeln. Seine Kompetenzen im Bereich Schreiben-Lernen liegen unter den LP Anforderungen des Regellehrplanes.</p> <p>Die beobachteten Kompetenzen beim Rechnen liegen innerhalb der erwarteten LP Kompetenzen</p>	<p>Laut LP: Deutsch (Schreiben/Lesen): 5 Mit WHO Beurteilungsmerkmalen: Laut Einschätzung der Lehrerin: erhebliches Problem (.3)</p> <p>Laut LP: Rechnen/Mathematik: 3 Kein Problem .0</p>
An Aufgaben und Anforderungen	<p>Jakob ruft mehrmals am Tag heraus, braucht Anwesenheit einer Lehrperson bei der Durchführung einzelner Aufgaben.</p>	<p>Laut Einschätzung der Lehrerin: erhebliches Problem (.3)</p>

Teilhabe	Fähigkeitsorientierte Beschreibung	Beurteilung
Kommunikation	Jakob verstehe und verwende gesprochene Sprache. Er benutze ein Mobiltelefon, bringe sich in Diskussionen in der Klasse ein.	Mit WHO Beurteilungsmerkmalen: Laut Einschätzung der Lehrerin: kein Problem .0
Mobilität	Jakob bewege sich in der Klasse auch während des Unterrichts: er stehe bisweilen auf, laufe durch die Klasse. Er halte seinen Stift teilweise im Faustgriff.	Laut Einschätzung der Lehrerin: erhebliches Problem (.3)
Selbstversorgung	Jakob ziehe sich laut Mutter selbständig an und aus, suche die Toilette auf, esse selbständig.	Laut Einschätzung der Mutter: kein Problem „.0“
Häusliches Leben (Ordnung halten)	Jakob vergesse häufig Schulsachen zu Hause, auch in der Schule brauche er Hilfe (Anweisungen), um Dinge zu finden	Laut Einschätzung der Lehrerin: mäßiges Problem „.2“

Teilhabe	Fähigkeitsorientierte Beschreibung	Beurteilung
Interaktionen und Beziehungen	<p>Jakob fasst teilweise seine Mitschüler:innen mit festem Griff an oder schlägt sie auf die Schulter, wenn er mit ihnen in Kontakt treten will.</p> <p>Jakob hätte gerne einen Freund in der Klasse.</p>	Laut Einschätzung der Lehrerin: mäßiges Problem „.2“
Wichtige Lebensbereiche	<p>Fortkommen in der Schule: Die Klassenlehrerin ist sich nicht sicher, ob Jakob langfristig die Anforderungen aus Schreiben wird erreichen können</p>	Laut Einschätzung der Lehrerin: erhebliches Problem „.3“
Soziales und gesellschaftliches Leben	Keine Information	

Konkrete Teilhabeziele für Jakob

Ziel 1: Jakob schreibt bei kurzen Wörtern in der Schule alle dafür notwendigen Buchstaben.

Ziel 2: Jakob beginnt und beendet eine einfache Aufgabe in der Schule, wenn er durch die Lehrerin sprachlich dabei begleitet wird.

Ziel 3: Die Eltern Jakobs informieren sich beim behandelnden Kinderarzt über die Möglichkeit einer medikamentösen Begleitung.

Externe Abklärungen: Abklärung Muskeltonus durch Physiotherapie

F) Ableitbare Teilhabeziele

Teilhabeziele stellen die Perspektive des Betroffenen (Kind) dar und sind sprachlich gekennzeichnet durch

- Individuelle (Namensnennung)
- durch aktive Verben (*verwendet 3 –Wort-Sätze*)
- Eingebettet-Sein in einem Kontext (*in der KITA unter Zuhilfenahme von Bliss-Karten*)
- Absolute und positive Formulierung (Vermeidung von Verneinungen bzw. Vergleichen (*besser, weniger...*))
- Eine mögliche „Sinn“-Perspektive (*damit, sodass...*) Pretis 2020)
- FINDEN SIE BEISPIELE FÜR TEILHABEZIELE auf www.icf-inclusion.net
- (=Produkt 2: „Teilhabeziele gemeinsam gestalten“)

Take home-Botschaften

Die ICF stellt eine Metasprache über berufsspezifische oder subjektiv-elterliche „Sprachen“ dar.

Die ICF ist ein Beschreibungsinstrument, kein Diagnoseinstrument. Sie erlaubt die Zuordnung und nachstehende Beurteilung nach Gesundheitskomponenten.

Die ICF versteht Behinderung als Interaktion zwischen einer Person und seiner Umwelt. Wird Inklusion als „Systemeigenschaft der Umwelt verstanden“, um Lernangebote für ALLE Kinder zu ermöglichen, verdeutlicht der ICF Fokus auf die Umwelt eine inklusive Perspektive.

Die ICF beschreibt einen Menschen mit einem Gesundheitsproblem ganzheitlich (was er/sie tun kann oder will) und vermeidet die Reduktion auf eine Diagnose (d.h. Ein Label).

Die ICF fokussiert auf Teilhabe, sodass in Förderplanungsprozessen mögliche Teilhabebeeinträchtigungen sowie Teilhabeziele und Maßnahmen zu deren Erreichung GEMEINSAM mit den Eltern und dem Team um die Familie erhoben werden.

12. Der größere Zusammenhang zu laufenden Erasmus+ Projekten

Eine Vielzahl erarbeiteter unentgeltlich zugänglicher Materialien beruht auf Erasmus+ Projekten

www.icf-school.eu (ICF in familienfreundlicher Version, Tools, um die ICF mit Kindern selbst durchzuführen)

www.thefirst1000days.net (Trainingsvideos)

www.icf-inclusion.net (Beispielsammlung von Teilhabezielen)

www.naturalisticteaching.com (verhaltensorientierte Lehr- und Lernmethoden)

www.icf-plan.eu (Beispielsammlung von konkreten Texten zu den ICF-Komponenten)

www.icf-implement.net (Richtlinien zur Implementierung der ICF in unterschiedlichen Settings).



13. Referenzen zum Nachlesen und Kontakt

Prof. Dr. MMag. Manfred Pretis

office@sinn-evaluation.at

Bundesministerium für Bildung (2016). Richtlinie für Differenzierungs- und Steuerungsmaßnahmen im Zusammenhang mit der Feststellung des Sonderpädagogischen Förderbedarfs. Rundschreiben 23/2016

Hollenweger, J., Lienhard, P. (2011). Handbuch und Dossier zum Standardisierten Abklärungsverfahren zur Ermittlung des Individuellen Bedarfs. Bern: Schweizerische Konferenz der Kantonalen Erziehungsdirektionen

Jandl, W. (2018). Das ICF-basierte Sonderpädagogische Gutachten. Grundlagen. Linz: Bundeszentrum Inklusive Bildung und Sonderpädagogik

Pretis, M. (2020). Teilhabziele planen, formulieren und überprüfen. ICF leicht gemacht. München: Reinhardt.

Pretis, M; Kopp-Sixt, S., Mechtl, R. (2019). ICF basiertes Arbeiten in der inklusiven Schule. München: Reinhardt

Pretis, M. (2018a). Introducing ICF and functional assessment to assess the need for additional educational support. Presentation within an UNICEF Conference, Sofia, 2.4.2018

Rosenbaum, R. , Gorter, J.. (2011). The F-Wors in Childhood Disability: I swear this is how we should think. Chgild, Care, Health and Development, 38 (4),

WHO (2011). Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Bern: Huber

Relevante Webseiten:

www.icf-inclusion.net

www.icf-implement.net

www.icf-plan.eu