

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



ICF  Implement

Fallbesprechung ICF in KITAS und in der Schule

Prof. Dr. Manfred Pretis

Input im Rahmen der ICF Anwender:innenkonferenz

FH Nordhausen

Online

www.icf-plan.eu

www.icf-implement.net

Kontakt

Prof. Dr. Manfred Pretis

office@sinn-evaluation.at

Worum geht es in diesem Workshop

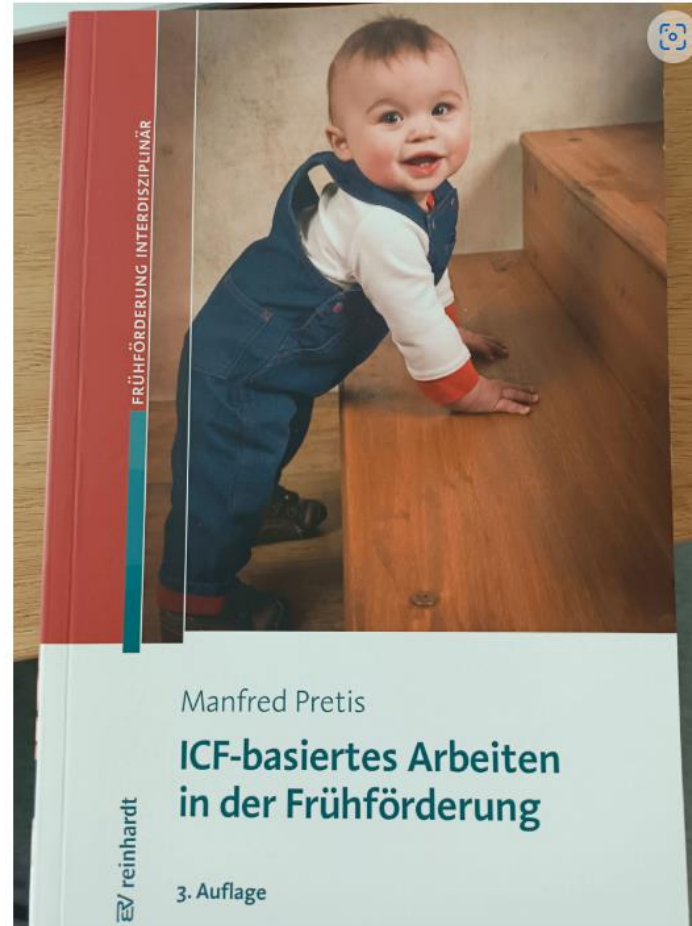
a) Planung der Förderung eines Kindes mithilfe der ICF

Reale Beispiele aus dem KITA Alltags (Deutschland) und schule (Österreich)

- 1) Beispiel Vorgangsweise in Berlin (beschlossen vom Berlin Sozialsenat)
- 2) Beispiel Heilpädagogischer Kindergarten (Steiermark, Österreich)
- 3) Beispiel Förderplan Schule (Österreich am Beispiel Niederösterreich)

b) Frage- und Reflexionsmöglichkeit

Ressourcen



ICF in familienfreundlicher Sprache

www.icf-school.eu

Frei downloadbar in Deutsch, Türkisch, Albanisch, Mazedonisch, Arabisch, Englisch



The image shows the cover of a book titled "ICF in familienfreundlicher Sprache". At the top right, there is a small German flag and the word "Deutsch". The title "ICF" is prominently displayed in a large, bold font, with "in familienfreundlicher Sprache" written below it in a smaller font. The subtitle "Auf Augenhöhe mit Fachkräften sprechen" is centered below the title. The authors' names, "Manfred Pretis, Silvia Kopp-Sixt", are listed below the subtitle. The central image is a photograph of a young child with dark hair, smiling and holding up their hands, which are covered in colorful paint. Below the photograph, the letters "b", "s", "d", and "e" are arranged in a row, each inside a colored square. Underneath each letter is a small box containing a label: "b" is "Körper-funktionen", "s" is "Körper-strukturen", "d" is "Teilhabe", and "e" is "Umwelt". At the bottom right, there is a logo for the "Kofinanziert durch das Programm Erasmus+ der Europäischen Union" with the European Union flag. Below this logo, there is a small line of text: "Eine gemeinsame Sprache in der Schule wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Übersetzung der Europäischen Kommission finanziert."

Deutsch

ICF
in familienfreundlicher Sprache

Auf Augenhöhe mit Fachkräften sprechen

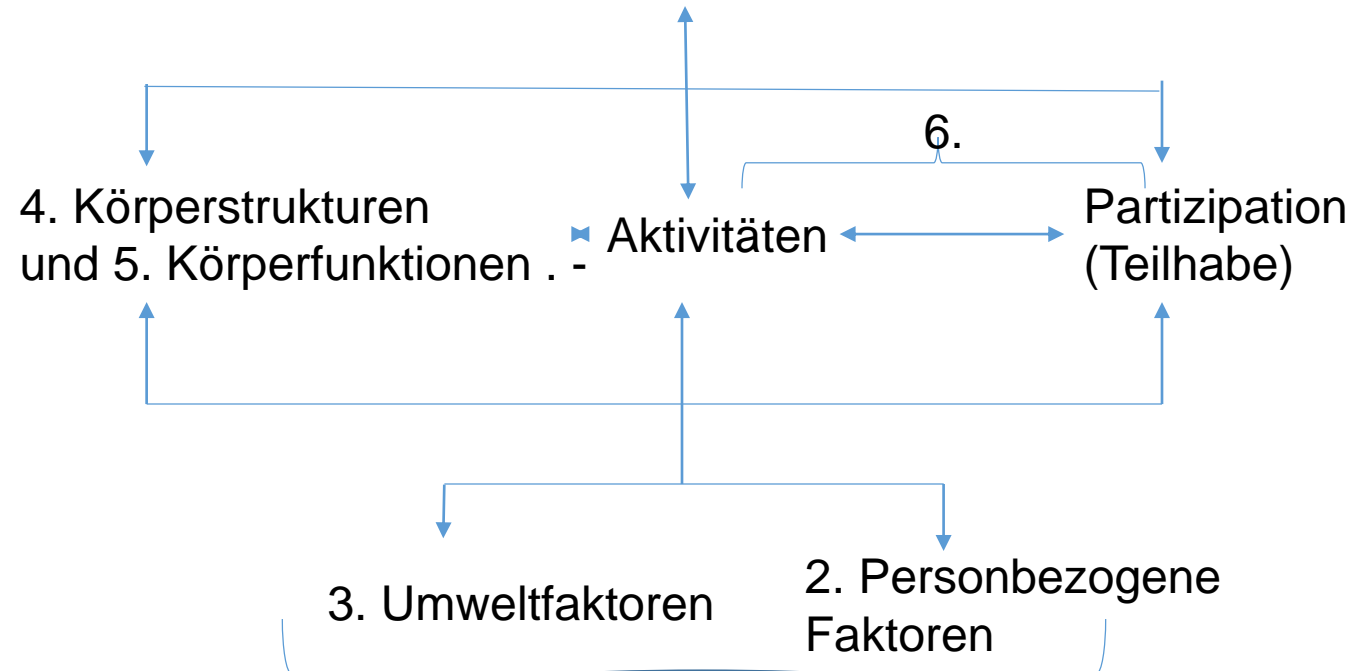
Manfred Pretis, Silvia Kopp-Sixt

b Körper-funktionen
s Körper-strukturen
d Teilhabe
e Umwelt

Kofinanziert durch das Programm Erasmus+ der Europäischen Union

Eine gemeinsame Sprache in der Schule wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Übersetzung der Europäischen Kommission finanziert.

1. Gesundheitsproblem
(Gesundheitsstörung oder Krankheit)



7. Resultierende Teilhabebeeinträchtigung (repräsentiert durch die WHO Beurteilungsmerkmale z.B. im Sinne einer „erheblichen Beeinträchtigung“ der Teilhabe In spezifischen Teilhabebereichen

8. Teilhabeziel(e)

9. Interventionen/Dienstleistungen)

Strukturvorschlag in Richtung ICF-basierter Förderpläne

- Fakultativ

Falls notwendig: Beschreibung des Settings (warum, wo, mit wem, wann, womit)

Basisdaten des Kindes

- 1: Gesundheitspflege/Diagnose
- 2: Personbezogene Aspekte inkl. Anamnese
- 3: Umweltaspekte
- 4: Körperstrukturen
- 5: Körperfunktionen
- 6: Teilhabe/Aktivitäten

BIG 6
Der ICF

Beurteilungen vor dem Hintergrund alterstypischer Teilhabe inkl. Förderfaktoren und Barrieren der Umwelt. Daraus resultieren interpretierte Teilhabebeeinträchtigungen sowie ein Hilfebedarf



Teilhabeziele (ICF orientiert und die elterlichen Sorgen berücksichtigend)

Smarte Zielformulierung(en)

Empfohlene Dienste und notwendige Ressourcen

Konsens und volle Teilhabe durch Unterschrift aller Beteiligten

1) Formular zur Erhebung/Beschreibung/Planung des Hilfebedarfs Berlin

- es liegt bereits eine bewilligte zusätzliche sozialpädagogische Förderung gem. § 6 Kindertagesförderungsgesetz (KitaFöG) vor
- erhöhter Förderbedarf
- wesentlich erhöhter Förderbedarf
- weitere Hilfen (z.B. Komplexleistung, Therapien, Fahrdienst, etc.):

Diagnose(n)	Autismus-Spektrum-Störung (Grad III ; ICD-10: F84.0 Frühkindlicher Autismus) Aus dem Arztbrief (05.03.2022): Sprachlicher und motorischer Entwicklungsrückstand, R62,8 / Makrozephalie, Q75,3. Verhaltensauffälligkeiten mit autistischen Verhaltenszügen
Daraus folgende besondere Bedürfnisse und Erfordernisse	Aus der Sicht der Eltern notwendige intensive Einzelförderung
Hilfsmittel (z.B. Brille, Hörgerät, Orthesen, etc)	k.A
Dauermedikation	Medikament xy
Bedarfsmedikation	k.A
Sonstiges	Die Eltern sorgen sich um Fatimas Entwicklungsverzögerungen v.a. im sprachlichen und sozialen Bereich und um die Ernährung des Kindes. Des Weiteren schildern die Eltern laut Arztbrief, dass sie mit Fatima insgesamt eine sehr große Belastung und Verantwortung haben. Die Eltern wünschen sich Ein Förderprogramm zu den Bereichen: <ul style="list-style-type: none">○ Autismus-spezifische Förderung○ Logopädie○ Ergotherapie○ soziale Interaktion in der Kindergartengruppe wäre den Eltern sehr wichtig. Den Eltern ist auch sehr wichtig, dass Fatima im Kindergartenalltag keine kleinen Dinge, Erde/Garten oder Steine in den Mund nimmt, da sie sie verschlucken könnte.

A2 Kontextbezogene Faktoren

2.1. Auf das Kind bezogene Informationen

Individualität, Interessen, Vorlieben, Erstsprache(n), „Geschichte“ des Kindes

Beobachtung

Fatima, 4,9 Jahre; 4. Kind in der Geschwisterreihe, Erstsprache: xxx.

Welche Anregungen formuliert das Team in Bezug auf das Kind?

Fatima beschäftigt sich gerne mit dem Ausräumen und Einräumen von Dingen

Perspektive des Kindes

Nicht erhebbar

Sichtweise der Eltern/Sorgeberechtigten

Re-Sectio. Die Schwangerschaft und Geburt seien laut Arztbrief (xx) unauffällig verlaufen: freies Gehen mit 12 Monaten. Im Kleinkindalter lautete Fatima wenig. Laut medizinischen Untersuchungen gäbe es keine Einschränkungen im Hörvermögen. Krabbeln konnte Fatima nicht und sie habe es auch nicht gelernt. Laut Mutter Das Schlafen funktionierte, insbesondere das Durchschlafen, bei Fatima nicht; Fatima habe mit den Fingern gegessen und sie musste gefüttert werden.

Laut Arztbrief vom xxx hat sich Fatimas Sprache wenig weiterentwickelt, sie könne kein einziges Wort sprechen. Es wurde auch erwähnt, dass Fatima viel oral exploriert und ein selektives Essverhalten zeigt. Sie habe wenig Interesse an anderen Kindern und verstehe einfache Aufträge in ihrer Muttersprache xx. Zudem läuft zu diesem Zeitpunkt Familienentlastung, Ergotherapie, Logopädie und 2x pro Woche Frühförderung.

Ein weiterer Arztbrief (xx) dokumentiert, dass es bei Fatima wenig Weiterentwicklung im Bereich der Sprache, im Essverhalten und im Kontakt zu anderen Menschen gäbe. Der Schlaf sei bei Fatima weiterhin schwierig. Eine Dauertherapie mit xxx wurde eingeleitet. Angegebene laufende Förderungen wären:

2.2. Die Umwelt(en) des Kindes

2.2.1. Häusliches Umfeld/Familie des Kindes

Beobachtung

Fatima wird von den Eltern regelmäßig von Montag bis Freitag in den heilpädagogischen Ki gebracht. Die KM schildert sich stolz, dass Fatima im Kindergarten bleibt und dass die Sauberkeit funktioniert. Sie ist auch stolz darauf, wie sie in der Frühförderung gefördert wird.

Für Fatima werden von den Eltern feste Materialien aus Plastik mit in den Kindergarten mitgegeben sie nach Bedarf beißen kann.

Privat werden bereits Therapien in Anspruch genommen: Logopädie, Ergotherapie 1x pro Woche, Frühförderung 1x pro Woche, Autismus spezifische Therapie 1x pro Woche im Verein xxx.

Perspektive des Kindes

Nicht erhebbar

Sichtweise der Eltern/Sorgeberechtigten

Den Eltern ist auch sehr wichtig, dass Fatima im Kindergartenalltag keine kleinen Dinge, Erde/Garten oder Steine in den Mund nimmt, da sie sie verschlucken könnte.

Was fördert die Teilhabe des Kindes?

Die Kosten für den heilpädagogischen Kindergarten incl. Essen werden von der Stadt xxx übernommen

Es gibt ein vollständiges Team im heilpädagogischen Kindergarten.

Es gibt regelmäßigen Austausch sowie Tür- und Angelgespräche in der Bring- und Abholphase.

Was wirkt einschränkend beziehungsweise behindert die Teilhabe des Kindes?

KM schildert Ängste, da Fatima viele Dinge in den Mund nimmt und an diesen beißt oder diese auch verschlucken kann

Was ist noch durch wen zu klären?

k.A.

2.2.2. Kita/Einrichtung

Beobachtung

Laut Leiterin ist die KITA gut eingerichtet, das Personal erfahren

Perspektive des Kindes

k.A.

Sichtweise der Eltern/Sorgeberechtigten

Laut KITA schätzen die Eltern das Bemühen der KITA

Was fördert die Teilhabe des Kindes?

Stabiles, gut ausgebildet Team an Fachkräften

Was wirkt einschränkend beziehungsweise behindert die Teilhabe des Kindes?

Im Kindergarten: Lärm in der Großgruppe

Was ist noch durch wen zu klären?

2.2.3. Kooperation(en)				
Institution/Kooperationen ¹	zuständige Fachkraft	Telefon / Mail	Disziplin/Fachrichtung	Datum
Bemerkungen/Absprachen				
<i>Relevantes eintragen</i>				

Institution/Kooperationen	zuständige Fachkraft	Telefon / Mail	Disziplin/Fachrichtung	Datum
Bemerkungen/Absprachen				

A3: Körperstrukturen

Den Körper oder die Anatomie des Kindes betreffende Informationen

Wie ist die körperliche Situation des Kindes?	Laut Kinderärztin XY liegen keine körperlichen Abweichungen vor
Perspektive des Kindes	Anzeichen von Schmerzen fehlen
Sichtweise der Eltern/Sorgeberechtigten	Die Eltern schildern, dass Fatima körperlich robust und gesund ist
Was fördert die Teilhabe des Kindes?	Siehe Aussage der Eltern
Was wirkt einschränkend beziehungsweise behindert die Teilhabe des Kindes?	
Was ist noch durch wen zu klären?	

A4 Körperfunktionen

Bewusstsein	Während der KITA –Zeit erscheint Fatima wach.
Orientierung zu sich selbst, in Raum und Zeit	Fatima reagiert manchmal auf ihren Namen
Schlafen/Wachen/Entspannen	k.a.
Händigkeit	Fatima ist Rechtshänderin

Wahrnehmung (als kognitive Funktion)	Für die KITA-Erzieher ist unklar, wieviel Fatima bewusst wahrnimmt. Laut Eltern verstehe Fatima zuhause viele Situationen: wenn die Eltern den Staubsauger holen, nimmt Fatima dies Aktivität vorweg
Bindung	Die KITA-Erzieher beobachten, dass Fatima sich auf ihre Eltern freut, in der KITA zeigt Fatima wechselnde Bindungen
Sehen	Laut Eltern o.B.
Hören	Laut Eltern o.B.

<p>Sprachzeichen erzeugen und/oder verstehen</p> <p style="text-align: center;">Fatima verwendet Laute</p>
<p>Funktionsfähigkeit der Muskeln</p> <p style="text-align: center;">Auffälligkeiten im Gangbild sind beobachtbar.</p>
<p>Andere lebenswichtige Funktionen</p> <p style="text-align: center;">Fatima konzentriert sich nur für kurze Augenblicke: Sie bewegt sich teilw Beschäftigung mit Spielmaterialien im Gruppenraum</p>
<p>Sonstiges</p> <p>Weiters sind ausgeprägte Verhaltensstereotypen, wie repetitive Laute Klatschen mit beiden Händen bei Freude und Kratzen bei Wut zu bec ausgeprägten Zehenspitzenengang. Fatima ist Rechtshänderin Auffälligkeiten im Gangbild sind beobachtbar.</p>
<p>Perspektive des Kindes</p> <p style="text-align: center;">k.A.</p>

Sichtweise der Eltern/Sorgeberechtigten

Die Eltern sehen dies ähnlich wie die KITA Erzieher

Was fördert die Teilhabe des Kindes?

Kleine Gruppe in der KITA

Was wirkt einschränkend beziehungsweise behindert die Teilhabe des Kindes?

Dass andere Kinder Fatima manchmal nicht verstehen

Was ist noch durch wen zu klären?

A.5. Teilhabe an Lebensbereichen

Was hindert oder fördert die Aktivität und Partizipation des Kindes?

5.1. Teilhabe am Lernen und Wissensanwendung

Explorieren, zuhören, zuschauen, mit anderen Sinnen wahrnehmen, nachahmen, üben, Konzepte erwerben, eine Sprache, rechnen/lesen lernen, Wissen erwerben, Aufmerksamkeit steuern, denken, ...

Bewusste sinnliche Wahrnehmungen und elementares Lernen

Fatima hört und schaut bei Geschichten zu, sie ordnet geometrische Formen mit gleichem Durchmesser in dieselbe Vorgabe. Sie versteht einfache Aufträge. Sie beschäftigt sich hauptsächlich mit harten Spielmaterialien aus Plastik oder Holz. Sie hantiert mit den Materialien nach ihren eigenen Vorstellungen. Es fällt auf, dass sie hauptsächlich feste Gegenstände/Spielmaterialien wählt, in den Mund nimmt und daran beißt

Wissensanwendung

Zurzeit steht elementares Lernen im Vordergrund (siehe oben)

Perspektive des Kindes

Fatima freut sich sichtlich bei Geschichten

Sichtweise der Eltern/Sorgeberechtigten

Die Eltern schildern, dass die Situation zuhause ähnlich sei.

Was fördert die Teilhabe des Kindes?

Unterschiedliche Angeboten und kurze Geschichten

Was wirkt einschränkend beziehungsweise behindert die Teilhabe des Kindes?

Fatimas kurze Aufmerksamkeitsspanne

Was ist noch durch wen zu klären?

Ob durch weitere Mediaktion Fatimas Aufmerksamkeit gesteigert werden könnte.

SMART-Teilhabeziele

Fatima bleibt im Sesselkreis sitzen und hört Geschichten und Liedern zu.

Maßnahmen

Gewährleisten von Nähe und vermitteln von Ankerreizen (z.B. Sanfte Berührung an der Schulter durch die Kita-Erzieher

Handelnde Personen

Kita-Erzieher

Absprachen

Falls Fatima ihr Interesse verlieren sollte, wird vereinbart, dass wie nach dem 3. Versuch auch den Sesselkreis verlassen darf

5.2. Teilhabe an allgemeinen Aufgaben und Anforderungen

Mit Einzelaufgaben oder Mehrfachaufgaben umgehen, Rituale kennen, mit Stress umgehen, Verhalten steuern, ...

Beobachtung

Das Mittagessen vom Kindergarten wird von Fatima verweigert. Fatima scheint das Händewaschen nicht zu mögen, sie beginnt dabei zu Schreien und zu Zwicken, sie braucht dabei Unterstützung.

Perspektive des Kindes

Ausdruck von Unmut (siehe oben)

Sichtweise der Eltern/Sorgeberechtigten

Die Eltern schildern, dass Fatima manchmal zuhause mitmache, manchmal nicht

Was fördert die Teilhabe des Kindes?

Wenig Druck und Zeit lassen

Was wirkt einschränkend beziehungsweise behindert die Teilhabe des Kindes?

Vice versa: Zeitdruck, Ungeduld von Seiten der Erwachsenen

Was ist noch durch wen zu klären?

SMART-Teilhabeziele

Kein vorrangiges Ziel für das KITA-Jahr

Maßnahmen

Handelnde Personen

Absprachen

5.3. Teilhabe an Kommunikation

Verstehen von Zeichen, Gesten oder Sprache, Familiensprache, Mehrsprachigkeit. Sich mitteilen mit Zeichen, Gesten oder Sprache, Singen, Hilfsmittel nutzen, ...

Beobachtung

Fatima lautiert vorwiegend, sie macht mit Deuten auf sich aufmerksam. Sie reagiert teilweise, wenn man sie mit ihrem Namen anspricht, und sie zeigt nur teilweise Blickkontakt. Es bleibt offen, wieviel Fatima aus sprachlicher Kommunikation versteht. Fatima versteht einfache Handlungen wie z.B.: „wir gehen auf das WC“ (Verwendung von Bildkarten)...

Perspektive des Kindes

Fatima wird manchmal ungeduldig, wenn sie den Eindruck hat, dass andere sie nicht verstehen

Sichtweise der Eltern/Sorgeberechtigten

Die Eltern wünschen sich sehnlichst verbale Sprache

Was fördert die Teilhabe des Kindes?

Siehe oben: Bildkarten

Was wirkt einschränkend beziehungsweise behindert die Teilhabe des Kindes?

Hohe Lautstärke in der Gruppe

Was ist noch durch wen zu klären?

SMART-Teilhabeziele

Fatima verwendet aktiv Bildkarten, um in der KITA mitzuteilen,
Was sie möchte oder nicht möchte

Maßnahmen

Vorauswahl wichtiger Bildkarten treffen
Schulung aller Mitarbeiter in der Verwendung von Bildkarten

Handelnde Personen

Alle Teammitglieder

Absprachen

Die wichtigen Bildkarten lagern zentral, sodass sie sowohl Fatima
Als auch alle Teammitglieder leicht einsetzen können.

5.4. Teilhabe an Mobilität

In einer Körperlage bleiben, seine Körperposition ändern, robben, krabbeln, sitzen, stehen, laufen, springen, Gegenstände handhaben...

Beobachtung

Fatima geht allein die Treppe auf- und abwärts im Nachstellschritt, sie rutscht auf einer Rutsche, wippt auf einem Gymnastikball und fädelt große Perlen mit Hilfe. Sie zeigt teilweise überschießende Bewegungen bei Wut.

Perspektive des Kindes

k.A.

Sichtweise der Eltern/Sorgeberechtigten

Was fördert die Teilhabe des Kindes?

Die Eltern erleben, dass Fatima in ihren Bewegungen gut entwickelt ist

Was wirkt einschränkend beziehungsweise behindert die Teilhabe des Kindes?

Was ist noch durch wen zu klären?

SMART-Teilhabeziele

Kein vorrangiges Ziel

Maßnahmen

Handelnde Personen

Absprachen

5.5. Teilhabe an Selbstversorgung

Essen, trinken, sich anziehen/ausziehen, Toilette aufsuchen, sich reinigen, auf die eigene Gesundheit achten, ...

Sich waschen

Siehe oben (Aufgaben, dass Fatima es nicht sehr liebt, ihre Hände zu waschen)

Die Toilette benutzen

Fatima kennt den Ablauf des Toilettengangs, braucht aber immer Begleitung dabei.
Sie zieht die Strumpfhose und Unterhose teilweise allein nach unten, bewältigt den Toilettengang selbständig, betätigt die WC - Spülung. benötigt beim Anziehen Unterstützung.

Essen/Trinken

Fatima isst in Begleitung selbständig die Jause (Käse, ein Blatt Salami, Salzstangen, Banane, Fleischbällchen) mit den Fingern. (Es handelt sich täglich um dasselbe Essen). Sie nimmt eine Trinkflasche in die Hand und trinkt selbständig daraus, mit Hilfe trinkt sie allein aus einem Glas.

Sich anziehen/ausziehen

Sie zieht die Strumpfhose und Unterhose teilweise allein nach unten,

Auf die eigene Gesundheit achten

Dazu braucht Fatima viel Unterstützung, da sie Gefahrensituationen nicht einschätzen kann

Perspektive des Kindes

k.A:

Sichtweise der Eltern/Sorgeberechtigten

Die Eltern machen sich hier viel Sorge, dass Fatima Dinge verschlucken könnte

Was fördert die Teilhabe des Kindes?

Vorbereitete Umgebung bezug auf die Größe der Spielmaterialien

Was wirkt einschränkend beziehungsweise behindert die Teilhabe des Kindes?

Teilweise Rummel in der KITA

Was ist noch durch wen zu klären?

SMART-Teilhabeziele

Umweltziel: Die Fachkräfte gewährleisten durch vorbereitete Umgebung, dass kleine Gegenstände außerhalb der Reichweite Fatimas bleiben.

Maßnahmen

Genaue Prüfung der jeweiligen Spielsituation

Handelnde Personen

Alle KITA-Mitarbeiter:innen

Absprachen

Den Eltern wird schriftlich mitgeteilt, dass die KITA zwar alles Erdenkliche unternimmt, um bedrohliche Situationen zu vermeiden, dass dies jedoch nicht 100% möglich ist.

1. Die Fachkräfte erhalten ein ärztliches Training, wie beim Verschlucken von Gegenständen zu reagieren ist.

5.6. Teilhabe am Kitaalltag

Beobachtung

Insgesamt scheint Fatima in der Kindergartengruppe zufrieden zu sein und sie zeigt teilweise Interesse an musikalischen Angeboten, Zuordnungsspielen und an Bewegungseinheiten mit dem Gymnastikball. ist vorwiegend Alleinspielerin. gelingt mit kurzer Zeitspanne im Einzelsetting.

Perspektive des Kindes

Es lässt sich interpretieren, dass fatima gerne in die KITA kommt

Sichtweise der Eltern/Sorgeberechtigten

Aufgrund der Reaktionen Fatimas beim Abholen (sie möchte noch bleiben), gehen auch die Eltern davon aus, dass Fatima gerne die KITA besucht

Was fördert die Teilhabe des Kindes?

Die erlebte freundliche Atmosphäre in der KITA

Was wirkt einschränkend beziehungsweise behindert die Teilhabe des Kindes?

Wenn viele Fachkräfte im Krankenstand oder auf Fortbildung sind

Was ist noch durch wen zu klären?

SMART-Teilhabeziele

Aufgrund des guten Funktionierens kein vorrangiges Ziel in der KITA

Maßnahmen

Handelnde Personen

Absprachen

5. 7. Teilhabe an interpersonellen Interaktionen und Beziehungen

Wie tritt das Kind mit anderen in Kontakt?

Beobachtung

Fatima ist vorwiegend mit sich beschäftigt.

Perspektive des Kindes

k.A.

Sichtweise der Eltern/Sorgeberechtigten

Die Eltern schildern, dass es bislang für Fatima schwer schien,
Eine Beziehung zu anderen Kindern aufzubauen

Was fördern die Teilhabe des Kindes?

Kleingruppe

Was wirkt einschränkend beziehungsweise behindert die Teilhabe des Kindes?

Was ist noch durch wen zu klären?

SMART-Teilhabeziele

Fatima akzeptiert Körpermassagen.

Maßnahmen

Leichte Berührungen in entspannten Situationen anbieten.
Reziproke Berührungen (durch Handführung) durchführen:

Handelnde Personen

Kita-Erzieher, Einzelintegrationsfachkraft

Absprachen

Angebot so oft wie möglich machen

5.8. Teilhabe an bedeutenden Lebensbereichen / Spiel

Beobachtung

vorwiegend Alleinspielerin. gelingt mit kurzer Zeitspanne im Einzelsetting.

Perspektive des Kindes

k.A.

Sichtweise der Eltern/Sorgeberechtigten

Zuhause macht Fatima laut Eltern auch kurz bei einfachen Interaktions-
Spielen (z.B. Mit einem Ball) mit

Was fördert die Teilhabe des Kindes?

Wenn es eher ruhig in der KITA zugeht

Was wirkt einschränkend beziehungsweise behindert die Teilhabe des Kindes?

Wie oben: Rummel und Lärm in der KIAT

Was ist noch durch wen zu klären?

SMART-Teilhabeziele

Fatima beobachtet andere Kinder beim Spiel.

Maßnahmen

„Detektiv-Spiel“: Fachkraft begleitet Fatima beim Beobachten und verbalisiert

Handelnde Personen

Einzelintegrationsfachkraft

Absprachen

Die anderen Kinder sollten informiert werden, dass es sich dabei um eine Übung für Fatima handelt.

B. TEILHABE- UND FÖRDERPLAN

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Aufnahmedatum:

Zuständige:r Fachzieher:in
für Integration:

B.1. Übersicht der (relevanten) Teilhabe- und Förderbereiche

Die Lebensbereiche des Kindes nach ICF CY unter Berücksichtigung seiner Körperstruktur, Körperfunktion und Umwelten

Zusätzliche Förderung aufgrund von Teilhabebeeinträchtigungen

5.1. Lern- und Wissensanwendung



5.2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen



5.3. Kommunikation



5.4. Mobilität



5.5. Selbstversorgung



5.6. Teilhabe am Kitaalltag



5.7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen



5.8. Bedeutende Lebensbereiche (Spiel)



2. Beispiel aus Österreich

ICF-basierter Förderplan Inklusive Elementarpädagogik	Ausgefüllt von: xxx
--	---------------------

1. Angaben zum Kind

Familienname:	Kindergarten: yyy
Vorname (w/m): Mia	Gruppe:
Geburtsdatum: 5 Jahre	Gruppenführende: AAAAA
Erstsprache: deutsch	Kindergartenjahr 2024/25
Montag und Mittwoch wird Mia abgeholt, ansonsten ist sie ein Buskind	

2. Angaben zu den Eltern/Erziehungsberechtigten

Name: M.	Name: J
Adresse: x	Adresse: xxx <input type="text"/>
Tel.	Tel.:
Mail:	Mail:

3. IST-Situation: Elterliche Sorgen, Wünsche, die Betreuung im Kindergarten betreffend, inkl. medizinischer Diagnosen)

AKT3 Mutation, Sprachentwicklungsverzögerung höhergradig, Microcephalus, Dystrophie lt. Befund des Kinderarztes Dr. YYY
Mama wünscht sich, dass Mia im kommenden Kindergartenjahr Häuslichen Unterricht bekommt und keine individuelle Begleitung mehr für das kommende Kindergartenjahr benötigt.

4. IST-Situation: Personbezogene Faktoren

Welche persönlichen Faktoren sind für die Entwicklung Ihres Kindes hilfreich oder hemmend? Warum?

Beispiele: Interessen, Stärken, Motivation, Erwartungen (inkl. Anamnestischer Daten wie Schwangerschaft, Entwicklung (Meilensteine), durchgeführte Therapien....) **Gab es Auffälligkeiten in der Schwangerschaft? Welche?**

Gab es Auffälligkeiten in der Entwicklung des Kindes? Welche? Inkl. Anamnestischer

Mia mag Lieder, Reime und sie bewegt sich gerne zu rhythmischen Angeboten. Mia kann klar kommunizieren, wenn sie etwas nicht möchte und ist sehr willensstark.

Die Mutter von Mia berichtet sowohl Schwangerschaft als auch Geburt wären unkompliziert verlaufen, die Geburt fand termingerecht statt, von Geburt an war lt. ärztlichem Befund ein kleiner Kopfumfang auffallend, eine genetische Veränderung entsprechend der oben angeführten Diagnose wurde festgestellt, die Meilensteine der motorischen Entwicklung wurden lt. Mama altersentsprechend erreicht,

Meilensteine der sprachlichen Entwicklung wurden deutlich verzögert erreicht, so habe sie lt. Mama mit 3 Jahren noch kaum gesprochen (wenige Wörter), vor dem Eintritt in den Kindergarten habe Mia Frühförderung erhalten, seit Herbst 2022 besucht sie nun den Kindergarten 2 in xxx und bekommt Begleitung durch eine individuelle Begleitperson für 25 Stunden pro Woche

5. IST-Situation:Umweltfaktoren

Welche Umweltfaktoren sind für die Entwicklung Ihres Kindes hilfreich oder hemmend?

(innerfamiliär/außerfamiliär z.B. im Kindergarten) z.B. die materielle Umwelt betreffend, die Verfügbarkeit von Bezugspersonen, Einstellungen, systembedingte Aspekte wie z.B. den Erhalt finanzieller Unterstützungseistungen..)

Mia wohnt mit ihren Eltern und ihrem jüngeren Bruder Moritz in einem Einfamilienhaus, Mia wird durch ihre Familie in ihrer Entwicklung gut unterstützt, auch die Großeltern mütterlicherseits sind wichtige Bezugspersonen für Mia, Mia besucht regelmäßig den Kindergarten, die Eltern zeigen Interesse am Kindergartenalltag von Mia und an der Förderung im Kindergarten.

+ Die Kindergartengruppe umfasst 21 Kinder, davon 2 mit Entwicklungsschwierigkeiten.

Im Kindergarten ist ein großer Bewegungsraum vorhanden.

Die Eltern schätzen die gute Zusammenarbeit mit dem Kindergarten.

Laut Eltern erhalten sie die erhöhte Familienbeihilfe für Mia.

Barrieren: keine bekannten

Körperstrukturelle und –funktionale Aspekte

Beispiele: Anatomische Veränderungen, Intelligenz, Händigkeit, Aufmerksamkeit, Denken, Emotionen, Bindung, Sinnesorgane (Sehen, Hören, usw.), Artikulation/Sprache, Allergien, Bewegungskoordination...

Welche medizinischen Befunde, ärztliche/psychologische Gutachten, Therapieberichte usw. liegen vor?

Medizinische Diagnosen lt. Kinderarzt Dr. xxx siehe oben, eine Stellungnahme der Frühförderin Frau YY liegt bei; Mia zeigt im orofacialen Bereich einen geringen Muskeltonus, der sich unter anderem äußert durch vermehrten Speichelfluss, Mundatmung, schlaffer Zungen- und Lippenmuskulatur.

Laut psychologischer Testung von September 2023 mit dem durchgeführten Intelligenztest (SON-R) erreicht Mia ein Entwicklungsalter von 2,4 Jahren. Zeichen eines erhöhten Muskeltonus sind zu beobachten (Zehenspitzenang). Mia trägt eine Windel.

7. IST-Situation: Aktivitäten/Teilhabe

Welche Lebensbereiche sind für Ihr Kind wichtig? Warum?

Wie sieht die Situation zuhause aus in Bezug auf bestimmte Bereiche, und zwar betreffend

d1: sein Lernen

d2: seinen Umgang mit Anforderungen (z.B. Rituale betreffend)

d3: seine Kommunikation

d4: seine Bewegung

d5: seine Selbständigkeit/Selbstversorgung

d7: seinen Umgang mit anderen Kinder oder anderen Menschen...

d8: Wie erleben Sie Ihr Kind im Kindergarten oder beim Spielen

d9: bei Festen und Veranstaltungen wie z.B. Familienfesten?

D1: Mia beginnt erste grammatikalische Strukturen anzuwenden, indem sie z.B. drei Hauptwörter aneinanderreihet. Mia benennt einige Tiere, Fahrzeuge, Essen. Mia imitiert das Verhalten von erwachsenen Bezugspersonen. Sie merkt sich Rhythmus und Melodie von ihr bekannten Liedern. Mia kann die Farben benennen und sie kann die Menge 2 simultan erfassen. Die Zahlenreihe bis 10 kann Mia reproduzieren, wobei sie die Anzahl einer gewürfelten Menge richtig herauszählen kann. Aus dem Kritzelstadium entwickeln sich zeichnerisch erste Kreise und Striche.

D2: Mia beherrscht tägliche, wiederkehrende Routinen (wie Jause, Umziehen) mit Begleitung einer Bezugsperson. Bei Anforderungen zeigt sich Mia willensstark und kann klar kommunizieren (vor allem mit Mimik und Gestik und einzelnen Wörtern), wenn sie etwas nicht möchte.

D3: Mia kommuniziert in der Einzelsituation mit Erwachsenen Bezugspersonen in einfacher Sprache. Im Kindergarten drückt Mia gegenüber anderen Kindern mit Gesten aus, wenn sie etwas nicht will oder etwas haben möchte. Mia verfügt über ein gutes Sprachverständnis.


D4: Mia bewegt sich selbständig im Kindergarten fort. Aufgrund von Schwierigkeiten beim Gleichgewicht, passiert es manchmal, dass Mia über Unebenheiten oder Erhöhungen stolpert. Mia benutzt zur Fortbewegung im Garten sowohl Dreirad als auch das Laufrad. Mia schneidet gerne Papierschnipsel. Mia verwendet den 3-Punktgriff beim Zeichnen. Das Einhalten von Begrenzungen ist noch nicht möglich. Der Stiftdruck wechselt von stark zu gering.

D5: Mia kann sich selbständig vor der Jause die Hände waschen. Bei der Jause holt sich Mia mit etwas Unterstützung selber etwas zu essen, isst dann selbständig und räumt dann Teller und Glas weg. Das Anziehen von T-shirt, Leggings und Jacke schafft Mia. Sie trägt eine Windel.

D7: Mia beobachtet die Kinder in der Gruppe und imitiert teilweise das Verhalten. Sie tritt nur mit ihrem Bruder Moritz in Kontakt. Bei anderen Kindern gelingt ihr das noch nicht. Zu fremden Personen hält sie angemessene Distanz.


D8: An gemeinsamen Tätigkeiten wie Morgenkreis und anderen Gruppenaktivitäten nimmt Mia teilweise teil. Auch dort beobachtet sie weitgehend und imitiert manchmal das Verhalten anderer. An Festen und Feiern im Kindergarten nimmt Mia teil.

Beurteilungen

8. Beurteilung der IST-Situation in Bezug auf wichtige <u>Teilhabeaspekte</u>		
	Die beobachtete Teilhabe entspricht alterstypischer oder ist eine Stärke des Kindes	In Bezug auf die oben dargestellten Beobachtungen sind erhebliche Teilhabebeeinträchtigungen zu beobachten, weil.....
d1: Lernen	<input type="checkbox"/>	Da 5 jährige Kinder alterstypisch Sprache mit deutscher Grammatik verwenden und bereits Oberbegriffe und Mengen begreifen und im Kindergartenalltag verwenden
d2: Umgang mit Anforderungen	<input type="checkbox"/>	
d3: Kommunikation	<input type="checkbox"/>	Da sich alterstypisch mit Sprache verständigen
d4: Bewegung	<input type="checkbox"/>	da 5 jährige alterstypisch bereits mit dem Stift Formen bzw. erkennbare Bilder zeichnen
d5: Selbstversorgung	<input type="checkbox"/>	Da 5 jährige Kinder alterstypisch selbständig die Toilette aufsuchen können
d7: Umgang mit anderen Kinder oder anderen Menschen...	<input type="checkbox"/>	da 5 jährige Kinder alterstypisch Kontakt zu Peers (Freundschaften) haben
d8: Dem Kindergartenprogramm folgen bzw. Art des Spielens 	<input type="checkbox"/>	
d9: bei Festen und Veranstaltungen wie z.B. Familienfesten?	<input type="checkbox"/>	Keine Information

Teilhabeziele

Teilhabebereich 1	Teilhabeziel(e)	Maßnahme(n)/Interventionen oder weitere Maßnahmen	Verantwortliche Person(en)
Teilhabe am Lernen	Mia erfasst die Menge 3 simultan	Spiele mit einem Würfel der Menge 3 werden angeboten	IZB Team
1. Evaluation Datum: Click here to enter text.	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht: Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text.	Click here to enter text.	Click here to enter text.

<u>Teilhabebereich 2</u>	Teilhabeziel(e)		
Teilhabe an Selbstversorgung	Mia setzt sich auf die Toilette	Mia wird auf die Toilette begleitet und mit Belohnung motiviert sich auf die Toilette zu setzen	IZB Team und IBP
1. Evaluation Datum: Click here to enter text	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht: Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text .	Click here to enter text.	Click here to enter text.
<u>Teilhabebereich 1</u>	Teilhabeziel(e)		
Teilhabe an Beziehungen	Mia geht mit Unterstützung eines Erwachsenen zu einem Kind und fordert es zum Spielen auf	Eine erwachsene Bezugsperson begleitet Mia und leitet sie an mit dem anderen Kind in <u>Kontak</u> zu treten	IZB Team und IBP 

10. Sonstiges Relevantes (z.B. Vorschläge in Richtung weiterer Therapien, Kooperationen, Abklärungen)

Aufgrund des Wunsches der Eltern und des Entwicklungsstandes von Mia wird ein Antrag auf Häuslichen Unterricht für das kommende Kindergartenjahr gestellt.

Name/Unterschrift Sonderkindergartenpädagogin bzw. Teammitglieder

Eltern

Was ist leicht?

Die Teilhabe von Kindern in der KITA zu beschreiben, auch wenn das verwendete Wording ANDERS (und zwar teilhabebezogen) ist

Die Geschichte (Anamnese) eines Kindes zu beschreiben.

Die Gesundheitssorge/das Gesundheitsproblem/die Diagnose anzugeben

Was kann herausfordernd sein?

Umwelt und Teilhabe zu unterscheiden: Wenn immer ein Kind etwas tut, sprechen wir von Aktivitäten/Teilhabe

Wenn immer KITA-Erzieher, andere Kinder, die Eltern, Therapeuten etwas tun, anbieten... Bezieht sich dies auf die UMWELT

Beschreiben anstatt (vorschnell) zu beurteilen.

Teilhabeziele aus der Sicht des Kindes zu formulieren:

Hilfe:

Name des Kindes – AKTIVITÄT -- KONTEXT (wo/wie)

Siehe Beispiele unter

www.icf-school.eu (Teilhabezielgenerator)

www.icf-plan.eu (viele Beispiele)

Danke für ihre Aufmerksamkeit

Besuchen Sie auch unser laufendes Erasmus+ Projekt

www.icf-implement.net mit einem ICF

Implementierungsleitfaden (auch in leichter Sprache)

Bei Fragen: office@sinn-evaluation.at

