

# FORUM

Mitgliedermagazin des BVF

NR. 93 - JUNI 2017

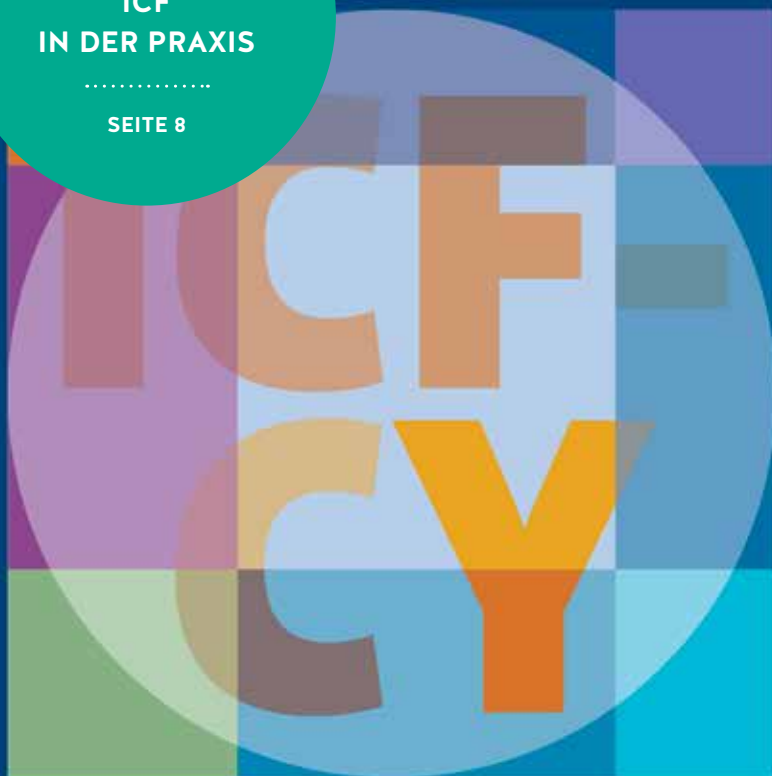
SCHWERPUNKT

.....

ICF  
IN DER PRAXIS

.....

SEITE 8



**BvF**

Berufsverband

Heilpädagogische  
Früherziehung

# Was wir diesmal zum Thema machen:

Editorial.....	3
Aktuelles aus dem BVF.....	4
<b>ICF in der Praxis</b>	
«ICF in der Praxis» .....	8
Die ICF-CY gemeinsam mit Eltern verwenden.....	12
Lustvolles «ICF-CY-Vokabellernen» .....	18
Bürde oder Vehikel?.....	22
ICF-basierte Bildungsprozesse in der Heilpädagogischen Früherziehung bei stiftungNETZ .....	26
Rezensionen .....	33
Inserat .....	38
Abkürzungsverzeichnis .....	39
Vorstand.....	40
Geschäftsstelle .....	41
Vorschau.....	42
Cartoon.....	43
Impressum.....	44

# Liebe Leserinnen und Leser

**Sandra Bruder**

Im April 2014 bekam unser Mitgliedermagazin FORUM ein neues, frischeres Layout und Erscheinungsbild. Die erste Ausgabe im neuen Kleid beschäftigte sich damals mit dem Thema ICF.

Mittlerweile haben wir uns alle an das neue Layout gewöhnt. Viele von euch Lesern und Leserinnen, wir aus Redaktion, Forumsbeirat und Vorstand freuen uns immer noch am optischen Auftritt der Zeitschrift. Und wie sieht es mit der ICF aus? Wurde diese auch vertrauter, haben wir uns auf die Arbeit mit diesem Instrument eingestellt? Wie weit sind wir mit der Implementierung der ICF-CY im Frühbereich bzw. in der Heilpädagogischen Früh-erziehung gekommen? Welche Erfahrungen gibt es bisher?

Während der Themensuche in der letztjährigen Sitzung des Forumsbeirats befanden wir Fachfrauen uns schnell mitten in einer interessanten Diskussion. Es wurde klar, dass es auch in unserer Runde unterschiedliche Erfahrungen, Wissensstände und Zugänge zum Thema gibt.

In dieser Ausgabe berichten Fachpersonen aus Deutschland und der Schweiz über ihre Perspektiven zum Thema. Ich denke, in Richtung ICF sind wir alle auf dem Weg, unterschiedlich weit, aber es geht vorwärts. Erst rückblickend werden wir dann immer besser feststellen und beurteilen können, welcher

Aufwand mit welchem Nutzen verbunden war, welche Anteile von Jeder und Jedem von uns individuell als Chance und auch als Stolperstein des Denkmodells ICF angesehen werden.

Eine erste Vor- und Rückschau auf den laufenden ICF-Prozess bieten euch die nächsten Seiten. Ich wünsche euch eine gute Lektüre!

Herzliche Grüsse



**Sandra Bruder**

# Aktuelles aus dem BVF

Manuela Fehr Slongo

**Die MV 2017 von Zofingen klingt noch in lebendigen Farben nach und die Geschäfte des BVF laufen weiter oder gehen langsam in die Sommerpause.**

## **Mitgliederversammlung vom 19. Mai 2017**

Die Mitgliederversammlung 2017 fand am traditionellen Ort in Zofingen statt.

74 Teilnehmerinnen haben den Weg nach Zofingen auf sich genommen. Am Morgen referierte Brigitte Linke, dipl. Pädagogin, Kinder- und Jugendlichentherapeutin, systemische Familientherapeutin vom Kinderschutz-Zentrum Kiel zum Thema «Traumatisierung – Ansätze für die HFE». Frau Linke arbeitet als Dozierende in der Ausbildung Entwicklungspsychologische Beratung. Sie gab aus ihrer Fachsicht wertvolle Impulse zum Umgang mit traumatisierten Personen. Zur Einleitung wies Frau Linke darauf hin, dass es für Fachpersonen sehr wichtig sei, bei der Arbeit mit Menschen, welche Schweres erlebt haben, nicht selber in ein Loch zu fallen. In Gesprächen, bei welchen traumatisierende Vorkommnisse geschildert werden, könne zu viel Empathie schaden. Es gelte in solchen Situationen, das «sichere Vorher und das sichere Nachher» zu ankern und die Situation klar zu strukturieren. Kindern mit traumatischen Erfahrungen könne im Rahmen der HFE externe Regulationshilfe gegeben werden. Sei es durch sicherheitsgebende Strukturen, durch Begrenzen, Beruhigen oder auch Unterbrechen. Die Anwesenden konnten aus

dem Vortrag von Frau Linke viel Konkretes für die Praxis mitnehmen und erhielten wichtige theoretische Hintergründe zum Thema.



**Frau Brigitte Linke**

Nach einem schmackhaften Mittagessen mit angeregten Gesprächen bekundeten die anwesenden Mitglieder am Nachmittag ihr Interesse an den Geschäften des BVF.

Marianne Bossard führte Schwerpunkte aus dem Jahresbericht pointiert aus. Sarah Wabnitz präsentierte die Rechnung, welche, trotz hohen Aufwänden und mehreren grossen laufenden Projekten, dank Spenden im erwarteten Rahmen abschloss.

Manuela Fehr Slongo berichtete über den Stand der Dinge bei den «Qualitätsstandards in der HFE – Empfehlungen für Rahmenbedingungen» und Marianne Bossard über das abgeschlossene Projekt «Inklusion im Früh-

bereich» (siehe unten). Der Vorstand stellte den Antrag die Stellenprozente der Geschäftsstelle dem anfallenden Arbeitsaufwand entsprechend von 30 auf 35% anzupassen. Dazu erläuterte Marianne Bossard das Konzept der Geschäftsstelle und die Veränderungen seit der Schaffung der Geschäftsstelle. Manuela Fehr Slongo erläuterte den Antrag des Vorstandes für eine Arbeitsgruppe «Material für die Öffentlichkeitsarbeit». Die Arbeitsgruppe erhält den Auftrag ein Konzept zu erstellen, welche Materialien (Präsentation, Flyer o.ä.) der BVF erarbeiten soll und mit welcher Kostenfolge dabei zu rechnen sei. Diese zwei Anträge des Vorstandes wurden genehmigt. Die Revisorinnen und der Vorstand stellten den Antrag auf eine probeweise Durchführung einer externen Revision. Es entstand eine Diskussion, ob nicht aus den Reihen der Mitglieder Personen mit entsprechendem Hintergrund vorhanden seien. Spontan erklärte sich Denise Eng in der Diskussion dazu bereit, mit ihrem Geschäftsführungshintergrund den BVF bei der Revision zu unterstützen. So wurden Denise Eng und Elisabeth Gubler als Revisorinnen gewählt und der Antrag des Vorstandes zurückgezogen

Marianne Bossard wurde in ihrem Amt als Präsidentin mit warmem Applaus (einstimmig) bestätigt. Mit grosser Freude konnten drei Interessentinnen für die Mitarbeit im Vorstand präsentiert und zur Wahl vorgeschlagen werden. Es sind dies: Tanja Alther, Judith Rupf und Karin Trüssel. Sie wurden mit Glanzresultaten gewählt. So wird der Vorstand für ein Jahr sogar eine Beisitzerin zu viel zählen. Durch dieses Arrangement kann eine gute Kontinuität im Vorstand gewährleistet werden. Es haben nämlich bereits zwei langjährige Mitglieder des Vorstandes angekündigt, sich

aus familiären Gründen an der MV 2018 nicht wiederwählen zu lassen. Der BVF durfte dieses Jahr mehrere Ehrenmitglieder wählen. Es sind dies Denise Eng, Julian Vomsattel und in Abwesenheit André Villiger. Wir hoffen, sie bleiben uns in dieser Funktion noch viele weitere Jahre verbunden.

Nach den Mitteilungen der Netzwerkpartner gebührte der Dank allen Freiwilligen Helferinnen und Jubilarinnen sowie den Neumitgliedern.

Nach dem offiziellen Teil haben die Mitglieder den BVF-Tag beim Apéro ausklingen lassen. Das Datum der nächsten MV wurde bereits in der Agenda 2018 angestrichen. Mach du das doch auch: Die MV 2018 findet am Freitag, 18. Mai 2018 statt. Dem neuen Turnus entsprechend tagt der BVF nächstes Jahr im Osten der Deutschschweiz, diesmal in Lachen SZ.



**Angeregte Stimmung beim Apéro zum Ausklang des MV-Tages**

### **Lancierung der Broschüre «Kindertagesstätten öffnen für Kinder mit besonderen Unterstützungsbedürfnissen»**

Am 6. April konnte an der DV von Kibesuisse in Luzern die Broschüre «Kindertagesstätten

öffnen für Kinder mit besonderen Unterstützungsbedürfnissen» offiziell Rosmarie Quadranti, Präsidentin Kibesuisse und NR BDP, übergeben werden. Die anwesenden Delegierten von Kibesuisse nahmen die Broschüre wohlwollend und interessiert zur Kenntnis. Das grosse Interesse an der Broschüre zeigte sich auch an der HfH-Tagung «Integration von Anfang an – na klar!» am 31. März 2017. Viele Anwesende interessierten sich für die Broschüre und schrieben sich in der Mailliste ein. Der BVF konnte sich an diesen zwei Anlässen zeigen und der HFE auch für Personen aus dem Kita-Bereich oder der Verwaltung ein Gesicht geben.



**Heidi Lauper, Co-Leiterin von Insieme, Schweiz übergibt im Namen der Autorengruppe die Broschüre Rosmarie Quadranti.**

### **Soundingboard der Qualitätsstandards für die HFE – Empfehlungen für Rahmenbedingungen**

Neun Personen und Institutionen haben als Mitglieder des Soundingboards zur ersten Version der «Qualitätsstandards für die HFE

– Empfehlungen für Rahmenbedingungen» Stellung bezogen. Die Arbeit der Arbeitsgruppe und des Vorstands wurde durchwegs gewürdigt. Es wurden verschiedene Anmerkungen und Vorschläge gemacht, welche der Vorstand und die Geschäftsstelle nun noch auswerten werden. Nach dem Bereinigen und Anpassen der ersten Version, wird eine zweite Version den Mitgliedern zur Beurteilung vorgelegt. Wir hoffen auf eine rege Teilnahme an der Vernehmlassung der Qualitätsstandards.

### **Zugänge im Vorstand**



#### **Judith Rumpf**

Seit nun bald drei Jahren arbeite ich als Heilpädagogische Früherzieherin am Heilpädagogischen Dienst St.Gallen-Glarus, aktuell mit

80%. Nach dem Psychologiestudium habe ich den Master in Sonderpädagogik an der FHNW in Basel gemacht. Viele Jahre habe ich mich freiwillig engagiert bei der Jubla Schweiz und in der Ausbildung von Leitenden in Jugend und Sport Kursen. Nun gebe ich dort langsam meine Aufgaben weiter und habe neue Ressourcen. Gerne möchte ich mich im Berufsverband aktiv einbringen. Ich schätze den Austausch über die Kantone hinweg und das Mitgestalten unseres Berufsfeldes.

**[j.rumpf@frueherziehung.ch](mailto:j.rumpf@frueherziehung.ch)**



### **Tanja Alther**

Ich arbeite seit rund vier Jahren in der HFE. Zunächst ein paar Monate im Zentrum für Gehör und Sprache (ZGSZ) in Zürich-Wollishofen

und seit August 2013 bei der Stiftung RgZ ebenfalls im Kanton Zürich. Die Ausbildung habe ich im Januar 2015 an der HfH mit dem Master of Arts (MA) abgeschlossen und seither arbeite ich in einem 80% Penum.

Ich lebe mit meinem Mann in Zürich und wir freuen uns im Juli auf unseren ersten Nachwuchs. Daher werde ich ab Sommer auch eine kleine Arbeitspause einlegen und voraussichtlich im Frühling 2018 wieder in den Beruf einsteigen.

Die Mitarbeit im Vorstand hat mich schon seit meiner ersten MV gereizt. Zunächst wollte ich aber ein bisschen Erfahrung im Beruf sammeln und in der HFE ankommen. Als ich dann im Herbst 2016 vom Vorstand des BVFs angefragt wurde, ob ich nicht Lust hätte mitzuarbeiten, fiel mir die Antwort auch nicht schwer.

Ich bin gespannt und freue mich darauf, was die nächsten Monate mit sich bringen werden – natürlich privat, wie aber auch in Bezug auf die Mitarbeit im Vorstand.

**t.alther@frueherziehung.ch**



### **Karin Trüssel**

Als freischaffende Heilpädagogische Früherzieherin im Team Praxis 67 Zürich und Mitglied der IGFF ZH, bin ich in der Stadt Zürich tätig. Als Verantwortliche

für den Aufbau des Fachbereichs Heilpädagogische Früherziehung der Fach- und Abklärungsstelle Sonderpädagogik im Vor- und Nachschulbereich am Kantonsspital Winterthur, Kanton Zürich, habe ich diese interdisziplinäre Aufgabe bis Ende 2015 wahrgenommen.

Vor und nach dem Studium Heilpädagogik HF, Heilpädagogisches Seminar Dornach, umfassten meine beruflichen Aufgaben mehrere Jahre die pädagogisch-therapeutische Arbeit an einer Therapiestelle (ehem. VEGA) für suchtfgefährdete und suchterkrankte Jugendliche und Erwachsene im Kanton Baselland und die Begleitung und Betreuung von jugendlichen und erwachsenen Menschen mit verschiedenen Behinderungen und/oder psychischer Beeinträchtigung, Sonnalde Gempfen/SO. Daran anknüpfend absolvierte ich das Ergänzungsstudium Sonderpädagogik, Vertiefungsrichtung Heilpädagogische Früherziehung an der HfH Zürich. Seit 2006 arbeite und engagiere ich mich im Bereich der Heilpädagogischen Früherziehung.

**k.truessel@frueherziehung.ch**

## Beschreibung der ICF

## «ICF in der Praxis»

Andrea Petrig

Die ICF ist eine Klassifikation, die zur WHO-Familie der internationalen Klassifikationen gehört und der systematischen Beschreibung von Funktionsfähigkeit, Behinderung, Aktivität und Partizipation dient. Im Rahmen des bio-psycho-sozialen Modells der ICF wurde es möglich, eine Aussage über die Funktionsfähigkeit im Alltag, über umweltbedingte Einflussfaktoren sowie über das Ausmass der erforderlichen Unterstützungen zu beschreiben. Die ICF für Erwachsene wurde 2001 von den Mitgliedstaaten der WHO verabschiedet und erschien 2005 in deutscher Sprache. Die ICF-CY (ICF-Children and Youth Version), eine für Kinder und Jugendliche angepasste und erweiterte Version, wurde 2007 verabschiedet und erschien 2011 in deutscher Sprache.

Da die UNO Behindertenrechtskonvention sich auf die ICF-CY und ihre Philosophie (Behinderung ist das Ergebnis der Interaktion zwischen Eigenschaften der Person und der

Umwelt) bezieht, wird die ICF-CY an Bedeutung gewinnen. Die UNO Behindertenrechtskonvention wurde 2015 auch von der Schweiz unterzeichnet. Da die Schweiz ein WHO-Mitgliedstaat ist, ist die ICF als Beschreibungssystem verpflichtend anzuwenden.

Die ICF ist hierarchisch aufgebaut und in zwei Teile gegliedert. Der eine Teil umfasst die Funktionsfähigkeit und Behinderung. Die Komponenten dieses Teils sind einerseits die Körperstrukturen und Körperfunktionen, andererseits die Aktivitäten und Partizipation. Der andere Teil umfasst die Kontextfaktoren, deren Komponenten die Umweltfaktoren und die personenbezogenen Faktoren sind.

**Ziele formulieren**

Der Erfolg unserer Arbeit hängt nicht zuletzt von den erarbeiteten Zielen ab und davon, ob das Erreichen dieser Ziele entsprechend evaluiert werden kann. Entscheidend dabei ist die





Fähigkeit, zusammen mit unseren KlientInnen klare, realistische, mittelbare und alltagsrelevante Ziele zu formulieren. Die Zielformulierung ist nicht nur wichtig für die Kommunikation zwischen den KlientInnen und den verschiedenen AkteurInnen im Gesundheits- und Bildungswesen, sondern sie trägt auch zum Gelingen bei, denn Zielvereinbarungen erhöhen die Motivation.

Unter «Ziel» verstehen wir «etwas, worauf jemandes Handeln, Tun ganz bewusst gerichtet ist, was jemand als Sinn und Zweck, angestrebtes Ergebnis seines Handelns, Tuns zu erreichen sucht» (Duden, 2013). Es gilt also, sich ein Ziel vorzunehmen, sich aber auch anzustrengen, damit dieses erreicht werden kann. Ziele können nach Grad der Konkretheit und/oder auf einer Zeitachse beschrieben werden: Richt-, Grob-, Feinziele oder Fern- und Nahziele. Das erwünschte Ergebnis (längerfristig) soll schrittweise über mehrere kurzfristige Ziele (Nahziele) erreicht werden.

Dabei gilt es, bei der Zielformulierung eine Reihe von Kriterien einzuhalten, damit sie auch einfacher zu überprüfen sind. Insbesondere helfen hierzu die SMART-Kriterien (Akronym für «spezifisch – messbar – attraktiv/akzeptiert – realistisch – terminiert») oder aber die fünf W-Fragen «wer, was, wie, wo, wann».



Der Erfolg unserer Arbeit hängt nicht zuletzt von den erarbeiteten Zielen ab und davon, ob das Erreichen dieser Ziele entsprechend evaluiert werden kann.

Um das Erreichen eines Ziels richtig einzuschätzen, braucht es einen Erfolgsindikator. Die Erfolgsmessung kann über die Beobachtung der Performanz oder durch die KlientInnen anhand der Selbstevaluation stattfinden. Untersucht werden soll, was tatsächlich erreicht wurde (Performanz) und nicht das, wozu die KlientInnen fähig sind (Leistungsfähigkeit): Denn eine Fähigkeit zu besitzen, bedeutet nicht, dass sie auch entsprechend eingesetzt wird. Damit Erfolge eindeutig evaluiert werden können, ist es ratsam, verschiedene spezifische Ziele festzulegen und nicht auf allgemeine Formulierungen zurückzugreifen oder unterschiedliche Betätigungen sowie mehrere Indikatoren im gleichen Ziel zu verpacken.

Es gibt mehrere mögliche Erfolgsindikatoren, um die Zielerreichung zu messen:

- Quantität der Performanz: ganz, teilweise, Anzahl Wiederholungen usw.
- Qualität der Performanz oder des Performanzergebnisses: Anzahl Fehlversuche, Zittern, Präzision oder Fluss der Geste, Fleiss, Zögern, Kraftaufwand, Schnelligkeit, Sicherheit, Grad der Bemühung/Anstrengung, Hastigkeit usw.
- Wahrnehmung oder Empfinden der Klientin oder des Klienten: Schmerz, Beschwerlichkeit, Freude, Befriedigung, Unbehagen, Selbstsicherheit, Lustlosigkeit, Wohlsein, Angst usw.
- Zeitliche Angaben: Dauer, Frequenz (immer, manchmal, nie) usw.

- Assistenz: Art der Zuhilfenahme (physisch, verbal, in Form von Beaufsichtigung), Eigeninitiative, Kooperation, Anzahl Hilfeleistungen, benötigte technische Hilfsmittel, erforderliche Umweltanpassungen usw.

In Verbindung mit den SMART-Kriterien heisst dies, ein Ziel ist dann spezifisch, wenn es konkret, klar und präzise formuliert ist. Messbar ist es erst, wenn ein Indikator genannt wird, mit dem sich die Zielerreichung überprüfen lässt. Je grösser der Zeitraum für die Zielerreichung abgesteckt wird, desto weniger «smart» kann die Zielformulierung sein.

In Verbindung mit der ICF und dem Alltag unserer KlientInnen heisst dies, unsere Zielformulierungen orientieren sich an den Kapiteln «Aktivitäten und Partizipation», den sogenannten d-Kapiteln:

### Orientierung an der ICF für die Zielformulierung

d1	Lernen und Wissensanwendung
d2	Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
d3	Kommunikation
d4	Mobilität
d5	Selbstversorgung
d6	Häusliches Leben
d7	Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
d8	Bedeutende Lebensbereiche
d9	Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

Tauchen wir als Beispiel tiefer ins Kapitel «Mobilität» ein, um in der ICF-CY genauer zu entdecken, was hier gemeint ist (eine Auswahl):

### d4 Mobilität

Die Körperposition ändern und aufrecht erhalten	d410 Eine elementare Körperposition wechseln
	d415 In einer Körperposition verbleiben
Gegenstände tragen, bewegen und handhaben	d430 Gegenstände anheben und tragen
	d435 Gegenstände mit den unteren Extremitäten bewegen
	d440 Feinmotorischer Handgebrauch
	d445 Hand- und Armgebrauch
Gehen und sich fortbewegen	d446 Feinmotorischer Gebrauch der Füsse
	d450 Gehen
	d455 Sich auf andere Weise fortbewegen
	d460 sich in verschiedenen Umgebungen fortbewegen
	d465 Sich unter Verwendung von Geräten/Ausrüstung fortbewegen

Dies hilft, um in der Verbindung zur ICF konkrete, individualisierte, smarte Ziele zu formulieren:

- Sonja setzt ihre körperlichen Fähigkeiten bei kraftfordernden Tätigkeiten angepasst ein (Gegenstände tragen). Sie bewegt sich dabei sicher innerhalb der Wohnung fort (bis zu den Sommerferien).
- Feinmotorischer Handgebrauch: Lily schneidet mit der Schere breite Streifen aus einem A4 Papier, bis Ende April (d 440). Bis zu den Sommerferien schneidet sie eine einfache Form aus wie Kreis, Dreieck, Viereck (d 440).
- Roberto klettert bis Ende Juni die Bockleiter hoch, oben drüber und auf der andern

Seite runter, sofern ein Erwachsener die Leiter hält und dabei steht.

Als weiteres Beispiel das **Kapitel «Kommunikation»** (eine Auswahl):

<b>d3 Kommunikation</b>	
Kommunizieren als Empfänger	d310 Kommunizieren als Empfänger von gesprochenen Mitteilungen d315 Kommunizieren als Empfänger nonverbaler Mitteilungen
Kommunizieren als Sender	d330 Sprechen d331 Präverbale Äusserungen d332 Singen d335 Nonverbale Mitteilungen produzieren
Konversation und Gebrauch von Kommunikationsgeräten und -techniken	d350 Konversation d360 Kommunikationsgeräte und -techniken benutzen (3-6)

- Robin kann im Regelspiel verschiedene Sätze (als Gegensatz zu Reihensätzen) locker gestottert oder flüssig sprechen (bis Ende August).
- Bis zu den Sommerferien spricht Jessica Konsonantenverbindungen mit L in der Alltagssprache korrekt aus.
- Milos signalisiert von sich aus mit der eingeführten Geste, wenn er Durst hat und trinken möchte (bis Ende Juli).

Die ICF hilft also ganz konkret, Ziele im Alltag unserer KlientInnen zu formulieren und bietet uns dabei eine Struktur an, um die Ziele den Lebensbereichen zu zuordnen. Die gelisteten

einzelnen Punkte auf der 3. Ebene zeigen viele Möglichkeiten, in welchen Bereichen Ziele formuliert werden können. Die alles umfassende ICF steht als pdf zum gratis Runterladen zum Beispiel auf [www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) unter Klassifikationen bereit. Es lohnt sich, eine für die eigene Klientel passende Auswahl als Standarddokument vorzubereiten. Dies ist für die Dokumentation des Behandlungsprozesses und das Schreiben von Berichten sehr hilfreich und effizient.

Denn ein weiteres Ziel der ICF ist es, in der interprofessionellen Zusammenarbeit als gemeinsame Sprache zu dienen, um Förder- und Behandlungsprozesse verständlich zu gestalten. Dies nicht nur innerhalb des Teams, sondern auch gegen aussen. In der Schweiz hat sich die ICF innerhalb der pädagogischen (Heil-, Sonderpädagogik, Früherziehung, Psychomotorik, Logopädie) und der medizinisch-therapeutischen Berufe (Ergotherapie, Physiotherapie, ärztliche und psychiatrische Dienste) in den letzten Jahren stark verbreitet. Dies hilft uns allen im Sinne und Nutzen für unsere KlientInnen qualitative, zielorientierte und wirksame Arbeit zu leisten.



**Andrea Petrig**  
Ergotherapeutin MScOT  
[www.andreapetrig.ch](http://www.andreapetrig.ch)  
[info@andreapetrig.ch](mailto:info@andreapetrig.ch)

# Die ICF-CY gemeinsam mit Eltern verwenden

Manfred Pretis, Janneke Brandt

**Die Verwendung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, Kinder und Jugendversion, ICF-CY (WHO, 2011) kommt im deutschen Sprachraum mehr und mehr in Fahrt. Zeichnete sich das letzte Jahrzehnt durch Informationsbedürfnisse aus (Was ist die ICF-CY?), so stehen gegenwärtig Fragen der Implementierung im Vordergrund: Wie können wir die ICF-CY in der täglichen Praxis einsetzen? Dieser Artikel beschreibt gemeinsame Einsatzmöglichkeiten in der Frühförderung bzw. Heilpädagogischen Früherziehung mit Eltern.**

## **Begriffserklärungen**

Die ICF-CY ist ein Beschreibungsmodell der Lebenswirklichkeit eines Kindes mit einem Gesundheitsproblem. Dabei konzentriert sie sich vor allem auf die Teilhabe unter Berücksichtigung realer Lebensumstände. Generell stellt die ICF-CY einen Teilaspekt der «WHO Familie von Kategoriensystemen» dar. Im Gegensatz zur ICD-10 kategorisiert sie jedoch nicht Menschen (siehe Abbildung 1), z. B. mittels einer Diagnose, sondern bietet kategoriale Zugangswege in der Beschreibung von Aktivitäten, Strukturen und Funktionen bzw. Lebenswirklichkeiten. Das bedeutet, dass über verschiedene Kategorien ein individuelles Bild des Kindes im Zusammenhang mit seiner Umgebung erstellt werden kann.

Ausgangspunkt ist dabei das WHO-Verständnis **dynamischer Wechselwirkungen zwischen unterschiedlichen Beschreibungskategorien**.

Die «Einfachheit» dieser Darstellung darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass damit auch eine Dynamisierung des Behinderungsbegriffes einhergeht. Behinderung stellt nicht nur ein strukturell-funktionales Problem dar, sondern eine dynamische Interaktion zwischen Körperfunktionen und -strukturen, Aktivitäten und Partizipation, Umwelt sowie personbezogenen Faktoren. Die ursprüngliche Hoffnung vor allem von politischen EntscheidungsträgerInnen, dass die ICF durch das «Hereinholen» von Umweltfaktoren (im Sinne von Förderfaktoren) geringere «Behinderungsquoten» definieren könnte, darf mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Der Behindertenbegriff würde massiv in Richtung «sozialer Benachteiligung» (als Umweltbarriere) ausgeweitet.

Mehr als 10-jährige Erfahrungen in der Steiermark (Österreich) in der Verwendung der ICF als Hilfsmittel zur Beschreibung des individuellen Hilfebedarfs für erwachsene Menschen mit Behinderung zeigten, dass die Bedürfnisse von Erwachsenen mit Behinderung genauer erfasst wurden. Dies führte zu einem höheren Anspruchsverhalten, was kurzfristig zu einer Explosion der Sozialbudgets führte.

Neben der oben beschriebenen Dynamisierung des Behindertenbegriffes darf auch darauf hingewiesen werden, dass letztendlich die resultierenden ICF-CY Komponenten jeweils eine «positive» und «negative» Seite aufweisen: Körperfunktionen und -strukturen können **funktionieren**, d.h. ein Kind kann all das tun, was andere Kinder im gleichen Alter im Sinne ihrer Funktionsfähigkeit tun oder sie können **geschädigt** sein. Aktivitäten und Partizipation können **altersgemäss** umgesetzt werden oder sie können eingeschränkt sein. Die Umweltfaktoren können entweder förderlich sein oder Barrieren darstellen.

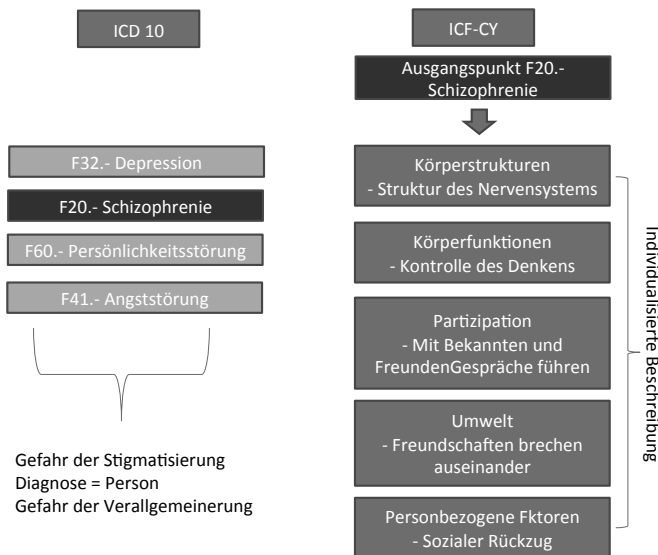
**Die ICF-CY in der gemeinsamen Arbeit mit Eltern**

Eltern hegen die Hoffnung, dass die ICF-CY durch den individuellen Blick leichter in der Lage sein könnte, den Hilfebedarf ihres Kin-

des zu beschreiben. Gleichzeitig befürchten sie auch, dass die ICF-CY eine neue Geheimsprache werden könnte und letztendlich das Kind zum **reinen Code-System** reduziert werden könnte.

Die Verwendung beruht auf der Basis eines gemeinsamen Verständnisses, sodass die ICF-CY als Mittel zur Problemlösung komplexer Fragen der Förderung und Behandlung von Kindern mit einem Gesundheitsproblem verstanden wird. Dabei sind die Eltern ein Teil des «Team-around-the-child».

Konkret stellen elterliche Sorgen oder das Vorliegen einer Diagnose den gemeinsamen Startpunkt der Arbeit mit der ICF-CY dar. Verwendung findet die ICF-CY dabei zurzeit im Rahmen der Förder- und Behandlungsplanung. Elterliches Narrativ (bzw. vorhandene diagnostische Informationen [Testergebnisse, Befunde ...]) werden dabei mit der gemeinsa-



**Abbildung 1:** Unterschiedlichkeit der Kategorisierung ICD 10 versus ICF-CY

men Sprache der ICF-CY in Verbindung gebracht.

Im ersten Schritt erklärt die Fachkraft den Aufbau und Sinn der ICF-CY. Dies erfordert ungefähr 15–30 Minuten Zeit und wird mit Beispielen, was unter Körperstrukturen, Funktionen, Partizipation, Umwelt und personbezogenen Faktoren verstanden wird, begleitet. Danach erfasst die Fachkraft mit der Familie, über welche Fähigkeiten und Fertigkeiten ein Kind verfügt beziehungsweise wie die Umweltsituation ist. Dabei liegt der Hauptfokus der Darstellung auf all dem, was beobachtbar ist: «Max (4 Jahre) bezeichnet Dinge, wenn man ihn nach der Farbe fragt, als «ot». «Julia (10 Monate) hebt ihren Kopf im Armstütz für einige Sekunden». Erst in einem zweiten Schritt wird (in Bezug auf die altersgemässe Funktionsfähigkeit) bewertet, ob die beobachteten Fähigkeiten der typischen Entwicklung entsprechen oder ob ein «Problem» vorliegen könnte (Pretis, 2016). ICF-CY zu denken, heisst auch, deutlich zu unterscheiden zwischen dem, was beobachtbar ist und den daraus resultierenden Bewertungen.

Diese Unterscheidung ist insofern wichtig, als die Frühförderung zwar konzeptionell als ressourcen- und stärkenorientiert verstanden, häufig jedoch in der Darstellung defizitorientiert argumentiert wird: «Max kennt die 4 Grundfarben NICHT»; «Julia kann NICHT frei sitzen».

Das gemeinsame Narrativ umfasst dabei Fähigkeiten und Fertigkeiten des Kindes, was im Haushalt funktioniert, in welchen Bereichen die Eltern keine Hilfe benötigen usw. Erfahrungen zeigen, dass es Eltern dabei schwerfällt, zwischen Beschreibung und Bewertung zu unterscheiden. In einem weiteren Schritt werden relevante Aspekte dieses Narrativs mit

ICF-CY Codes assoziiert, wobei erfahrungsgemäss nicht mehr als 15–20 relevante Informationen kodiert werden sollten.

Gemeinsam wird im Folgenden mit den Eltern eine Bewertung der Situation vor dem Hintergrund von Kriterien vorgenommen. Dabei können entweder die WHO-Bewertungskriterien verwendet werden oder jene von Amorosa und Keller (2012). Konkret wird die Bewertung mittels Smileys durchgeführt.

Die WHO-Kriterien unterscheiden hier im Bereich Struktur, Funktionen und Partizipation zwischen «0 = kein Problem», «.1 = ein leichtes Problem», «.2 = ein mässiges Problem», «.3 = ein deutliches/erhebliches Problem», «.4 = ein komplettes Problem», «.8 = nicht spezifiziert». Amorosa und Keller (2012) schlagen für die Frühförderung überarbeitete Kriterien vor: «1 = kein Problem», «2 = Problembereich», «l = Bereich weiterer notwendiger Information» und «F = Förderziel». Im Bereich der Umwelt ermöglicht die ICF-CY auch die Beschreibung von Förderfaktoren «+1 bis +4» oder von Barrieren «.1 bis .4». Kritisch hervorgehoben werden muss, dass die ICF-CY auf der Basis der WHO-Kriterien z.B. keine Stärken oder Ressourcen im Bereich Struktur, Funktion und Partizipation erlaubt. Hier wird interpretiert, dass «kein Problem» letztendlich eine Ressource darstellt. Danach werden gemeinsam mit den Eltern 3 bis 4 Förder- und Behandlungsziele (je nach theoretischen Überlegungen zur Ätiologie und Differenzialdiagnose) erarbeitet: «Max ist in der Lage, die 4 Grundfarbbegriffe zuzuordnen» (d1370 Grundlegende Konzepte aneignen) oder «Max ist in der Lage, die 4 Grundfarben zu benennen (d d330) oder aber z.B. bei strukturell-funktionalen Problemen der visuellen Wahrnehmung (b1561) «Max ist in der Lage, Farben zu unterscheiden».

### Was sind die Herausforderungen der Eltern?

Eine grosse Herausforderung ist die teilweise technische Sprache, die vor allem in den Inklusions- und Exklusionskriterien der ICF-CY verwendet wird: «Schlaf ist eine allgemeine mentale Funktion, die sich in einer periodischen reversiblen und selektiven physischen und mentalen Loslösung von der unmittelbaren Umgebung äussert, und die von charakteristischen physiologischen Veränderungen begleitet sind» WHO, 2011, 80). Es ist davon auszugehen, dass sich Eltern beim Verständnis dieser Definition schwer tun. Dahingehend wurde z.B. im Europäischen Projekt [www.icf-cy-meduse.eu](http://www.icf-cy-meduse.eu) eine familienfreundliche Version entwickelt.

### Erfahrungen aus der Praxis

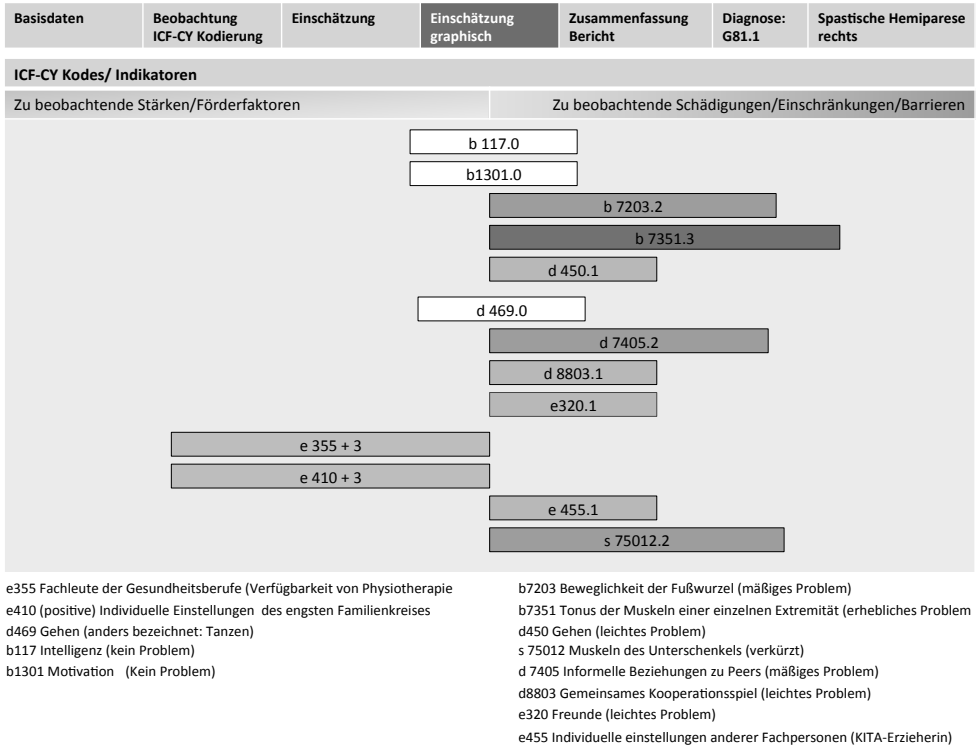
Im Rahmen dieses Erasmus+ Projektes führte Janneke Brandt Interviews mit Eltern (von frühgeförderten) Kindern durch. Sie verwendete die ICF-CY, um die persönliche Geschichte, das individuelle Narrativ, zu erheben und mit Codes zu assoziieren. Brandt beschreibt es als Herausforderung für Eltern, ihr Kind «nur» zu beschreiben, weil dies leicht mit Bewertungen vermischt wurde. Auch sei es wichtig gewesen, z.B. personbezogene Komponenten («Gerhard ist ein offenes Kind») von Aspekten der Partizipation oder mentaler Funktionen zu unterscheiden. Stichworte dieses gemeinsamen (diagnostischen) Gesprächs wurden zeitgleich in ein elektronisches anonymisiertes Internettool eingegeben. In einem weiteren Schritt wurden ungefähr 15–20 Informationen gemeinsam mit den Eltern ausgewählt und mit von der Fachkraft vorgeschlagenen Codes assoziiert, vor allem in Bezug auf Stärken und mögliche Förderziele.

Diese Codes wurden auf der Basis der WHO-Beurteilungskriterien gemeinsam bewertet. Daraus ergab sich elektronisch eine graphische Darstellung (Abbildung 2), wobei einerseits in rot «zu erwerbende Kompetenzen» beschrieben wurden, die im Austausch mit den Eltern als Problem bewertet wurden. Des Weiteren sind aber auch jene Bereiche ersichtlich, in denen es «kein Problem» gab (weiss) bzw. die als Förderfaktor angesehen werden konnten (grün). Die Eltern gaben an, endlich «ihre Sicht des Kindes» ausführlich beschreiben zu können.

Damit könne auch vermieden werden, dass jede Fachperson «ihren» Stempel aufdrückte. Auch fühlten sich Eltern ernst genommen und hatten das Gefühl, durch die gemeinsame Bewertung etwas Produktives zur Förderung ihres Kindes beitragen zu können und der Fachkraft zu helfen. Die Eltern fanden die ICF-CY zu einem Grossteil interessant, teilweise wurde jedoch auch die Sprache als abstrakt erlebt. Vor allem die Definition, dass Behinderung eine Interaktion zwischen Umwelt und Person darstellt, erschien für die Eltern entlastend. Darüber hinaus empfanden es die Eltern durchaus als wohltuend, gleichzeitig aber auch als schwierig, ressourcenorientiert auf sich und ihr Kind zu blicken.

1) Welchen Sinn hat es, die ICF-CY gemeinsam mit Eltern zu verwenden?

Grundsätzlich stellt die ICF-CY eine gemeinsame Sprache für Menschen in einem «Team um das Kind oder die Familie» dar. Die Idee dahinter ist, dass alle Beteiligten über **dasselbe** sprechen. Die ICF-CY eröffnet auch einen Blick auf Ressourcen und Stärken einer Familie (Abbildung 3). Ein weiterer Aspekt



**Abbildung 2:** Die gemeinsame Verwendung der ICF-CY mit Eltern: Darstellung der Ressourcen und zu erwerbender Kompetenzen durch den ICF-CY «Practice Translator»

besteht darin, über die ICF-CY verstärkt Teilhabeziele zu definieren. In Settings, die die ICF-CY bereits verwenden z.B. in einigen i-Kitas in Österreich, wird die ICF-CY, dadurch dass sich Förderziele auf spezifische Codes beziehen, auch zur Vorher-Nachher-Evaluation eingesetzt. Dabei ist wichtig, dass die WHO-Beurteilungskriterien mit konkreten Indikatoren belegt werden. Es kann jedoch auch der Fall sein, dass sich Fachkräfte und Eltern nicht über das Vorliegen eines

Problems einig sind, sodass durch eine zusätzliche Codierung (.8) darauf hingewiesen wird, dass noch mehr (Diagnostik) oder Austausch notwendig sind.

**Kosten und Nutzen der ICF-CY**

Die Verwendung der ICF-CY erfordert vorerst eine strategische Entscheidung von Teams, in der Philosophie der ICF-CY zu denken. Dies erfordert Aufwand und eine Neuorientierung. Die gemeinsame Arbeit mit Eltern benötigt



(wie oben beschrieben) eine Kurzeinführung unter Zuhilfenahme von z.B. Visualisierungshilfsmitteln. Erfahrungsgemäss führt die ICF-CY in Teams dazu, dass Austauschprozesse in Bezug auf Förder- und Behandlungsplanung oder Evaluation aufwendiger werden, die Evaluation wird jedoch leichter.

Basierend auf den Erfahrungen in der konkreten Arbeit mit neun Eltern lässt sich ableiten, dass die Beschreibung einer Familiensituation unter Verwendung der ICF-CY ungefähr zwischen 60 und 90 Minuten in Anspruch nimmt. Generell darf aus den ersten Erfahrungen in der Verwendung mit Eltern geschlussfolgert werden, dass die ICF-CY für Eltern in der Unterscheidung zwischen Ressourcen und zu erwerbenden Kompetenzen hilfreich ist. Des Weiteren, dass sie sich als aktiver Partner im Beschreibungs- und Bewertungsprozess ihres Kindes und als ernstgenommene Experten auf Augenhöhe mit anderen Fachkräften erlebten. Einschränkend muss vermerkt werden, dass manche Eltern Hilfestellungen brauchten und dass es erforderlich ist, die technokratische Sprache der ICF-CY in eine familienfreundliche Version zu übersetzen. Die ICF-CY sollte jedoch niemals Selbstzweck sein, sondern nur ein Hilfsmittel, um in Teams – in Zukunft vielleicht auch mit Leistungsträgern, Krankenkassen, etc. eine gemeinsame Sprache und ein gemeinsames Verständnis zu erreichen.



#### **AutorInnen**

Prof. Dr. Manfred Pretis

Janneke Brandt

Beide: MSH Medical School Hamburg

Am Kaiserkai 1, 20457 Hamburg

Manfred.pretis@medicalschoo-  
hamburg.de

---

#### Literatur:

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

WHO (2011). ICF-CY. **Die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen**. Übersetzt und herausgegeben von Hollenweger und Kraus de Camargo. Bern: Huber

Amorosa/Keller (2012) abrufbar unter  
DGSPJ (o.J.) **Checklisten für die ICF-CY**.  
<http://www.dgspj.de/service/icf-cy>

Auch publiziert sind die Listen unter:  
Kraus de Camargo, O., Simon, L. (2015).  
Checklisten für die ICF-CY. Bern: Huber

Durch den ICF-Crash-Kurs des VHDS  
auf dem Weg zur gemeinsamen Sprache

## Lustvolles «ICF-CY-Vokabellernen»

Angela Hepting

### **Zum Einstieg eine kurze Episode zum Thema Lernen:**

C. hat eine hochgradige Hörbehinderung. Das Erlernen von Sprache ist erschwert und sie muss sich neue Begriffe bewusst aneignen. Je konkreter ihr die Begriffe vermittelt werden können, umso einfacher fällt ihr dies. Nun ist sie bereits in der dritten Klasse. Die Texte werden zunehmend abstrakter, die illustrierenden Bilder in den Lehrmitteln werden weniger.

C. kennt das Wort «Schuppen». Es sind dies diese kleinen glänzenden Plättchen auf einer Fischhaut ... und ja, es sind auch diese kleinen weissen Punkte (anscheinend kleine Hautfetzchen), die sie auf Grossvaters dunklem Sakko immer wieder sieht.

Nun aber dieser Text in ihrem Lesebuch:  
Der alte Schuppen stand nahe am Wald-  
rand???

Explizit sehen wir an diesem Beispiel, dass wir nur verstehen können, wenn wir die Begriffe kennen und wissen, zu welchem Oberbegriff (Bereich) dieser gehört.

Die «Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit für Kinder und Jugendliche» (ICF-CY) soll sich als gemeinsame Sprache auch in der Heilpädagogischen Früherziehung etablieren.

Gut umgesetzt hilft sie den Fachpersonen für Heilpädagogische Früherziehung (HFE), ihr professionelles Beobachten zu strukturieren, hinsichtlich ihrer Relevanz für die Entwicklung des Kindes bezüglich Partizipation und Teilhabe zu bewerten und daraus relevante Schritte für die konkrete Unterstützung und Begleitung abzuleiten.

Die ICF-CY ist jedoch klar mehr als eine Kategorisierung. Sie verhilft pädagogisch und therapeutisch tätigen Fachpersonen zu einer (gemeinsamen) Sichtweise und einer Haltung, in deren Mittelpunkt eine möglichst grosse Teilhabe/Partizipation steht.

Wenn wir das oben aufgeführte Beispiel auf das Lernen der gemeinsamen Sprache (ICF) übertragen, erkennen wir, wie wichtig es ist, vom Gleichen zu sprechen, wenn wir uns verstehen wollen. Dazu gehört unausweichlich, dass Sie als Fachperson ihre Beobachtungen nicht nur benennen, sondern auch zuordnen können.

Die Leitungen der Heilpädagogischen Dienste sehen sich in der Verantwortung, die Fachpersonen für HFE in der ICF-CY zu schulen und fit zu machen.

Allen Mitarbeitenden, welche aus den Ausbildungen kommen, ist die ICF-CY bekannt. Den anderen Mitarbeitenden ist die ICF-CY mög-

licherweise in internen Einführungskursen näher gebracht worden. Diese Mitarbeitenden haben sich oft über Jahre mit grossem Engagement ihre eigenen Orientierungs- und Klassifikationssysteme erarbeitet.

Sich von diesen zu verabschieden fällt aus verschiedenen Gründen verständlicherweise nicht leicht.

Erstens steckt viel Arbeit hinter diesen eigenen Systemen. Zweitens weiss man nicht so genau, worauf man sich einlässt, weil die ICF und deren Bedeutung für den eigenen Arbeitsalltag im Voraus schwer einzuschätzen ist. Und wer will schon Bewährtes zugunsten von einem unbekanntem System, welches einen mindestens zu Anfang verunsichert, in der Anwendung mehr Zeit braucht und vielleicht nicht einmal von offizieller Stelle (z. B. vom Kanton) verlangt wird, aufgeben? Zusätzlich hinterfragt man diesen Systemwechsel, wenn angrenzende Fachgebiete diese ICF-Sprache möglicherweise (noch) gar nicht sprechen. Wenn nicht offener Widerstand, so sind doch Unbehagen oder mindestens ein gerüttelt Mass an Skepsis bei der einen oder dem anderen Mitarbeitenden wahrscheinlich.

Die Überwindung von Widerständen/Skepsis war resp. ist bei der Einführung der ICF-CY an verschiedenen Diensten immer wieder Thema.

.....

Gut umgesetzt hilft sie den Fachpersonen für Heilpädagogische Früherziehung (HFE), ihr professionelles Beobachten zu strukturieren, hinsichtlich ihrer Relevanz für die Entwicklung des Kindes bezüglich Partizipation und Teilhabe zu bewerten und daraus relevante Schritte für die konkrete Unterstützung und Begleitung abzuleiten.

.....

Neben dem Ziel der gemeinsamen Sprache zeigen sich bei der Anwendung der ICF-CY verschiedene weitere, der Arbeit äusserst zu-trägliche, Effekte. Diese werden an dieser Stelle genannt, denn sie begründen die Entscheidung der Dienstleitungen/Institutionen, die ICF einzuführen.

- Das gesamte Fachwissen und die gesammelte Berufserfahrung der Fachpersonen der HFE können in der ICF abgebildet werden.
- Komfortabel ist in einer Art «Adlerperspektive» der Überblick über alle Entwicklungsbereiche gewährleistet (Aktivitäten und Partizipation, aber auch die personenbezogenen und Umweltfaktoren sowie die Körperfunktionen/Körperstrukturen und der Gesundheitszustand).
- Die für die Arbeit der HFE relevanten Bereiche trennen sich während der Zuordnung logisch von den weniger oder nicht relevanten Bereichen.
- Im Prozess des Festlegens/Zuordnens zu einem Bereich tauchen äusserst spannende und für die Arbeit bedeutsame Fragestellungen auf (z. B.: Soll auffällig scheues, ängstliches Verhalten eines Kindes am besten mit Verbesserungen im Bereich der Umweltfaktoren unterstützt werden oder sind die interpersonellen Interaktionen/Beziehungen oder das Lernen und die Anwendung des Wissens der Schlüssel zur nachhaltigen Verbesserung?).
- Die nicht relevanten Bereiche können begründet ausgeschlossen werden.
- Kann eine Zuordnung (zum gegebenen Zeitpunkt oder generell) nicht klar erfolgen, kann fachlich fundiert erklärt werden, warum der Bereich momentan nicht priorisiert wird.

- Offene, resp. im Moment noch offene Bereiche können klar benannt werden.
- Schlüsselbeobachtungen kristallisieren sich heraus und erhalten die ihnen zustehende Bedeutung im HFE-Verlauf.
- Wechselwirkungen kristallisieren sich heraus, indem Beobachtungen zueinander in Bezug gesetzt und fördernde sowie hemmende Faktoren analysiert werden. Dies kann für die Entwicklungsunterstützung gewinnbringend genutzt werden.
- Ziele können SMART (spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch, transparent) formuliert und in der Folge mit den gesamten pädagogischen-, methodischen-, didaktischen und beraterischen Fähigkeiten der Fachperson für HFE verfolgt werden. Es ist klar, dass das vorhandene Knowhow der einzelnen Fachperson vollumfänglich in die Klassifikation durch die ICF einfließen und darin abgebildet werden kann. Ängste, dass bestehendes Wissen verloren geht oder nicht mehr gefragt ist, sind unbegründet.
- Gelingt es, die ICF in den institutionseigenen Dokumenten (z.B. Förderpläne, HFE-Verlauf etc.) geschickt einzubauen und die Mitarbeitenden gut zu schulen, werden nach der Lern- und Einführungsphase Verschriftlichungen kürzer und prägnanter verfasst und damit auch Zeit bei der meist ungeliebten administrativen Arbeit gespart werden.

Die Zuordnung resp. der Ausschluss eines Bereiches führt im Austausch mit den Erziehungsberechtigten oder anderen Fachpersonen zu spannenden und oft auch weiterführenden Erkenntnissen. In jedem Fall erweitert sich dadurch die Sichtweise auf Beobachtungen, deren Einschätzung und Hypothesenbildung anspruchsvoll ist.

.....  
Dies hat mich von den Vorteilen der ICF auch in der Praxis überzeugt. Die Zufriedenheit der Teilnehmenden lässt in mir die Zuversicht wachsen, dass die ICF kein übergestülpter Papiertiger, sondern ein im HFE-Alltag sehr praxistaugliches Klassifikationssystem mit positiven Nebenwirkungen ist.  
.....

Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass innert kurzer Zeit vom «Gleichen» die Rede ist.

Den Dienstleitungen war bald klar, dass kein Weg an der Einführung der ICF in der HFE vorbeiführen wird. Der Kern der Einführung lag darin, die Mitarbeitenden für das Erlernen der gemeinsamen Sprache zu gewinnen und im besten Fall Neugierde zu wecken.

Ist der Einstieg gelungen, zeigt sich, entsprechend zum Erlernen jeder Sprache, dass in einem nächsten Schritt das Anwenden geübt und Sicherheit entstehen muss.

An diesem Punkt hat Denise Eng, ehem. Leiterin der stiftungNETZ und Mitglied des Vorstandes des Verbandes Heilpädagogische Dienste Schweiz (VHDS) im Vorstand VHDS die Anfrage gestartet, ob wir zusammen einen ICF-Crash-Kurs für (neue) Mitarbeitende anbieten wollen.

Innert Stunden (!) war klar, dass ein grosses Interesse bestand. Mit dem gleichen Elan ging die Planung voran und am 14. März und am 14. Juni 2016 fand der erste Kurs unter der Leitung von Daniela Giuliani, Psychomotorik-Therapeutin EDK, Stv. Geschäftsführerin Stiftung ptz BL, statt. Für die praktischen Übungen stellten die MitarbeiterInnen der stiftungNETZ, Aargau, Manuela Widmer und Eva Sturm, ihre vielfältigen Übungen zur Ver-

fügung und teilen ihr Knowhow mit den KursteilnehmerInnen.

Dieser Kurs war als Pilotprojekt konzipiert. Nach erfolgreichem Abschluss wurde im 2017 der zweite, nun für alle Mitglieder des VHDS offenstehende Kurs für wiederum rund 30 interessierte Personen angeboten.

Inhaltlich wurden in den 1½ Tagen die folgenden Ziele verfolgt:

- Theoretischer Input: Aktivitäten
- Beobachten – Zuordnen: Sicherheit gewinnen
- Unterscheiden Beobachtung – Hypothesen
- Umgang mit ICF-Inhalten üben
- Konkretes Arbeiten mit Beispielen und Inhalten
- Schlüsselbeobachtungen und Priorisierung
- Ableiten von Hypothesen
- Zielbeschreibung – Aktivitätserweiterung

Der institutionsübergreifende Austausch und das Sprechen in der ICF-Sprache kamen an beiden Kurstagen nicht zu kurz.

Dies geschah methodisch und didaktisch sehr gut aufbereitet in vielfältigen spielerischen Formen (Puzzle – Filmsequenzen – Rätsel – Kartenspielen ...) sehr kurzweilig.

Das Feedback zum Kurs war äusserst positiv. Geschätzt wurden die vielen praktischen Beispiele aus dem HFE-Alltag, an welchen die Zuordnungen geübt wurden. Zudem befeuerten die Fachgespräche mit KollegInnen aus anderen Diensten den Lernprozess. Aus einzelnen Rückmeldungen konnte die Kursleitung auch Anregungen für einen nächsten Kurs aufnehmen. Zu guter Letzt konnte aus dem Kursgeld auch jeder/jedem Teilnehmenden Manfred Pretis Buch «ICF-basiertes Arbeiten in der Frühförderung» überreicht werden.

Im Rückblick auf die ersten Kurse fiel es mir «wie Schuppen von den Augen», dass spürbar in einer gemeinsamen Sprache gesprochen wurde und neben dem Üben in kurzer Zeit tiefgreifende, HFE-relevante Punkte zur Sprache kamen.

Dies hat mich von den Vorteilen der ICF auch in der Praxis überzeugt. Die Zufriedenheit der Teilnehmenden lässt in mir die Zuversicht wachsen, dass die ICF kein übergestülpter Papiertiger, sondern ein im HFE-Alltag sehr praxistaugliches Klassifikationssystem mit positiven Nebenwirkungen ist.

In diesem Sinne möchte ich allen die noch zögern Mut machen, sich auf die ICF einzulassen ... und sich zum (man sehe mir die Werbung in eigener Sache nach) ICF-Crashkurs Nr. 3 im 2018 anzumelden.



**Angela Hepting**

Geschäftsleitung / Vorstand VHDS  
Heilpädagogischer Dienst GR  
Aquasanastrasse 12, 7000 Chur  
a.hepting@hpd-gr.ch

## Ein Erfahrungsbericht

# Bürde oder Vehikel?

**Brigitte Eisner-Binkert**

### **Einführung der ICF-CY in der Praxis der Heilpädagogischen Früherziehung (HFE).**

In den letzten Jahren fand in einigen Heilpädagogischen Diensten der Deutschschweiz die Einführung der ICF-CY statt. Der Entscheidung, sich mit ICF-CY auseinander zu setzen erfolgte überall top down. Ohne Vorkenntnisse war die Aussicht für die Mitarbeitenden, sich intensiv mit dieser Klassifikation beschäftigen zu müssen, wenig attraktiv. HFE war ja seit jeher bemüht, das gesamte Umfeld eines Kindes in alle Überlegungen miteinzubeziehen. Also alter Wein in neuen Schläuchen? Und das Schlauchgewirr sollte so nebenher kennengelernt und entwirrt werden, neben der sonst schon intensiven Arbeit im Rahmen der HFE?

Zwischen ablehnend, unmotiviert, freundlich interessiert und neugierig gespannt interpretierte ich jeweils die Gemütslage der Anwesenden anlässlich des ersten Inputs ICF-CY in Heilpädagogischen Diensten verschiedener Kantone.

In allen Kantonen war es deshalb insbesondere am Anfang des Prozesses sehr wichtig, die Sinnfrage zu thematisieren. Doch Sinnhaftigkeit – das wissen wir von unserer Arbeit in der HFE sehr gut – stellt sich selten ein ohne Verstehbarkeit und Handhabbarkeit. Es galt deshalb, die Motivation einzelner Kolleginnen

und Kollegen immer wieder zu stärken, damit das Interesse an dieser Klassifikation und ihrer Nutzbarmachung für den Alltag sich bottom up ausbreiten konnte. Es erwies sich als gewinnbringend, mit einer Projektgruppe (meist bestehend aus einer Mischung von eher kritisch eingestellten und interessierten Kolleginnen) das Vorgehen zu planen und den Prozess zu begleiten. Ganz wichtig war es während des gesamten Prozesses, dass auch die Leitenden der HPD's Ansprechpartnerinnen für das Team waren und negative Reaktionen oder Zweifel ernst nahmen und gut auffangen konnten.

Inputs gewährleisteten das Kennenlernen und Verstehen der ICF. Als erstes wurde die Aufmerksamkeit auf die Komponente «Aktivitäten und Partizipation» gelenkt. Ein Video betrachtend konnten die gemachten Beobachtungen den verschiedenen Domänen zugeordnet werden. Schon da zeigte es sich, dass unterschiedliche Beobachtungen je nach Blickwinkel und Vorwissen über die Situation an mehreren Orten notiert werden konnten: Lea holt einen Stuhl, klettert hinauf und nimmt ein Joghurt aus dem Kühlschrank. Einzuordnen bei Mobilität (d4)? Oder doch eher bei Lernen und Wissensanwendung (d1)? Oder bei Selbstversorgung (d5)? Oder wurde sie zur Tätigkeit aufgefordert und die Beobachtung ist den allgemeinen Aufgaben und Anforderungen (d2) zuzuordnen?

Neben der Zuordnung wurden weitere Fragen thematisiert: Wie müssen Beschreibungen aussehen, damit das Wichtige der Beobachtung zum Ausdruck kommt? Ist diese Beobachtung überhaupt relevant? Und wie kann ich das Vermischen von Beobachtung und Interpretation/Hypothese vermeiden?

Nach diesem Input begann ein bedeutsamer Teilschritt in den Diensten und Zweigstellen. In Gruppen wurden weitere Videos angeschaut, Beobachtungen eingeordnet und auftauchende Hypothesen notiert.

Und schon stellten sich resultierend weitere Aufgaben: Wie wird ICF in Berichten, Anträgen und Journalen abgebildet? Wie sehen die Vorlagen aus? Die ICF-Struktur stellte ein Grundgerüst dar, die Darstellung in den einzelnen Diensten unterschied sich dann aber nach den jeweiligen Notwendigkeiten und dem gelebten Usus. Das Erproben der neuen Vorlagen war eine zusätzliche Herausforderung für alle Mitarbeitenden. Es galt, wegkommen vom Bewährten und offen zu sein für Neues – Neues, welches die meisten noch stark verunsicherte. Die konkrete Nutzung der ICF-Struktur für Elterngespräche, beispielsweise im Hinblick auf Arbeitsbündnisse («was freut uns» und «was macht uns Sorge»), war für viele Kolleginnen und Kollegen ein sinnvolles erstes Anwendungsfeld und förderte das Interesse an ICF allgemein.

Eine weit grössere Herausforderung als die Komponente «Aktivitäten und Partizipation» stellte das Verstehen und Umsetzen der Komponenten der «Körperfunktionen» und «Körperstrukturen» dar. Sie sind eine wichtige Grundlage für jegliche Aktivität und Teilhabe. Die Komponente der «Körperstrukturen» konnte relativ schnell abgehandelt werden, da

wir Heilpädagogischen Früherzieherinnen und Früherzieher zu den Strukturen kaum Aussagen machen können. «Körperfunktionen» hingegen sind für die Arbeit in der Heilpädagogischen Früherziehung äusserst bedeutsam. Einige Funktionen können auf der Basis von verschiedenen gezielten, wiederkehrenden Beobachtungen als Hypothese formuliert werden, andere können mittels Tests abgeklärt werden. Da es bisher keine ICF-basierten Testverfahren gibt, war die Nutzbarmachung der in den verschiedenen Diensten verwendeten Tests ein weiterer Schwerpunkt in diesem Teil der Einführung.

Wiederkehrend wurden die Wechselwirkungen zwischen den verschiedenen Komponenten thematisiert und anhand des bio-psycho-sozialen Modells veranschaulicht und diskutiert.

«Personbezogene Faktoren» als individueller Entwicklungsweg, als ganz persönliche Lebenssituation, werden in der ICF nicht klassifiziert, sind für das Gesamtbild jedoch sehr wichtig und machen die Einzigartigkeit des Kindes aus. In diesen Bereich gehört auch die Anamnese, die ebenfalls entlang der ICF-Struktur erhoben werden kann und so ein weiteres Übungsfeld zur Umsetzung der ICF darstellt.

An die Umweltfaktoren – die in der HFE seit jeher klar zur Erfassung dazu gehörten und deren Wichtigkeit deshalb nicht betont werden muss – führte ich jeweils mittels einer chronologisch aufgezeichneten Narration eines Erstbesuchs heran, vom Einsteigen ins Auto bis zur Verabschiedung. Es ging darum, die Beobachtungen/Informationen in den einzelnen Kapiteln der Umweltfaktoren zu veror-

ten. Auch hier gilt es, die Auswirkungen der erfassten Umweltfaktoren auf die Entwicklung des Kindes zu analysieren. Das gute soziale Umfeld einer Mutter, die Arbeitslosigkeit eines Vaters oder auch das Vorhandensein oder Fehlen von altersgerechtem Spielmaterial allein sagen nichts aus über den Einfluss der erhobenen Aspekte auf die Entwicklung des Kindes. Selbstverständlich können psychosoziale Risikofaktoren erhoben werden, aber man weiss ja, dass Risikofaktoren eine negative Auswirkung auf das Kind haben können, aber nicht müssen. Dasselbe gilt selbstverständlich (in anderer Ausrichtung) für psychosoziale Schutzfaktoren. Auch hier kommt es auf die Wechselwirkungen an!

Die big five («Aktivitäten und Partizipation», «Körperfunktionen», «Körperstrukturen», «Umweltfaktoren» und «personbezogene Faktoren») wurden also nacheinander eingeführt, mussten jedoch nicht nur in sich, sondern auch im Zusammenhang zueinander, verstanden werden.

Die Einführungsveranstaltungen waren sinnvoll, um die Klassifikation kennen und verstehen zu lernen. Sie waren aber sicher nicht das wichtigste für den Prozess des sich Aneignens von ICF-CY, um sie wirklich sinnvoll einsetzen zu können. Viel wichtiger war die Arbeit zwischen den Inputs.

Der Dienst «Heilpädagogische Früherziehung Thurgau» beispielsweise, hat sich unter Anleitung einer Kleingruppe teamintern sehr mit ICF auseinandergesetzt und im Hinblick auf Motivationssteigerung einen speziellen Anlass veranstaltet. Es ging darum, ICF praktisch erfahrbar zu machen:

Wir haben zu allen Bereichen von Aktivität und Partizipation und einigen Umweltfaktoren mindestens eine Aktivität ausgewählt. Diese waren im leergeräumten Raum verteilt und entsprechend beschriftet und codiert. (z.B. Spiel spielen, eine Mehrfachaufgabe ausführen, sich anderweitig fortbewegen, kommunizieren etc. Die Aktivitäten waren dann für Erwachsene so ausgewählt, dass sie Spass und Freude bereiten: ein lustiges Spiel spielen, neues Lernen, balancieren etc.) Dazu haben wir Umweltfaktoren erschaffen, welche die Aktivitäten erschwerten (z.B. Lauter Strassenlärm von CD bei einem Spiel bei dem miteinander kommuniziert werden musste, schlechte Beleuchtung, Simulationsbrillen, Augenbinden etc.). Die Teamsitzung verlief sehr gut und eigentlich waren fast alle aus dem Team danach sehr motiviert und es gab sehr positive Rückmeldungen.

Kolja Ernst

Als hilfreich erwiesen haben sich in der Auseinandersetzung mit ICF laut Rückmeldungen aus den Diensten insbesondere:

- Das bio-psycho-soziale Modell
- Die ICF-CY-Checkliste des BVF
- Das Bilden von Tandems oder Untergruppen zwecks gegenseitigem Stärken
- Das Anlegen eines Ordners mit ICF-Berichten der Teammitglieder
- Das regelmässige Thematisieren und gemeinsame Klären von aufgetauchten Fragen an den Teamsitzungen

Neben dem hohen (insbesondere auch zeitlichen) Aufwand, traten im Verlauf der Einführung einige Schwierigkeiten auf, welche – ganz HFE-mässig – mit Hilfe des Projektteams



ernst genommen und positiv umgedeutet wurden. Hartnäckig und kreativ wurde das Ziel weiterverfolgt.

Abschliessend wurde geäussert:

- «Die Auseinandersetzung mit Beobachtungen, Interpretation und Hypothesen hat mir gutgetan.»
- «Die Systematik von ICF ist hilfreich, um blinde Flecken zu vermeiden.»
- «ICF hilft nicht nur, Berichte zu strukturieren, sondern auch meine Gedanken – und wirkt sich in dieser Hinsicht auch wieder «zeitsparend» aus.»
- «Die Zerstückelung der kindlichen Verhaltensweisen wirkt anfänglich künstlich. Mit Hilfe des zugrundeliegenden bio-psycho-sozialen Modells können jedoch Zusammenhänge aufgezeigt werden, die wiederum das Kind in seiner Ganzheit und Einmaligkeit beschreiben.»

Für all diese Kolleginnen und Kollegen wurde ICF (nach grossem geleisteten Aufwand) von einer zusätzlichen Bürde zu einem gewinnbringenden Vehikel, welches weiterhin gepflegt, geschmiert und gefahren werden muss/will.



**Brigitte Eisner-Binkert**  
Brigitte.eisner-binkert@hpd.ch

# ICF-basierte Bildungsprozesse in der Heilpädagogischen Früherziehung bei stiftungNETZ

Erika Moor und Ludmila Marker

Im folgenden Artikel werden die Arbeitsweisen mit den ICF-basierten Bildungsprozessen, wie sie bei stiftungNETZ\* seit letztem Jahr üblich sind, vorgestellt. Hierzu werden wir als erstes kurz darlegen, wie die ICF-Denkweise in unserer Institution eingeführt und in die fachliche Arbeit implementiert wurde. Anhand von zwei Fallbeispielen soll anschliessend die konkrete Umsetzung dargelegt werden.

## Verlauf der Einführung der ICF bei stiftungNETZ

Ein kurzer Abriss soll den Prozess der fachlichen Auseinandersetzung mit der ICF und deren Implementierung in unsere tägliche Arbeit aufzeigen:

### 2010–2013 Entwicklung des fachlichen Konzeptes

Beim Schreiben des fachlichen Konzeptes wurde das Modell der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit der WHO) als grund-

.....  
\* Die stiftungNETZ bietet an sechs Standorten im Kanton Aargau flächendeckend Heilpädagogische Früherziehung und Logopädie im Frühbereich sowie an einem Standort Heilpädagogische Früherziehung für Kinder mit einer Sehbehinderung an.

legende und massgebende Wegleitung für die Mitarbeitenden der stiftungNETZ definiert. In diesem Zusammenhang wurde auch der Bildungsbegriff bestimmt, auf welchem unsere Arbeit aufbauen soll. «Wir verstehen unter dem Begriff Bildung Aktivitäten (z.B. sich orientieren, ordnen, sich entwickeln) im Zusammenspiel vom Individuum, seinem sozialen Umfeld und der dinglichen und symbolischen Umwelt. (...) **Bildungsprozesse** finden vor allem dann statt, wenn der Mensch durch Fremdes herausgefordert ist und damit eine Veränderung von Grundfiguren und -mustern seines Welt- und Selbstverständnisses ermöglicht wird.» (Kokemohr 2007, S. 14). Auf dieser Grundhaltung beruhend, haben wir uns dafür entschieden, nicht mehr von Förderung/Förderplan zu sprechen, sondern die Begriffe **Bildung/Bildungsplan** zu verwenden.

### 2013–2014 Erarbeitung des ICF-Modells

Ein Projektteam unter fachlicher Begleitung der HFH übernahm die Anleitung der Einführung und Auseinandersetzung mit dem Gedankengut der ICF für alle Mitarbeitenden der stiftungNETZ. Die Schwerpunkte lagen dabei auf

- der Trennung von Beobachtung und Interpretation.

- dem Formulieren von Schlüsselbeobachtungen und deren Zuordnung zu den Aktivitätsbereichen.
- sowie dem Formulieren von Wechselwirkungen / Schlussfolgerungen.

### **2015 Anpassung des Fachberichts an die ICF Struktur**

Als nächster Schritt wurde der Fachbericht an die ICF Struktur angepasst und das Schreiben der Fachberichte mit der neuen Struktur geübt und reflektiert sowie das Berichtsraster unseres Fachberichts einer vorläufig definitiven Struktur zugeführt.

### **2016 Überarbeitung der Bildungspläne**

In letzter Konsequenz folgte die Überarbeitung der **Bildungspläne**, welche in unserer Arbeit einen zentralen Stellenwert in der Zusammenarbeit mit den Erziehungsverantwortlichen haben und den Prozess der Zusammenarbeit in Form von Zielvereinbarungen und Zielüberprüfungen abbilden.

### **Der Bildungsprozess als Teil des heilpädagogischen Auftrages**

Bevor wir die Arbeit mit den Bildungsplänen nach ICF in unserer Einrichtung vorstellen, möchten wir kurz darstellen, welche Voraussetzungen wir dafür als notwendig erachten.

Um Bildungsziele im Sinne von gewünschten Aktivitätserweiterungen formulieren zu können, ist es zunächst erforderlich, das vom Umfeld als problematisch beschriebene Verhalten (Beeinträchtigung der Aktivität) zu verstehen und erklären zu können. Hierzu findet in der Regel zunächst eine heilpädagogische Abklärung statt, welche mit einem Fachbericht abgeschlossen wird. Der heilpädagogische

Fachbericht hat zum Ziel, die für das bessere Verständnis des Verhaltens relevanten Beobachtungen zu den Aktivitäten und den Teilhabemöglichkeiten des Kindes festzuhalten und diese in ihrer Wechselwirkung mit den bekannten Umfeldfaktoren (z. B. Zusammensetzung der Familie, Familiensprache und Kultur, Vernetzungen der Familie u.a.) sowie Körperstrukturen und -funktionen (Ergebnisse der Tests und Screeningverfahren, bekannte medizinische Diagnosen) zu interpretieren. Daraus werden abschliessend unsere Empfehlungen abgeleitet.

### **Der Bildungsplan als verbindliche Form der Zusammenarbeit mit den Erziehungsverantwortlichen**

Sind die Erziehungsverantwortlichen mit der Fortsetzung der Zusammenarbeit einverstanden, werden gemeinsam die Ziele resp. die gewünschten Aktivitätserweiterungen formuliert und im Formular «Bildungsprozess» schriftlich festgehalten. Die Formulierung der gewünschten Aktivitätserweiterung erfolgt auf der Ebene der Grobziele. Um die Ziele zu einem späteren Zeitpunkt überprüfen zu können, sollen diese in einem ersten Schritt möglichst SMART (spezifisch, messbar, aktionsorientiert, terminiert) formuliert werden und einen Inhalts- sowie einen Verhaltensteil beinhalten.

Im zweiten Schritt wird besprochen und festgehalten, wie diese Aktivitätserweiterungen erreicht werden sollen, d.h. wer diesen Prozess in welcher Form unterstützt. Hierzu ist es nötig, folgende Fragen zu klären:

- Welche Form und Häufigkeit der heilpädagogischen Begleitung wird gewählt (Beratung der Erziehungsverantwortlichen, Anleitung, Heilpädagogische Früherziehung

mit dem Kind im Einzel- oder Gruppensetting)?

- Was machen die Eltern oder andere Bezugspersonen konkret zur Unterstützung ihres Kindes? Welche Hilfsmittel sind dazu erforderlich (z.B. Spielmaterial, Bücher, Schere, Stifte u.ä.)?
- Welches ist der konkrete Beitrag der Heilpädagogin/ des Heilpädagogen?

Die formulierten Ziele werden mit den Erziehungsverantwortlichen nach einem vereinbarten Zeitraum von ca. 3–6 Monaten überprüft und reflektiert. Im Rahmen der Evaluation des bisherigen Prozesses werden zudem die weitere Zusammenarbeit und bei Bedarf nachfolgende Zielsetzungen besprochen.

Pro Kind / Familie verläuft ein gesamter Bildungsprozess in der Regel in mehreren Schritten und setzt sich aus mehreren, aufeinander aufbauenden Bildungsprozessplänen zusammen. Im Folgenden möchten wir nun zwei Beispiele aus unserer Praxis vorstellen.

## Bildungsprozessplan nach ICF

### Fallbeispiel 1

Die Mutter von L. kontaktierte uns im März 2016, weil sie Fragen zum Verhalten von L. hatte (grosse Ängstlichkeit im Umgang mit «Fremden» sowohl im häuslichen wie ausserhäuslichen Umfeld). Der elterliche Plan, L. im Sommer 2016 in die Spielgruppe zu schicken, weckte bei den Eltern, auf dem Hintergrund von L.'s grosser Schüchternheit und Ängstlichkeit, Zweifel, ob dieser Schritt gelingen kann. Die Eltern wandten sich an uns, um zu erfahren, wie sie L. stärken könnten, damit der Eintritt in die Spielgruppe gelingen könne. Beim Erstgespräch mit den Eltern bekam ich folgende Informationen und Eindrücke:

- L. wächst als Einzelkind bei äusserst liebevollen, engagierten und reflektierten Eltern auf.
- Das Haus und die Wohnumgebung sind kinderfreundlich und entwicklungsanregend gestaltet.
- L. ist ein Adoptivkind und verbrachte das erste Lebensjahr in einem Waisenhaus. Über die leiblichen Eltern gibt es nur sehr wenige Informationen.
- L. weiss, dass er ein Adoptivkind ist.
- In der Nahumgebung der Familie wohnen keine gleichaltrigen Kinder. Entsprechend finden Kontakte mit Kindern nur in organisierter Form statt.
- Gemäss den Schilderungen der Eltern scheint L., mit Ausnahme des beschriebenen Verhaltens, altersentsprechend entwickelt zu sein.
- Die Sorgen der Eltern sind gross und sie äussern, dass sie sich zunehmend unsicher fühlen, wie sie mit L.'s Verhalten umgehen sollen.
- Zusätzlich verunsichern würden sie die vielen Tipps und Ratschläge aus ihrem Familien- und Freundeskreis. Als verletzend empfinden sie das Feedback von guten Freunden, dass sie L. gegenüber überbehütend seien.

Am Ende des Gespräches schlug ich den Eltern vor, mit der Marte Meo Methode an der Bindungssicherheit im häuslichen Rahmen zu arbeiten. Den Vorschlag begründete ich damit, dass ängstliches Verhalten sehr oft mit Unsicherheit zusammenhängt und es deshalb darum gehe, als erstes zu versuchen, das Sicherheitsempfinden des Kindes zu stärken. Die Mutter willigte sofort ein, dass ich mit ihr und L. einen ersten Film mache, auswerte und

bespreche, um die Entscheidung der Methodwahl danach definitiv zu treffen. Nach dem Besprechen der Filmanalyse wünschte die Mutter, mit der Marte Meo Methode weiter zu arbeiten. Der erste Bildungsplan wurde wie folgt erstellt und nach 5-monatiger Laufzeit ausgewertet:

In einem zweiten Bildungsplan wurde die weiterführende Zusammenarbeit mit der Familie neu festgelegt und hat zwischenzeitlich zum Erfolg geführt, dass L. die Spielgruppe ohne Beisein der Mutter besucht.

<b>Bildungsprozess</b>	Kind: L.		Überprüfung erfolgt in 5-6 Monaten.			
	Anwesend	Erika Moor	Anwesend	Erika Moor		
		Mutter		Mutter		
		Vater		Vater		
Datum	18.05.2016	Datum	27.10.2016	Aktivitätserweiterung erreicht		
<b>Erwünschte Aktivitätserweiterung (Kind)</b>	<b>Wer unterstützt wie und wodurch?</b>		<b>Erreichte Aktivität (Kind)</b>	ja	teils	nein
Interpersonelle Interaktion und Beziehung L. kann sich von der Mutter ablösen und geht alleine in die Spielgruppe.	<p>Mit Unterstützung der Marte Meo Methode arbeitet Frau Moor mit der Mutter an der Zielsetzung der Eltern, dass L. sich ausserhalb der Familie sicher fühlt und es schafft mit Gleichaltrigen in Kontakt zu treten. Dabei soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass L. ein Adoptivkind ist und dem Thema Bindungssicherheit Raum gegeben werden muss.</p> <p>Zusätzlich werden Erfahrungen mit L. von Kontaktsituationen mit Kindern innerhalb und ausserhalb der Familie besprochen und gemeinsam überlegt, wie diese so gestaltet werden könnten, dass es für L. möglich wird, sich auf andere Kinder zu bewegen zu können.</p>		Interpersonelle Interaktion und Beziehung		x	
<p><b>Beratung und Begleitung (Eltern)</b> Die Mutter/die Eltern bekommen auf der Basis der ausgewerteten Videosequenzen auf ihr Kind abgestimmte Arbeitsaufträge, wie sie mit L. 7-10 Minuten pro Tag bewusst in freien Spielsituationen interagieren können. Zudem sollen aktuelle Fragen, welche die Eltern im Alltag mit L. beschäftigen, besprochen werden</p>			<p><b>Reflexion</b> L. hat sehr gut auf die, auf der Basis der Marte Meo Methode empfohlenen, Interaktionsangebote der Mutter reagiert. Folgende Teilziele wurden angestrebt und erreicht: 1. L. wird in seinen Spielideen bestärkt 2. L. wird ermutigt „Probleme“ selber zu lösen 3. L.'s Einladungen zum Mitspielen folgen. Dabei die Spielführung noch bei L. lassen.</p> <p>L. hat sich zu einem spielfreudigen Kind entwickelt. Er spielt sowohl alleine, wie auch mit der Mutter phantasievolle Geschichten mit vorhandenen Spielgegenständen und zeigt ein altersentsprechendes Spielverhalten. Er ist jedoch nur in der Lage alleine zu spielen, wenn er weiss, wo sich seine Mutter im Haus aufhält, resp. er weiss, womit sie sich gerade beschäftigt. Kommt Besuch zur Familie, spielt L. nach einer Anwärmphase mit den Kindern. Er kontrolliert dabei zwischendurch immer wieder die Anwesenheit der Mutter. Ausserhalb des vertrauten Rahmens des Wohnhauses ist L. noch auf die Anwesenheit einer Bezugsperson (Mama oder Papa) angewiesen. In der Spielgruppe gelingt es L. mit anderen Kindern zu spielen, wenn die Mutter ohne aktive Beteiligung am Geschehen, im Raum anwesend ist. Dies ist auch auf dem Spielplatz so. Ein räumliches Entfernen der Bezugsperson ist noch nicht möglich, auch dann nicht, wenn diese ankündigt rasch auf's WC zu gehen. L. geht dann mit und stellt sicher, dass Mama oder Papa nicht weggehen.</p>			

**Fallbeispiel 2**

M. wurde im Anschluss an die Zweijahreskontrolle durch die Kinderärztin im Einverständnis der Eltern zur Heilpädagogischen Früherziehung angemeldet. Als Anmeldegrund wurden die verzögerte Sprachentwicklung und der Verdacht auf unzureichende Anregung im häuslichen Umfeld angegeben. Das Erstgespräch fand mit der Unterstützung eines Dolmetschers statt. Die Eltern äusserten ihre Sorgen offen: M. spreche noch kein Wort (zu diesem Zeitpunkt war M. 2;2 Jahre alt). Er schreie viel, beisse und schlage die Mutter. Das Anliegen der Eltern war, dass M. sprechen lerne, damit er sich besser verständigen könne (gewünschte Aktivitätserweiterung). Es wurde eine heilpädagogische Abklärung (4-5 Termine zur Beobachtung von M. im häuslichen Umfeld) vereinbart. Im Einverständnis der Eltern wurde M. in Rücksprache mit der Kinderärztin zudem zur pädaudiologischen Abklärung überwiesen, bei der eine Hörminderung ausgeschlossen werden konnte.

Auf der Basis der Beobachtungen zum Spiel- und Interaktionsverhalten von M. und den Informationen, die ich im Erstgespräch von den Eltern erhalten habe, ergaben sich für mich folgende Hypothesen:

- M. zeigt wenig Blickkontakt in der **Interaktion** mit dem Gegenüber. Beim Spielen schaut er das Gegenüber nicht an und reagiert nicht, wenn er angesprochen wird. Dass ihm die Aufmerksamkeit des Gegenübers wichtig ist, zeigt sich daran, dass er schreit, wenn ich oder die Eltern seine Aktivitäten nicht beachten und er sich wieder beruhigt, sobald wir uns ihm wieder zuwenden.

- M. verfügt über wenige Strategien im **Umgang mit Hindernissen und Frustrationen**. Gelingt ihm etwas nicht auf Anhieb, gibt er entweder auf oder schreit so lange, bis die Eltern helfend eingreifen. In vielen Situationen im Rahmen meiner Beobachtungen griff die Mutter bereits während des Ausprobierens von M. helfend ein. Es scheint, dass M. nicht gelernt hat, durch aktives Ausprobieren (Versuch-Irrtum) zu eigenen Lösungen zu gelangen.

Diese Hypothesen habe ich in einem weiteren Gespräch mit der Hilfe des Dolmetschers mit den Eltern besprochen und anhand kurzer Videoausschnitte Beispiele gezeigt. Ich habe den Eltern die Bedeutung des Blickkontaktes und der Fähigkeit, mit Frustrationen umzugehen für die sprachliche Entwicklung von M. (dies war das Anliegen der Eltern) erklärt. Die Eltern wünschten die Fortsetzung der heilpädagogischen Begleitung. Auf der Basis der besprochenen Themen haben wir die Ziele (erwünschte Aktivitätserweiterungen) wie folgt vereinbart:

.....  
 Um die Ziele zu einem späteren Zeitpunkt überprüfen zu können, sollen diese in einem ersten Schritt möglichst SMART (spezifisch, messbar, aktionsorientiert, terminiert) formuliert werden und einen Inhalts- sowie einen Verhaltensteil beinhalten.  
 .....

<b>Bildungsprozess 1</b>		Kind: M.		Überprüfung erfolgt in 6 Monaten.		
		Anwesend	Vater	Anwesend		
		Mutter	Ludmila Marker			
		Datum	10.03.2017	Datum	Aktivitätserweiterung erreicht	
<b>Erwünschte Aktivitätserweiterung (Kind)</b>	<b>Wer unterstützt wie und wodurch?</b>			ja	teils	nein
<b>Interpersonale Interaktion und Beziehung</b> M. schaut beim Spielen und Buch Anschauen Mutter, Vater oder Heilpädagogin immer wieder an und beachtet die Reaktion (Lächeln, Bestätigen, Benennen).	Die Heilpädagogin zeigt den Eltern, wie sie durch geduldiges Warten und Beobachten der Aktivitäten ihres Sohnes, M. motivieren, mehr Blickkontakt zu ihnen aufzunehmen und nach und nach Interesse an ihren Reaktionen zu zeigen. Hierzu macht die Heilpädagogin regelmässig Videoaufnahmen, um den Eltern die Wirkung ihres Verhaltens auf die Interaktionsfähigkeiten von M. zu zeigen. Die Eltern nehmen sich täglich Zeit, um M. beim Spielen zu begleiten.			ja	teils	nein
<b>Beratung und Begleitung (Eltern)</b> Eltern wissen, wie sie den Blickkontakt unterstützen können.	Die Heilpädagogin zeigt den Eltern Spielaktivitäten, welche für die Entwicklung von M. eine positive Anregung sind und ihn zum Ausprobieren verschiedener Funktionen motivieren (z.B. Knet, Bausteine, Sand). Sie leiht Spielmaterial für den Alltag aus. Während der gemeinsamen öffentlichen Spielaktivität motiviert die Heilpädagogin die Eltern wie oben beschrieben zu warten und zu beobachten und M. in seinem aktiven Handeln zu stärken. Die Eltern sind bei der gemeinsamen Spielaktivität mit M. und Heilpädagogin dabei.			ja	teils	nein
<b>Erwünschte Aktivitätserweiterung (Kind)</b> <b>Lernen und Wissensanwendung</b> M. wiederholt Handlungen, die ihm nicht gelingen und versucht die Probleme durch Ausprobieren verschiedener Möglichkeiten zu lösen (Versuch-Irrtum).	<b>Erreichte Aktivität (Kind)</b>			ja	teils	nein
<b>Beratung und Begleitung (Eltern)</b> Eltern warten zuerst, wenn M. etwas nicht auf Anhieb gelingt, motivieren ihn es erneut zu probieren.	<b>Reflexion</b>					
<b>Erwünschte Aktivitätserweiterung (Kind)</b> <b>Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben</b> M. besucht ab August 2017 die Spielgruppe	<b>Erreichte Aktivität (Kind)</b>			ja	teils	nein
<b>Beratung und Begleitung (Eltern)</b> Informationen zum Bildungssystem der Schweiz und der Bedeutung der Spielgruppe.	<b>Reflexion</b>					



**Erika Moor**

Dipl. Heilpädagogische Früherzieherin,  
Zweigstellenleiterin  
e.moor@stiftungnetz.ch



**Ludmila Marker**

Dipl. Sonderpädagogin (HFE)  
l.marker@stiftungnetz.ch

---

## Quellennachweis:

[https://www.stiftungnetz.ch/fachliche\\_konzepte.html](https://www.stiftungnetz.ch/fachliche_konzepte.html) (29.04.2017)

Kokemohr, R. (2007): Bildung als Welt- und Selbstentwurf im Anspruch des Fremden. Eine theoretisch-empirische Annäherung an eine Bildungsprozessstheorie. In H.-C. Koller, W. Marotzki & O. Sanders (Hrsg.), **Bildungsprozesse und Fremdheitserfahrung. Beiträge zu einer Theorie transformatorischer Bildungsprozesse** (S. 13-68). Bielefeld: transcript Verlag



# Rezensionen

## Rezeptbuch schulische Integration:

### Auf dem Weg zu einer inklusiven Schule

Peter Lienhard-Tuggener,

Klaus Joller-Graf

Haupt Verlag;

2. aktual. Auflage (11. März 2015)

192 S, CHF 41.90

ISBN 978-3-258-07904-2



werden rechtliche und wissenschaftliche Grundlagen zum gemeinsamen Lernen dargelegt und sehr anschaulich zusammengefasst. Dies ganz unter dem Paradigmenwechsel «Separation muss begründet werden, nicht Integration». Sich mit diesem Teil des Buches zu befassen lohnt sich, um die Grundlagen der Veränderungen in der Bildungslandschaft

### Gelungene Integration hängt nicht am Schüler, sondern an der Umwelt

Unter diesem Aspekt wird im «Rezeptbuch schulische Integration» ein Kochbuch angeboten, welches Zutaten zu einer gelingenden Integration bietet. Das Buch richtet sich in erster Linie an Lehrpersonen und Schulleitungen der Regelschule. Aber auch an Fachpersonen, Sonderpädagogen und Studierende aus verwandten Fachbereichen, welche sich mit Integration befassen.

Da die Integration in Kita, Spielgruppe oder bei Kindergartenübertritten, auch in der Heilpädagogischen Früherziehung ein immer wichtigeres und relevantes Thema bildet, wird dieses Buch mit Blick auf die Relevanz für die Heilpädagogische Früherziehung rezensiert.

Einleitend werden im Buch wichtige Begriffe in ihrer Verwendung erklärt und näher beschrieben. Zentrale Termini, wie z.B. Integration, Inklusion und Separation werden voneinander abgegrenzt und in Bezug auf die Schweiz definiert. In einem weiteren Abschnitt

der Schweiz nachvollziehen zu können. Ebenso können diese Kapitel einen anderen Blickwinkel auf das Integrationsbestreben der Kantone liefern und neue Denk- und Begründungsansätze für die Empfehlungen beim Kindergarteneintritt ermöglichen.

Im Weiteren wird beschrieben wie Umgang mit Heterogenität im Unterricht aussehen kann und welche Voraussetzungen dafür benötigt werden. Theorie und Praxis werden hier direkt in Verbindung gebracht, so dass der Leser eine bildliche Vorstellung über eine mögliche Umsetzung im Unterricht erhält.

Der zweite grosse Teil des Buches befasst sich mit dem Thema Förderdiagnostik und Förderplanung, dies unter Einbezug der ICF. Die Standortbestimmung und die daraus resultierende Förderung und Unterrichtsplanung werden im Förderplanungszyklus aufgezeigt. Diese sind mit praktischen Beispielen und Vorlagen veranschaulicht, welche auch im Internet frei zugänglich sind. Sie können für die Praxis heruntergeladen werden und bieten Anregungen für die Arbeit in der HFE.

Im letzten Teil werden Gelingensbedingungen für die Einführung von Integrationsangeboten genannt und praktische Hilfen für die Umsetzung eines Konzepts in der Organisation Schule gegeben. Diese Anregungen können teilweise auch in die Spielgruppe und Kita getragen werden, um Widerstände gegen Integration abzubauen und ein gemeinsames spielerisches Lernen zu ermöglichen.

Praktische Beispiele bieten die Kapitel «Einblicke», mit welchen das Buch durchzogen ist und die dem Thema eine gewisse Leichtigkeit geben. Hier werden Modelle der Schulformen und des gemeinsamen Lernens aus anderen Ländern aufgezeigt. Interessante, neu gedachte Systeme, welche oft aus den dort bestehenden Umweltfaktoren entstanden sind und aufzeigen, wie unterschiedlich Lernen in einer Schule aussehen kann. Es lohnt sich, über den Tellerrand zu schauen und somit neue, innovative Ideen kennenzulernen und für den eigenen Berufsalltag nutzen zu können.

Das Buch führt sehr angenehm durch das Thema Integration mit dem Fokus Schweiz. Dabei werden immer wieder neue literarische Stile verwendet, um Wissen anschaulich und verträglich für den Leser zu vermitteln.

Der Schreibstil ist einfach und das Buch sehr übersichtlich gestaltet. Register und Glossar werden verwendet, um dem Leser Begrifflichkeiten und weitere Wissensquellen angenehm zugänglich zu machen.

Das Ziel, dem Leser einen Einblick in mögliche Faktoren für gelingende Integration und gemeinsames Lernen zu geben ist vollumfänglich gelungen. Dieses Buch wurde von Prak-

tikern für Praktiker geschrieben. Es ist gerade mit seinen Schwerpunkten auf wissenschaftlichen und praktischen Erkenntnissen aus der Schweiz unabdingbar für Fachpersonen, welche im Spannungsfeld der Integration arbeiten oder davon betroffen sind. Ein Buch, das auch für die Heilpädagogische Früherziehung bereichernd ist.

.....

**Sarah Wabnitz**

s.wabnitz@frueherziehung.ch

## ICF-basiertes Arbeiten in der Frühförderung

Pretis, M. (2016).

München: Ernst Reinhardt  
Verlag.

197 S., kart., CHF 28.90

ISBN 978-3-497-02589-3

(Print)

ISBN 978-3-497-60244-5

(E-Book)



Wie kann die Wirksamkeit frühpädagogischer und -therapeutischer Massnahmen effektiv gemessen und transparent abgebildet werden, ohne dabei die «Förder- und Behandlungserfolge» auf eine «intuitiv erlebte Wirksamkeit» (S. 15) oder nur auf persönliche Überzeugungen (S. 12) zu stützen? Dieser Frage widmet sich dieses Buch und zeigt anhand verschiedener Anregungen und praktischer Beispiele auf, wie Effekte der Förderung und Behandlung für Eltern transparent veranschaulicht und als gemeinsame Sprache in interdisziplinären Teams fassbar gemacht werden kann. Hierbei bilden wissenschaftliche Belege und theoretische Grundlagen die Basis für die Formulierung adäquater Zielsetzungen für das Kind und die Familie im Rahmen der ICF-CY.

### Aufbau und Inhalt

Die einzelnen Kapitel des Buches orientieren sich entlang der drei theoretischen Schwerpunkte: «Smarte» Zielformulierung und deren Messbarkeit, Verwendung der ICF-CY zur «smarten» Zielorientierung und die Konkretisierung «smarter» Zielsetzungen im Rahmen einer evidenzbasierten Praxis.

Der erste Teil widmet sich zunächst der Fokussierung «smarter» Zielsetzungen zur Mess-

barkeit individueller Förderangebote. Ausgehend von den Basisbausteinen der Förder- und Behandlungsplanung wird anhand konkreter Beispiele schrittweise die Struktur «smarter» Ziele, die Festlegung von Arbeitshypothesen und die Formulierung der Zielsetzungen im Spannungsfeld fachlicher Einschätzungen, individueller kindlicher Ausgangslagen und elterlicher

Erwartungen veranschaulicht. Besonders pointiertes Hauptgewicht legt der Autor auf die Zielsetzung der Reduktion der Teilhabebeeinträchtigung durch «smarte» Zielsetzungen.

Die zweite «theoretische Säule» der ICF-CY als Hilfsmittel zur «smarten» Zielorientierung beinhaltet neben dem ausführlichen Beschrieb des Aufbaus und der Struktur, die Schritt für Schritt-Darstellung der praxisorientierten Umsetzung. Hierbei wird die Bedeutung und Umsetzung des Einbezugs der Familiensicht unterstrichen und Hinweise für Zielsetzungen gegeben, die über den Frühbereich hinausgehen.

Das darauffolgende Kapitel beschäftigt sich mit der Messung «smarter» Ziele und deren Bewertung. Beginnend mit einer ausführlichen Beschreibung der traditionellen Evaluation von Fördermassnahmen werden anschliessend wesentliche Differenzierungspunkte einer «smarten» Praxis auf Basis der ICF-CY zur Beurteilung bzw. Evaluation des Erfolges der eigenen Arbeit herausgearbeitet. Am Ende des Kapitels wird auf die Rolle der Dokumentation als Nachweis erreichter smarter Teilziele eingegangen.

Im letzten Teil des Buches definiert der Autor die Begriffe der Evidenz sowie der evidenzbasierten Praxis und arbeitet verschiedene Stufen heraus. Die Bedeutung der Evidenzbasierung für die Frühförderung wird exemplarisch anhand ausgewählter spezifischer Diagnosen wie beispielsweise ADHS, ASS usw. illustriert.

«Reflektieren Sie einzelne von Ihnen am häufigsten durchgeführten Aktivitäten in Bezug auf deren theoretischen Hintergrund. Auf welche theoretischen Grundlagen führen Sie die Verwendung einzelner Fördermaterialien wie z.B. das «Bällchenbad», die «Kugelbahn», den «Stachelball» zurück?» (S. 15)

So lautet einer der vielen Denkanstösse, die der Autor in den einzelnen Kapiteln einbettet und die Leserschaft zum Reflektieren einlädt. Daneben werden in die Kapitel wertvolle Tipps einbezogen, konkrete Beispiele aufgezeigt und bedeutsame Aspekte zur Thematik mit deutlich gekennzeichneten Stellen (!) hervorgehoben.

Eine ausführliche Literaturliste sowie Hinweise zu weiterführenden Websites bilden den Schluss des Buches.

### **Zusammenfassende Bewertung**

Mit diesem Buch wird das Spannungsfeld zwischen individueller Förderung und empirischer Messbarkeit klar verdeutlicht und ein Konsens geschaffen, dass Frühförderung im Sinne des Autors nicht auf willkürlicher Praxis basiert, «sondern auf (überprüfbarem) Erfahrungswissen» (S. 12).

Diese Publikation enthält für Fachpersonen im Bereich der Frühförderung und Therapie eine grosse Fülle an praxisorientierten Möglichkeiten, die eigene Arbeit noch fokussierter vor dem Hintergrund theoretischer und wissenschaftlicher Grundlagen zu reflektieren.

Die zahlreichen Impulse und Beispiele präzisieren die Bedeutung differenzierter Zielformulierungen im Einklang mit den Eltern und im Hinblick auf die Zusammenarbeit im interdisziplinären Rahmen. Im Fokus des Modells «smarter» Zielformulierung regt das Buch an mehreren Stellen zum Überdenken relevanter Aspekte an, wie beispielsweise die Wichtigkeit der Selbstbefähigung der Eltern, das massgebliche Ziel der Reduktion der Teilhabebeeinträchtigung und der Stellenwert des Handelns der Fachperson, dass zu Veränderungen der Entwicklungsbedingungen von Kind und Familie beiträgt.

Des Weiteren stellt das Buch eine gute Repetition rund um die Thematik der «smarten» Zielformulierung im Rahmen der ICF-CY dar, was auch für erfahrene Fachpersonen im Berufsfeld nützlich ist.

Insgesamt bietet die Publikation eine fundierte Grundlage mit jeder Menge «Stoff» für eine selbstkritische Auseinandersetzung des eigenen fachlichen «Tuns» und einer «wissenschaftlichen» Beleuchtung der Arbeitsweise im Hinblick auf deren Wirksamkeit. Daneben kann es zu Diskussionen im Team und mit weiteren Fachpersonen für eine vertiefte Zusammenarbeit anregen und unterstützend sein.

Aus diesem Grund ist dieses Buch für die Arbeit in der Heilpädagogischen Früherziehung absolut empfehlenswert!

---

**Petra Keller**

Freischaffende Heilpädagogische  
Früherzieherin, [keller@praxis67.ch](mailto:keller@praxis67.ch)  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin HfH Zürich,  
[petra.keller@hfh.ch](mailto:petra.keller@hfh.ch)

Stiftung Schweizer Zentrum  
für Heil- und Sonderpädagogik

Fondation Centre suisse  
de pédagogie spécialisée

## 10. Schweizer Heilpädagogik- Kongress des SZH

### Die Bedeutung der Neurowissenschaften für die Heilpädagogik

**Dienstag, 29. und Mittwoch, 30. August 2017**  
**vonRoll-Areal in Bern**

Folgende Fachleute referieren über die Fortschritte der Neurowissenschaften und die neuen Perspektiven, die sich für Heilpädagogik ergeben:

- Emotionen und Lernen, D. Sander, UNIGE
- Autismus, G. P. Ramelli, Ospedale San Giovanni, TI
- Dyslexie im Gehirn von Jugendlichen, S. Brem, UZH
- Entwicklungs- und Persönlichkeitspsychologie, A. Grob, UNIBAS
- Lernprozesse, R. Schumacher, ETHZ

SZH, Haus der Kantone, Speichergasse 6, Postfach, CH-3001 Bern,  
+41 31 320 16 60 (Tel.)/61 (Fax), [www.szh.ch/kongress](http://www.szh.ch/kongress)

# Abkürzungsverzeichnis

<b>ARPSEI</b>	Association Romande des Praticiens en Service Educatif Itinérant
<b>BHS</b>	Berufsverband für Heil- und Sonderpädagogik Schweiz
<b>DLV</b>	Deutschscheizer Logopädinnen- und Logopädenverband
<b>EDK</b>	Erziehungsdirektorenkonferenz
<b>FHNW PH ISP</b>	Fachhochschule Nordwestschweiz Pädagogische Hochschule Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie
<b>HFE</b>	Heilpädagogische Früherziehung
<b>HfH</b>	Hochschule für Heilpädagogik Zürich
<b>HPD</b>	Heilpädagogischer Dienst (weitere Abkürzungen HFD, HPF, FED ...)
<b>ICF-CY</b>	International Classification of Functioning, Disability and Health – Children and Youth Version
<b>ICT</b>	Information and Communication Technology
<b>IG FF</b>	Interessengruppe der freiberuflich tätigen FrüherzieherInnen
<b>Konferenz</b>	Konferenz der heilpädagogischen und pädagogisch- therapeutischen Verbände Schweiz
<b>NFA</b>	Neugestaltung des Finanzausgleiches und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen
<b>SAV</b>	Standardisiertes Abklärungsverfahren
<b>SZH</b>	Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik
<b>VHDS</b>	Verband Heilpädagogischer Dienste Schweiz
<b>VAF</b>	Die Vereinigung der Absolventinnen und Absolventen sowie der Studentinnen und Studenten des Heilpädagogischen Instituts der Universität Freiburg

# Vorstand

**Marianne Bossard** Zentrum Körper- und Sinnesbehinderte Kinder (ZKSK)  
Präsidentin Solothurnstrasse 42, 4702 Oensingen  
Ressort: Personal Telefon 062 396 30 04  
und Vernetzung m.bossard@frueherziehung.ch

---

**Barbara Küttel-Szabo** HPD Zug  
Vizepräsidentin Oberdorfstrasse 9, 6340 Baar  
Ressort: Beruf und Praxis Telefon 041 728 75 55  
b.kuettel@frueherziehung.ch

---

**Sarah Wabnitz** TSM Schulzentrum Münchenstein  
Kassierin Hardstrasse 23, 4142 Münchenstein  
Ressort: Finanzen Telefon 079 550 18 03  
s.wabnitz@frueherziehung.ch

---

**Sandra Bruder** HPF Winterthur, Andelfingen und Illnau-Effretikon  
Ressort: Medien und Technikumstrasse 90, 8400 Winterthur  
Publikationen Telefon 052 213 13 63 (Di, Do, Fr)  
s.bruder@frueherziehung.ch

---

**Tanja Alther** RgZ Stiftung  
Beisitzerin Rautistrasse 75, 8048 Zürich  
Telefon 075 429 14 38  
t.alther@frueherziehung.ch

---

**Judith Rupf** HPD St. Gallen-Glarus  
Beisitzerin Bahnhofplatz 7, 9000 St. Gallen  
Telefon 079 587 17 88  
j.rupf@frueherziehung.ch

---

**Karin Trüssel** Praxis 67  
Beisitzerin Universitätsstrasse 67, 8006 Zürich  
Telefon 077 400 71 12  
k.truessel@frueherziehung.ch

---



# Geschäftsstelle

**Manuela Fehr Slongo**

Geschäftsleiterin

Sagenriet 16, 8853 Lachen

Telefon 079 176 28 80

geschaeftsstelle@frueherziehung.ch

---

**Eliane Kälin**

Sekretariat

Sagenriet 16, 8853 Lachen

Telefon 077 449 55 32

sekretariat@frueherziehung.ch

---



## Das Forum online lesen

Diese und andere aktuelle Nummern des «Forum» können Sie mit Ihrem Mitglieder-Login über die Website [www.frueherziehung.ch](http://www.frueherziehung.ch) unter Zeitschrift > Neueste Ausgaben auf dem Web anschauen.

---

## Vorschau

**Oktober 2017: Inklusion im Frühbereich (HFE und Kita)  
Kooperation SZH**

**Januar 2018: noch offen**

**Juni 2018: noch offen**



# Impressum

**Herausgeber:**

Berufsverband Heilpädagogische Früherziehung der deutschen, rätoromanischen und italienischen Schweiz (BVF)

**Redaktion:** Geschäftsstelle und Sandra Bruder

**Korrektorat:** Petra Keller

**Cover:** Hogrefe AG

**Cartoon:** Renate Alf

**Abonnemente:** Für BVF-Mitglieder im Mitgliederbeitrag inbegriffen, Einzelnummer CHF 12.-

**Erscheinungsdaten:** Januar, Juni, Oktober

**Redaktionsschluss:** 1. Dezember, 1. Mai, 1. September

**Hinweis:** Der Inhalt der veröffentlichten Beiträge von AutorInnen muss nicht mit der Auffassung des Vorstandes und der Geschäftsstelle übereinstimmen.

[www.frueherziehung.ch](http://www.frueherziehung.ch)