

Auf Augenhöhe miteinander handeln - Das neue Verständnis von Förder- und Behandlungsprozessen auf der Basis der ICF

Dornbirn, 27.5.2019

Manfred Pretis
office@sinn-evaluation.at



Lernergebnisse

Die TeilnehmerInnen

- Verstehen das Konzept der Teilhabe als Zielperspektive transdisziplinären Tuns bei Kindern/Jugendlichen mit Entwicklungsschwierigkeiten
- Sind in der Lage, auf der Basis fachlichen Tuns Teilhabeziele gemeinsam mit der Familie und im Team zu erarbeiten

Wovon sprechen wir?

1. „Teilhabe“ als Zentralbegriff
2. Was benötigt Teilhabe?
3. Der fehlende Schritt in der ICF
4. Was ist das Neue an diesem Paradigma?
5. Teilhabeziele im Team gemeinsam mit Eltern
6. Was bedeutet dieser Paradigmenwechsel?
7. Einige Ideen in Richtung Teilhabezielen
8. Take-Home-Botschaft

1. WHO Definition von Teilhabe

Partizipation [Teilhabe] ist das Einbezogensein in eine Lebenssituation. Eine Beeinträchtigung der Aktivität ist eine Schwierigkeit oder die Unmöglichkeit, die ein Mensch haben kann, die Aktivität durchzuführen. Eine Beeinträchtigung der Partizipation [Teilhabe] ist ein Problem, das ein Mensch in Hinblick auf sein Einbezogensein in Lebenssituationen erleben kann. (z.B. WHO, 2011).

Teilhabe im Detail

TEILHABE versteht sich als SELBST- oder MITGESTALTUNGrelevanter Lebenskontexte.

Teilhabe bedeutet, das tun zu können, was andere Menschen **OHNE** Gesundheitsproblem im Regelfall vor dem Hintergrund (alterstypischen) Entwicklungsaufgaben tun können.

Teilhabe kann somit (wenn auch nicht immer ganz trennscharf) abgegrenzt werden von

„Teilnehmen“ (hauptsächlich verstanden als Möglichkeit, sich in sozialen Prozessen meist (mehr oder minder fremdbestimmt) aktiv zu sein oder „sich engagieren/involviert sein“ „mittun“, „dabei-sein“

Teilhabe bei Kindern und Jugendlichen

- TEILHABE bedeutet, in Kategorien des **sinnhaften eigenaktiven Tuns** zu denken.
- Dies kann bei sehr kleinen Kindern herausfordernd sein (nach dem **Sinn** fragen!)
- Teilhabe umfasst auch immer die **konkrete Umwelt**. Die betrifft bei sehr kleinen Kindern (neben materialien Bedingungen u.a.) vor allem die **Einstellungen** der Eltern.
- Resultierende Forderung: **Keine Befundung bei kleinen Kindern ohne Bezugnahme auf die Einstellungen der Bezugspersonen**

Wo könnten Teilhabebeeinträchtigungen bei einem extrem frühgeborenen Kind (P07) mit 9 Monaten drohen?

-> mit Stress umgehen (d2)

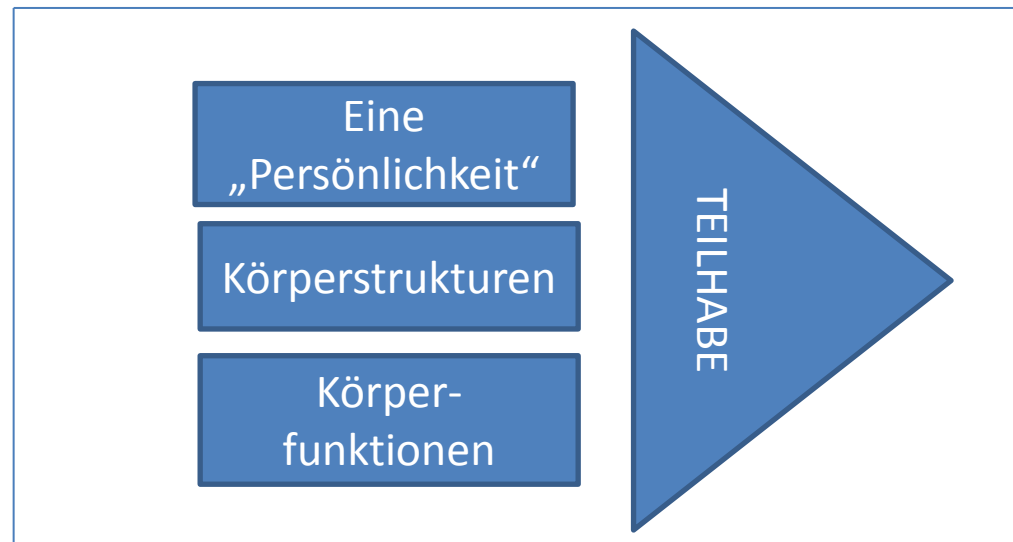
-> über passende Lernmöglichkeiten verfügen (d1)

*-> eine tragfähige stabile Bindung zu den Eltern aufbauen (=d7), auch mit Fokus e4 (**Einstellungen der Eltern**)*

Was kann dabei hilfreich sein – sich die typische Teilhabe eines Kleinkindes vorzustellen (z.B. von einem Buben mit 2;6 Jahren)

1 Lernen	In Auswahl: Paul ahmt die Eltern bei Alltagsaktivitäten nach, hört sich zuhause vorgelesene Geschichten an, beobachtet im Garten Insekten; handhabt Gegenstände (Löffel..), er kann „größer und kleiner“ unterscheiden. Paul löst einfache Probleme (z.B. Wenn sich ein Gegenstand unter einem Möbelstück befindet..)
2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen	In Auswahl: Paul übernimmt zuhause eine Einzelaufgabe (bring mir bitte...). Er kennt tägliche routinemäßige Abläufe zuhause (anziehen zum Ausgehen, Baden vor dem Zubettgehen..). Paul beruhigt sich bei Stress zuhause wieder.
3 Kommunikation	Paul versteht einfache sprachliche Anweisungen seiner Eltern zuhause. Paul drückt seine Wünsche durch forderndes Zeigen aus. Er verwendet, um etwas zu erreichen, Einzelwörter (Auto, Saft...)
4 Mobilität	Paul läuft in der Wohnung und im Garten frei, er springt beidbeinig vom Sofa. Er kickt einen Fussball im Garten. Er greift nach Gegenständen im Pinzettengriff. Paul bewegt sich auf seinem Dreirad in der Wohnung...
5 Selbstversorgung	Paul hält seine Kaokaoflasche, er löffelt mit seinem Kinderlöffel Brei aus einem Teller. Paul hält seinen Fuss hin, wenn seine Eltern seine Socken anziehen wollen...
6 Häusliches Leben	Paul hilft seinen Eltern beim Staubwischen.
7 Interaktionen	Paul tritt mit seinen Eltern in Kontakt, indem er sie ansieht,;er kuschelt mit ihnen und ruft nach ihnen, wenn er etwas braucht. Paul beobachtet seine beiden Geschwister und benennt sie als solche. Paul beobachtet Fremde vorerst, bevor er mit ihnen in Kontakt tritt.
8 Bedeutende Lebensbereiche	Paul ist es zuhause möglich, gemeinsam mit seinen Eltern und seinen Geschwistern täglich Neues zu lernen bzw. auszuprobieren
9 Gemeinschaftsleben...	Paul besucht einen Babyschwimmkurs. Die Eltern nehmen an öffentlichen Festen teil.

Was benötigt Teilhabe (als Voraussetzung?)



Umwelt

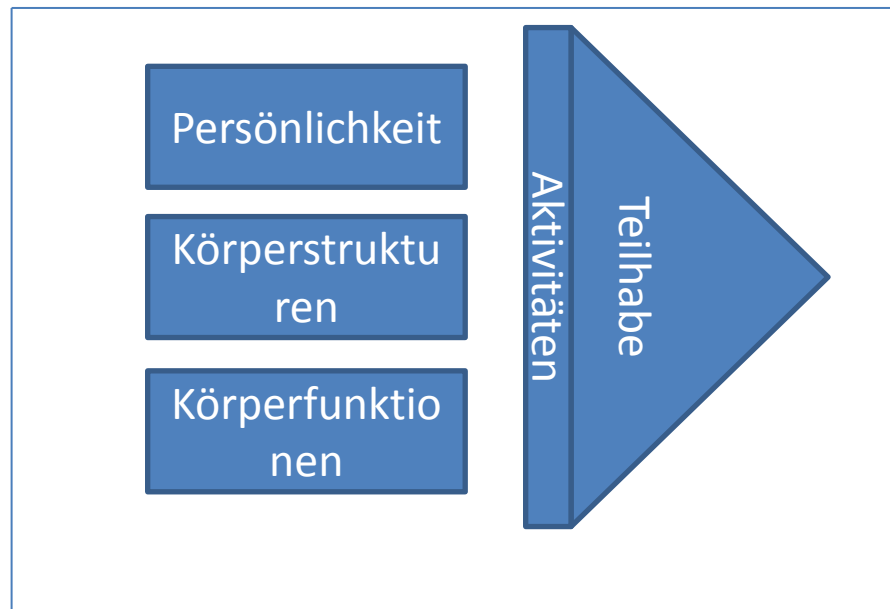
Wie spiegelt sich Teilhabe im Regelfall wider?

-> durch eine aktive Auseinandersetzung des Kindes mit der relevanten Umwelt.

d.h. durch

Aktivitäten in

Kontexten



Teilhabe geschieht immer in systemischen Zusammenhängen

Resultierende Beschreibungssysteme (Formulare) können dabei unterschiedlich sein

Personbezogene Aspekte	Notwendige Körperstrukturen	Körperfunktionen	Aktivitätsaspekt	Teilhabeaspekt
Der Junge liest gerne	-Auge -Großhirn ...	Höhere kognitive Funktionen Sehen...	Einzelne Buchstaben lesen und verbinden	Den Sinn geschriebener Texte durch Lesen erfassen
Das Mädchen möchte gerne Dinge selber machen	Mund, Speiseröhre, Hände...	Auge/Handkoordination, Feinmotorik, Stoffwechsel	Den Löffel zum Mund führen	Selbständig essen

In ganz konkreten förderlichen oder hinderlichen Umwelten (sind Bücher verfügbar?, wie stehen die Eltern zum Lesen (ist ihnen das wichtig...?))

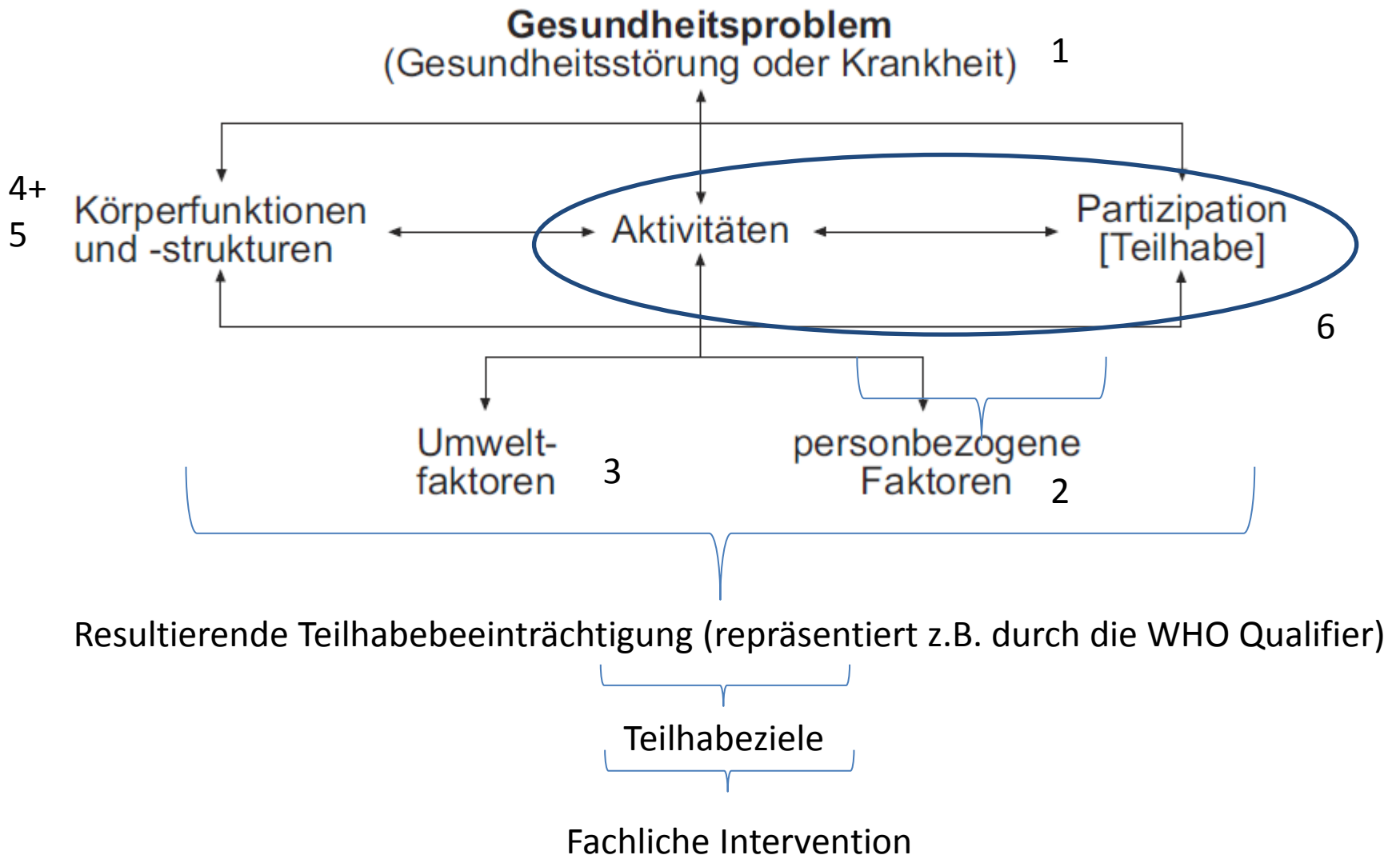
3. Der fehlende Schritt in der ICF

Im Rahmen der ICF-Anwenderkonferenz in Stendal (2019) wurde diskutiert und darauf hingewiesen, dass das bestehende ICF-Modell eigentlich als unvollständig anzusehen ist.

Die ICF stellt komplexe Zusammenhänge dar, zeigt jedoch KEINE Förder/Behandlungszelperspektive.

In der WHO-Grafik fehlt die ZIELPERSPEKTIVE, und zwar die Verbesserung der Teilhabe durch das Formulieren von Teilhabezielen und die Umsetzung entsprechender professioneller Interventionen.

Der eigentlich fehlende Aspekt bei den Grossen Sechs der ICF: von der Beschreibung der Wirklichkeit in



4. Was ist das Neue an diesem Paradigma?

Das jeweilige Ziel der Behandlung/Förderung im neuen ICF-Verständnis ist eine

- zeitlich absehbare (=Förderzeitraum) sowie
 - umwelt-berücksichtigende
- Erhöhung/Beibehaltung der Teilhabe** eines Kindes/Jugendlichen mit einem Gesundheitsproblem

Dazu braucht es (neben einer Umwelt und der Persönlichkeit) auch:

- Intakte Körperstrukturen und Körperfunktionen oder
- Strukturell/funktionale Wiederherstellungsaspekte

Diese methodischen Schritte (Durchtrennung des Zungenbändchens, Sanierung des EEG, Reduzierung des Muskeltonus, Steigerung der Aufmerksamkeit...) stellen aber keine Teilhabeziele dar.

Ein Teilhabeziel ist dadurch gekennzeichnet, dass wir uns fragen, was das Kind/der Jugendliche mit der Reduktion des Muskeltonus für sich **SINNHAFT in einem Kontext** erreichen kann.

Beispiel: Methodisch kann eine Durchtrennung des Zungenbändchens (s) um die Beweglichkeit der Zunge (b) zu erhöhen indiziert sein. Das Teilhabeziel ist jedoch, sprachlich oder mit Lauten zu kommunizieren..

Teilhabe und professionelle Handlungen

Die ICF blickt darauf, was ein Individuum mit einem Gesundheitsproblem sinnvoll tun kann oder will. Das spiegelt sich bei Teilhabebeeinträchtigungen in Teilhabezielen wider. Methodisch-fachliches Handeln ermöglicht das Erreichen dieser Ziele..

Um die Teilhabe eines Kindes mit Entwicklungsschwierigkeiten bestmöglichst zu gewährleisten, brauchen Fachkräfte somit spezifisch *methodische Handlungen/Maßnahmen/Interventionen*

Dieser fachlich methodische Aspekt (Beschreibung der therapeutischen Maßnahmen, Aktivitäten der TherapeutInnen) ist in einer ICF-basierten team-orientierten Planung und Dokumentation jedoch sekundär, da dies für für das Kind selbst und dessen Selbstbefähigung WENIG relevant erscheint Ob Sie Vojta, Bobath oder anderes tun, ist für das Kind und seine Ziele irrelevant.

Das Kind möchte ETWAS TUN KÖNNEN (wie andere)

Das jeweilige fachlich -methodische Wissen (Funktionsziele, fachliche Aktivitätsziele)... wird aufgrund der jeweiligen fachlichen Qualifikation dabei VORAUSGESETZT.

In der Behandlung/Förderung braucht es somit neben der systemischen ICF-Beschreibung auch ZIELE

Durch den Fokus auf die Teilhabe bzw. deren Beeinträchtigungen geht es somit im weiteren Schritt darum, aus einem Status Quo und dessen Bewertung **TEILHABEZIELE** abzuleiten.

Die Beschreibung des Status Quo folgt den Komponenten der ICF.

In weiteren Schritten können daraus auch SMARTE Ziele (was das Kind in definierten Zeiträumen als Fähigkeit erreicht (sinnvollerweise gespiltet in 2 Teilschritte) geformt werden.

Die einzelne Fachkraft kann im Rahmen von SMARTEN Zielen dies auch auf konkrete zu erreichbare Aktivitäten (in Kontexten) herunterbrechen.

5. Teilhabeziele im Team gemeinsam mit Eltern

Die ICF ermöglicht allen am Förder- und Behandlungsprozess Beteiligten über dasselbe zu auf **Augenhöhe zu sprechen.**

Die Eltern sind TEIL des TEAMS um die Familie.

Der Sinn, die ICF zu verwenden, besteht somit in der Erhöhung des gemeinsamen Verständnisses Interventionsprozesse betreffend.



*Das klassische Paradigma der Kooperation,
bzw. „Teilhabe“-Planung und Dokumentation
vor der ICF*

**Medizinisches
System**

**Heilpädagogisches
System**

**Therapeutisches
System**

Definiert und ko-konstruiert

berufsgruppen
spezifische
Wahrnehmungsprozesse

berufsgruppen
spezifische
Wahrnehmungsprozesse

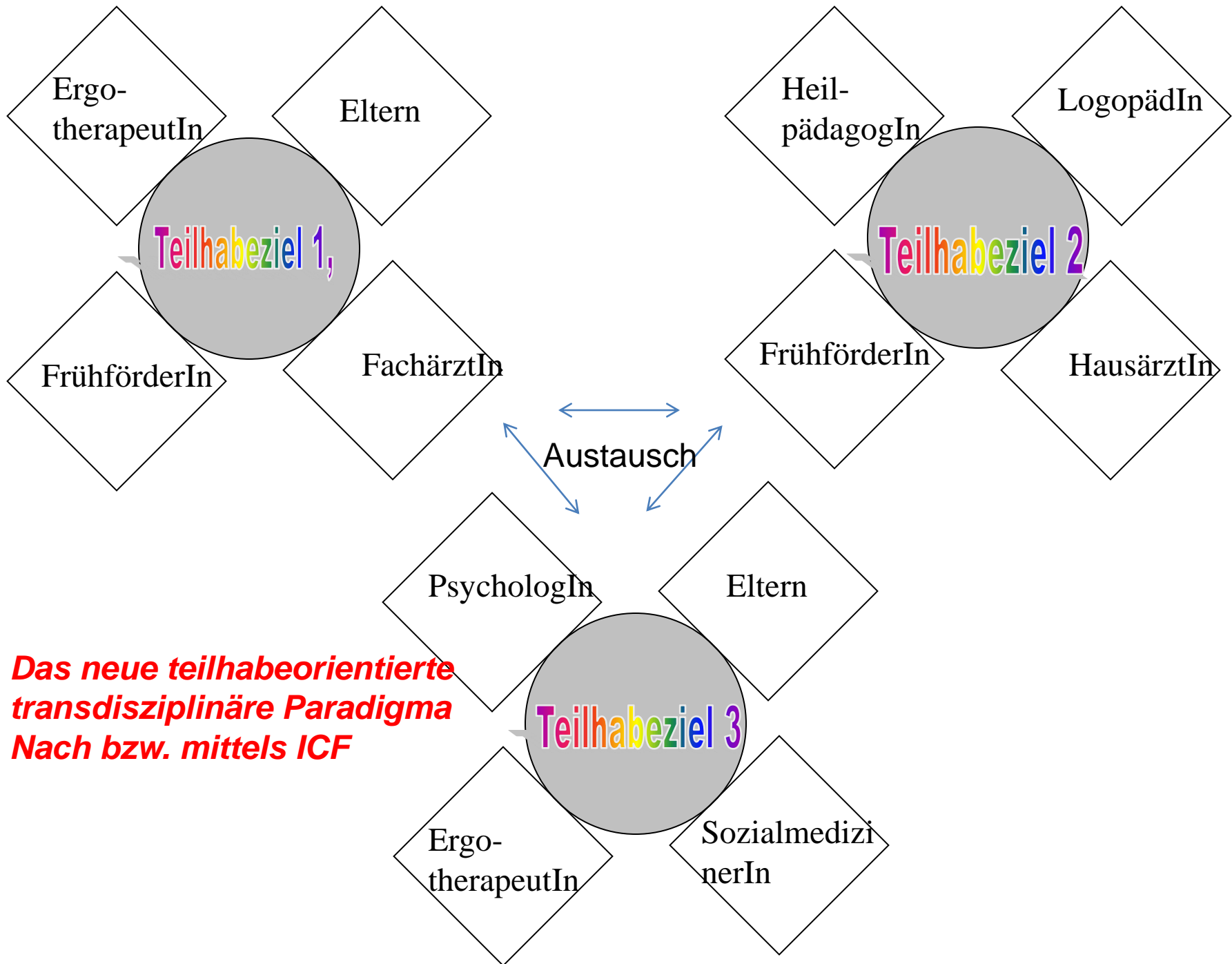
berufsgruppen
spezifische
Wahrnehmungsprozesse

Definiert und ko-konstruiert

Spezifische
Interventionen

Spezifische
Interventionen

Spezifische
Interventionen



***Das neue teilhabeorientierte
transdisziplinäre Paradigma
Nach bzw. mittels ICF***

Was braucht es dazu?

- Ein tiefgreifendes Verständnis der Philosophie und der „Sprache“ der ICF (Behinderung als bedeutsame Interaktion zwischen einer person (mit einem Gesundheitsproblem) und seiner Umwelt
- Einen Zugang auch für Eltern (z.B. ICF in leichter Sprache www.icf-school.eu)
- Ein gemeinsames Beschreibungs- und Bewertungssystem für ein Team (Formular/Dokument)

Beispiel „familienfreundliche Version“

www.icf-school.eu (ab 9/2019)

Familienfreundliche Version

Sich orientieren/sich auskennen

Mein Kind nimmt sich selbst wahr: Es weiß, wie es heißt, wer andere Personen sind. Es kennt die Namen von Gegenständen. Es kennt sich in seiner Umgebung aus. Es hat ein Gefühl von Raum und Zeit (es versteht z.B. Wörter wie "heute, morgen, gestern..")

Ursprüngliche version

Funktionen der Orientierung

Allgemeine mentale Funktionen, die Selbst- und Objektwahrnehmung, Ich-Bewusstsein und realistische Wahrnehmung anderer Personen sowie der Zeit, Umgebung und Raum betreffen.

6. Was bedeutet dieser Paradigmenwechsel?

- a) Teilhabeplanung erfolgt **gemeinsam** und **verständlich** mit den Eltern
- b) Die Eltern sind **Teil des „Teams** um die Familie“
- c) Teilhabeplanung bedeutet, dass Teilhabeziele (auf der Basis der elterlichen **Gesundheitssorge**, Wünsche..) gemeinsam von allen Fachkräften erarbeitet werden
- d) Teilhabeziele sind **sinnvolle** (zu erreichende) Ziele aus der Sicht des Kindes für spezifische **Kontexte** (zuhause, KITA...). (Es können auch Elternteilhabeziele Sinn machen)
- e) Praktisch (im Rahmen gedächtnispsychologischer Effekte) sollte eine **überschaubare** Zahl von Teilhabezielen gemeinsam erstellt werden
- f) Anhand der Erreichung von Teilhabezielen sowie nachgeschalteter SMARTER Ziele können Maßnahmen **evaluiert** werden.

Herausforderungen: Gesundheitssorge - Entwicklungsproblem - Teilhabeziel

- Bisweilen mag es für Eltern schwierig sein, Gesundheitssorgen oder Entwicklungsschwierigkeiten ihrer Kinder zu **benennen**
- Es mag auch schwierig sein, ein (verständliches) elterliches Fernziel (laufen lernen, selbständig leben, den Führerschein machen..) auf ein „überschaubares“ Teilhabeziel „**herunterzubrechen**“

Herausforderung: Logische Konsistenz

Was als Teilhabeziel gemeinsam mit den Eltern erarbeitet wird, sollte

- a) Eine Verbindung zur **Gesundheits**sorge haben
- b) Als **Beobachtungsdatum** beschrieben worden sein
- c) Im Vorfeld als „**Problem**“ bewertet worden sein



Herausforderung „Kompetenzen der Eltern“

- **Eltern sind in der Lage, die Komponenten der ICF und deren Zusammenhänge zu verstehen** (die Persönlichkeit des Kindes, seine Umwelt (e), den Körper des Kindes (s, b), das was ein Kind im Alltag tut (d)).
- **Eltern verstehen „Teilhabe“: all das bestmöglich zu tun, was andere (gleichaltrige) Kinder ohne Gesundheitsproblem im Alltag machen**
lernen, sprechen, sich bewegen, sich selbst versorgen, Beziehungen zu anderen zu haben, in die KITA oder Schule zu gehen...)

Herausforderung: Umdenken der Fachkräfte

Vor der Philosophie der ICF

- **Methoden** und Interventionen als Ziele (Physiotherapie, Sensibilisierung der Mundmuskulatur, Basale Stimulation, SI..)
- **Funktionsziele** (Reduktion des Muskeltonus..)
- unklare (kaum evaluierbare) „**Konstruktziele**“: Steigerung des Selbstwertes...

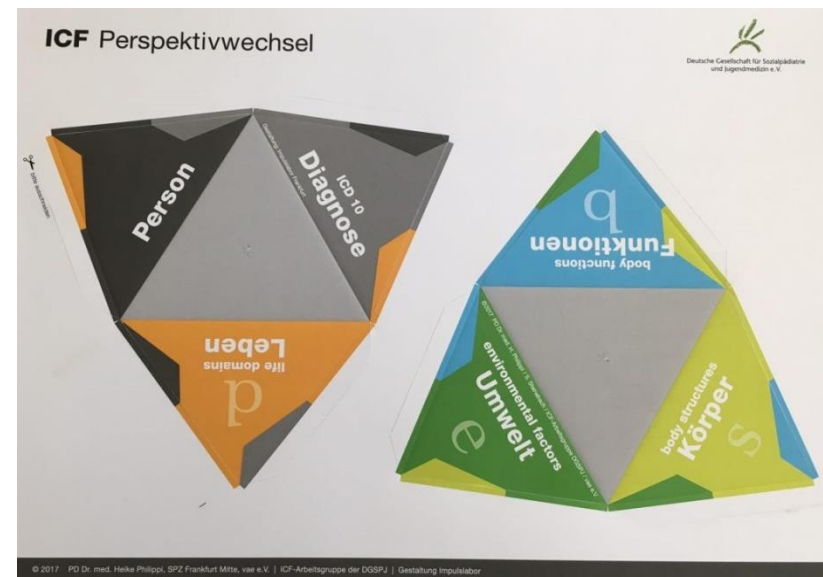
Im Rahmen der ICF

- **Teilhabeziele als sinnhafte lebensweltorientierte Ziele**, die Körperstrukturen, -funktionen, eine Umwelt und eine Persönlichkeit benötigen
- **Siehe F-Wörter** (Rosenbaum, und Gorter, 2011) Was wollen Kinder?
 - FUN
 - Friends
 - Fitness
 - Family
 - Functions (et was tun können)

Herausforderung „Übung“ und gemeinsames Arbeiten

-> In Teilhabezielen zu denken braucht Übung.

- Beobachten von Bewertungen unterscheiden
- Beobachtungen ICF-Komponenten zuordnen
- Dokumente gemeinsam im Team gestalten
- und zwar verständlich mit und für Eltern



7. Einige Ideen in Richtung Teilhabezielen

- 1) Teilhabeziele sind Ziele aus der **Sicht des Kindes** im Sinne **SINNHAFTER** (kontextbezogener Aktivitäten). Diese finden sich in hohem Maße im **ICF-Bereich „d“**.
- 2) Bisweilen können sie aber auch (vor allem bei Kleinkindern) **„e“-Ziele** betreffen, die dann indirekt die Teilhabe der Kinder erhöhen. Dies verweist auf die Wichtigkeit der Beschreibung der **EINSTELLUNGEN** der Bezugspersonen.
- 3) Teilhabeziele (in Abgrenzung zu **SMARTEN ZIELEN**) repräsentieren häufig einen **mittleren Abstraktionslevel**, denn sie gelten für den gesamten Förder/Therapiezeitraum.
- 4) Teilhabeziele sollten im Rahmen der Förderung/Behandlung **erreicht** werden können.

Was kennzeichnet Teilhabeziele (1)?

Sprachliche Umsetzung

=Jene Fähigkeiten, die ein Kind nach dem Ende der Therapie/Förderung/Begleitung umsetzt.

Subjekt (AkteurIn)...Aktives VERB Spezifikation(en).. .Kontext

Sonja spielt in der KITA mit ihrer besten Freundin Symbolspiele.

Peter drückt sich mit seinen Eltern zuhause durch 5 Gebärden aus.

Ajsa kennt Grundfarben und Formen in der KITA

Goran zieht seine Jacke und seine Schuhe im Kindergarten selbständig aus.

Ahmet legt zuhause kurze Strecken (10m) selbständig zurück

Was kennzeichnet Teilhabeziele (2): Subjektzentrierung „Das Kind „TUT“ etwas“

- *Paul unterscheidet..*
- *Julia benennt....*
- *Ajsa bewegt sich....*
- *Goran zieht sich.... an*

Nicht gemeint ist:

Die anderen Kinder verstehen Peter (das kann ein Ziel der anderen Kinder sein, nicht aber von Peter)

Ein entsprechendes Teilhabeziel könnte sein:

Peter drückt sich in der KITA mittels forderndem Zeigen gegenüber anderen Kindern aus.

Was kennzeichnet Teilhabeziele (3) **Fähigkeitsorientierte Darstellung**

=Vermeiden von Verneinungen

NICHT: *Ajsa nässt nicht mehr ein.*

Sondern: *Ajsa kann während der Nacht zuhause ihren Harn **kontrollieren**.*

Oder : *Ajsa teilt ihren Eltern in der Nacht mit, dass sie die Toilette aufsuchen will.*

Was kennzeichnet Teilhabeziele (4) „Absolute“ Darstellung

Vermeidung von Komparativen

Can kann sich besser konzentrieren (besser als was?)

Alternative:

Can kann sich beim gemeinsamen Spielen in der KITA 5 Minuten/altersgemäß konzentrieren.

Was kennzeichnet Teilhabeziele (5)

Konkretheit

Vermeidung beliebter kaum beobachtbarer Konstrukte, die meist mit „SELBST“ beginnen

Ahmet ist im Kindergarten selbstbewusst.

(Selbstbewusstsein stellt keinen PARTIZIPATIVEN Aspekt dar, sondern gehört laut ICF zu mentalen Funktionen)

Ahmet setzt sich in Konflikten mit anderen Kindern im Kindergarten durch.

Was kennzeichnet Teilhabeziele (6)

Die Sicht des Kindes

Teilhabeziele entsprechen zu erwerbenden Kompetenzen aus der Sicht des Kindes, nicht angewandten (fachlichen) Methoden, wie z.B.

~~Aufmerksamkeitsförderung
Selbstwirksamkeitstraining
Sensibilisierung~~

Sondern

Goran bleibt in der Schule bei einer einfachen Aufgabe, beginnt diese und schließt diese ab(= als Indikator für Aufmerksamkeit)

Bianca löst in der Schule selbständig komplexe Aufgaben

Max unterscheidet beim Spaziergehen im Stadtteil, wann ein Hund freundlich ist und wann nicht.

Was kennzeichnet Teilhabeziele (7)

TUN anstatt WOLLEN

Wenn möglich MODALVERBEN vermeiden

Ajsa möchte verwendete Spielmaterialien aufräumen

Zsuzsa kann mit Löffel und Gabel essen

Ibrahim ist in der Lage, mit Stress im Kindergarten umzugehen...

*Ajsa **räumt** verwendete Spielmaterialien in der KITA auf*

*Zsuzsa **isst** zuhause mit Löffel und Gabel*

*Ibrahim **geht** mit Stress im Kindergarten um, indem er sich ein ruhiges Plätzchen sucht.*

8. Take home Message

- Die ICF fördert mit dem Fokus auf Teilhabe und die Umwelt ein **fähigkeitsorientiertes Menschenbild** (von Menschen mit einem Gesundheitsproblem).
- Fähigkeitsorientierung unterstützt **inklusive Haltungen** (was kann ein Mensch) und inklusives professionelles Handeln (was braucht ein Mensch, um teilhaben zu können)
- Teilhabeziele stellen **Ziele aus der Sicht des Kindes** dar, größtmöglichst das (in konkreten Lebenszusammenhängen) tun zu können, was andere Kinder ohne Gesundheitsproblem sinnhaft tun.
- Teilhabeziele sind **gemeinsame Ziele** eines „Teams um die Familie“. Diese ergeben sich logisch aus der Gesundheitssorge der Eltern, durchgeführten Beobachtungen, Tests... und deren Bewertungen in systemischen Zusammenhängen (vor allem in Richtung Umwelt).

Literatur

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

Pretis, M. (2018). Addressing the needs of children with developmental difficulties and of their families. Gaps and strategies. Presentation within the Meeting on Early Childhood Development in the WHO European Region. Copenhagen, 12 October 2018

Pretis, M. (2016). ICF-basiertes Arbeiten in der Frühförderung. München: Reinhardt

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

Besuchen Sie auch unser laufendes Erasmus+ Projekt „A Common Language in School“ (www.icf-school.eu)

