

Standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV)

Weitere Themen:

- ▶ Kinder psychisch kranker Eltern in der Schule
- ▶ Integrative Sonderschulung: Wie fließt das Wissen von den Sonderschulen in die Regelschulen?

Inhalt

Beatrice Kronenberg Editorial	1
Rundschau	2
SCHWERPUNKT	
Beatrice Kronenberg Das Standardisierte Abklärungsverfahren (SAV) 2014	6
Géraldine Ayer Neue Version des Standardisierten Abklärungsverfahrens (SAV 2014): Erarbeitung und Entwicklungen	12
Annina Buri, Silvia Levy und Martin Uhr Die Umsetzung des Standardisierten Abklärungsverfahrens (SAV) im Kanton Aargau	19
Judith Hollenweger Indikationsbereiche – Ein Instrument des Kantons Zürich zur Klärung der Indikation für sonderschulische Massnahmen	27
Mirko Baur und Urs Meier Partizipation an Bildung und Entwicklung sichern: Das Schulische Standortgespräch (SSG) und das Standardisierte Abklärungsverfahren (SAV) im Kanton Zürich	34
WEITERE THEMEN	
Elisabeth Moser und Therese Niklaus Loosli Kinder mit psychisch krankem Elternteil in der Schule	43
Astrid Sigrist und Annemarie Kummer Wyss Integrative Sonderschulung: Wie fliesst das Wissen von den Sonderschulen in die Regelschulen?	50
Dokumentation zum Schwerpunkt	56
Erzählte Behinderung / Bücher / Forschung / Agenda	57
Inserate	63
Impressum	49

Herausgeber:

Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik (SZH), Haus der Kantone,
Speichergasse 6, Postfach, 3000 Bern 7, Tel. +41 31 320 16 60, www.szh.ch

Beatrice Kronenberg

ICF als gemeinsame Sprache gegen babylonische Sprachverwirrung

Zehn Jahre nach der Volksabstimmung über die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) liegt mit dem Standardisierten Abklärungsverfahren (SAV) nun das wichtigste der drei Instrumente, die das Sonderpädagogik-Konkordat begleiten, vor. Dies ist sicher ein Meilenstein des Transfers der Federführung für Sonderpädagogik vom Bund an die Kantone, vom Sozialversicherungs- und Gesundheits- in das Bildungssystem.

Das SAV birgt eine Eigenschaft in sich, deren Wirkung sich wohl erst nach einiger Zeit entfalten wird: Es bietet – basierend auf dem Denken der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) – eine gemeinsame Sprache an. Für Fachleute wie für Lernende, die besondere Massnahmen brauchen, ist die Verständigung oft schwierig, sobald Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Sparten an einem Tisch sitzen: Es herrscht nicht selten eine echte babylonische Sprachverwirrung! Mit der ICF gelang es der WHO, eine neue Sichtweise auf Behinderung sprachlich wiederzugeben. Die ICF ist eine Weiterentwicklung und Ergänzung zur Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten

und verwandter Gesundheitsprobleme (International Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD). Zwei Menschen mit der genau gleichen medizinischen Diagnose nach ICD können sich auf ganz unterschiedliche Weise am gesellschaftlichen Geschehen beteiligen, was erst in der Sprache der ICF sichtbar wird. Die ICF kombiniert also die rein medizinische Sichtweise mit dem Kontext, in dem ein Mensch lebt und vereint so gesundheitliche und soziale Aspekte. Zudem verbindet sie die Sprachregionen der Schweiz. Schliesslich eignet sich die ICF sowohl für die Welt der Kinder als auch für die Welt der Erwachsenen.

Der Turmbau zu Babel konnte nicht fertiggestellt werden, weil die Beteiligten sich nicht verständigen konnten – ein Aspekt, der beim Gebrauch des SAV dank ICF keine Rolle spielen dürfte!

Dr. phil. Beatrice Kronenberg
Direktorin
SZH/CSPS
Haus der Kantone
Speichergasse 6
3000 Bern 7
beatrice.kronenberg@szh.ch



Rundschau

- **Agency Work Programme 2015**



Das aktuelle Tätigkeitsprogramm der Europäischen Agentur für sonderpädagogische Förderung und inklusive Bildung (EA) enthält einen Überblick über die Hauptaufgaben für das Jahr 2015. Im Zentrum stehen die schulische Integration sowie eine Untersuchung zur effizienten Unterstützung von Schülerinnen und Schülern mit einem besonderen Bildungsbedarf. Das Programm zielt darauf ab, die Koordination zwischen der Arbeit der EA und den vordringlichen Aufgaben der Europäischen Union (EU) zu gewährleisten und auf der Grundlage von evidenzbasierten Informationen Empfehlungen für die strategische Planung und Umsetzung von Bildungsprozessen in den einzelnen Ländern abzugeben. Im Januar 2015 wurde zudem Kroatien als vollwertiges Mitglied in die EA aufgenommen. Damit sind 29 europäische Länder in der EA vertreten.

Weitere Informationen:
www.european-agency.org → agency-work-programme-2015

- **VS: Kantonales Konzept für die Sonderpädagogik genehmigt**

Der Staatsrat des Kantons Wallis hat am 10.12.2014 das kantonale Konzept für die Sonderpädagogik angenommen. Dieser wichtige kantonale Rahmen definiert die Grundprinzipien der Organisation der sonderpädagogischen Massnahmen im Wallis,

namentlich der Logopädie, der Psychomotorik, der psychologischen Beratung und der heilpädagogischen Früherziehung zu Gunsten der Kinder und Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen im Alter von 0 bis 20 Jahren. Der Text basiert dabei auf der Interkantonalen Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik. Für das Departement für Bildung und Sicherheit (DBS) wird das Konzept den Grundstein für den Einsatz besonderer Hilfsmassnahmen zugunsten der Walliser Schülerinnen und Schüler legen. Zu den grundlegenden Achsen gehören die Grundsätze, auf die Bedürfnisse der Kinder einzugehen, sämtliche Massnahmen zu koordinieren, mit der Schule zusammenzuarbeiten, die Anlaufstelle zu bezeichnen und aus der Nähe zu intervenieren. (*Quelle: www.vs.ch*)

- **ZH: AD(H)S-Studie der ZHAW**

Die von der Regierung des Kantons Zürich bei der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) bestellte Studie zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S kommt zum Schluss, dass AD(H)S zum Teil vorschnell diagnostiziert wird und die Zahl der Ritalin-Abgaben gewachsen ist. Gemäss der Studie erhielten im Jahre 2012 rund 3000 Kinder Ritalin – doppelt so viele wie noch im 2006. Die Zahl entspricht 2,6 Prozent der Schulkinder, was nahe beim schweizweiten Durchschnitt von 2,4 Prozent liegt. Die Fallzahlen haben von 2006 bis 2010 stark zugenommen und sich dann stabilisiert. Das Medikament wurde zudem rund dreimal häufiger Jungen verschrieben als gleichaltrigen Mädchen. Die Gründe für den star-

ken Anstieg der Fälle wurden in der Studie nicht untersucht. Die Verfasser vermuten aber, dass sich womöglich die Chance erhöht hat, dass Kinder mit AD(H)S überhaupt erfasst und behandelt werden. Denkbar sei allerdings auch, dass heute mehr AD(H)S-Fälle medikamentös behandelt und dabei andere Therapieformen wie Psychotherapie, Homöopathie oder Ergotherapie verdrängt werden. Die in der ZHAW-Studie befragten Fachleute sagen, der Begriff werde «überstrapaziert». Dabei komme es zu vorschnellen Diagnosen, wenn Kinder nicht der Norm entsprächen. Allerdings bezweifelten die Fachleute nicht, dass Ritalin bei sorgfältig diagnostizierten AD(H)S-Fällen sinnvoll eingesetzt werden kann. Die Studie kommt auch zum Schluss, dass sich die betroffenen Eltern gut beraten fühlen.

Weitere Informationen:

www.zhaw.ch → Forschung

• **Bundesgerichtsurteil zum Assistenzunterricht**

Ein Aargauer Elternpaar muss keinen Beitrag an die Kosten des Assistenzunterrichts leisten, den ihr Kind in einer Normalklasse benötigt. Der verfassungsmässige Anspruch auf unentgeltlichen Schulunterricht lässt keine Kostenbeteiligung der Eltern zu, nachdem der Besuch der Regelklasse für ihr Kind als pädagogisch beste Lösung befürwortet wurde. Das Kind leidet an einer Autismus-Störung und begann seine Schulzeit 2007/2008 in der Einschulungsklasse. 2009/2010 trat es in die Regelklasse ein, in der es von einer Assistenzlehrperson unterstützt wurde. 2012 beschloss die Schulpflege der zuständigen Gemeinde, die schulische Integration in der Regelschule mit einer Vollzeitbetreuung durch eine Assistenz weiterzuführen.

18 Wochenstunden der Assistenzlehrperson würden dabei vom Gemeinwesen finanziert, die Kosten für die restlichen Assistenzstunden seien durch die Eltern zu übernehmen. Der Entscheid wurde vom Regierungsrat und vom Verwaltungsgesicht des Kantons Aargau bestätigt. Das Bundesgericht heisst in seiner öffentlichen Beratung vom Donnerstag die Beschwerde der Eltern gut und entscheidet, dass das Gemeinwesen die ganzen Kosten der Vollzeitbetreuung durch eine Assistenzlehrperson übernehmen muss. Gemäss Bundesrecht ist die integrierte Schulung einer Sonderschulung vorzuziehen. Das Recht des Kantons Aargau sieht die Möglichkeit der Integration von Kindern mit einer Behinderung in der Regelschule vor, wobei wöchentlich maximal 18 Stunden Assistenzunterricht bewilligt werden können. Der Besuch der Regelklasse wird im konkreten Fall von der Schulgemeinde befürwortet und ist die pädagogisch beste Lösung. Unter diesen Voraussetzungen ist es mit dem verfassungsmässigen Anspruch auf kostenlosen Schulunterricht (Artikel 19 und 62 der Bundesverfassung) nicht vereinbar, wenn ein Teil der Assistenzkosten den Eltern auferlegt wird. (*Quelle: www.bger.ch → Medienmitteilung vom 04.12.2014*)

• **Film über Dyslexie mit Aussagen von Lernenden**

Um die Lese- und Rechtschreibstörung in allen Lebensphasen besser bekannt zu machen, produziert die «association Dyslexie Suisse romande (aDsr)» eine Serie von sieben audio-visuellen Reportagen mit dem Titel «La vie en dyslexies». In der ersten Reportage zu Auswirkungen der Dyslexie in der Berufslehre («Empreintes de dyslexies: formation professionnelle et appren-

tissage») sprechen vier Lernende (ein Kaufmann, eine Kosmetikerin, eine Fachfrau Betreuung und ein Fotograf) über ihre Les- und Schreibschwierigkeiten während der Ausbildung. Dieser Film zeigt auch, wie die Jugendlichen und ihre Umgebung (Eltern, Berufsberater, Lehrkräfte für die berufliche Grundbildung) die Berufslehre durchlaufen. Die erste DVD kann bei der Produktionsfirma (www.teenergy.ch) direkt bestellt werden.

Weitere Informationen: www.adsr.ch

• **VSS-Norm SN 640 075
«Hindernisfreier Verkehrsraum»
ist in Kraft getreten**

Mit der neuen Norm «Hindernisfreier Verkehrsraum» haben Planende und Baubehörden ein neues, praxisbezogenes Instrument in der Hand, um Verkehrsräume nach den Grundsätzen des Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG) zu planen und zu erstellen. Die neue Norm zeigt auf, wie ein sicherer, hindernisfreier und für alle nutzbarer Verkehrsraum realisiert werden kann. Die in der Norm aufgeführten Massnahmen erhöhen die Nutzungsqualität für alle Fussgängerinnen und Fussgänger. Die neue Norm SN 640 075 ist seit 1. Dezember 2014 in Kraft. Zehn Jahre nach Inkrafttreten des BehiG schliesst der Schweizerische Verband der Strassen- und Verkehrsfachleute (VSS) damit eine Normungslücke. Es liegt nun an den Planenden und Bauverantwortlichen, diese Grundlagen zu nutzen und mit ihrem Fachwissen bauliche Hindernisse abzubauen, um die Integration von Menschen mit Behinderung im Sinne des BehiG umzusetzen. (Quelle: www.hindernisfrei-bauen.ch)

• **Jahrestagung der VAZ**

Die diesjährige Tagung der Vereinigung der Absolventinnen und Absolventen der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik Zürich (VAZ) war dem Thema Bilder und Klänge «Auge und Bewusstsein schärfen – Darstellung von Behinderung in der Öffentlichkeit» gewidmet. Im Rahmen der Tagung wurde Wolfgang Fasser als Preisträger des VAZ-Preises 2014 speziell geehrt und seine Arbeit als Musiktherapeut und Physiotherapeut in der Toskana und in Lesotho gewürdigt. Einen interessanten Einblick in seine vielfältige und wichtige Arbeit gab neben dem Referat auch der Film «Nel giardino dei suoni» (Im Garten der Klänge) aus dem Jahre 2010. Weiter zeigte der Filmkritiker Alex Oberholzer anhand von historischen und aktuellen PRO INFIRMIS-Plakaten auf, wie sich die bildliche Darstellung von Behinderung in den letzten 80 Jahren verändert hat. So wurden in früheren Zeiten vorwiegend Symbole wie Blumen oder Ornamente verwendet, die erst mit Unterstützung des Textes einen Bezug zu Behinderung herstellten. Später tauchten auf den Plakaten Personen auf, diese waren aber über längere Zeit nicht als Menschen mit einer Behinderung erkennbar. Sie wurden zwar abgebildet, anfänglich aber nur von hinten. Heute kennen wir die aktuellen Kampagnen, in denen Menschen mit einer Behinderung – und mittlerweile auch Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung – selbstbewusst auftreten und ihre Behinderung damit thematisieren. Allerdings stossen diese offenen Kampagnen immer wieder auf Gegenwehr in der Öffentlichkeit. Nicht immer wird verstanden, dass dies nicht ein Zur-Schau-Stellen ist, sondern die nichtbehinderten Menschen zum Nachdenken anregen soll.

Weitere Informationen: www.vazhfh.ch

Themenschwerpunkte der Schweizerischen Zeitschrift für Heilpädagogik 2015

Heft	Schwerpunkt	Anmeldetermin	Redaktionsschluss
1/2015	AD(H)S	08.10.2014	08.11.2014
2/2015	Standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV)	12.11.2014	12.12.2014
3/2015	Nachteilsausgleich	10.12.2014	10.01.2015
4/2015	Mathematik-Unterricht aus sonderpädagogischer Sicht	07.01.2015	07.02.2015
5–6/2015	Frühe Förderung bei Kindern mit Migrationshintergrund	07.02.2015	07.03.2015
7–8-/2015	Menschenbild und Kunst	09.04.2015	09.05.2015
9/2015	Rollenverständnis in der integrativen Schule	08.06.2015	08.07.2015
10/2015	UN-Konvention: Teilhabe und Beteiligung	08.07.2015	08.08.2015
11–12/2015	Integrative/inklusive Schule – und dann?	12.08.2015	12.09.2015

Die Beschreibungen zu den Themenschwerpunkten finden Sie unter www.szh.ch/zeitschrift. Anregungen, Beiträge und Fragen etc. senden Sie bitte an redaktion@szh.ch.

Wenn Sie zu einem Schwerpunktthema einen Artikel einreichen möchten, beachten Sie bitte den obenstehenden Anmeldetermin und den Redaktionsschluss.

Übrigens, es werden regelmässig auch Beiträge veröffentlicht, die vom jeweiligen Schwerpunktthema abweichen, aber von heilpädagogischer Relevanz sind.

Revue suisse de pédagogie spécialisée

Numero	Dossier	Délai de rédaction
4 (décembre 2014, janvier, février 2015)	Ecole inclusive: changements dans la formation, le rôle et l'identité des enseignants ordinaires et spécialisés	2 septembre 2014
1 (mars, avril, mai 2015)	La collaboration interprofessionnelle et le travail en réseau	2 décembre 2014
2 (juin, juillet, août 2015)	La procédure d'évaluation standardisée (PES): contexte et mise en œuvre	2 mars 2015
3 (septembre, octobre, novembre 2015)	Les paradoxes de l'école inclusive	2 mai 2015

Informations auteurs: merci de prendre contact avec la rédaction avant l'envoi d'une contribution sur l'un de ces thèmes ou sur un **sujet de votre choix**: francois.muheim@csp.ch

Lignes directrices rédactionnelles: www.csp.ch/revue

Beatrice Kronenberg

Das Standardisierte Abklärungsverfahren (SAV) 2014

Zusammenfassung

Seit Herbst 2014 liegt die definitive Version des Standardisierten Abklärungsverfahrens (SAV) vor. Das SAV ist Ausdruck eines Paradigmenwechsels, der mit der Übergabe der Verantwortung für die Sonderpädagogik vom Bund an die Kantone einhergeht. Der Beitrag beschreibt diesen Systemwechsel und erläutert das SAV anhand von zwei Grafiken: erstens in einer Pyramide, um aufzuzeigen, bei welchen Lernenden das SAV zur Anwendung kommt; zweitens im Mehrebenenmodell, um die zeitliche Abfolge und die hierarchische Struktur des SAV abzubilden.

Résumé

La version définitive de la procédure d'évaluation standardisée (PES) est disponible depuis l'automne 2014. La PES marque un changement de paradigme, accompagné d'un transfert de responsabilités: l'enseignement spécialisé n'incombe plus à la Confédération, mais aux cantons. La contribution présente cette évolution et illustre la PES à l'aide de deux graphiques: le premier, sous forme pyramidale, indique quels sont les apprenants cible de la PES; le second, sous forme de tableau à plusieurs niveaux, représente la mise en œuvre chronologique de la PES et sa structure hiérarchique.

Am 30. Oktober 2014 wurde das Standardisierte Abklärungsverfahren (SAV) 2014 durch die Plenarversammlung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) in Basel einstimmig freigegeben. Damit steht den Kantonen nun neben der Terminologie¹ und den Qualitätsstandards für die Anerkennung der Leistungsanbieter² die definitive Version des dritten Instruments zur Interkantonalen Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik (Sonderpädagogik-Konkordat) zur Verfügung³. Wie es zum SAV kam und was es beinhaltet, ist Gegenstand des vorliegenden Beitrags.

¹ Einheitliche Terminologie für den Bereich der Sonderpädagogik (2007). http://www.edudoc.ch/static/web/arbeiten/sonderpaed/terminologie_d.pdf

² Qualitätsstandards der Kantone zur Anerkennung von Leistungsanbietern im Bereich der Sonderpädagogik (2007). http://www.edudoc.ch/static/web/arbeiten/sonderpaed/qualit_standards_d.pdf

³ Die drei gemeinsamen Instrumente des Sonderpädagogik-Konkordates vom 25. Oktober 2007 sind in Art. 7, Abs. 1 definiert. Die Vereinbarungskantone benutzen diese Instrumente im kantonalen Recht.

Vom Sozialversicherungs- und Gesundheitssystem zum Bildungssystem

Während fast eines halben Jahrhunderts war die Invalidenversicherung (IV) in Fragen der Sonderschulung federführend. Bezugsberechtigt für die Massnahmen der Sonderschulung waren versicherte Kinder und Jugendliche, die den Kriterien der IV entsprachen. War dies der Fall, stellte die IV eine Verfügung aus und finanzierte rund die Hälfte der Kosten. Die Kantone folgten in den allermeisten Fällen den Entscheiden der IV und bezahlten den verbleibenden Anteil.

Die Massnahmen der Sonderschulung (Sonderschulung, Heilpädagogische Früh-erziehung, Logopädie, Psychomotoriktherapie sowie Internat und Tagesstruktur) waren in Artikel 19 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) definiert.

Für die sogenannten «Nicht-IV-Kinder», d. h. für Lernende, welche die Kriterien der IV für hochschwellige Massnahmen eigentlich erfüllt hätten, aber nicht versichert waren, kamen die Kantone auf. Eben-

so in der Hoheit der Kantone (oder der Gemeinden) lagen Massnahmen für die zahlreichen Lernenden, die sonderpädagogische Massnahmen im niederschweligen Bereich brauchten.

Im Jahr 2004 fand eine Volksabstimmung zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) statt. Diese wurden mit einem hohen Ja-Anteil (64,4 %) angenommen. Im Rahmen der NFA wurde Artikel 19 IVG am 1. Januar 2008 ausser Kraft gesetzt, ebenso Artikel 73 IVG, der Bau- und Betriebsbeiträge u. a. an Leistungserbringer sonderschulischer Massnahmen regelte.⁴ Die Verantwortung für die Sonderschulung wechselte damit vom medizinischen und Sozialversicherungssystem in das Bildungswesen, so wie dies in allen unseren Nachbarländern der Fall ist. Die Kantone resp. Gemeinden sind also seither für alle sonderpädagogischen Massnahmen verantwortlich, während der Bund dies früher nur für die hochschweligen Massnahmen der Sonderschulung war.

Unterschiedliche Funktionsweisen der Invalidenversicherung und des Bildungswesens

Aufgrund der unterschiedlichen Funktionsweisen von Invalidenversicherung und Bildungswesen konnten die Dossiers nicht einfach übergeben werden. Rechtliche Anpassungen (das Sonderpädagogik-Konkordat; EDK, 2007) und neue Instrumente dazu wurden notwendig, allen voran das SAV als Instrument zur Regelung der *Anspruchsberechtigung* für Massnahmen der Sonderschu-

lung. Für die Massnahmen der Sonderschulung an sich stand wenig Spielraum zur Verfügung. Diese wurden denn praktisch unverändert vom gestrichenen Artikel 19 IVG in den Artikel 4 des Sonderpädagogik-Konkordats aufgenommen, allerdings nicht mehr unter dem engen Dach «Massnahmen der Sonderschulung», sondern unter dem weiter gefassten Begriff «Sonderpädagogisches Grundangebot», welches sowohl integrative als auch separative Schulungsformen einschliesst. Im Unterschied zum sonderpädagogischen Grundangebot wurde die Anspruchsberechtigung vor allem wegen folgenden Systemunterschieden neu geregelt:

- **Trennung zwischen Abklärungs-, Entscheidungs- oder Durchführungsstelle und keine freie Wahl des Anbieters**

In der Versicherungslogik konnten Abklärungs- und Entscheidungs- sowie Abklärungs- und Durchführungsstelle identisch sein und der Anbieter von Massnahmen konnte frei gewählt werden. Dies ist im Bildungssystem nicht mehr der Fall.

- **Andere Finanzierungsmechanismen bei IV und Bildung**

Die Finanzierung der IV folgt anderen Gesetzen als die Finanzierung der Bildung. Die Volksschulen sind in den Budgetprozess der Bildungsdepartemente eingebunden, die Versicherungsfälle hingegen lassen sich nach oben nicht begrenzen.

- **Diagnosen versus besonderer Bildungsbedarf als Auslöser von Ressourcen**

Bei der IV lösten medizinische Diagnosen, z. B. nach der *Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme*

⁴ Nicht kantonalisiert wurden Artikel 15–18 IVG zu den Massnahmen beruflicher Art. Damit ergab sich eine neue Schnittstelle zwischen Bund und Kantonen.

(ICD), Ressourcen aus. Die Diagnose war an das Schulprogramm und den Schultyp gekoppelt, was ganz dem Zeitgeist entsprach. Ein Kind mit einer geistigen Behinderung besuchte eine Sonderschule für Lernende mit einer geistigen Behinderung, ein Kind mit einer Sehbehinderung eine Sehbehindertenschule, beide nach individuellem Lernplan. Tatsache ist jedoch, dass zwei Kinder mit der genau gleichen Diagnose (z. B. geistige Behinderung) ganz unterschiedliche Bildungswege einschlagen können. Zudem hat im Verlaufe der Jahre die schulische Integration Fuss gefasst; Behinderung bedeutet längst nicht mehr einfach Sonderschule. Heute stehen verschiedene Schulprogramme und Schultypen zur Auswahl, was die Frage nach der Anspruchsbeurteilung aufwendiger macht.

Tatsache ist, dass zwei Kinder mit der genau gleichen Diagnose (z. B. geistige Behinderung) ganz unterschiedliche Bildungswege einschlagen können.

- **Grenzwerte versus mehrdimensionale Bedarfseinschätzung**
Die IV benutzte medizinisch oder psychologisch orientierte Grenzwerte als Kriterien für den Anspruch auf Massnahmen der Sonderschulung. Einer der bekanntesten Grenzwerte war der IQ 75 bei geistiger Behinderung. Wer über IQ 75 lag, erfüllte die Bedingung für Massnahmen der besonderen Schulung nicht, wer darunter lag, erfüllte diese. Grenzwerte betrachtet man heute kritischer als früher, da sie das Ergebnis von Zufällen sein können. Stattdessen setzt man auf eine mehrdimensionale Bedarfseinschätzung.

Mandat EDK

Aufgrund der oben geschilderten Sachverhalte formulierte die EDK im Jahr 2007 die Vorgaben für das neue Verfahren. Ausgangspunkt war das Sonderpädagogikkonkordat mit dem Kernsatz, dass integrative Lösungen separativen Lösungen vorzuziehen sind, wenn es dem Wohl des Kindes dient und die Schulsituation dies zulässt.

- **Standardisierung des Verfahrens**
Die Standardisierung bezieht sich auf das Verfahren, jedoch nicht auf die Abklärungsinstrumente.
- **ICF als Basis des SAV**
Das Verfahren sollte auf der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) basieren.
- **Besonderer Bildungsbedarf statt Diagnosen**
Anstelle der IV-Kriterien sollte nicht mehr ein medizinisches und auf der Logik einer Versicherung aufbauendes, sondern ein pädagogisches Instrument, das der Funktionsweise des Bildungssystems folgt, geschaffen werden.⁵ Der besondere Bildungsbedarf im Bereich der verstärkten Massnahmen rückt ins Zentrum des Interesses.

⁵ Die EDK mandatierte für die Erarbeitung des Instruments ein Expertenteam, bestehend aus Judith Hollenweger und Peter Lienhard. Aus der Suisse romande war zuerst Viviane Guerdan, später Patrick Bonvin in die Arbeiten involviert. Parallel zum Expertenteam steuerten mehrere Arbeitsgruppen ihre Ergebnisse bei. Das Instrument wurde experimentell im Feld entwickelt.

- **Verstärkte sonderpädagogische Massnahmen statt Massnahmen der Sonderschulung**

Das SAV sollte als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung verstärkter sonderpädagogischer Massnahmen für Lernende in der Altersspanne von der Geburt bis zum vollendeten 20. Altersjahr dienen. In der unten stehenden Grafik ist es zwischen der Stufe 2 und 3 anzusiedeln. Bei der Grafik, die dem Denken von Response-to-Intervention (RTI)⁶ entstammt, handelt es sich um eine gängige Art, sich über Bildungssysteme auszutauschen. Die Lernenden werden folgendermassen eingeteilt:

- Lernende, die dem Bildungsangebot ohne besondere Massnahmen folgen,
- Lernende die zusätzliche sonderpädagogische Massnahmen brauchen und
- Lernende, die viel Unterstützung (verstärkte Massnahmen) benötigen.

⁶ Das *Response-to-Intervention-Modell* (RTI) spielt im *Individuals with Disabilities Education Act* (IDEA), einem nationalen Gesetz der USA, eine wichtige Rolle (U.S. Department of Education, Office of Special Education Programs' (2006).

Sonderpädagogische Massnahmen gelten gemäss dem Sonderpädagogik-Konkordat dann als verstärkt, wenn sie von langer Dauer, hoher Intensität sowie hohem Spezialisierungsgrad der Fachperson sind, vor allem aber, wenn sie einschneidende Konsequenzen auf das Leben der Betroffenen haben. Die Frage nach dem Hauptförderort etwa kann den Lebenslauf massiv beeinflussen und darf daher nicht aufgrund von zufälligen Grenzwerten oder ohne kontrollierten (standardisierten) Ablauf beantwortet werden.

Nicht-verstärkte Massnahmen – beispielsweise ein bis zwei Stunden Schulische Heilpädagogik, Logopädie oder Psychomotoriktherapie – sind in der Regel im Schulhaus oder in der Gemeinde verfügbar und werden auch dort verwaltet. Der Entscheid für solche Massnahmen fällt häufig an einem runden Tisch oder im Rahmen eines schulischen Standortgesprächs.

Die Prozentwerte in Abbildung 1 beziehen sich auf die Gesamtzahl der Lernenden. Wie sich die Werte der drei Bereiche zueinander verhalten, hängt von vielen Faktoren, z. B. vom Kontext des Bildungssystems, vom politischen Willen und nicht zuletzt von der geografischen Lage ab.

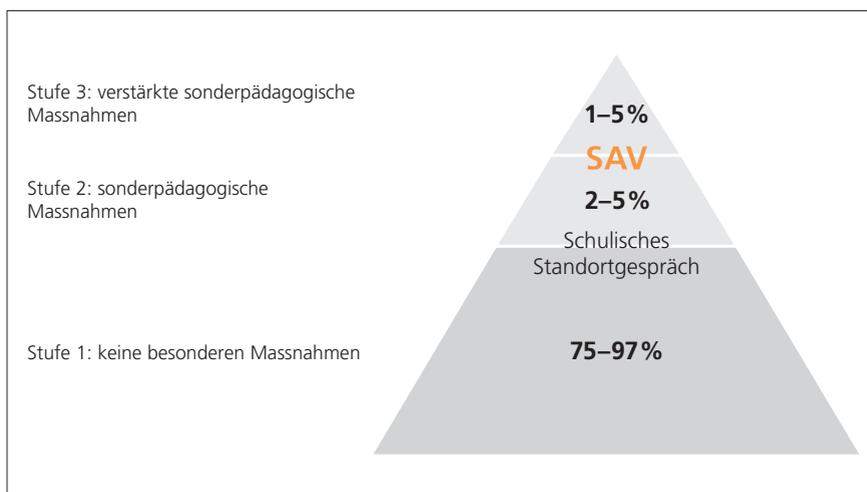


Abbildung 1:
Das SAV als
Legitimation für
verstärkte sonder-
pädagogische
Massnahmen

- **Das SAV innerhalb des Mehrebenenmodells**

Um Selbstzuweisungen zu verhindern, sollte die Abklärungsstelle weder mit der Entscheidungsinstanz noch mit der Durchführungsstelle der Massnahme identisch sein, was in der folgenden Abbildung veranschaulicht wird.

Das SAV ist in den Feldern «Vermutung eines Problems» und «Abklärung» zu verorten. Auf der X-Achse folgt zeitlich auf das SAV der «Entscheid» über die empfohlenen oder beantragten sonderpädagogischen Massnahmen, der nicht mehr Teil des SAV ist.

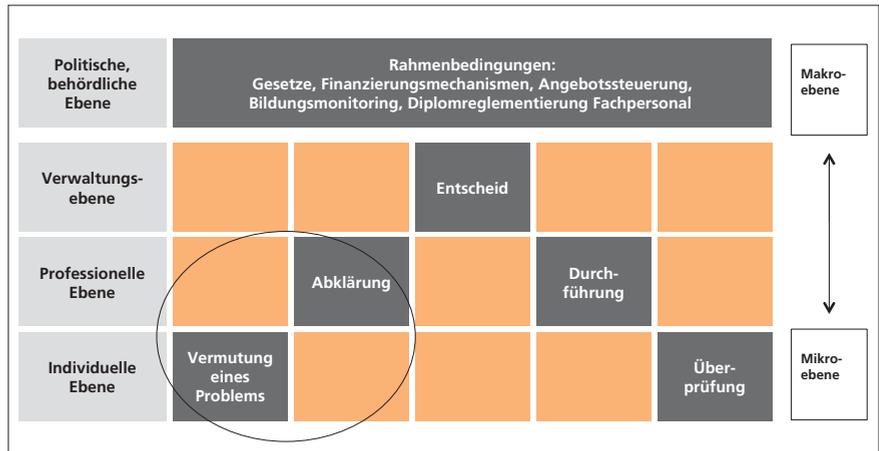


Abbildung 2:
Die Reichweite
des SAV im Mehrebenenmodell

Das SAV 2014 als Umsetzung des Mandats der EDK

Das Einzigartige am SAV liegt in der Tatsache, dass es die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) in den Bildungskontext stellt. Das gesamte Verfahren ist in der Form einer Handreichung erhältlich. Das SAV-Formular besteht aus einer Basis- und einer Bedarfsabklärung in insgesamt zehn Schritten (EDK, 2014, S. 28-41).

Grenzwerte betrachtet man heute kritischer als früher, da sie das Ergebnis von Zufällen sein können.

Basisabklärung

In der Basisabklärung wird der «Ist-Zustand» erfasst. Sie beinhaltet folgende Elemente:

1. Angaben zur Abklärungsstelle und zur fallführenden Person
2. Angaben zum Kind/Jugendlichen
3. Anmeldung und Fragestellung
4. Professioneller Kontext
5. Familiärer Kontext
6. Erfassung der Funktionsfähigkeit
7. ICD-Diagnose/Zusammenfassung der Problembeschreibung

Bedarfsabklärung

Im Rahmen der Bedarfsabklärung wird ein «Ist-Soll-Vergleich» angestellt. Dabei werden die folgenden Elemente beurteilt:

8. Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele anhand von ICF-Lebensbereichen
9. Bedarfs einschätzung
10. Empfehlung/Antrag auf Hauptförderort und Massnahmen

Aufgaben der Kantone

Die Kantone sollen definieren, wer die Abklärungen durchführt. Sie regeln das Entscheidungsverfahren, ernennen die Durchführungsstellen, legen fest, wie die Massnahmen überprüft werden und beschreiben die Grenze zwischen verstärkten und nicht-verstärkten Massnahmen. Dass die Grenze zwischen verstärkten und nicht-verstärkten Massnahmen nicht einheitlich gezogen werden kann, war von Anfang an klar. Die Schulen in der Schweiz sind baulich sowie personell sehr unterschiedlich ausgestattet und urbane Regionen verfügen meist über andere Angebote als ländliche oder Bergregionen.

Ausblick

Das SAV ist stark an die ICF und etwas weniger an die ICD gebunden. Beide Klassifikationssysteme stehen in der Obhut der Weltgesundheitsorganisation WHO. Beide werden weiterentwickelt. Änderungen sind absehbar, so der Einbezug der Kinderversion ICF-CY in die ICF. Zurzeit wird ebenfalls reger an der Version ICD-11 gearbeitet; aktuell ist die ICD-10 in Gebrauch. Wie sich dies auf das SAV auswirken wird, wird sich weisen.

Die Entwicklung des SAV hat sieben Jahre in Anspruch genommen. Wo wird das SAV in sieben Jahren stehen? Wir wissen es nicht. Zu wünschen ist, dass es seine volle Wirkung entfalten kann!

Literatur

- EDK (Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren). (2007). *Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik*. http://edudoc.ch/record/87689/files/Sonderpaed_d.pdf [Stand 15.01.2015].
- EDK (Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren). (2014). *Standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV). Instrument des Sonderpädagogik-Konkordats als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung verstärkter individueller Massnahmen*. Handreichung. <http://www.szh.ch/sav-pes> → Dokumente
- U. S. Department of Education, Office of Special Education Programs' (2006). *Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)*. <http://idea.ed.gov/download/statute.html> [Stand 16.12.2014].
- WHO (World Health Organization). (1992). *ICD-10. Classification of mental and behavioural disorders. Clinical description and diagnostic guidelines*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (World Health Organization). (2001). *ICF. International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (World Health Organization). (2007). *ICF-CY. International classification of functioning, disability and health: children and youth version*. Geneva: World Health Organization.

Dr. phil. Beatrice Kronenberg
SZH/CSPS
Haus der Kantone
Speichergasse 6
3000 Bern 7
beatrice.kronenberg@szh.ch



Géraldine Ayer

Neue Version des Standardisierten Abklärungsverfahrens (SAV 2014): Erarbeitung und Entwicklungen

Zusammenfassung

Die neue Version des Standardisierten Abklärungsverfahrens (SAV 2014) wurde von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) im November 2014 veröffentlicht und kann seither von den Kantonen genutzt werden. Sie ist Ergebnis von vor über zehn Jahren getroffenen politischen Entscheiden und einer langen und gründlichen Auseinandersetzung mit der Thematik, an der sich Expertinnen und Experten der Sonderpädagogik, kantonale Verantwortliche und Fachpersonen sowie Dachverbände der Lehrpersonen, Erziehungsberechtigten und der Sonderpädagogik beteiligten. Das SAV wurde, gestützt auf die praktischen Erfahrungen, welche die Kantone mit der 2011 zur Verfügung gestellten Erstfassung (SAV 2011) gemacht hatten, angepasst. Dieser Artikel befasst sich mit den wichtigsten Verbesserungen, die im SAV 2014 im Rahmen der in den letzten drei Jahren vom Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik (SZH) im Auftrag der EDK durchgeführten Arbeiten vorgenommen worden sind.

Résumé

La nouvelle version de la procédure d'évaluation standardisée (PES 2014) a été publiée par la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) et mise à disposition des cantons en novembre 2014. Aboutissement de décisions politiques prises il y a plus d'une décennie, elle est le fruit d'une longue et profonde réflexion qui a impliqué tant des experts du domaine de la pédagogie spécialisée, des responsables et professionnels cantonaux que des organisations actives dans le domaine du handicap. La PES a été adaptée suite à l'expérience pratique faite par les cantons avec le prototype mis à leur disposition en 2011 (PES 2011). Cet article se concentre sur les principales améliorations qui ont été faites dans la PES 2014, à travers les travaux menés ces trois dernières années par le Centre suisse de pédagogie spécialisée (CSPS), mandaté par la CDIP.

Grundlage des SAV

Mit der am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) wurde den Kantonen die gesamte Verantwortung für die Schulung von Kindern und Jugendlichen mit besonderem Bildungsbedarf übertragen. Aufgrund dieser neuen Situation haben die Kantone unter Leitung der EDK eine gemeinsame nationale Grundlage geschaffen – die Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik vom 25. Oktober 2007 (Sonderpädagogik-Konkordat).

Entsprechend dem Prinzip der kantonalen Souveränität steht es den Kantonen

frei, dem Konkordat beizutreten. Diejenigen Kantone, die dem Konkordat angeschlossen sind (16 Kantone gemäss Stand im November 2014), verpflichten sich, ein gemeinsames Grundangebot bereitzustellen, um die Ausbildung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit besonderem Bildungsbedarf zu gewährleisten und gemeinsame Instrumente zu verwenden. Kantone, die dem Konkordat nicht beigetreten sind, bleiben frei, sie zu nutzen.

Eines der drei Instrumente des Sonderpädagogik-Konkordats ist das SAV. Es bezweckt, den individuellen Bedarf von Kindern und Jugendlichen mit besonderem Bildungsbedarf zu ermitteln, um ihnen die pä-

dagogische und therapeutische Unterstützung (d. h. die Massnahmen) für eine erfolgreiche Schulzeit zu bieten.

Erste Version 2011

Im Jahr 2006 mandatierte die EDK drei Experten der Sonderpädagogik mit fundierten Kenntnissen der inklusiven Bildung, der rechtlichen Grundlagen und des Behindertenwesens auf nationaler wie auf internationaler Ebene. In enger Zusammenarbeit mit den Kantonen und Behindertenorganisationen erarbeiteten sie eine erste Version des Verfahrens (SAV 2011), die am 17. Juni 2010 von der EDK-Plenarversammlung verabschiedet wurde.

Bei diesem Prototypen handelt es sich um eine dreiteilige Handreichung. Zentraler Bestandteil ist der zweite Teil, d. h. das Abklärungsformular, das aus zwei standardisierten Schritten (Basisabklärung, Bedarfsabklärung) und zehn in diese Schritte integrierten Elementen besteht. Die beiden anderen Teile stellen die Handreichung in einen breiteren Kontext: Im ersten Teil werden die Grundlagen und Prinzipien des Verfahrens erläutert und die einzelnen Elemente des Formulars vorgestellt. Der dritte Teil enthält Angaben zur Ausarbeitung der Handreichung in Übereinstimmung mit der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF).

Dieser Prototyp wurde den Kantonen im Herbst 2011 auch in elektronischer Form¹ zur Verfügung gestellt. Die Kantone sollten erste Erfahrungen mit der Arbeit mit dem Instrument sammeln.

¹ Die elektronische Version des SAV war eine grosse Herausforderung, waren doch die Voraussetzungen für die Nutzung von Informatik in sensiblen Bereichen in den Kantonen ziemlich unterschiedlich.

Befragung der Kantone und Organisationen

Nach diesen ersten Erfahrungen in den Kantonen führte das SZH im Auftrag der EDK eine breite Befragung zur Evaluation des SAV 2011 durch. Bis zur Veröffentlichung der neuen Version (SAV 2014) wurde das SZH von einer Begleitgruppe unterstützt, die aus verschiedenen Verantwortlichen von im Bereich der Sonderpädagogik tätigen kantonalen Stellen bestand. Diese waren entweder mit der Bedarfsabklärung für die betroffenen Kinder/Jugendlichen oder mit dem Massnahmenentscheid betraut. In dieser Befragung konsultierte das SZH im Frühling 2013 alle diese kantonalen Stellen anhand von zwei unterschiedlichen Fragebögen: Ein Teil der Befragung richtete sich an die Abklärungsstellen, der andere Teil an die Entscheidungsinstanzen. Insgesamt wurden 54 Fragebögen² verschickt, die bis Mitte Juni 2013 zu retournieren waren. Die beiden Fragebögen enthielten hauptsächlich qualitative Fragen, die der Evaluation des Instruments und seiner verschiedenen Aspekte dienen sollten. Die qualitativen Fragen betrafen die Vollständigkeit des SAV, den Umfang, die Prinzipien, die Strukturierung der Handreichung in drei Teile bzw. des Formulars in zehn Elemente sowie den detaillierten Inhalt der verschiedenen Elemente des Formulars. Die Fragebögen verfügten aber auch über einige quantitative Fragen zur Verwendung des SAV in den Kantonen.

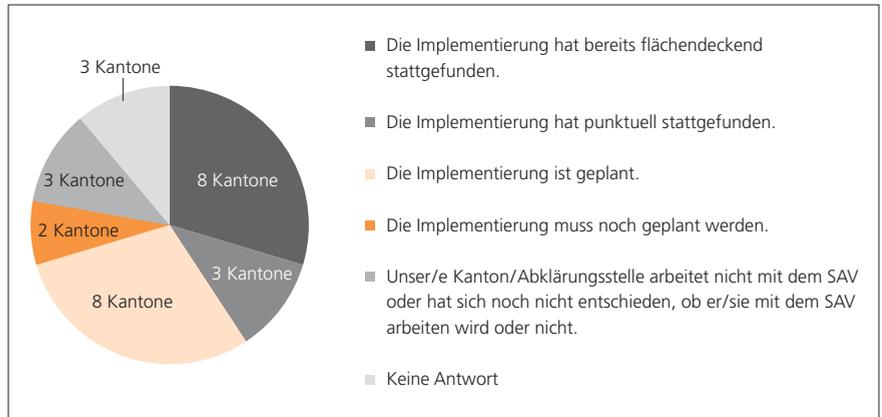
Die überwiegende Mehrheit der Kantone nahm an der Befragung teil. Insgesamt wurden 46 Antwortbögen zurückgeschickt; 22 stammten von den Abklärungsstellen, 24 von den für die Entscheidung verant-

² Alle 26 Kantone und das Fürstentum Liechtenstein erhielten Fragebögen.

wortlichen Stellen. Anhand der quantitativen Fragen, die den Entscheidungsinstanzen gestellt wurden, konnte der Stand der

Implementierung des SAV in den Kantonen im Juni 2013 ermittelt werden (vgl. Abbildung 1).

Abbildung 1:
Stand der Implementierung des SAV im Juni 2013 in allen Kantonen



Im Juni 2013 hatte bereits fast die Hälfte der Kantone praktische Erfahrung mit dem SAV (41 %). Interessanterweise wurde das SAV von mehreren Kantonen verwendet, die dem Konkordat nicht beigetreten sind. Dreizehn Kantone gaben an, (noch) nicht mit dem SAV zu arbeiten. Verschiedene Kantone haben sich dafür entschieden, den Prototyp 2011 nicht zu testen, sondern direkt die neue Version 2014 zu verwenden, sobald sie verfügbar sein würde. Obwohl sie noch keine weitreichende praktische Erfahrung mit dem SAV 2011 besaßen, konnten die Kantone, die das SAV im Juni 2013 (noch) nicht verwendeten, aufgrund ihrer Erfahrungen mit der Abklärung dennoch an der Befragung teilnehmen. Allerdings war der Anteil der Non-Responses bei den komplexesten Fragen vergleichsweise hoch.

Die offiziellen Partner der EDK im Bereich der Sonderpädagogik und die nationalen Dachverbände der Lehrpersonen, der Erziehungsberechtigten und der Institutionen für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung hatten ebenfalls die Möglichkeit, zum SAV 2011 Stellung zu nehmen. Sie wur-

den vom Generalsekretariat der EDK zu einer halbtägigen Anhörung eingeladen und konnten ihre Meinung anschliessend schriftlich mitteilen.

15 der angefragten 34 offiziellen Partner und Organisationen nahmen die Einladung zur halbtägigen Anhörung an. Sieben Organisationen stellten danach eine schriftliche Rückmeldung zu. Die Mehrheit der Antwortenden hat als Leistungserbringende in den Durchführungsstellen der Massnahmen mit dem SAV zu tun.

Das SZH erfasste die Antworten der Kantone und analysierte die Ergebnisse. Das EDK-Sekretariat tat dasselbe mit den Antworten der Organisationen. Die Befragung zeigte, dass das SAV 2011 bei den Kantonen grundsätzlich gut ankam. Die Mehrheit der Kantone ist mit dem Umfang, dem Inhalt und der Strukturierung des SAV in zehn Elemente zufrieden und der Meinung, dass das Instrument unverändert beibehalten werden kann. Die Organisationen schätzen den Nutzen des SAV positiv ein. Dennoch haben Kantone und Organisationen in den Fragebögen und schriftlichen Antworten etwas

mehr als 140 Bemerkungen angebracht. In Anbetracht des Umfangs und Detaillierungsgrads der Befragung ist diese Zahl aber relativ tief. Die Form der Bemerkungen und die formulierten Wünsche waren sehr vielfältig: In den meisten Fällen handelte es sich um mehr oder weniger gezielte Vorschläge zur Verbesserung des Formulars oder der Handreichung (beispielsweise Hinzufügen oder Weglassen einer zu erfassenden Information in einem bestimmten Element des Formulars oder Wunsch nach Klärung des Bezugs zwischen der ICF und dem SAV). Einige andere, allgemeinere Vorschläge betrafen die Entwicklung und Verwendung des SAV auf lange Sicht. Anhand der Analyse dieser Bemerkungen konnte das SZH mit Unterstützung der Begleitgruppe aus den geäusserten Wünschen die Hauptanliegen herausarbeiten und daraus Verbesserungsvorschläge ableiten, die dem EDK-Vorstand vorgelegt wurden. In seinem Beschluss vom 24. Oktober 2013 nahm dieser alle Vorschläge mit einer Ausnahme an: Nicht entsprochen wurde dem Wunsch, eine interdisziplinäre Beobachtungsgruppe mit dem Auftrag einzusetzen, einen Erfahrungsaustausch zur Anwendung des SAV zu gewährleisten und die damit zusammenhängenden Aktivitäten (Information, Öffentlichkeitsarbeit, Schulungen etc.) zu begleiten. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt wurde eine solche Gruppe nicht als notwendig erachtet.

Wichtigste Anpassungen im SAV 2014

Gestützt auf den Beschluss der EDK konnte das SZH die erwähnten drei Experten beziehen, um die Verbesserungsvorschläge konkret umzusetzen. In den ersten acht Monaten des Jahres 2014 feilte das SZH mit Unterstützung der Begleitgruppe am SAV 2014 und sorgte für die Vereinheitlichung in den

drei grossen Landessprachen (Deutsch, Französisch und Italienisch).

Aufgrund der positiven Ergebnisse wurde das SAV nicht vollständig neu strukturiert, aber es wurden Anpassungen gemacht, welche dem besseren Verständnis des Instruments dienen und die Datenerfassung vereinfachen. Die Grundlagen des SAV, d. h. die Tatsache, dass es sich zur Bedarfsfeststellung auf das ICF-Modell stützt und an den Bildungs- und Entwicklungszielen orientiert, bleiben unverändert. Ebenfalls nicht angepasst wurde die Strukturierung der Handreichung in drei Teile (die neu «Kapitel» heissen) und des Formulars (Kapitel 2) in zwei Standardschritte und zehn Elemente.

Interessanterweise wurde das SAV von mehreren Kantonen verwendet, die dem Konkordat nicht beigetreten sind.

Die Anpassungen in der Handreichung konzentrieren sich auf verschiedene inhaltliche und redaktionelle Aspekte sowie die Nutzerfreundlichkeit. Geändert wurden folgende Aspekte:

Verständlichkeit

Um die Handreichung verständlicher zu gestalten, wurden Informationen für eine erleichterte «Navigation» hinzugefügt. Wenn es für nötig befunden wurde, sind beispielsweise zu Beginn bestimmter Kapitel Einführungssätze oder Verweise auf andere Teile der Handreichung, die einen Bezug zum jeweils vorliegenden Absatz aufweisen, eingefügt worden. Auch sprachliche Formulierungen wurden geklärt. Beispielsweise wurde der Titel von Element 7 «Kategoriale Erfassung» im SAV 2014 zu «ICD-Diagnose³/

³ Internationale Klassifikation der Krankheiten

Zusammenfassung der Problembeschreibung» abgeändert. Vor allem die französisch- und italienischsprachigen Versionen sind verständlicher geworden.

Erfassung der Daten

In verschiedenen Elementen wurden Daten hinzugefügt, weggelassen oder geändert. Bei Element 1 «Angaben zur Abklärungsstelle und zur fallführenden Person» beispielsweise kann im Formular neu das Eröffnungsdatum des SAV erfasst werden. Am Ende des Formulars wurde zudem ein «Anhang» hinzugefügt, mit dem die intern oder extern für die Abklärung des Kindes/Jugendlichen erstellten Fachberichte erwähnt werden können.

Die Befragung zeigte, dass das SAV 2011 bei den Kantonen grundsätzlich gut ankam.

Terminologie

Die Terminologie wurde an die relevanten rechtlichen Grundlagen sowie an die ICF angepasst und in der gesamten Handreichung vereinheitlicht. Gemäss Artikel 63 Absatz 2 der Bundesverfassung beispielsweise sollen die Kantone nicht optimale, sondern angemessene Massnahmen anbieten, um die angestrebten Entwicklungs- und Bildungsziele erreichen zu können. Der in der Version 2011 verwendete Begriff «optimal» wurde somit durch «angemessen» ersetzt. Das Gegenstück zu den in Artikel 5 des Sonderpädagogik-Konkordats erwähnten «verstärkten Massnahmen» sind im SAV 2014 neu die «nicht-verstärkten Massnahmen» und nicht mehr die «lokalen oder niederschweligen Massnahmen», obwohl diese manchmal unter diesen Bezeichnungen besser bekannt sind. Wenn nötig wurde die Terminologie

auch an die ICF angepasst. Beispielsweise ist im SAV 2014 die Rede von «fördernden und hemmenden Bedingungen» für die Entwicklung und Bildung und nicht mehr von «fördernden und beeinträchtigenden Bedingungen».

Kohärenz zwischen dem SAV und dem Konkordat

Die im SAV erwähnten sonderpädagogischen Massnahmen richten sich nach den im Konkordat geregelten Massnahmen. Nach Artikel 4 des Konkordats beispielsweise übernehmen die Kantone bei Bedarf die Kosten für Transporte. In den Elementen 9 «Bedarfseinschätzung» und 10 «Empfehlung/Antrag» betreffend Hauptförderort und Massnahme wurde deshalb die Massnahme «Transport» hinzugefügt. Neu wird in Element 9 auch explizit zwischen vom SAV abhängigen und vom SAV unabhängigen Massnahmen unterschieden.

Bezug zwischen der ICF und dem SAV

Der Bezug zwischen der ICF und dem SAV wurde mit einem neuen Kapitel zu den sechs ICF-Lebensbereichen (Kapitel 3.3) eingehender erklärt. Diese Lebensbereiche werden in Element 8 des Formulars zur Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele der Kinder oder Jugendlichen genutzt. Jeder Lebensbereich umfasst eine Sammlung von miteinander in Zusammenhang stehenden Handlungen oder Aufgaben in Form von Items. Die einzelnen Items, die zu einem Lebensbereich gehören, erfassen somit dessen verschiedene Aspekte. Beispielsweise besteht der Bereich «Lernen und Wissensanwendung» aus Items im Zusammenhang mit bewussten sinnlichen Wahrnehmungen (wie «Zuhören»), elementarem Lernen (wie «Sprache erwerben») und Wissensanwendung (wie «Schreiben»).

Konkrete Beispiele der im Formular vorgenommenen Anpassungen

- In Element 6 «Erfassung der Funktionsfähigkeit» des Formulars wird neu auf die ICF und die Kodierungen verwiesen, die den verwendeten Items zugrunde liegen. Ebenfalls hinzugefügt wurde ei-

ne Spalte, in der auf die besonderen Stärken des Kindes/Jugendlichen hingewiesen werden kann, weil sich die ICF nicht ausschliesslich an den Defiziten, sondern auch an den Stärken der Kinder/Jugendlichen orientiert (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: In Element 6 des Formulars SAV 2014 vorgenommene Anpassungen⁴

6. Erfassung der Funktionsfähigkeit							
Die in Element 6 des SAV verwendeten Items wurden der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) entnommen. Allfällige Fachberichte, die zur Erfassung der Funktionsfähigkeit einbezogen wurden, werden im Anhang aufgeführt.							
Aktivitäten und Partizipation	Problem nicht vorhanden	Problem leicht ausgeprägt	Problem mässig ausgeprägt	Problem erheblich ausgeprägt	Problem voll ausgeprägt	Problem ist nicht spezifizierbar	keine Angabe/nicht anwendbar
* Vorwiegend den Schulbereich betreffend (Alle übrigen Kriterien gelten sowohl für den Frühbereich als auch für den Schulbereich).							
Zuschauen (d110)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuhören (d115)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							Bemerkungen/Erläuterungen/Hinweise auf besondere Stärken

- Von allen Elementen des SAV-Prototyps 2011 wurde Element 8 am stärksten überarbeitet. Nach Meinung zahlreicher Kantone sollte das Element verständli-

cher formuliert, das Layout verbessert und ein expliziter Bezug zur ICF eingebaut werden (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2: Element 8 des SAV 2011⁵

8. Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele						
Hat das Kind bis heute Fähigkeiten altersgemäss / lehrplangemäss entwickeln können?	aktuelle Einschätzung	●		individualisiert	altersgemäss / lehrplangemäss	Bemerkungen / Erläuterungen / Prioritäten für die Förderung
Soll der zukünftige Erwerb von Fähigkeiten auf altersgemäßem Niveau / gemäss Lehrplan angestrebt werden oder nicht?	anvisiertes Ziel	○				
1. Allgemeine Entwicklung / allgemeines Lernen						
Orales Experimentieren → Berühren → Zuschauen und zuhören → Aufmerksamkeit fokussieren						
Informationen aufnehmen → Sprache erwerben → Konzepte aneignen → Lesen, Schreiben und Rechnen						
Nachahmen / nachmachen → Sich Fertigkeiten aneignen → Üben → Probleme lösen → Entscheidungen treffen						

⁴ Die hier aufgeführten Tabellen sind «Fotografien» eines Teils der Elemente. Sie stellen nicht das ganze Element, sondern nur dessen Anfang dar.

⁵ In den Tabellen 2 und 3 (Ausschnitte des Elements 8) fehlt die letzte Spalte, in der Bemerkungen und Erläuterungen erfasst werden können.

Tabelle 3: In Element 8 des SAV 2014 vorgenommene Anpassungen

8. Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele anhand von ICF ³ -Lebensbereichen					
	Aktuelle Situation		Anvisierte Situation in 1–2 Jahren		Schwerpunkt(e) für die zukünftige Förderung
	altersgemäss und/oder lehrplangemäss	individualisiert	altersgemäss und/oder lehrplangemäss	individualisiert	
1. Lernen und Wissensanwendung Dazu gehören beispielsweise: Zuschauen Zuhören Orales Explorieren Berühren; Nachmachen, Nachahmen Informationen erwerben Sprache erwerben Üben Sich Konzepte aneignen Sich Fertigkeiten aneignen; Aufmerksamkeit fokussieren Lesen Schreiben Rechnen Probleme lösen Entscheidungen treffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Im Titel des Elements wurde der Bezug zu den ICF-Lebensbereichen eingebaut. Zur besseren Verständlichkeit wurde es fast vollständig neu strukturiert. Es ermöglicht aber weiterhin, die aktuelle und die anvisierte Situation für die nachfolgenden ein bis zwei Jahre einzuschätzen und dabei jeweils zwischen «altersgemäss und/oder lehrplangemäss» und «individualisiert» zu unterscheiden. Eingefügt wurde neu eine separate Spalte, in der angegeben werden kann, welche der sechs Lebensbereiche die Schwerpunkte für die zukünftige Förderung bilden sollen.



Géraldine Ayer
 Wissenschaftliche Mitarbeiterin
 SZH/CSPS
 Haus der Kantone
 Speichergasse 6
 3000 Bern 7
 geraldine.ayer@csp.ch

Das SAV wurde nicht vollständig neu strukturiert, aber es wurden Anpassungen gemacht, welche dem besseren Verständnis des Instruments dienen und die Datenerfassung vereinfachen.

Bei der zusammenfassenden Einschätzung wird durch den Einbau der beiden Titel «Frühbereich» und «Schulbereich» noch klarer nach dem Alter des Kindes/Jugendlichen unterschieden.

Annina Buri, Silvia Levy und Martin Uhr

Die Umsetzung des Standardisierten Abklärungsverfahrens (SAV) im Kanton Aargau

Zusammenfassung:

Das Standardisierte Abklärungsverfahren (SAV) hat zum Ziel, angemessene Entwicklungs- und Bildungschancen zu schaffen. Im Kanton Aargau wird es seit dem 01.08.2011 bei Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung oder einer erheblichen sozialen Beeinträchtigung angewandt. Der Schulpsychologische Dienst ist dabei die alleinige Fachstelle zur Erfassung des Bildungs- und Förderbedarfs. Anhand eines Fallbeispiels werden die einzelnen Schritte des SAV beschrieben. Schliesslich werden Nutzen und Herausforderungen des SAV aufgezeigt.

Résumé

La procédure d'évaluation standardisée (PES) a pour objectif de créer les conditions favorables au développement et à la formation. Dans le canton d'Argovie, depuis le 1er août 2011, la PES est appliquée aux enfants et aux jeunes en situation de handicap ou avec des troubles sociaux lourds. Le service de psychologie scolaire est le seul autorisé à saisir les données concernant les besoins pédagogiques et les besoins spéciaux. Dans un premier temps, nous illustrons les différentes étapes constitutives de la PES à l'aide d'un cas pratique. Dans un second temps, nous démontrons l'utilité de la PES et les défis à relever.

Gesetzliche Einbettung des SAV

«Der Schulpsychologische Dienst führt mit Einverständnis der elterlichen Sorge die notwendigen Abklärungen durch, ermittelt den Bildungs- und Förderbedarf des Kindes mittels standardisiertem Abklärungsverfahren, erstellt einen Fachbericht und gibt eine Empfehlung zur künftigen Schulung ab» (Verordnung Sonderschulung, § 4).

Dieselbe Verordnung definiert eine Behinderung bei Kindern und Jugendlichen als eine stark eingeschränkte Funktionsfähigkeit der Aktivitäten und der Partizipation gemäss der International Classification of Function, Disability and Health (ICF) sowie einer ausgeprägten Beeinträchtigung und Störung gemäss International Classification of Diseases (ICD-10).

Daraus ergeben sich drei Konsequenzen:

- Im Zentrum der Abklärung steht nicht die Behinderung an und für sich, sondern der sich für das Kind oder die Jugendliche bzw. den Jugendlichen ergebende Bildungs- und Förderbedarf sowie daraus abgeleitete schulische Massnahmen.
- Der Schulpsychologische Dienst (SPD) ist die alleinige Fachstelle zur Erfassung des Bildungs- und Förderbedarfs.
- Eine Behinderung setzt im Kanton Aargau eine erhebliche Beeinträchtigung sowohl nach ICF als auch gemäss ICD-10 voraus.

Kantonale Leitlinien zur Durchführung des SAV

Im Kanton Aargau erfolgt die Durchführung des SAV gemäss der Handreichung der EDK (2011) in den zwei Arbeitsschritten Basisabklärung (Erfassung des IST) sowie nachfolgend der Bedarfserfassung (Vergleich «IST» mit «SOLL»).

In einer internen SAV-Handreichung sind für die Mitarbeitenden des SPD die Grundsätze des SAV sowie die wichtigsten Anwendungsschritte standardisiert festgehalten.

Für die Erfassung der relevanten Informationen und Befunde steht ein kantonseigenes elektronisches Tool zur Verfügung.

Im Kanton Aargau erfolgt die Durchführung des SAV in den zwei Arbeitsschritten Basisabklärung sowie Bedarfserfassung.

Bei der *Basisabklärung* ist der SPD je nach Behinderungsart auf Beurteilungen und Gutachten anderer Fachdisziplinen (z. B. medizinische) angewiesen. Er kann daher für seine eigene Beurteilung Befunde und Einschätzungen anderer Fachstellen und -personen berücksichtigen. Für die Beurteilung von Sprachstörungen hat der SPD ein eigenes Fachteam Logopädie geschaffen.

Vorausgesetzt, die Basisabklärung ergibt eine Behinderung gemäss Verordnung Sonderschulung, wird der nächste Arbeitsschritt, die *Bedarfsabklärung*, eingeleitet. Die Bedarfsabklärung baut eine Brücke von der IST-Beurteilung (Basisabklärung) zur Zukunftsperspektive (IST-SOLL-Vergleich).

Der SPD Aargau hat hierfür ein spezifisches Gesprächsgefäss vorgesehen, welches er *Diagnostisches Hearing (DH)* nennt. An einer gemeinsamen Gesprächsrunde mit Eltern, Vertretungen der Schule sowie der zuständigen Schulinspektorin bzw. des Schulinspektors werden die Entwicklungs- und Bildungsziele für das Kind vereinbart. Zur Erreichung dieser Ziele werden anschliessend schulische und flankierende Massnahmen abgeleitet sowie die Verantwortlichkeiten festgelegt. Die Moderation des DH wird vom SPD wahrgenommen.

Die Teilnahme des Inspektorats hat eine doppelte Funktion: Zum einen hat das Schulinspektorat im Kanton Aargau auch eine beratend-begleitende Aufgabe für die Schulen. Das Inspektorat achtet im DH im Besonderen auf Aspekte des Unterrichts und der Schulentwicklung. Zum anderen beurteilt es aufgrund der später eingereichten Förderplanung den zusätzlichen Ressourcenbedarf der Schule.

Verstärkte Massnahmen (VM) werden im Kanton Aargau erst gesprochen, wenn die vorhandenen schulischen Möglichkeiten und Ressourcen ausgeschöpft sind. Über Integration oder Separation entscheidet die Führung vor Ort (Schulleitung und Schulpflege). Der SPD hält abschliessend in einem Fachbericht seine Beurteilung und Empfehlungen fest. Der verstärkte Bedarf des Kindes sowie die daraus abgeleiteten Massnahmen werden vom SPD im Rahmen seines Case Managements (CM) in gewissen Zeitabständen (spätestens nach drei Jahren) überprüft.

Fallvignette «Jan»

Jan, ein Kindergartenkind, ist mit Verdacht auf eine kognitive Behinderung beim SPD der Regionalstelle Wohlen zur Beurteilung angemeldet worden. Die Kindergärtnerin möchte durch eine Entwicklungsabklärung Hinweise darauf erhalten, welche unterstützenden Massnahmen für Jans Förderung zu ergreifen seien. Bei einer Anmeldung durch die Schule mit Verdacht auf Behinderung (Bedarf an verstärkten Massnahmen) müssen im Kanton Aargau Eltern und Schulleitung den Auftrag unterschreiben.

SAV Teil I (Basisabklärung)

Als für diese Gemeinde zuständige Schulpsychologin lade ich die Eltern zusammen mit Jan zum Erstgespräch ein. Es geht als Erstes darum, sich kennenzulernen, die Fragestellung zu klären sowie Informationen zu Jans bisheriger Entwicklung und zur familiären bzw. schulischen Situation aus Sicht von Eltern und Jan zu erhalten. Zudem erkläre ich der Familie im Erstgespräch den kantonalen Ablauf des SAV, den Behinderungsbegriff sowie die damit verbundenen schulischen Unterstützungsmöglichkeiten. Mir ist wichtig, Inhalt und Ablauf des SAV den Eltern gegenüber verständlich und transparent zu machen sowie offene Fragen zu klären. Ich versuche aktiv die Compliance und das Vertrauen der Eltern zu gewinnen. Am Schluss des Gesprächs wird das weitere Vorgehen festgelegt. Mit einer unterschriebenen Schweigepflicht-Entbindung erlauben die Eltern dem SPD, den notwendigen Fachaustausch mit der Schule und mit allfällig involvierten Fachstellen zu führen. Es können Erkundigungen bei früheren Fachstellen eingeholt und allenfalls ältere Fachberichte angefordert werden.

Mit Einverständnis der Eltern treffe ich Jan zu zwei Abklärungssitzungen. Ich lerne ihn auf diese Weise besser kennen. Mit einem standardisierten, psychodiagnostischen Verfahren (SON-R) erfasse ich sein kognitives Potenzial. Ich achte weiter auf das Kontakt- und Arbeitsverhalten von Jan: Wie nimmt er zu mir Kontakt auf? Wie reagiert er auf Misserfolge oder Fragen? Kann er Hilfestellungen umsetzen? Wie schätze ich seine emotionale Befindlichkeit ein? Auch diese nicht-standardisierten Beobachtungen fliessen in meine Gesamtbeurteilung ein. Ergänzend wird eine Kindergartenbeobachtung vereinbart. Ich will Jans Sozial- und Lernverhalten in seiner alltäg-

lichen Schulsituation (Gruppe) beobachten. Ich erhoffe, mir dadurch ein differenziertes Bild vom Förderbedarf des Jungen machen zu können: Auf welche konkreten Fördermassnahmen ist Jan im Schulalltag angewiesen?

Meine Beobachtungen: Jan zeigt sich kontaktfreudig. Er geht auf andere Kinder zu und scheint in der Gruppe gut integriert zu sein. Die Kinder bieten ihm spontan Hilfestellungen an, wenn etwas für ihn zu schwierig ist. Er nimmt sie dankend an. Jans Ausdauer in der Gruppe ist kurz, obwohl er sehr motiviert ist. Mich freut, dass ich bei ihm keinerlei Vermeidungs- oder Verweigerungstendenzen feststellen kann. Die Lernumgebung scheint ihm angepasst zu sein.

Ich lege Wert auf den mündlichen Austausch mit der Kindergärtnerin. Ich bin an ihren Beobachtungen und Einschätzungen, aber auch an ihrer Haltung zur Integrativen Schulung interessiert. Ich erachte es für eine erfolgsversprechende integrative Schulung als unerlässlich, dass die umsetzende Lehrperson diese unterstützt.

Der SPD muss im Rahmen des Case-Managements den Bedarf an verstärkten Massnahmen regelmässig überprüfen.

Bezüglich seines Verhaltens sei Jan in der Gruppe gut tragbar, erfahre ich von der Kindergärtnerin. Kognitiv könne er allerdings im Kreis, bei Arbeitsaufträgen oder Lernspielen oft nicht mithalten. Er brauche dann Einzelanleitung durch die Kindergärtnerin. Der Schwierigkeitsgrad der Aufgaben müsse seinen Möglichkeiten angepasst werden.

In einem «Auswertungsgespräch», wozu ich die Eltern, die Kindergärtnerin und die

schulische Heilpädagogin einlade, erläutere ich die durch die Diagnostik und den Schulbesuch erfassten Befunde und stelle den Bezug zu den beeinträchtigten Funktionsfähigkeiten (ICF) her. Ich überprüfe meine Beurteilung mit den Einschätzungen der Eltern und der Lehrpersonen.

Mein Fazit lautet: Es besteht eine Intelligenzminderung (IQ<70) gemäss ICD-10, welche zu beeinträchtigten Funktionsfähigkeiten (Lernen durch Handlungen und Gegenstände; sich Fertigkeiten aneignen; das eigene Verhalten steuern; feinmotorischer Handgebrauch; sowie die Körperfunktionsfähigkeit «Höhere kognitive Funktionen») und einem verstärkten Bedarf des Kindes führen.

SAV Teil II (Bedarfsabklärung)

Auf Grund dieser Beurteilung wird der nächste Arbeitsschritt, die zweite Phase des SAV – die Bedarfsabklärung – eingeleitet. Ich lade Eltern und die für die Förderung wichtigsten Fachpersonen (Kindergärtnerin und schulische Heilpädagogin) sowie die Schulleitung (zuständig für den Integrationsentscheid) und das Inspektorat zu einem Diagnostischen Hearing (DH) ein.

Ich habe das DH in zwei Teile gegliedert: Im ersten Teil mache ich eine kurze Zusammenfassung meiner Beurteilung und der aktuellen Situation. Darauf aufbauend werden mit Visualisierungshilfen die für Jan wichtigsten angestrebten Entwicklungs- und Bildungsziele diskutiert und gemeinsam festgelegt. Für Jan haben wir aus den Lebensbereichen «Allgemeines Lernen» und «Umgang mit Anforderungen» folgende Ziele abgeleitet:

- Aufmerksamkeit fokussieren,
- Verantwortung übernehmen und
- mit Stress und psychischen Anforderungen umgehen.

Anschliessend besprechen wir erste Schritte zur Umsetzung. Zum einen geht es darum, den Hauptförderort zu bestimmen. Bei Kindern mit einem Bedarf an verstärkten Massnahmen entscheidet im Kanton Aargau die Schule vor Ort, ob sie den Schüler oder die Schülerin integrativ beschulen kann und will. Bei Jan ist es der unbestrittene Wille der Schule, den Jungen integrativ zu beschulen. Das Kind kann am Unterricht partizipieren und genügend eigene Lernschritte machen. Genauso unbestritten ist aber auch die Tatsache, dass die Schule mit den vorhandenen Fördermitteln die vereinbarten Entwicklungs- und Bildungsziele nicht erreichen kann. Die Schule selbst hat einen verstärkten Bedarf, welcher mit zusätzlich gesprochenen heilpädagogischen Lektionen (VM-Lektionen) abgedeckt werden soll. Zum Abschluss des ersten Teils des DH werden flankierende Massnahmen besprochen, welche unterstützend zur schulischen Förderung hilfreich oder gar notwendig sind. So ist klar, dass die regelmässigen Untersuchungen im Kinderspital Zürich aufgrund von Jans Nierenerkrankung fortgeführt werden. Bevor ich die Eltern aus der Gesprächsrunde verabschiede, klären wir letzte offene Fragen und vereinbaren das weitere Vorgehen sowie den künftigen Informationsfluss. An dieser Stelle informiere ich die Eltern darüber, dass der SPD auch den weiteren Schulverlauf von Jan begleiten wird. Der SPD muss im Rahmen des Case-Managements den Bedarf an verstärkten Massnahmen regelmässig überprüfen. Wir bleiben also in Kontakt!

Im zweiten Teil des DH sind nur noch die Vertreterinnen und Vertreter der Schule, das Inspektorat und ich anwesend. Nun steht die konkrete Umsetzung und Organisation der verstärkten Massnahmen in der Schule im Zentrum. Die Schule hat anschlies-

send ans DH eine Förderplanung hinsichtlich der Erreichung der Entwicklungs- und Bildungsziele zu erstellen. Fragen, Unklarheiten und Divergenzen werden in diesem Gesprächsteil besprochen und geklärt. Für die Schule ist dabei von besonderem Interesse, mit wie vielen Lektionen an verstärkten Massnahmen (maximal sechs Lektionen wöchentlich) sie rechnen kann. Für Jan haben wir vier VM-Lektionen abgemacht, welche zwischen Heilpädagogin und Assistenz gleichermassen aufgeteilt werden sollen (eine Lektion Heilpädagogik kann in drei Stunden Assistenz umgewandelt werden). Eine Assistenz ist eine nicht heilpädagogisch ausgebildete Begleitperson im Unterricht. Jan braucht einerseits heilpädagogische Förderung, andererseits soll er von der möglichst hohen Präsenz einer zusätzlichen erwachsenen Person profitieren, welche ihm kleinere Hilfestellungen geben kann.

Schliesslich wird ein Überprüfungstermin in einem Jahr, im Zusammenhang mit dem Übertritt in die Primarstufe, abgemacht. Zu diesem Zeitpunkt werde ich Jans Bedarf nochmals prüfen. Im Fokus stehen dabei die beiden Fragen: Liegt weiterhin eine Behinderung vor und sind die vereinbarten Entwicklungs- und Bildungsziele noch aktuell? Zudem werden die eingeleiteten schulischen und flankierenden Massnahmen evaluiert.

Vom Diagnostischen Hearing selbst wird kein Protokoll erstellt. Der SPD hält jedoch in einem Fachbericht seine Beurteilung, die empfohlenen Massnahmen sowie den Überprüfungstermin – somit die wichtigsten Inhalte und Beschlüsse des DH – fest.

Nach dem DH erstellt die Schule die Förderplanung, welche die Erreichung der Entwicklungs- und Bildungsziele in kleinere Förderziele gliedert. Die schulischen Fachpersonen konkretisieren Förderschritte und

Massnahmen in einer individuellen Lernzielvereinbarung (ILV). Die Lernzielvereinbarung wird verschriftlicht und die Zustimmung der Eltern mit deren Unterschrift bestätigt.

Die breite Abstützung der Beurteilung und Entscheidungsfindung minimiert die Gefahr von Fehleinschätzungen und -entscheidungen.

Nachfolgende Betrachtungen

Mittlerweile besucht Jan, integrativ beschult, die Mittelstufe im Dorf. Zwischenzeitlich habe ich bereits zwei Überprüfungen – immer in Anwendung des SAV – durchgeführt. Das SAV hilft mir einerseits, den Entwicklungsverlauf des Schülers über längere Zeit (gemessen an denselben Kriterien) zu verfolgen und andererseits, die richtigen Fragen zu stellen. Beim Eintritt in die erste Klasse wurden die VM-Stunden auf das Maximum von sechs Wochenlektionen erhöht. Die Integration von Jan wird als «gelungen» betrachtet. Sozial hat er enorm profitiert. Er konnte in seinem Heimatdorf Wurzeln schlagen. Auch in der Selbstkompetenz konnte Jan grosse Fortschritte machen. Den Schulweg legt er alleine zurück und im Schulhaus kann er sich sicher orientieren. Seit der dritten Klasse sprechen vor allem soziale Aspekte für die weitere integrative Schulung. Bezogen auf den Schulstoff ist der Junge durchgehend auf individuelle Lernziele angewiesen, denn kognitiv konnte Jan schon länger nicht mehr mit der Klasse mithalten. Jan kann inzwischen bis zehn rechnen, vermag einzelne Wörter zu lesen, kennt aber nicht alle Buchstaben. Laut Aussagen der Lehrpersonen empfindet sich Jan nicht als «behindert», wahrscheinlich weil er in einer «normalen» Umgebung aufgewachsen sei.

Ausblick

Später werde ich hinsichtlich Stufenübergang in die Oberstufe erneut prüfen, ob der Junge weiterhin integrativ adäquat beschult werden kann. Nebst des stark veränderten schulischen Kontextes in der Oberstufe gilt es auch Veränderungen zu beachten, welche sich durch den kommenden Eintritt in die Pubertät ergeben können. Die Pubertätsentwicklung von Jugendlichen mit einer kognitiven Beeinträchtigung kann durchaus anders verlaufen als bei den Peers. Die Gefahr einer zunehmenden sozialen Isolation und Ausgrenzung kann nicht ausgeschlossen werden. Andererseits würde der Wechsel in eine Heilpädagogische Sonderschule ein tiefgreifendes Lebensereignis bedeuten.

Die Eltern und Jan werden sich auf jeden Fall mit dem Wechsel in die Oberstufe auseinandersetzen müssen. Meine Aufgabe besteht darin, sie in diesem Prozess zu begleiten.

Bei Kindern mit einer Behinderung muss in regelmässigen Abständen geprüft werden, inwiefern der Bedarf des Kindes und das schulische wie familiäre Entwicklungsumfeld zusammenpassen.

Eine Würdigung des SAV...

Nutzen

Das SAV ist ein praxistaugliches Instrument für eine fachlich fundierte Schulpsychologie. Es dient zur standardisierten Ermittlung des individuellen Bedarfs von Kindern mit einer Behinderung. Bei der Durchführung des SAV steht demnach nicht die Behinderung des Kindes oder des Jugendlichen im Zentrum, sondern der daraus entstehende Bedarf. Dies, weil ein diagnostischer Befund (z. B. eine Körperbehinderung) allein noch nichts darüber aus-

sagt, ob die Fähigkeiten, die für Bildung und Entwicklung massgeblich sind, durch die Behinderung auch tatsächlich eingeschränkt sind.

Das SAV gibt dabei als eine Art Checkliste verbindlich vor, welche Informationen in welchen Prozessschritten zusammengetragen werden müssen, um den Bedarf des Kindes und des Umfeldes erfassen zu können. Der psychologischen Fachperson ist jedoch nicht vorgeschrieben, wie diese Erhebung zu erfolgen hat. Im Fokus der Bedarfsabklärung steht die Funktionsfähigkeit des Kindes und das Schaffen von Bildungschancen, wobei immer auch der professionelle und der familiäre Kontext mitberücksichtigt werden. Mit dem professionellen Kontext sind an erster Stelle Kindergarten und Schule gemeint. Die Informationen aus verschiedenen Quellen werden gewichtet, kombiniert sowie einzeln und insgesamt qualifiziert. So entsteht ein differenzierter Überblick als Grundlage für die weitere Förderplanung.

Auf der Basis des individuellen Bedarfs des Kindes wird anschliessend eine Zukunftsperspektive eingenommen. Es wird ermittelt, welche Entwicklungs- und Bildungsziele für dieses Kind angestrebt werden sollen und wie diese erreicht werden könnten. Es werden also explizit Ziele formuliert, auf welche hin eine Förderung erfolgen soll. Dies betrifft sowohl schulische wie auch flankierende Massnahmen. Erst der Bezug zu den angestrebten Zielen legitimiert letztlich den Einsatz von zusätzlichen Massnahmen.

Die beteiligten Personen aus dem Umfeld des Kindes werden nicht nur als Informationslieferanten gesehen, sondern sind zu einem grossen Teil an der Entscheidungsfindung und deren Umsetzung beteiligt. Eltern, Lehrpersonen und die Schulleitungen

legen gemeinsam die Entwicklungs- und Bildungsziele, den Hauptförderort sowie weitere Massnahmen fest. Die breite Abstimmung der Beurteilung und Entscheidungsfindung minimiert die Gefahr von Fehleinschätzungen und -entscheidungen. Auch werden dadurch die Akzeptanz für die getroffenen Massnahmen sowie die Bereitschaft, an deren Umsetzung konstruktiv mitzuwirken, erheblich erhöht.

Schliesslich unterstützt die Trennung von Abklärungs- und Durchführungsstelle die fachliche Unabhängigkeit.

Herausforderungen

Nebst unbestrittenen Vorteilen erfordert der Einbezug aller beteiligten Fachpersonen, besonders auch die gemeinsame Entscheidungsfindung im Rahmen des Diagnostischen Hearings, einen hohen logistischen Aufwand. Ebenfalls hat die Erfahrung gezeigt, dass es genügend Anschauungsmaterial braucht, um die zusammengetragenen Informationen und die durchlaufenen Prozessschritte für alle nachvollziehbar darlegen zu können. Aus diesem Grund wird im Kanton Aargau zur Zeit die Gestaltung des DH überarbeitet. Ziel ist zudem, Verbindlichkeit und Nachhaltigkeit der Vereinbarungen zu erhöhen. Dazu werden u. a. neue Moderations-Tools (vor allem zur Visualisierung) geschaffen.

Im Kanton Aargau wird neben der ICF auch eine Diagnose nach ICD-10 verlangt, damit Verstärkte Massnahmen gesprochen werden können. Eine solche Diagnose ist allerdings nicht in jedem Fall eindeutig zu vergeben. Dies gilt insbesondere für Kleinkinder. In der Handreichung der EDK zum SAV ist keine zwingende ICD-10-Diagnose vorgegeben. Im Zentrum steht vielmehr die Beurteilung der Funktionsfähigkeiten nach ICF. Das SAV erfordert die Beurteilung der

Körperfunktionen – ebenfalls nach ICF – in jedem Falle und bei jeder Behinderungsart. Dies hat sich in der Praxis als nicht durchführbar herausgestellt. Auch die Quantifizierung des Ausprägungsgrades der Funktionsbeeinträchtigungen erweist sich als anspruchsvoll und beruht auf einem subjektiven Ermessensspielraum.

Bedauerlicherweise kommt es ab und zu vor, dass den Fachstellen gegenüber Druck ausgeübt wird, da je nach Beurteilung die Schulen mit zusätzlichen Ressourcen rechnen dürfen. Schulen nehmen dann den eigenen Bedarf und nicht den Bedarf der Kinder zum Massstab. Ebenso ist zu beobachten, dass Fachstellen nicht selten versuchen, Kindeswohlfragen als Sonderschulfragen zu definieren. Diesbezügliche Zuständigkeiten und Entscheidungsabläufe erlauben häufig ein schnelleres Vorgehen. Hierbei besteht die Gefahr, dass der Fokus vorwiegend auf den schulischen Kontext gelegt wird und dabei der Handlungsbedarf im familiären Umfeld in den Hintergrund rückt.

Der Einbezug aller beteiligten Fachpersonen erfordert einen hohen logistischen Aufwand.

Eine Schwachstelle zeigt sich auch bei der Evaluation der Wirkung der eingeleiteten Massnahmen. Eine Überprüfung der Prozess- und Ergebnisqualität der erfolgten Massnahmen ist im Kanton Aargau nicht vorgesehen. Der Fokus liegt auf der Input- und nicht auf der Output-Steuerung.

Das SAV müsste eigentlich um die Qualifizierung der erfolgten Massnahmen erweitert werden ... eine Aufgabe für die Zukunft!

Literatur

Kanton Aargau (2014). *Verordnung über die integrative Schulung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen, die Sonderschulung sowie die besonderen Förder- und Stützmassnahmen (V Sonderschulung)*. <https://gesetzsammlungen.ag.ch/frontend/versions/1962> [Stand 15.01.2015].

WHO (1992). *Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10)*. Genf: Weltgesundheitsorganisation.

WHO (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)*. Genf: Weltgesundheitsorganisation.



Lic. phil. Annina Buri
Schulpsychologin
annina.buri@ag.ch



Lic. phil. Silvia Levy
Fachpsychologin für Kinder-
und Jugendpsychologie FSP
silvia.levy@ag.ch



Lic. phil. Martin Uhr
Fachpsychologe für Kinder-
und Jugendpsychologie FSP
martin.uhr@ag.ch

9. Schweizer Heilpädagogik-Kongress

vom 2. und 3. September 2015 –

Profitieren Sie von der Frühanmeldegebühr!

Der diesjährige Heilpädagogik Kongress «Integrative/inklusive Schule – und dann» widmet sich der Frage, unter welchen Bedingungen für junge Menschen mit besonderem Bildungsbedarf der Übergang in die nach-obligatorische Bildung und später in die Arbeitswelt gelingt.

Wenn Sie sich bis zum 31. Mai 2015 anmelden, erhalten Sie eine Ermässigung von 20 Prozent!

Schulpsychologischer Dienst
Regionalstelle Wohlen
5610 Wohlen

Judith Hollenweger

Indikationsbereiche – Ein Instrument des Kantons Zürich zur Klärung der Indikation für sonderschulische Massnahmen

Zusammenfassung

Die Anwendung des SAV ist mit einer nicht zu unterschätzenden Veränderung im Umgang mit Testergebnissen verbunden. Die abklärende Person kann nicht mehr einfach den Intelligenzquotienten mit einem Kriterium vergleichen, sondern es geht um die Dokumentation von allen vorhandenen Funktionseinschränkungen. Die von der Bildungsdirektion des Kantons Zürich entwickelten Indikationsbereiche sollen bei der Vereinheitlichung der Praxis helfen, indem sie die abklärenden Stellen erstens bei der Übertragung und zweitens bei der Beurteilung der relevanten Befundlagen unterstützen. Das entwickelte Konzept kann wertvolle Hinweise zur Übertragung der Befunde in die Sprache der ICF geben.

Résumé

Le recours à la PES est lié à une évolution non négligeable dans le traitement des résultats de tests. Désormais, la personne chargée de l'évaluation ne peut plus se contenter d'un seul critère pour comparer les quotients intellectuels : elle doit documenter l'ensemble des limitations de fonctionnement constatées. Les domaines de prescription définis par la direction de l'instruction publique du canton de Zurich doivent contribuer à l'uniformisation de la pratique, puisqu'ils aident la personne responsable de l'évaluation non seulement à transcrire, mais aussi à traiter les résultats pertinents. Le concept ainsi élaboré peut fournir de précieuses indications pour transcrire les résultats dans le langage de la CIF.

ICF erfordert neuer Umgang mit Befunden

Die «Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit» (ICF, WHO, 2001) bildet die konzeptuelle Grundlage des Standardisierten Abklärungsverfahrens (SAV, EDK, 2014). Die ICF erfordert von allen Beteiligten ein neues Denken, besonders gefordert sind jedoch die für die Abklärung zuständigen Fachpersonen. Das Abklärungsverfahren greift in ihre Arbeit ein und fordert einen anderen Umgang mit dem Befund. Bisher bildete die Befundlage den Hintergrund für eine mehr oder weniger formal gefasste Diagnosestellung. Neu muss jetzt zumindest auszugsweise der Befund direkt im SAV dokumentiert werden. Für den Bedarfsnachweis genügte es früher, einen Intelligenztest durch-

zuführen, den Intelligenzquotienten zu berechnen und den durch die Invalidenversicherung (IV) festgelegten Grenzwert anzuwenden. So wurden gleichzeitig eine «geistige Behinderung» und eine «Sonderschulbedürftigkeit» festgestellt. Auch wenn sich niemand dieses medizinische, defizitorientierte und ausschliesslich auf das Kind fokussierende Problemverständnis zurückwünscht; die Einfachheit der Diagnosestellung werden die einen oder anderen vermessen.

Für die Schulpsychologinnen und Schulpsychologen oder für andere mit der Abklärung betraute Fachpersonen bedeutet die Anwendung des SAV eine nicht zu unterschätzende Veränderung im Umgang mit Testergebnissen, Beobachtungen sowie Informa-

tionen aus Gesprächen und Dokumenten. Im Zentrum steht nicht mehr das eine Kriterium oder die eine Diagnose, die es zu dokumentieren gilt, sondern es geht um die Dokumentation von allen vorhandenen Funktionseinschränkungen, ob sie nun zu einem bestimmten Syndrom gehören oder nicht. Diese umfassende Übertragung von Befunden stellt unvergleichbar höhere Anforderungen an die abklärende Person. Diese kann nicht mehr einfach den Intelligenzquotienten mit einem Kriterium vergleichen, sondern muss sich erstens überlegen, welche Bereiche der Funktionsfähigkeit durch einen Intelligenztest überhaupt erfasst werden und zweitens, was die unterschiedlichen Ergebnisse in den Untertests für die Ausprägung des vorliegenden Problems bedeuten.

Mit der Einführung des SAV erhofft sich der Kanton Zürich auch eine grössere Transparenz und Vergleichbarkeit bei den Abklärungen durch die Schulpsychologischen Dienste.

Hier setzen die von der Bildungsdirektion des Kantons Zürich (2014) entwickelten Indikationsbereiche an. Für sechs Indikationsbereiche (Kognition und Metakognition; Bewusste sinnliche Wahrnehmung und Sensorik; Sozial-emotionale Funktionsfähigkeit; Intentionale Kommunikation; Bewegung, Mobilität und Motorik; Ausführen der Aktivitäten des täglichen Lebens) werden die jeweils zentralen funktionalen Komponenten definiert und den im SAV enthaltenen ICF-Items zugeordnet. Da über diese ICF-Items ein meist komplexerer Befund im SAV verankert wird, werden sie als «Anker-Items» bezeichnet. Ist die inhaltliche Zuordnung

des Befundes geklärt, können die Kriterien für die Feststellung des Schwellenwertes angewendet werden. Dieser ist ein notwendiges, aber nicht hinreichendes Kriterium für eine verstärkte Massnahme (im Kanton Zürich eine «Sonderschulung»). Diese hier einleitend im Überblick dargelegten Grundlagen und Überlegungen zur Anwendung der Indikationsbereiche werden im Folgenden etwas genauer ausgeführt.

Wann braucht es verstärkte Massnahmen?

Seit der Einführung des neuen Volksschulgesetzes konnte im Kanton Zürich ein übermässiges Wachstum bei den verstärkten Massnahmen beobachtet werden, insbesondere bei der integrierten Sonderschulung. Zudem zeigte sich, dass die verschiedenen Gemeinden sehr unterschiedliche Identifikationsraten auswiesen. Mit der Einführung des SAV erhofft sich der Kanton Zürich deshalb auch eine grössere Transparenz und Vergleichbarkeit bei den Abklärungen durch die Schulpsychologischen Dienste. Die Indikationsbereiche sollen bei der Vereinheitlichung der Praxis helfen, indem sie die abklärenden Stellen erstens bei der Übertragung und zweitens bei der Beurteilung der relevanten Befundlagen unterstützen. Es geht hier also um die Stärkung der Gatekeeping-Funktion der Schulpsychologischen Dienste. Andererseits sollen die Indikationsbereiche auch eine grössere Sicherheit bei der Feststellung einer Behinderung schaffen, die gemäss der Behindertenrechtskonvention mit einem Rechtsanspruch verbunden ist: An welcher Stelle auf dem Kontinuum zwischen kompletter Funktionsfähigkeit und voller Ausprägung von Funktionseinschränkungen ist die Schwelle zwischen «behindert» und «nicht behindert» zu setzen?

Das Volksschulamt des Kantons Zürich bettet diese Schwelle in ein umfassendes Fördermodell ein, das auf dem Konzept von «Response-to-Intervention» (Shores, 2012) basiert und unter anderem auch im «Rügener Inklusionsmodell»¹ angewendet wird. Das Modell klärt, welche Massnahmen auf welcher Förderstufe zum Einsatz kommen. Grundidee dabei ist, dass alle Schülerinnen und Schüler bereits auf Förderstufe 1 im Kontext eines differenzierten Regelklassen-Unterrichtsangebots gefördert werden. Die Schwelle zwischen der Förderstufe 1 und der Förderstufe 2 ist Inhalt des Verfahrens «Schulisches Standortgespräch» (SSG). Gemäss Förderstufenmodell wird das SSG erst durchgeführt, wenn auch mit einem auf die Bedürfnisse eines bestimmten Kindes angepassten Regelklassenunterricht keine adäquate Förderung gewährleistet werden kann. Das Fördermodell geht davon aus, dass 17% aller Schülerinnen und Schüler zusätzliche, gezielte Massnahmen benötigen. Das SAV hingegen kommt erst zur Anwendung, wenn auch eine Förderung auf Förderstufe 2 nicht greift oder keine adäquate Unterstützung bieten kann. Auf der Förderstufe 3 kommen sehr intensive oder spezialisierte und genau auf das betreffende Kind zugeschnittene Massnahmen zum Tragen. Etwa 3% aller Schülerinnen und Schüler benötigen eine solche verstärkte Massnahme. Im Kanton Zürich wird auf Förderstufe 2 von sonderpädagogischen Massnahmen gesprochen, die durch eine sozialindexierte Pauschale für sonderpädagogische Massnahmen finanziert werden. Sonderschulmassnahmen hingegen werden aufgrund der Ergebnisse des SAV individuell dem betreffenden Kind zugewiesen.

¹ Informationen zum Rügener Inklusionsmodell und zu Response-to-Intervention sind im Internet verfügbar unter: www.rim.uni-rostock.de [Stand 15.01.2015]

Verstärkte Massnahmen sind gemäss Förderstufenmodell somit nur bei ca. 3% der Schülerinnen und Schüler angezeigt. Die Kriterien zur Beurteilung dieser Schwelle aufgrund der Funktionsfähigkeit (Aktivitäten/Partizipation sowie Körperfunktionen) sind in den Indikationsbereichen so gesetzt, dass 5% der Schülerinnen und Schülern erfasst werden. Damit wird ein notwendiges, aber ein noch nicht hinreichendes Kriterium definiert. Mit anderen Worten: Wird eine stark ausgeprägte Funktionseinschränkung festgestellt, kann – unter Berücksichtigung weiterer Informationen aus der Basisabklärung – für verstärkte Massnahmen argumentiert werden (Empfehlung in der Bedarfsabklärung). Werden jedoch die entsprechenden Schwellenwerte nicht erreicht, kommen verstärkte Massnahmen nicht in Frage. Die Funktionsfähigkeit wird hier als notwendiges Kriterium ins Zentrum gestellt, weil nur über deren Einschränkung eine Behinderung festgestellt werden kann. Das bedeutet nicht, dass Umweltfaktoren im SAV nicht wichtig sind, aber negative Umwelteinflüsse sind kein notwendiges Kriterium für die Feststellung einer Behinderung. Wird ein Kind primär durch sein Umfeld gefährdet oder beeinträchtigt, müssen andere Massnahmen (z. B. Kinderschutzmassnahmen) zum Tragen kommen. Wie genau die Indikationsbereiche die abklärende Person bei der Ordnung und Beurteilung der Befundlage unterstützen, soll nun kurz ausgeführt werden.

Beziehung zwischen Befund und Funktionsfähigkeit

Die von der Schulpsychologin oder dem Schulpsychologen erfassten Informationen sind sehr vielfältig und stammen aus unterschiedlichen Quellen. Meist wird ein Intelligenztest durchgeführt, das Kind beobachtet, Eltern und Lehrperson werden befragt

und je nach Fragestellung weitere Verfahren angewendet. Welche Informationen von wem gehören jetzt genau wohin im SAV? Zwei Herausforderungen stellen sich dabei: einerseits die Mehrdimensionalität der ICF, andererseits ihre Orientierung an Funktionsfähigkeit. Die Mehrdimensionalität bedarf einer bio-psycho-sozialen Sichtweise: Die Durchführung eines Intelligenztests etwa erfordert vom Kind insbesondere das Lösen von Testaufgaben (Aktivitäten), eine grundlegende Leistungsmotivation (personenbezogene Faktoren) und die Beteiligung an einer doch sehr speziellen sozialen Situation (Partizipation) unter Verwendung zahlreicher mentaler Funktionen (Körperfunktionen). Mittels standardisierter Testverfahren werden alle Schülerinnen und Schüler in die gleiche Situation versetzt, was die Ergebnisse vergleichbarer macht. Die Ergebnisse eines IQ-Tests können aber nicht einfach einem ICF-Item zugeordnet werden, hier helfen die Indikationsbereiche.

Die Funktionsfähigkeit wird als notwendiges Kriterium ins Zentrum gestellt, weil nur über deren Einschränkung eine Behinderung festgestellt werden kann.

Wenn also nicht mehr das Syndrom, sondern direkt der Befund dokumentiert werden soll, stellt sich die Frage, welche Einschränkungen der Funktionsfähigkeit dazu erfasst werden müssen. Die meisten standardisierten Verfahren, welche bei einer schulpyschologischen Abklärung angewendet werden, sind entwicklungsorientiert: Probleme werden als Abweichung von der altersgemässen Entwicklung festgestellt. Die Konstrukte sind so definiert, dass sie auf be-

stimmte Altersgruppen angewendet werden können. Je nachdem, ob etwa die motorische Entwicklung bei einem Vorschulkind oder einem Jugendlichen erfasst wird, stehen andere Aktivitäten und Aufgaben im Vordergrund. Die Beziehung zwischen Entwicklungsbereichen und Funktionsfähigkeit verändert sich somit während der Kindheit. Zudem können verschiedene Aktivitäten auf das gleiche Konstrukt verweisen. Im WISC-IV (Wechsler Intelligence Scale for Children, Petermann & Petermann, 2011) werden ganz andere Aufgaben gelöst als im nonverbalen Intelligenztest von Snijders-Oomen (Snijders, Tellegen & Laros, 2005) und dennoch erfassen beide «Intelligenz». Dieser «funktionale Kern» entwicklungsorientierter Konstrukte wird in den Indikationsbereichen erfasst und im SAV verankert. Jeder Indikationsbereich ist in verschiedene funktionale Komponenten unterteilt, die sich an der Logik der ICF orientieren. Dort kann dieser «funktionale Kern» von entwicklungs- und kompetenzbasierten Konstrukten abgebildet werden. Die folgende Tabelle 1 gibt eine Übersicht zu den Indikationsbereichen mit ihren funktionalen Komponenten und dem Anker-Item aus dem SAV. Das Anker-Item steht für diesen «funktionale Kern», der aus dem Befund herausgezogen werden muss.

Die funktionalen Komponenten sind somit Dreh- und Angelpunkt bei der Dokumentation des Befundes im SAV. Sie stellen den Bezug zwischen den Konstrukten der Schulpsychologie und den ICF-Items im SAV her. Sie verbinden die entwicklungs- und kompetenzorientierten Konstrukte mit den relevanten Aspekten der Funktionsfähigkeit. Mit dieser Übersetzungshilfe wird die inhaltliche Zuordnung von Befunden unterstützt.

Tabelle 1: Die sechs Indikationsbereiche mit ihren funktionalen Komponenten und den Anker-Items

Indikationsbereiche mit ihren funktionalen Komponenten	Anker-Items
Kognition und Metakognition	
Kognitive Funktionen	b164 Höhere kognitive Funktionen
Für kognitive Verarbeitungsprozesse zentrale Funktionen	b140 Funktionen der Aufmerksamkeit
Mit Kognition eng verbundene Funktionsfähigkeiten	d133 Sprache erwerben
Bewusste sinnliche Wahrnehmung und Sensorik	
Sehen	b210 Funktionen des Sehens
Hören	b230 Funktionen des Hörens
Schmerz	b280 Schmerz
Andere bewusste sinnliche Wahrnehmungen	d120 Andere bewusste sinnliche Wahrnehmungen
Soziale-emotionale Funktionsfähigkeit	
Emotionalität	b152 Emotionale Funktionen
Regulierung von Emotionen, Motivation und psychischer Energie	b130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs
Sozial-emotionale Kompetenzen	d720 Komplexe interpersonelle Interaktionen
Intentionale Kommunikation	
Operationale Aspekte von Kommunikation	b310 – b330 Stimm- und Sprechfunktionen sowie d330 Sprechen
Motivationale und sozial-emotionale Aspekte von Kommunikation	d310 Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen sowie d330 Sprechen
Metakognitive Aspekte von Kommunikation	d330 Sprechen und d335 Non-verbale Mitteilungen produzieren
Bewegung, Mobilität und Motorik	
Motorische Fähigkeiten	b735 Funktionen des Muskeltonus und d410 Eine elementare Körperposition wechseln
Motorisches Handeln	b760 Funktionen der Kontrolle von Willkürbewegungen und d440 Feinmotorischer Handgebrauch
Ausführen der Aktivitäten des täglichen Lebens	
Einzelne Komponenten sind direkt in ICF abgebildet	d230 Die tägliche Routine durchführen, d530 Die Toilette benutzen, d540 Sich kleiden und d550 Essen

Beurteilung des Befundes

Die Indikationsbereiche enthalten neben der Beschreibung der funktionalen Komponenten und der Zuordnung zu den Anker-Items im SAV Hinweise zur Beurteilung des Befundes respektive zur Beurteilung des Schweregrades einer festgestellten Funkti-

onseinschränkung. Um der Mehrdimensionalität von Befunden Rechnung zu tragen, werden drei Problemperspektiven mit entsprechenden Referenzkriterien für die Schwelle zwischen Förderstufe 2 und Förderstufe 3 definiert: die Entwicklungsperspektive (Zugang über Aktivitäten), die Be-

teiligungsperspektive (Zugang über Partizipation) und die Funktionsperspektive (Zugang über Körperfunktionen). In jedem Indikationsbereich werden zu diesen drei Perspektiven Hinweise gegeben, welche Grundlagen zur Beurteilung unter der gewählten Perspektive beigezogen werden sollten. Wird ein Indikationsbereich über den Zugang «Aktivitäten» eingeschätzt, stehen standardisierte Testverfahren mit ihren Untertests im Zentrum. Erfolgt die Beurteilung über «Partizipation», wird der Bezug zum Schulischen Standortgespräch (SSG), zum Lehrplan oder zur Lebenssituation des Kindes hergestellt. Für die Beurteilung über die «Körperfunktionen» stehen die entsprechenden klinischen und medizinischen Verfahren im Vordergrund. Je nach gewählter Problemperspektive und dadurch gewähltem diagnostischen Zugang kommen andere Referenzkriterien für die Beurteilung der Schwelle zwischen Förderstufe 2 und Förderstufe 3 zum Einsatz.

Die Indikationsbereiche klären auch einige allgemeine Fragen, die sich bei der Anwendung der ICF im schulischen Kontext ergeben.

Die Referenzkriterien legen also fest, mit welcher Ausprägung Einschränkungen der Aktivitäten/Partizipation und der Körperfunktionen überhaupt für verstärkte Massnahmen in Betracht gezogen werden sollen. Das Referenzkriterium für die Beurteilung der Aktivitäten orientiert sich an standardisierten Testverfahren und legt die Schwelle bei Prozentrang 5 fest: Nur wenn ein Testergebnis darunter liegt, kann er für die Begründung von verstärkten Massnahmen herangezogen werden. Alternativ kann auch die Standardabweichung (grösser als 1.5

unter dem Mittelwert) oder der T-Wert (kleiner als 35) berücksichtigt werden. Es wurden jeweils runde Zahlen für die einzelnen Indikatoren gewählt; damit wird eine kleine Abweichung der jeweiligen Werte in Kauf genommen. Das Referenzkriterium für die Beurteilung der Partizipation lässt sich nicht in Zahlen festlegen. Hier geht es darum, im Befund aufzeigen zu können, dass eine andauernde und schwere Beeinträchtigung der Beteiligungsmöglichkeiten eines Kindes in mehreren zentralen schulischen Situationen und Settings vorliegt. Für die Beurteilung der Körperfunktionen wird mit Ausprägungen der Funktionseinschränkung gearbeitet. Hier stehen nicht populationsbasierte Verfahren im Vordergrund, sondern spezielle Vorgehensweisen zur Feststellung von Problemen (z. B. Sehfunktionen oder Hörfunktionen). Der diesbezügliche Befund muss eine mittlere bis schwere Funktionseinschränkung ausweisen. In der Sprache der ICF und des SAV heisst das, dass die Schädigung «erheblich ausgeprägt» oder «voll ausgeprägt» sein muss.

Die Referenzkriterien können auf einzelne Anker-Items, auf eine funktionale Komponente innerhalb eines Indikationsbereichs oder auf den gesamten Indikationsbereich angewendet werden. Je nach Befundlage bietet sich ein engerer oder weiterer Zugang an. Zum Beispiel können der Gesamt-IQ oder einzelne Untertests zur Begründung herangezogen werden. Für die Komponente «Kognitive Funktionen» beispielsweise ist der Bereich «Wahrnehmungsgebundenes Logisches Denken» im WISC-IV von zentraler Bedeutung; für die Komponente «Für kognitive Verarbeitungsprozesse zentrale Funktionen» können die Ergebnisse der Bereiche «Arbeitsgedächtnis» und «Verarbeitungsgeschwindigkeit» beurteilt werden.

Entsprechend steht bei der Komponente «Mit Kognition eng verbundene Funktionsfähigkeiten» eher der Bereich «Sprachverständnis» im WISC-IV im Vordergrund. Wenn allerdings keine weiteren Befunde erhoben wurden, welche die Ergebnisse des IQ-Tests stützen (z. B. Schulleistungstests, Beobachtungen, Berichte der Lehrperson), sollten die Ergebnisse mit Vorsicht und Zurückhaltung interpretiert werden. Letztlich müssen die Referenzkriterien auf der Grundlage einer umfassenden und validen Befundlage angewendet werden.

Die Indikationsbereiche und die Referenzkriterien wurden für den Kanton Zürich entwickelt und kommen dort zur Anwendung. Die anhand der Referenzkriterien festgelegten Schwellen gelten nur für den Kanton Zürich; andere Kantone identifizieren möglicherweise mehr oder weniger Kinder auf der Förderstufe 3 respektive für die Zuweisung von verstärkten Massnahmen. Das von der Bildungsdirektion des Kantons Zürich entwickelte Konzept kann aber auch Schulpsychologinnen und Schulpsychologen aus anderen Kantonen wertvolle Hinweise zur Übertragung ihrer Befunde in die Sprache der ICF geben. Die Indikationsbereiche klären zudem auch einige allgemeine Fragen, die sich bei der Anwendung der ICF im schulischen Kontext ergeben. Während der Erarbeitung der Indikationsbereiche stellten die beteiligten Vertreterinnen und Vertreter aus der Schulpsychologie zudem immer wieder fest, dass für ihre Profession kaum gemeinsame Standards gelten. Zum Beispiel sind die bei einer Abklärung zur Anwendung kommenden Verfahren sehr vielfältig. Nicht alle verwendeten Verfahren sind standardisiert, und bei einigen liegt die Normierung so weit zurück, dass diese ihre Gültigkeit verloren hat. Bei anderen Verfah-

ren – etwa bei den projektiven Tests – herrschte eine grosse Uneinigkeit, was genau mit diesen erhoben wird. Die Einführung des SAV könnte der Schulpsychologie auch Impulse zu ihrer eigenen Professionalisierung geben. Es wäre schön, wenn die Indikationsbereiche dazu einen kleinen Beitrag leisten könnten.

Literatur

- Bildungsdirektion Kanton Zürich (2014). *Indikationsbereiche zur Klärung der Indikationen für sonderschulische Massnahmen durch die Schulpsychologie im Kontext des Standardisierten Abklärungsverfahrens (SAV)*. Zürich: Bildungsdirektion Kanton Zürich.
- EDK (2014). *Standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV). Instrument des Sonderpädagogik-Konkordats als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung verstärkter individueller Massnahmen*. Handreichung. Bern: Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren.
- Petermann, F. & Petermann, U. (2011). *Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-IV)*. Frankfurt am Main: Pearson.
- Shores, C. F. (2012) (Ed.). *Response to Intervention*. Thousand Oaks: Corwin.
- Snijders, J. T., Tellegen, P. J. & Laros, J. A. (2005). *SON-R 5½–17. Non-verbaler Intelligenztest* (3. korr. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- WHO (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Geneva: WHO.

Prof. Dr. Judith Hollenweger
Pädagogische Hochschule Zürich
Leistungsschwerpunkt Inklusive Bildung
Lagerstrasse 2
8090 Zürich
judith.hollenweger@phzh.ch



Mirko Baur und Urs Meier

Partizipation an Bildung und Entwicklung sichern: Das Schulische Standortgespräch (SSG) und das Standardisierte Abklärungsverfahren (SAV) im Kanton Zürich

Zusammenfassung

Herausforderungen gehören zur Schule. Entstehen dabei bleibende Beteiligungsprobleme, braucht es eine systematische Analyse. Wie und wann dabei das Schulische Standortgespräch und das Standardisierte Abklärungsverfahren im Kanton Zürich eingesetzt werden, ist Gegenstand dieses Artikels. Er zeigt die Gemeinsamkeiten und die Unterschiede der beiden Instrumente auf und informiert insbesondere über die Entwicklungen des Kantons Zürich zur Einführung des Standardisierten Abklärungsverfahrens.

Résumé

L'école est un univers de défis. Si ces derniers donnent lieu à des problèmes de participation persistants, il faut procéder à une analyse systématique de la situation. Quand et comment l'entretien du bilan scolaire et la procédure d'évaluation standardisée (PES) sont-ils mis en place dans le canton de Zurich ? L'article s'attache à répondre à ces questions et montre les points de convergence et de divergence entre ces deux outils. Il expose en particulier les différentes étapes d'introduction de la PES dans le canton de Zurich.

Schule als situative Herausforderung

Schulen sind Orte der Bildung und der Entwicklung. Schülerinnen und Schüler wollen grundsätzlich neue Herausforderungen bewältigen. Es ist die anspruchsvolle Aufgabe der Lehrpersonen, entsprechende Anforderungssituationen zu schaffen: Situationen, die zum Lernen herausfordern und zugleich dazu einladen, weil sie anschlussfähig sind an die Situationswahrnehmung, die Beteiligungsmöglichkeiten und die Grundbedürfnisse der Schülerinnen und Schüler.

Förderstufenmodell Kanton Zürich

Das Förderstufenmodell des Kantons Zürich geht davon aus, dass Beteiligung gelingt und die Schule für alle Kinder und Jugendlichen passende Lernsituationen bereitstellt. Lernen und entwickeln sich Schülerinnen und Schüler nicht wie erwartet, liegen die Handlungsmöglichkeiten letztlich immer im situativen Hier und Jetzt: Bildung und Ent-

wicklung vollzieht sich in Situationen. Auf allen Förderstufen ist es daher wichtig, bei Schulschwierigkeiten die Anforderungssituationen im Verhältnis zur Wahrnehmung, den Möglichkeiten und Bedürfnissen der Schülerinnen und Schüler zu überprüfen.

Auf der Förderstufe 1a sollen die Kinder und Jugendlichen die für alle gegebene Situation möglichst gut nutzen können. Sie bringen dazu oft sehr unterschiedliche Erfahrungen und Handlungsdispositionen mit. Die Lehrperson braucht daher gerade auch ein gutes Situationsbewusstsein und die Fähigkeit, sich in das Situationserleben der Schülerinnen und Schüler einzudenken: Sie muss Situationen analysieren können und anschliessend entsprechend handeln.

Auf der Förderstufe 1b macht sie sich darüber hinaus Gedanken, wie sie die Anforderungssituationen an die Möglichkeiten von einzelnen Kindern, Jugendlichen oder

Förderstufe	Schülerinnen und Schüler erzielen angemessene Lernfortschritte durch...
1a	... das differenzierte Regelklassen-Unterrichtsangebot.
1b	... ein von der Regelklassenlehrperson gezielt individualisiertes Regelklassen-Unterrichtsangebot.
2a	... ein aufgrund einer Förderdiagnose und Förderplanung angepasstes Regelklassen-Unterrichtsangebot.
2b	... ein aufgrund einer Förderdiagnose und Förderplanung angepasstes Regelklassen-Unterrichtsangebot, erweitert mit gezielten sonderpädagogischen Fördermassnahmen.
3a	... eine integrierte Sonderschulung.
3b	... eine separierte Sonderschulung (Tagessonderschule, Schulheim).

Abbildung 1:
Förderstufenmodell Kanton Zürich mit SSG und SAV an den Schwellen

bestimmten Gruppen anpassen kann – ohne die Lernziele zu verändern. Vielleicht nutzt die Lehrperson dabei eine Beratung durch eine andere Fachperson oder holt sich Unterstützung im Team.

Bleiben die Schwierigkeiten bestehen, braucht es eine systematische Analyse über Unterrichtssituationen hinaus. Die situativen Erfahrungen der beteiligten Personen werden im Schulischen Standortgespräch (SSG) (Hollenweger & Lienhard, 2007) gebündelt und zusammenfassend für alle schulisch relevanten Lebensbereiche eingeschätzt. Auf dieser Grundlage sucht das SSG nach einem situationsübergreifenden Verständnis der schulischen Beteiligungsprobleme des Kindes. Möglicherweise zeigt sich dabei, dass angepasste Lernziele und/oder sonderpädagogische Massnahmen erforderlich sind, um der Lebenssituation der Schülerin, des Schülers gerecht zu werden. Das SSG wird darum im Kanton Zürich zur Prüfung von Angeboten der Förderstufe 2 eingesetzt. Ab dieser Stufe basiert die schulische Förderung auf individuellen Förderplänen.

Noch grundsätzlicher und gegenüber der konkreten Unterrichtssituation abstrak-

ter ist die Prüfung mit dem Standardisierten Abklärungsverfahren zur Ermittlung des individuellen Bedarfs (SAV) (EDK, 2014) am Übergang zur Förderstufe 3. Es stellt sich die Frage, ob es fundamentale Anpassungen in den Bildungs- und Entwicklungszielen, im Bildungsangebot und -ort braucht, die sich intensiv auf die Lebenssituation der Schülerin, des Schülers und ihrer resp. seiner Familie auswirken. Ist eine Form der Sonderschulung erforderlich, basiert die individuelle Förderplanung auf einer gemeinsamen Verständigung aller beteiligten Personen über passende Schwerpunkte. Die Diskussion dazu wird im SSG geführt.

Perspektiven auf Beteiligungsprobleme

Im SSG und im SAV geht es also darum, andauernde schulische Beteiligungsprobleme systematisch situationsübergreifend zu analysieren, zu verstehen und mit passenden Zielen und Massnahmen die Partizipation an Bildung und Entwicklung zu sichern. Dabei sind unterschiedliche Perspektiven auf die Beteiligungsproblematik zu unterscheiden.

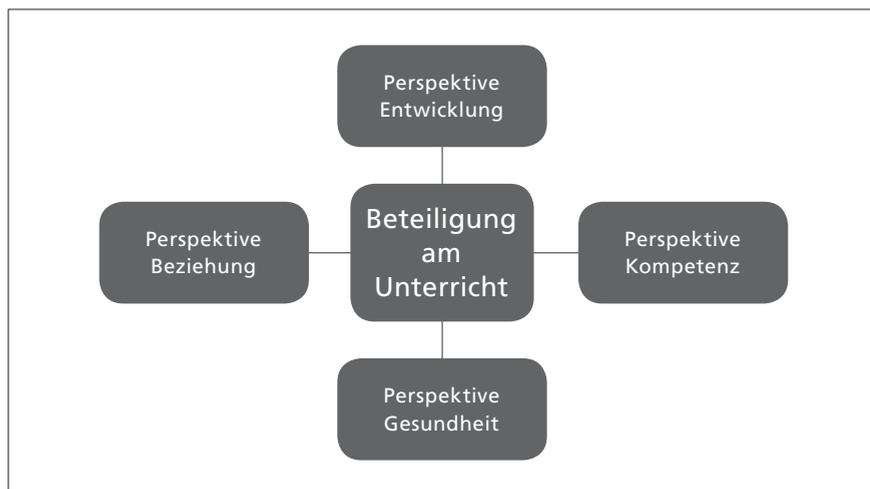


Abbildung 2:
Perspektiven auf
schulische Beteili-
gungsprobleme

Oft liegt es gerade nicht an einer Behinderung als Folge einer Funktionsbeeinträchtigung der Schülerin, des Schülers und die Perspektive Gesundheit passt daher nicht. Tatsächlich viel naheliegender für die Schule ist die Perspektive Kompetenz: Vielleicht hatte das Kind noch gar keine, zu wenig oder zu wenig gute Gelegenheit, die vorausgesetzte Kompetenz zu erwerben? Versteht es beispielsweise die Unterrichtssprache ausreichend?

Die Perspektive Gesundheit hat eine zentrale Bedeutung im SAV.

Häufig besteht eine Beziehungsproblematik und die entsprechende Perspektive ist besonders relevant. Möglicherweise sind die Anknüpfungspunkte zwischen dem privaten und dem schulischen Kontext zu gering und die Anschlussfähigkeit vieler schulischer Anforderungssituationen an die Beteiligungsmöglichkeiten der Schülerin, des Schülers ist daher kaum gegeben. Wie gross etwa ist die Übereinstimmung der Vorstellungen von Schule und gutem Unterricht zwischen Eltern, Lehrperson und Schulleitung?

Nicht übereinstimmende Erwartungen können sich auch in der Perspektive Entwicklung zeigen. Passen die schulischen Anforderungen zu den entwicklungsbedingten Voraussetzungen? Hat der Erstklässler, der kaum still sitzen kann, tatsächlich eine Funktionsbeeinträchtigung oder ist er in diesem Aspekt innerhalb der üblichen Streuung seiner Altersgruppe einfach noch etwas weniger weit in seiner Entwicklung als viele seiner Klassenkameraden?

Alle vier Perspektiven mit dem Fokus schulische Beteiligungsprobleme sind sowohl im SSG wie im SAV relevant. Der Übergang zur Förderstufe 2 kann dabei im SSG mit jeder der vier Perspektiven gleichermaßen begründet werden. Eine sonderschulische Massnahme der Förderstufe 3 setzt dagegen als notwendige, aber nicht hinreichende Bedingung voraus, dass im SAV eine erhebliche Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit festgestellt wird. Die Perspektive Gesundheit hat damit eine zentrale Bedeutung im SAV. Die anderen Erklärungsperspektiven allein legitimieren keine Sonderschulung.

Instrumente im Problemlösungsprozess

Das SSG und das SAV sind Verfahren, die im Zusammenhang mit schulischen Beteiligungsproblemen eingesetzt werden und damit in einem Problemlösungsprozess, zu dem sie unterschiedliche Beiträge leisten, Verwendung finden.

Das SSG wurde per 2007 im Auftrag der Bildungsdirektion des Kantons Zürich von Prof. Dr. Judith Hollenweger und Prof. Dr. Peter Lienhard entwickelt, erklärtermaßen als Zuweisungsinstrument zu Massnahmen der Förderstufe 2 und somit als Grundlage zur Förderplanung. Es ermöglicht das Zusammenführen verschiedener Beobachtungen, strukturiert deren Beurteilung, legt die Grundlagen für einen möglichst gemeinsamen Entscheid und definiert Schwerpunkte für die Förderung. Hingegen äussert es sich nicht zum Erstellen der Befundlage.

Ebenfalls 2007 hat die Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) dieselbe Expertin und denselben Experten mit der Entwicklung des SAV als Instrument zur Prüfung von verstärkten sonderpädagogischen Massnahmen gemäss Art. 6 Abs. 3 der Interkantonalen Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik vom 25. Oktober 2007 (Sonderpädagogik-Konkordat) mandatiert. Die Abklärung wird mit einer Problemstellung, die im SAV erfasst wird, ausgelöst. Passend dazu erstellt die abklärende Fachperson einen relevanten Befund über Testverfahren, Gespräche, Beobachtungen und/oder Gutachten Dritter. Diese Befundlage wird interpretiert und beurteilt und schliesslich macht die Fachperson eine Empfehlung zuhanden der entscheidenden Instanz. Entscheid und Planung basieren also auf dem SAV, erfolgen aber nicht mit dem SAV.

SSG: Im Dialog zum gemeinsamen Problemverständnis

Das SSG nimmt die multiprofessionelle Kooperation, die Partizipation der Eltern in der Schule und die Verantwortung der Schülerinnen und Schüler für ihren Lernprozess ernst. Das Verfahren nimmt all jene in die Pflicht, die etwas zur Problemlösung beitragen können und beugt so delegativem Denken vor. Es versammelt die relevanten Personen an einem Ort, um die schulischen Beteiligungsprobleme des Kindes zu verstehen und auf dieser Basis individuell adäquate Chancen für Bildung und Entwicklung zu schaffen. Dabei setzt das SSG auf eine gemeinsame «Sprache», die weder Alltagssprache noch eine der beteiligten disziplinären Fachsprachen ist. Sie basiert auf der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) (WHO, 2005).

Konkret melden Eltern, Lehrpersonen aus dem Schulteam und eventuell weitere Fachpersonen der Schule ihre Beobachtungen der Lehrperson des Kindes. Auf dieser Grundlage, ergänzt durch eventuelle Rücksprachen mit den Eltern oder der Schülerin oder dem Schüler, entscheidet die Lehrperson, ob Handlungs- oder Klärungsbedarf besteht und daher ein SSG notwendig ist. Die Eltern haben ein entsprechendes Antragsrecht.

Kommt es zu einem Gespräch, informiert die Lehrperson die Schulleitung und entscheidet über die Zusammensetzung der Teilnehmenden. Sie lädt grundsätzlich so viele Personen wie nötig und so wenig wie möglich ein und daher auch weitere Fachpersonen der Schule, die zur Einschätzung und Lösung des Problems etwas beitragen können. Wichtig kann beispielsweise die Teilnahme der Schulischen Heilpädagogin, des Psychomotorik-Therapeuten, der Logopädin, der Lehrperson für Deutsch als Zweitsprache oder der Schulpsychologin

sein. Nicht nur bei potentiell konflikträchtigen Gesprächen kann es sinnvoll sein, wenn die Schulleitung und evtl. auch eine Vertretung der Schulpflege teilnimmt. Die Eltern brauchen vielleicht eine Begleitung durch eine Kulturvermittlerin oder einen Übersetzer. Im Zentrum des Treffens stehen Bildung und Entwicklung der Schülerin, des Schülers. Ihre oder seine Teilnahme ist daher sicher zu prüfen.

Auf der Grundlage der persönlichen Vorbereitungen anhand des zugehörigen Formulars werden im Gespräch die Beobachtungen aller Beteiligten zusammengetragen. Davon ausgehend wird als wichtigster Schritt im SSG ein gemeinsames Problemverständnis erarbeitet. Lassen sich dabei die wesentlichen Fragen klären und besteht Einigkeit, dass Handlungsbedarf besteht, kann in einem gemeinsamen Vorschlag zuhanden der Schulleitung formuliert werden, mit welchen Förderzielen und Massnahmen der Förderstufe 2 auf den Bedarf reagiert werden soll. Mit Zustimmung der Schulleitung wird der Vorschlag zum Entscheid.

Besteht dagegen Uneinigkeit oder Unklarheit, wird in der Regel eine schulpsychologische Abklärung durchgeführt. Sie ist zwingend, wenn die Förderstufe 3 – eine Sonderschulung – geprüft werden soll. Besteht auch nach der schulpsychologischen Abklärung Uneinigkeit, entscheidet die Schulpflege. Der Entscheid kann von den Eltern im ordentlichen Rekursverfahren angefochten werden.

Förderziele und Massnahmen werden spätestens nach einem Jahr mit einem weiteren SSG überprüft. Dafür existiert ein vereinfachtes Verfahren. Mit einer weiteren nachgelagerten Überprüfung macht es aber Sinn, wiederum das ganze SSG-Verfahren einzusetzen.

SAV: Mitten in der Einführung

Das SAV wird im Unterschied zum SSG im Augenblick erst bei den im Kanton Zürich für die Durchführung verantwortlichen Schulpsychologischen Diensten eingeführt. Parallel dazu bietet das Volksschulamt sehr gut besuchte Einführungskurse für Schulleitungen, Schulverwaltungen und Schulpflegen an, wobei letztere im Vordergrund stehen: Es sind im Kanton Zürich die Schulpflegen, die über eine Zuweisung zu den sonderschulischen Angeboten der Förderstufe 3 entscheiden.

Die Bildungsdirektion des Kantons Zürich hat die SAV-Einführung in zwei Staffeln am 12. April 2013 verfügt. Die erste Staffel ist mit diesem Schuljahr gestartet, die zweite Staffel erfolgt im Schuljahr 2015/16. Im Schuljahr 2013/14 war ein vorzeitiger Einstieg möglich, der stärker genutzt wurde als der erste offizielle Staffel-Termin.

Das für die Einführung verantwortliche Volksschulamt unterstützt den Prozess mit einer Kick-off-Veranstaltung, einem Zwischen- und einem Abschlusstreffen. Im Rahmen der gegebenen Ressourcen sind in beschränktem Umfang auch dienstspezifische Weiterbildungen sowie Beratung und Unterstützung durch die Projektleitung in der Abteilung Sonderpädagogisches möglich. Zusätzlich steht mit dem SAV Wiki eine interaktive Plattform rund um die Einführung zur Verfügung. Die Projektleitung wird durch die SAV-Begleitgruppe mit Vertretungen der Schulpsychologie, der Schulverwaltungen und Schulpräsidien unterstützt.

SAV-ZH und Indikationsbereiche

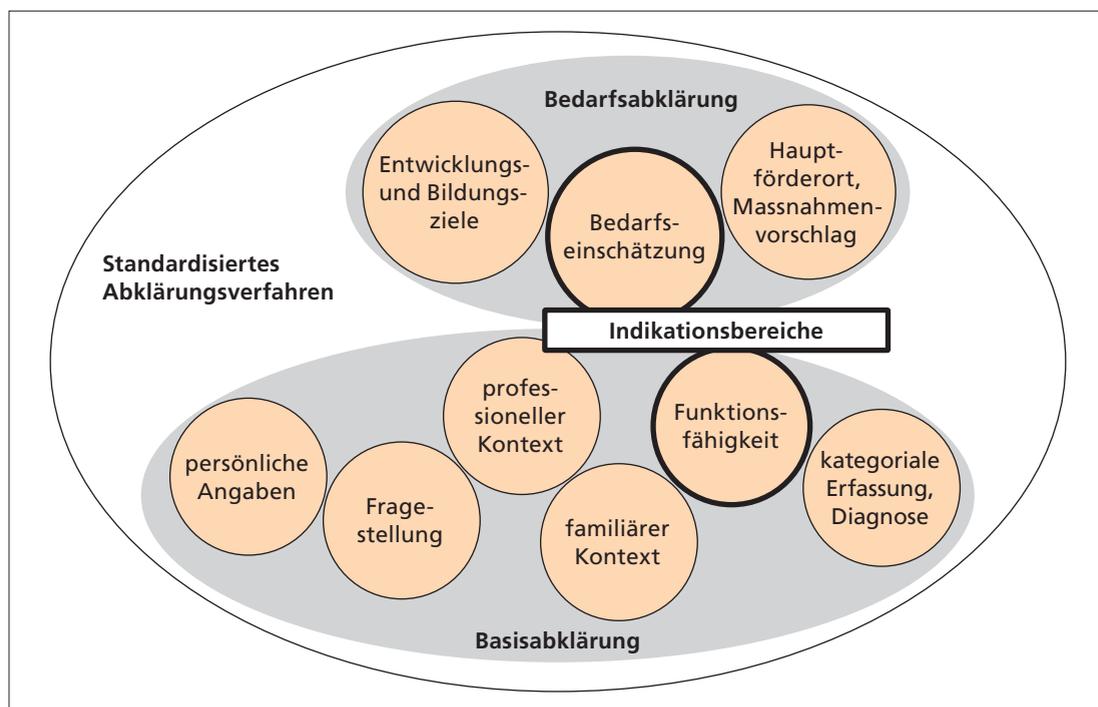
Die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit der schulpsychologischen Praxis und den entsprechenden Vereinigungen hat schon vor der Einführung begonnen. In Arbeitsgruppen wurden zwei wichtige Hilfs-

mittel entwickelt, die seither fortlaufend optimiert werden: das SAV-ZH und die Indikationsbereiche zur Klärung der Indikationen für sonderschulische Massnahmen im Kontext vom SAV.

Das SAV-ZH ist die webbasierte Applikation zum SAV, die auch in anderen Kantonen genutzt wird. Sie läuft auch auf Tablets und erlaubt auf Knopfdruck das Erstellen von drei unterschiedlichen Berichten. Der Gesamtbericht umfasst alle eingegebenen Daten und ist für die Akten des Schulpsychologischen Dienstes gedacht. Der SAV-Bericht umfasst den für die Schulpflege relevanten Datenauszug und geht auch an die Eltern. Der Schulleitungsbericht enthält nur jene Daten, die für die Ausgestaltung einer sonderschulischen Massnahme erforderlich sind. Das SAV-ZH wird im Auftrag der Bildungsdirektion sicher gehostet. Die Benutzer- und Fallverwaltung erfolgt direkt durch den Schulpsychologischen Dienst.

Im SAV-ZH sind auch die Indikationsbereiche, die zusammen mit Prof. Dr. Judith Hollenweger entwickelt und kürzlich überarbeitet wurden, aufgenommen. Sie klären in der Einleitung, dass das SAV ebenfalls auf der ICF basiert und die Befundlage daher nach ausgewählten Informationen zum professionellen (schulischen) und familiären Kontext, zu Risikofaktoren und zur Funktionsfähigkeit aufgeteilt wird. Die Funktionsfähigkeit hat dabei einen besonderen Stellenwert: Deren erhebliche Beeinträchtigung wird für die Prüfung von Angeboten der Förderstufe 3 vorausgesetzt. Die Indikationsbereiche unterstützen entsprechend die Einschätzung, ob aufgrund der vorliegenden Befundlage zur Funktionsfähigkeit eine sonderschulische Massnahme notwendig sein könnte oder nicht. Sie sind spezifisch für die Funktionsfähigkeit eine Beurteilungshilfe zwischen der Basisabklärung und der Bedarfsabklärung.

Abbildung 4:
Verortung der Indikationsbereiche im SAV



Selbstverständlich bleibt die ganzheitliche Betrachtungsweise vom SAV auch mit den spezialisierten Indikationsbereichen erhalten. Im sogenannten Abklärungsgespräch in der Bedarfsabklärung holt die Schulpsychologin, der Schulpsychologe zudem deziert die Perspektive aller Beteiligten ein. In der Regel nimmt die betroffene Schülerin, der betroffene Schüler teil. Sicher mit dabei sind die Eltern, die zuständige Regelschule, die allenfalls involvierte Sonderschule, möglichst die zuständige Person der Schulpflege und weitere Fachpersonen nach situativem Bedarf.

Die Indikationsbereiche sollen verhindern, dass schulische Beteiligungsprobleme zu schnell mit einer Funktionsbeeinträchtigung des Kindes erklärt werden.

Sechs Indikationsbereiche, drei Beurteilungszugänge

Konkret definieren die Indikationsbereiche sechs Bedarfsdimensionen, die einzeln oder kombiniert betroffen sein können:

- Kognition und Metakognition
- Bewusste sinnliche Wahrnehmung und Sensorik
- Soziale-emotionale Funktionsfähigkeit
- Intentionale Kommunikation
- Bewegung, Mobilität und Motorik
- Ausführen der Aktivitäten des täglichen Lebens

Ein Bereich setzt sich zusammen aus Komponenten, die die für den Bereich wesentlichen Aspekte der Funktionsfähigkeit abbilden. Die Komponenten orientieren sich daher an der Logik der ICF und sind mit einzelnen Items in der im SAV einzuschätzenden Aktivitäten und Körperfunktionen verankert.

Zur Gesamtbeurteilung der einzelnen Indikationsbereiche gibt es drei mögliche Zugänge. Besonders wichtig in der Schulpsychologie ist die Einschätzung von Fähigkeiten und Leistungen im Vergleich zu Gleichaltrigen und damit zur altersgemässen Entwicklung. Das ist der *«Zugang über Aktivitäten»*. Die Beurteilung hier erfolgt meist in standardisierten Settings und / oder mit standardisierten Verfahren. Die Indikationsbereiche verweisen daher illustrativ auf häufig durchgeführte Tests. Die Schwelle zur Prüfung einer sonderschulischen Massnahme kann mittels Prozenträngen, Standardabweichungen oder T-Werten beschrieben werden.

Ist eine von der aktuellen Lebenssituation unabhängige Einschätzung von Aktivitätseinschränkungen kaum möglich, bietet sich der *«Zugang über die Partizipation»* an. Wichtig kann er gerade in der Beurteilung der sozialen-emotionalen Funktionsfähigkeit sein. Beurteilt werden hier direkt die Beteiligungsmöglichkeiten bezüglich Lehrplan oder Schulleben.

Ausgangspunkt einer schulpsychologischen Abklärung sind in der Regel schwerwiegende Beteiligungsprobleme. In der Beurteilung bestimmter Indikationsbereiche kann aber eine direkte Messung von Körperfunktionen wichtig sein. Der schulpsychologische Dienst zieht für diesen *«Zugang über Körperfunktionen»* meist eine entsprechend ausgebildete, oft medizinische oder medizinisch-therapeutische Fachperson bei. Die Prüf-Schwelle zur Förderstufe 3 wird mit den Ausprägungsgraden der Funktionseinschränkung beschrieben.

Gatekeeping – Partizipationssicherung

Die Indikationsbereiche schaffen bezüglich Funktionsfähigkeit die Grundlage für eine möglichst einheitliche Einschätzung der Schwelle zwischen den Förderstufen 2 und 3. Sie haben damit auch eine wichtige «Gatekeeping»-Funktion: Sie sollen verhindern, dass schulische Teilungsprobleme zu schnell mit einer Funktionsbeeinträchtigung des Kindes erklärt und mit den speziell zu schützenden Ressourcen einer Sonderschulung beantwortet werden, deren Massnahmen sich intensiv auf die Lebenssituation der Schülerin, des Schülers und ihrer resp. seiner Familie auswirken. Gleichzeitig tragen die Indikationsbereiche dazu bei, dass auch im gegenwärtigen Spardruck keine Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen benachteiligt werden. Wie das SSG an der Schwelle zur Förderstufe 2 sichert also das SAV im Hinblick auf andersschulische Massnahmen die Partizipation an Bildung und Entwicklung von Schülerinnen und Schülern mit entsprechendem Bedarf.



*Urs Meier
Abteilungsleiter Sonderpädagogisches
und Stv. Chef Volksschulamt Kanton
Zürich
Bildungsdirektion Kanton Zürich*

*Volksschulamt
Sonderpädagogisches
Walchestrass 21, Postfach
8090 Zürich
urs.meier@vsa.zh.ch*



*Mirko Baur
Gesamtleiter Tanne, ehemaliger
Mitarbeiter Volksschulamt Kanton Zürich,
zuständig für die Einführung des SAV*

*Tanne
Schweizerische Stiftung für Taubblinde
Führstrasse 15
8135 Langnau am Albis
mirko.baur@tanne.ch*

Literatur

- EDK (2014). *Standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV). Instrument des Sonderpädagogik-Konkordats als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung verstärkter individueller Massnahmen. Handreichung.* Bern: EDK.
- Hollenweger, J. & Lienhard, P. (2007). *Schulische Standortgespräche. Ein Verfahren zur Förderplanung und Zuweisung von sonderpädagogischen Massnahmen.* Zürich: Bildungsdirektion des Kantons Zürich.
- WHO (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF).* Genf: Weltgesundheitsorganisation.

Stiftung Schweizer Zentrum
für Heil- und Sonderpädagogik

Fondation Centre suisse
de pédagogie spécialisée

9. Schweizer Heilpädagogik-Kongress der Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik SZH

Datum: Mittwoch, 2. und Donnerstag, 3. September 2015

Ort: Unitobler und Pauluskirche in Bern

Integrative / inklusive Schule – und dann?

Unter welchen Bedingungen gelingt für junge Menschen mit besonderem Bildungsbedarf der Übergang in die nach-obligatorische Bildung und später in die Arbeitswelt?

Am Schweizer Heilpädagogik-Kongress 2015 werden die Nahtstellen 1 (von der obligatorischen in die nach-obligatorische Bildung) und 2 (von der nach-obligatorischen Bildung in die Arbeitswelt), welche Jugendliche mit einer Behinderung bewältigen müssen, thematisiert. Ein besonderes Augenmerk gilt der zunehmenden Zahl an Jugendlichen mit Beeinträchtigung, die integrativ unterrichtet wurden und erst beim Passieren der Nahtstellen auf unerwartete Hürden stossen.

Am Kongress soll der Frage nachgegangen werden, wie die Jugendlichen, insbesondere die integrativ geschulten, beim Passieren der Nahtstellen unterstützt werden können. Welche Grundsteine können bereits im Rahmen der Heilpädagogischen Früherziehung und der frühen Förderung durch Logopädie und Psychomotoriktherapie gelegt werden? Was können die verschiedenen Akteure und Institutionen sowie die Jugendlichen selbst zur Bewältigung beitragen? Wie kann der stark wachsenden Gruppe der Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung angemessen Hilfe gewährt werden? Was sind die Erwartungen und Bedürfnisse der Organisationen der Arbeitswelt (OdA)? Wie kann die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren verbessert werden?

Der 9. Schweizer Heilpädagogik Kongress der Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik (SZH) will Raum für Dialoge mit den Betroffenen und allen Akteuren bieten.

Elisabeth Moser und Therese Niklaus Loosli

Kinder mit psychisch krankem Elternteil in der Schule

Zusammenfassung

Der Beitrag befasst sich mit den Ergebnissen einer Masterarbeit (Moser, 2014) zum Thema Auswirkungen einer psychischen Erkrankung eines Elternteils auf das Kind. Anhand eines Fallbeispiels wird aufgezeigt, wie pädagogische Fachpersonen Kinder in solch schwierigen Situationen in der Schule unterstützen können, wie die Zusammenarbeit mit psychisch belasteten Eltern gestaltet werden kann und wo die Fachpersonen Hilfe für sich selbst finden.

Résumé

Cette contribution est le fruit d'un travail de master (Moser, 2014) consacré à la question des effets sur l'enfant de la maladie psychique d'un des deux parents. À l'aide d'un cas pratique, l'article s'interroge sur trois aspects de la question : comment les acteurs pédagogiques spécialisés, dans le cadre scolaire, peuvent-ils aider les enfants qui font face à de telles situations ? comment faut-il envisager de construire une collaboration avec des parents touchés dans leur santé psychique ? quels sont les lieux de ressource à disposition des spécialistes ?

Ein Fallbeispiel

Pascal (Name geändert) ist ein eher ernst wirkendes Kind. Seit Schuleintritt strengt er sich sehr an und versucht, im Unterricht ja nichts Falsches zu machen. Erst mit der Zeit fällt auf, dass Pascal oft mit anderen Kindern in Konflikte gerät. Spezielle Äusserungen und Verhaltensweisen der letzten Wochen wie die Deutung eines alltäglichen Verhaltens einer erwachsenen Person («Der will sich das Leben nehmen.») oder dass er im Schulhaus heimlich Papier anzündet und ein kleines Feuer macht, lassen die Lehrpersonen allmählich hellhörig werden. Sie vermuten, dass Pascal möglicherweise psychisch leidet und unbewusst mit seinem Verhalten nicht nur auf sich selbst, sondern vielleicht auch auf seine Familie aufmerksam macht. Nach und nach wird klar, dass der Vater von Pascal schon seit längerem psychisch krank ist und dass seine Familie sozial sehr isoliert lebt. Kontakte der Lehrperson mit den Eltern gestalten sich schwierig.

Auswirkungen

elterlicher psychischer Erkrankung

Die Familie

Eine psychische Erkrankung eines Elternteils wirkt sich nicht nur auf die erkrankte Person selbst, sondern auf das ganze Familiensystem aus. Auch der gesunde Elternteil, falls für das Kind erreichbar, ist oft mit der Situation überfordert. Deshalb erhalten Kinder in der für sie schwierigen Situation häufig zu wenig Aufmerksamkeit und Zuwendung (vgl. Schone & Wagenblass, 2002, S. 13).

Dazu kommt, dass in Familien mit psychisch belasteten / kranken Eltern oft gehäuft familiäre Umbrüche, Krisen, finanzielle Probleme, Arbeitslosigkeit, Alkohol- oder andere Substanzabhängigkeit eines Elternteils, eheliche Konflikte, Trennung oder Scheidung u. a. m. vorkommen (vgl. Plass & Wiegand-Grefe, 2012, S. 35).

Tabuisierung

Ein grosses Problem für die Kinder ist die Tabuisierung der elterlichen psychischen Erkrankung. In betroffenen Familien wird aus Angst vor Stigmatisierung, aus fehlender Krankheitseinsicht, aus Scham- oder Schuldgefühlen oder auch aus Angst der Eltern vor einem Sorgerechtsentzug sowohl inner- als auch ausserhalb der Familie oft nicht über die elterliche Erkrankung gesprochen (vgl. Plass & Wiegand-Greife, 2012, S. 26). Mit einer aussenstehenden Person (z. B. einer Lehrperson) über die Erkrankung ihrer Eltern zu reden, kann betroffene Kinder in Loyalitätskonflikte bringen (vgl. Schone & Wagenblass, 2002, S. 186f.). *Auch bei Pascal kann eine Tabuisierung der Erkrankung seines Vaters sowohl inner- als auch ausserfamiliär vermutet werden: Pascal erzählt beispielsweise, seine Eltern hätten ihm verboten, Fotos von früher für die Gruppenarbeit in der Schule mitzubringen. In Gesprächen mit ihm alleine und mit seinen Eltern war die psychische Krankheit seines Vaters bis anhin noch kein Thema.*

Eine häufige Folge der Tabuisierung ist die soziale Isolierung der Familie (vgl. Schone & Wagenblass, 2002, S. 189). *Im Fall von Pascal scheint die ganze Familie – insbesondere auch die Mutter – offenbar weder in der erweiterten Familie noch in der Nachbarschaft sozial integriert zu sein.*

Inkonsistentes Erziehungsverhalten

Psychisch belasteten/kranken Eltern fehlt es in der Erziehung ihrer Kinder häufig an Einfühlungs- und Durchsetzungsvermögen. Inkonsistentes Erziehungsverhalten und nicht angemessene Disziplinierungsmassnahmen können u. a. externalisierende Verhaltensstörungen bei den Kindern hervorgerufen oder verstärken. Nicht alle psychisch kranken Eltern sind jedoch von einer Ein-

schränkung der Betreuungs- und Erziehungskompetenz betroffen (vgl. Plass & Wiegand-Greife, 2012, S. 35ff.).

Rolle des Sündenbocks

Manchmal übernehmen die Kinder die Rolle des Sündenbocks und versuchen durch auffälliges Verhalten, die Aufmerksamkeit vom erkrankten Elternteil weg auf sich zu lenken (vgl. Pretis & Dimova, 2011, S. 54). *Dies könnte eine Erklärung für Pascals gefährliches Zündel-Verhalten in der Schule sein.*

Auffälliges Verhalten

Störungen des Sozialverhaltens (z. B. aggressives Verhalten oder sozialer Rückzug), Schulleistungsprobleme, affektive Störungen (z. B. Depressionen) sowie Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen werden bei Kindern psychisch kranker Eltern häufig beobachtet (vgl. Gäumann & Albermann, 2008, S. 63). *Auch Pascal zeigt im Versteckten aggressives Verhalten gegenüber seinen Mitschülerinnen und Mitschülern. Schulleistungs- oder Konzentrationsprobleme scheint er jedoch, mit Ausnahme einer leichten Sprachstörung, nicht zu haben.*

Überanpassung

Pascal reagiert, wie viele andere von elterlicher psychischer Erkrankung betroffene Kinder auch, überangepasst auf die elterliche Erkrankung und fällt als besonders guter Schüler auf. Vor allem scheint er eine ausgeprägte Angst davor zu haben, Fehler zu machen: Er möchte immer der Beste sein.

«Parentifizierung»

Bei älteren Kindern mit psychisch krankem Elternteil kommt es häufig zu einer sogenannten Parentifizierung, d. h. zu einer Ver-

antwortungsverschiebung von den Eltern zum Kind. Eine solche Rollenumkehr kann bedeuten, dass Kinder die Verantwortung für die Haushaltsführung oder für die Betreuung jüngerer Geschwister übernehmen oder gar als Partnerersatz missbraucht werden (vgl. Lenz, 2008, S. 28f.).

Vernachlässigung oder Misshandlung

Kinder psychisch kranker Eltern sind doppelt bis dreimal so häufig von Vernachlässigung oder Misshandlung betroffen als andere Kinder. In den meisten Fällen handelt es sich um psychische Misshandlungen wie z. B. abweisende oder ignorierende Verhaltensweisen oder das Vorenthalten von Erfahrungen, welche für eine gesunde Entwicklung notwendig wären. Wird das Kind beispielsweise oft als böse oder wertlos bezeichnet und behandelt, ist die Entwicklung eines positiven Selbstbildes des Kindes stark gefährdet (vgl. Lenz, 2008, S. 20ff.).

Angst, Verwirrung, Schuldgefühle

Eine psychische Erkrankung eines Elternteils kann bei betroffenen Kindern Angst, Verwirrung und Schuldgefühle auslösen. Sie glauben, die elterliche Erkrankung durch eigenes Fehlverhalten hervorgerufen zu haben (vgl. Plass & Wiegand-Greife, 2012, S. 22ff.).

Unterstützung für Kinder psychisch kranker Eltern in der Schule

Lehrpersonen spielen für Kinder mit psychisch krankem Elternteil eine wichtige Rolle, z. B. als Ansprechperson bei Sorgen und Ängsten, aber auch bei der Identifikation von betroffenen Schülerinnen und Schülern (vgl. Lenz & Brockmann, 2013, S. 131ff.). Da Kinder psychisch kranker Eltern unspezifisch und sehr unterschiedlich

auf die elterliche Erkrankung reagieren, gibt es keine Patentrezepte, wie Lehrpersonen betroffene Kinder fördern und unterstützen können. Trotzdem sollen einige Unterstützungsmöglichkeiten der Schule und der schulischen Heilpädagogik aufgezeigt werden.

Identifikation von Kindern psychisch erkrankter Eltern

Da Kinder psychisch kranker Eltern selten von sich aus die Lehrperson um Hilfe bitten, stellt die Identifikation betroffener Kinder und Jugendlicher in der Schule ein grosses Problem dar. Vor allem die Not von Kindern, die sich unauffällig verhalten, wird oft erst spät oder gar nicht erkannt. Hilfe erhalten eher diejenigen Kinder, die «Probleme machen», jene also, die unbewusst mit auffälligem Verhalten auf ihre schwierige Situation aufmerksam machen. Ein externalisierendes Verhalten, wie es auch Pascal zeigt, wird deshalb als «gesundes» Verhalten angesehen (vgl. Semmelhack, 2011, S. 50).

Pädagogische Fachpersonen sollten sehr genau auf länger andauernde oder plötzlich auftretende Veränderungen im kindlichen Verhalten oder der schulischen Leistungen achten. Auch Veränderungen in der Versorgung der Kinder können ein Hinweis auf Probleme und Belastungen in der Familie sein (vgl. Lenz & Brockmann, 2013, S. 131ff.).

Konkrete Ideen / Unterstützungsmöglichkeiten

Die Befriedigung physischer Bedürfnisse wie z. B. das Anbieten eines Frühstücks kann für betroffene Kinder ebenso wichtig sein wie die Förderung sozialer Kontakte zu Gleichaltrigen oder die Unterstützung beim Mobilisieren von Hilfe (z. B. sozialpädagogi-

sche Familienhilfe, Hausaufgabenhilfe, psychologische/psychiatrische oder medizinische Hilfe). Auch sollten Lehrpersonen den Kindern mit psychisch belastetem Elternteil möglichst viele Erfolgserlebnisse ermöglichen und sie zur Teilnahme an Freizeitbeschäftigungen animieren (vgl. Reupert & Maybery (2007, S. 202f.). *Dies stellt sich im Fall von Pascal als schwierig heraus, da er weit entfernt von der Schule wohnt. Trotzdem könnte versucht werden, die Eltern im nächsten Standortgespräch davon zu überzeugen, dass u. a. sportliche Betätigung unter Gleichaltrigen in einem Verein für Pascal förderlich wäre, um seine sozialen Fähigkeiten für die Zusammenarbeit bei Gruppenaufträgen und seine Integration in der Klasse zu stärken.*

Resilienzförderung

In der Literatur wird die Wichtigkeit der Resilienzförderung hervorgehoben. Unter Resilienz wird dabei «[...] eine psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken» (Wustmann, 2012, S. 18) verstanden.

Die folgenden personalen Ressourcen sind für Kinder mit psychisch krankem Elternteil besonders wichtig und sollten in der Schule gefördert werden: Problemlösefähigkeit, Selbstwirksamkeitsüberzeugung, positives Selbstkonzept, Selbstvertrauen, hohes Selbstwertgefühl, aktives, problemorientiertes und flexibles Bewältigungsverhalten (z. B. die Fähigkeit, soziale Unterstützung zu mobilisieren) und Interesse an der Schule und Erfolg in der Schule. Die Kommunikationsmethode Marte Meo beispielsweise ist gut geeignet, um auf einfache Weise in gewöhnlichen alltäglichen schulischen Interaktionsmomenten die genannten personalen Ressourcen dieser Kinder zu stärken

(Aarts, 2007; Aarts et al., 2014; Hampel, 2014; Niklaus, 2011a; Niklaus, 2011b).

Der Veranschaulichung von resilienten Verhaltensweisen dient beispielsweise das Erzählen von Märchen und Geschichten mit starken Hauptpersonen, die über ein positives Selbstbild verfügen und Probleme aktiv lösen (vgl. Wustmann, 2012, S. 129ff.). Auch Förderprogramme wie «Prävention und Resilienzförderung in Grundschulen – PRIGS» von Fröhlich-Gildhoff et al. (2012) eignen sich zur Förderung personaler Ressourcen.

Soziale Vernetzung und Integration in der Schule

Während soziale Ressourcen innerhalb der Familie, wie z. B. eine sichere und stabile Beziehung zu einem Elternteil, gute Erziehungskompetenz der Eltern oder Zusammenhalt, Stabilität und konstruktive Kommunikation in der Familie von Seiten der Schule nur beschränkt beeinflussbar sind, sollten Lehrpersonen und heilpädagogische Fachpersonen die soziale Vernetzung und Integration von betroffenen Kindern in Kindergarten und Schule fördern. Ausserdem ist eine starke, wertschätzende und emotional warme Beziehung zu einer erwachsenen Bezugsperson für Kinder mit psychisch kranken Eltern besonders wichtig. Hier können Lehrpersonen eine wichtige kompensatorische Rolle übernehmen (vgl. Plass & Wiegand-Grefe, 2012, S. 78; Reupert & Maybery, 2007, S. 196). *Auch bei Pascal zeigt sich, dass er auf die intensive Beziehungsarbeit der Lehrpersonen positiv reagiert und sich mit der Zeit immer mehr öffnet: Seine Sorgen und Ängste werden ernst genommen.*

Aufklärung

Eine alters- und entwicklungsangemessene Aufklärung über die elterliche Erkrankung und Behandlung wird ausserdem als wichtiger Schutzfaktor für Kinder psychisch kranker Eltern betrachtet (vgl. Lenz & Brockmann, 2013, S. 69ff.). Diese Aufgabe sollte in der Regel von beiden Eltern gemeinsam oder vom gesunden Elternteil mit Unterstützung der involvierten medizinischen, psychologischen oder psychiatrischen Fachleute wahrgenommen werden. Wichtig ist, dass diese Aufklärung stattfindet. Lehrpersonen und Heilpädagoginnen oder Heilpädagogen können diesen Aufklärungsprozess unterstützen, indem sie speziell für diesen Zweck verfasste Kinderbücher oder Broschüren in der Klasse vorstellen. *Im Fall von Pascal würde sich z. B. das Bilderbuch «Der beste Vater der Welt» von Kerstin Trostmann und Rolf Jahn (2009) eignen.*

Die Schule hat ausserdem den wichtigen präventiven Auftrag, durch Informationen über psychische Störungen im Unterricht der gesellschaftlichen Tabuisierung entgegenzuwirken. Öffentlichkeitsarbeit in diesem Bereich kann den Weg für wirksame Hilfsangebote ebnen (vgl. Baumann, 2000, S. 92).

Unterstützung für Lehrpersonen

Im oft schwierigen Umgang mit psychisch belasteten/kranken Eltern ist es für Lehrpersonen besonders wichtig, sich selbst fachliche Unterstützung, z. B. bei einer psychologischen/psychiatrischen Fachperson, zu holen. Lehrkräfte sollten psychisch belasteten Eltern mit viel Verständnis für die schwierige Situation begegnen. Wenn Eltern als Gegner angesehen werden, vor denen man das Kind «retten» muss, kann keine erfolgreiche Zusammenarbeit entste-

hen (vgl. Solantaus, 2010, S. 8f.). *Im Fall von Pascal sollten die Lehrpersonen das konkret beobachtete Verhalten des Kindes im Elterngespräch wertfrei schildern und mit den Eltern zusammen nach Lösungen suchen, ohne den Eltern Vorwürfe zu machen. Das Gespräch könnte mit Hilfe einer psychologischen respektive psychiatrischen Fachperson vorbereitet und bei Bedarf auch mit ihr zusammen durchgeführt werden.*

Vernetzung im involvierten Helfernetz

Zum Schluss soll die Wichtigkeit einer guten Kommunikation und Vernetzung der verschiedenen beteiligten Fachpersonen im Helfernetz von Kindern psychisch kranker Eltern betont werden. Regelmässige Treffen im involvierten Helfernetz und punktuell mit den Eltern sind in der Regel wichtig und nötig. Nur so können Kinder wie Pascal wirksam unterstützt werden.

Eine Fachtagung, zu der alle am Thema beteiligten Fachleute einer Versorgungs-Region eingeladen sind, kann zu dieser Vernetzung und zu einer besseren Zusammenarbeit im Einzelfall und *für ein konkret betroffenes Kind und seine Familie* beitragen. Eine solche Tagung zum Thema «Kinder psychisch belasteter Eltern» fand erstmals im Kanton Bern statt, am 18. Oktober 2014 in Bern. Eine nächste Tagung zum Thema soll am 24. Oktober 2015 in Interlaken durchgeführt werden.

Literatur

Aarts, J. (2007). *Marte Meo-Methode für Schulen. Entwicklungsfördernde Kommunikationsstile von Lehrern – Förderung der Schulfähigkeit von Kindern*. Eindhoven: Aarts Productions Niederlande.

- Aarts, M. et al. (2014). *Marte Meo: Eine Einladung zur Entwicklung*. Eindhoven: Aarts Productions Niederlande.
- Baumann, K. K. (2000). *Verrückte Kindheit. Probleme und Hilfemöglichkeiten bei Kindern psychisch erkrankter Eltern*. Marburg: Tectum.
- Fröhlich-Gildhoff, K., Becker, J. & Fischer S. (2012). *Prävention und Resilienzförderung in Grundschulen – PRiGS. Ein Förderprogramm*. München: Reinhardt.
- Gäumann, C. & Albermann, K. (2008). Das Winterthurer Modell. *undKinder*, 82 (12), 57–69.
- Hampel, I. (2014). *Die Kommunikationsmethode Marte Meo als neuronale Entwicklungsstimulation für Vorschulkinder mit speziellen Bedürfnissen in der vertiefenden Diskussion mit ExpertInnen*. Masterarbeit, Technische Universität Dresden. [www.qucosa.de/recherche/frontdoor/?tx_slubopus4frontend\[id\]=14136](http://www.qucosa.de/recherche/frontdoor/?tx_slubopus4frontend[id]=14136) [Stand 15.01.2015].
- Lenz, A. (2008). *Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern. Grundlagen, Diagnostik und therapeutische Massnahmen*. Göttingen: Hogrefe.
- Lenz, A. & Brockmann, E. (2013). *Kinder psychisch kranker Eltern stärken. Informationen für Eltern, Erzieher und Lehrer*. Göttingen: Hogrefe.
- Moser, E. (2014). *Kinder mit psychisch krankem Elternteil in der Schule. Auswirkungen der elterlichen Krankheit auf das Kind und Unterstützungsmöglichkeiten durch Schule und schulische Heilpädagogik*. Masterarbeit PHBern. <http://www.therese-niklaus.ch/media/98c71ec9e59e0063ffff8079fffffe6.pdf> [Stand 11.12.2014].
- Niklaus Loosli, T. (2011a). Marte Meo und ADHS: Mit Marte Meo Entwicklungsmomente im gewöhnlichen Alltag nutzen. *ADHS Aktuell*, 30 (6), 1–6.
- Niklaus Loosli, T. (2011b). *Die Wirksamkeit von Marte Meo neurobiologisch erklärt*. www.martemeo.com/~uploads/magazine/files/v2-Die-Wirksamkeit-Niklaus1.pdf [Stand 15.01.2015].
- Plass, A. & Wiegand-Grefe, S. (2012). *Kinder psychisch kranker Eltern. Entwicklungsrisiken erkennen und behandeln*. Weinheim: Beltz.
- Pretis, M. & Dimova, A. (2010). *Frühförderung mit Kindern psychisch kranker Eltern* (2. Aufl.). München: Reinhardt.
- Reupert, A. & Maybery, D. (2007). Strategies and Issues in Supporting Children Whose Parents Have A Mental Illness Within the School System. *School Psychology International*, 28 (2), 195–205.
- Schone, R. & Wagenblaus, S. (2002). *Wenn Eltern psychisch krank sind... Kindliche Lebenswelten und institutionelle Handlungsmuster*. Münster: Votum.
- Semmelhack, C. (2011). *Ein «Forum» für Kinder psychisch kranker Eltern. Die Lebenswelt der Kinder und ein Ansatz zur Ergänzung sozialpädagogischer Angebote mittels neuer Medien*. Hamburg: Dr. Kova.
- Solantaus, T. (2010). *Modul 1: LET'S TALK ABOUT CHILDREN. Wenn ein Elternteil an einer psychischen Erkrankung leidet* (aus dem Englischen übersetzt und angepasst von Manfred Pretis). http://www.strong-kids.eu/rpool/resources/restricted/KS_Module_1_Lets_Talk_about_Children_ger.pdf [Stand 15.01.2015].
- Trostmann, K. & Jahn, R. (2009). *Der beste Vater der Welt. Kindern Psychose erklären*. Bonn: BALANCE buch + medien verlag.
- Wustmann, C. (2012). *Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern* (4. Aufl.). Berlin: Cornelsen Verlag Scriptor.



Elisabeth Moser
Schulische Heilpädagogin
 Oberstrasse 8k
 3550 Langnau i. E.
 elisabeth.moser68@gmail.com



Therese Niklaus Loosli
Dr. med. Fachärztin FMH
Kinder- und Jugendpsychiatrie
 Wysshölzistrasse 36
 3360 Herzogenbuchsee
 www.therese-niklaus.ch
 beratungspraxis@therese-niklaus.ch

Impressum

**Schweizerische Zeitschrift für
 Heilpädagogik, 21. Jahrgang, 2/2015
 ISSN 1420-1607**

Herausgeber

Stiftung Schweizer Zentrum
 für Heil- und Sonderpädagogik (SZH)
 Haus der Kantone
 Speichergasse 6, CH-3000 Bern 7
 Tel. +41 31 320 16 60, Fax +41 31 320 16 61
 szh@szh.ch, www.szh.ch

Redaktion und Herstellung

redaktion@szh.ch
 Verantwortlich: Béatrice Kronenberg,
 Katrin Müller
 Chefredaktion: Katrin Müller
 Redaktion und Koordination: Silvia Schnyder,
 Silvia Brunner Amoser
 Rundschau und Dokumentation: Thomas Wetter
 Inserate: Remo Lizzi, Isabelle Zürcher
 Layout: Monika Feller

Erscheinungsweise

9 Ausgaben pro Jahr, jeweils in der ersten
 Woche des Monats

Redaktionsschluss

6 Wochen vor Erscheinen

Inserate

inserate@szh.ch
 Annahmeschluss: 10. des Vormonats;
 Preise: ab CHF 220.– exkl. MWSt;
 Mediadaten unter www.szh.ch/zeitschrift

Auflage

3000 Exemplare (WEMF/SW-beglaubigt)

Druck

Ediprim AG, Biel

Jahresabonnement

Schweiz CHF 76.90 (inkl. MWSt);
 Ausland CHF 84.00
 Preise Kollektivabonnemente: auf Anfrage

Einzelnummer

Schweiz CHF 8.20 (inkl. MWSt), plus Porto
 Ausland CHF 8.00, plus Porto

Abdruck

erwünscht, bei redaktionellen Beiträgen
 jedoch nur mit ausdrücklicher Genehmigung
 der Redaktion.

Hinweise

Der Inhalt der veröffentlichten Beiträge von
 Autoren und Autorinnen muss nicht mit
 der Auffassung der Redaktion übereinstimmen.

Informationen zur Herstellung von Artikeln
 erhalten Sie unter www.szh.ch/zeitschrift

Weitere Informationen erhalten Sie auf
 unserer Website www.szh.ch

Astrid Sigrüst und Annemarie Kummer Wyss

Integrative Sonderschulung: Wie fliesst das Wissen von den Sonderschulen in die Regelschulen?

Zusammenfassung

Die integrative Sonderschulung von Kindern mit Behinderungen steht in der Praxis vor der Schwierigkeit, das notwendige und teilweise sehr spezifische heilpädagogische Wissen in den Regelschulen zur Verfügung zu haben. Eine Masterarbeit an der Pädagogischen Hochschule Luzern hat das Wissensmanagement in der integrativen Sonderschulung im Kanton Luzern untersucht und ist auf viele Baustellen gestossen, die auch aus anderen Kantonen bekannt sind. Besonders herausfordernd zeigen sich die Klärung der Zuständigkeiten, die Anstellungsbedingungen und die Teamzugehörigkeit der IS-Lehrpersonen sowie deren Aufgabenklärung.

Résumé

L'enseignement spécialisé intégratif pour enfants handicapés fait face à une difficulté concrète : comment faire pour que les écoles ordinaires disposent des connaissances nécessaires (parfois très spécifiques) en pédagogie spécialisée ? Un travail de master de la Haute école pédagogique de Lucerne s'est penché sur la gestion des connaissances dans l'enseignement spécialisé intégratif du canton de Lucerne, et il a permis d'identifier de nombreux chantiers. D'autres cantons se trouvent dans une situation similaire. L'attribution des compétences, les conditions d'engagement et l'intégration des enseignants spécialisés à l'équipe pédagogique, ainsi que la définition de leur cahier des charges, sont les points les plus cruciaux du dossier.

Nicht erst seit dem Beitritt zum Sonderpädagogik-Konkordat der EDK (2007), sondern bereits seit dem davor publizierten Rahmenkonzept zur sonderpädagogischen Förderung in der Zentralschweiz (2007) gilt im Kanton Luzern das Primat der schulischen Integration. Tritt ein Kind in den Kindergarten oder in die Schule ein, wird grundsätzlich die schulische Integration angestrebt, die Separation muss begründet werden: «Für alle Lernenden und Schulformen wird eine weitgehende integrative Schulung angestrebt. Dies gilt auch für die Sonderschulung, welche nach Möglichkeit integrativ in den Regelklassen erfolgen soll. Die separierte Schulung in Sonderschulinstitutionen erfolgt nur, wenn im Rahmen der Regelschule keine genügende Förderung angeboten werden kann» (Regionalsekretariat BKZ, 2007, S. 6).

Immer mehr Regelschulen sehen sich seither mit der Herausforderung konfron-

tiert, Kinder mit einem sogenannten IS-Status (IS für «Integrative Sonderschulung») zu unterrichten. So betrug beispielsweise im Kanton Luzern die Zahl der Lernenden mit einem IS-Status im Schuljahr 2010/2011 noch 191, im Schuljahr 2012/2013 waren es bereits 284 Kinder mit Behinderungen, die im Rahmen der integrativen Sonderschulung in Regelklassen geschult wurden (DVS, 2012). Doch wie kommen die einzelnen Regelschullehrpersonen zum Wissen und zu den Erfahrungen, die es für ein möglichst professionelles Unterrichten dieser Kinder braucht? Welche Herausforderungen stellen sich dem Wissensmanagement im Rahmen der integrativen Sonderschulung? Mit Blick auf den Kanton Luzern wird im Folgenden über die Ergebnisse einer Studie berichtet, die im Rahmen einer Masterarbeit an der Pädagogischen Hochschule Luzern entstanden sind – und die, so

meinen wir, durchaus auch für die Situation in anderen Kantonen gelten können.

Verschiedene Formen von Wissen

Grundsätzlich kann zwischen zwei Formen des Wissens – dem expliziten und dem impliziten – unterschieden werden. Im Schulbereich können all die Abklärungsberichte und Dokumentationen zum ersteren gezählt werden. Der Zugriff auf diese Daten ist je nach Schulhaus im Detail anders geregelt, dennoch ist dieses Wissen grundsätzlich vorhanden und könnte eingesehen werden. Auch die gesetzlichen und administrativen Rahmenbedingungen gehören zum expliziten Wissen und spielen für die Umsetzung der integrativen Sonderschulung (und somit für den Wissenstransfer) eine wichtige Rolle. Deshalb wurden relevante Unterlagen, Merkblätter und Umsetzungshilfen der Dienststelle Volksschulbildung des Kantons Luzern (DVS) für die oben genannte Fragestellung genauer betrachtet.

Anders sieht die Situation beim impliziten Wissen aus. Dieses ist dynamisch, vermehrt sich durch den Gebrauch und ist vor allem an Menschen gebunden (vgl. Friehs, 2003). Konkret sind damit die IS-Lehrpersonen gemeint, die zwischen den Sonderschulen und den Regelschulen «pendeln» und so ihr Wissen einbringen können. Es wurden IS-Lehrpersonen aus den Erfahrungsfeldern geistige Behinderung, Körper- und Sprachbehinderung sowie Verhaltensauffälligkeiten mit semistrukturierten Interviews nach ihrer Arbeitsweise, ihren Aufgabenfeldern sowie nach ihren Strategien für den Wissenstransfer befragt (Sigrist, 2014).

Auf die Fragestellung hin sind somit zwei Perspektiven zu erkennen: auf der einen Seite die Behörden, die für den Rahmen und die Struktur zuständig sind, und auf der anderen Seite die Institutionen und Perso-

nen, die für die konkrete Umsetzung vor Ort verantwortlich sind. Wenn beide Perspektiven ineinandergreifen, kann ein gelingender Wissenstransfer stattfinden, der nicht zu Blockaden oder gar Lähmungen des Systems führt. Im Folgenden werden die Herausforderungen, die aufgrund der Analysen ausgemacht werden können, herausgeschält.

Zuständigkeiten

Die DVS des Kantons Luzern hat verschiedene Papiere im Bereich der IS erarbeitet und macht in regelmässigen Newslettern und Infoschreiben immer wieder explizit auf Neuerungen aufmerksam. So ist es seit Ende des Jahres 2012 möglich, dass IS-Lehrpersonen nicht mehr nur von einer Sonderschule, sondern direkt von einer Regelschule angestellt werden können. Ebenfalls übernehmen für die IS im Sprachbereich neu nicht mehr die betreffenden Sonderschulen das Coaching für die Lehrpersonen an einer jeweiligen Klasse, sondern die betreffenden logopädischen Dienste (DVS, 2013). Diese Massnahmen können sich auf den Wissenstransfer auswirken:

- a) Wenn eine IS-Lehrperson nicht mehr von einer Sonderschule angestellt ist, fehlt die direkte Einbettung der IS-Lehrperson in das fachliche «Biotop» der Sonderschule an sich.
- b) Bei der IS im Sprachbereich wird die direkte Verbindung zur Sonderschule unterbrochen. Das für den *Unterricht* nötige Wissen war bisher in den Sonderschulen angesiedelt. Es können zwar Weiterbildungen bei diesen Institutionen eingekauft werden, aber die Logopädinnen und Logopäden des jeweiligen Dienstes sind in erster Linie Therapeutinnen / Therapeuten und weder Lehrpersonen noch Coachs, wie sie es gemäss den vom Kanton erstellen Rahmenbedingungen sein sollten.

Die hier skizzierten Auswirkungen der veränderten Rahmenbedingungen basieren auf dem Vergleich des bisherigen Wissensflusses zwischen den Sonderschulen und den Regelschulen. Es ist wichtig, dass das Wissen und die Erfahrung für die praktische Umsetzung von den IS-Lehrpersonen in den Sonderschulen geholt werden können. Wenn die Sonderschulen nun – wie im Falle der Sprachbehinderung – ihre Kompetenzen zuhanden der logopädischen Dienste abgeben müssen, tangiert dies den aktuellen Wissenstransfer. Denn das Wissen der Sonderschulen im Sprachbereich kann so gar nicht mehr direkt in die Regelschulen transferiert werden.

Teamzugehörigkeit und Präsenz

Wissen kann zudem nur fließen, wenn Menschen in Teams zusammenarbeiten, wenn ein Austausch und eine Zusammenarbeit formell wie informell stattfinden können. Damit nun aber Transferprozesse durch Kooperationen geschehen können, müssen die IS-Lehrpersonen sowohl in den Teams der Sonderschulen als auch in denjenigen der Regelschulen eingebunden sein.

Zusätzlich braucht es eine gewisse Stabilität in den Teams, um einen nachhaltigen Wissensfluss und damit den Aufbau von «IS-Kompetenz» in beiden institutionellen Formen zu ermöglichen. Und hier zeigt sich in der aktuellen Situation ein weiteres Spannungsfeld, ausgelöst durch die Präsenzmöglichkeit der IS-Lehrpersonen: IS-Pensen sind häufig klein. Will eine IS-Lehrperson in diesem Bereich auf eine gewisse Pensengrösse kommen, muss sie mehrere Anstellungen annehmen oder verschiedene Arbeitsorte in Kauf nehmen. Von den Befragten arbeitet nur ein Viertel mehr als sechs Lektionen in der gleichen Klasse. Konkret bedeutet dies, dass eine IS-Lehrperson zum Beispiel an einer Schule vier Lektionen, an einem anderen

Ort sechs Lektionen und an einer dritten Regelschule nochmals vier Lektionen unterrichtet. Unter solchen Umständen ist es unmöglich, in allen Teams der jeweiligen Arbeitsorte mitarbeiten zu können.

Ob die Anstellung über die Regelschulen hier ein gutes Instrument zur Entspannung dieser Situation ist, bleibt abzuwarten. Einzelne Erfahrungen zeigen, dass die Einbindung von IS-Lehrpersonen in die Regelschulen v. a. in Kombination mit der an allen Volksschulen des Kantons Luzern umgesetzten integrativen Förderung (IF)¹ zu grösseren Pensen und einer deutlich höheren Präsenz an einzelnen Klassen führen kann – und somit zu kooperativen Teams, die fürs Gelingen integrativer Schulung einen wesentlichen Faktor darstellen. Dabei ist allerdings zu beachten, dass die integrative Sonderschulung einen Paradigmenwechsel an den Regelschulen bedingt, auf den sie unterschiedlich vorbereitet sind. Papiere und Konzepte wurden bisher viele geschrieben, aber die Umsetzung bleibt eine Herausforderung und braucht vor allem Zeit. So fehlt z. B. auch das ausgebildete Personal, das über die nötigen fachlichen Kompetenzen verfügt – und genau hier deutet sich die Kehrseite der Medaille der An-

¹ In Abgrenzung zur integrativen Sonderschulung versteht man unter integrativer Förderung (IF) die Einbindung von Kindern mit einem gewissen zusätzlichen Förderbedarf. Bisher besuchten diese Kinder teilweise sogenannte Kleinklassen, die im Rahmen der Einführung von IF aufgehoben wurden. Ebenfalls wurde die zusätzliche Unterstützung im Bereich von Legasthenie oder Dyskalkulie, die im Kanton Luzern den Namen «spezielle Förderung» trug, ins IF-Konzept überführt. Die Kinder mit einem Bedarf an spezieller Förderung besuchten normal die Regelklassen, erhielten aber während des Unterrichtes zusätzlich diese Unterstützung. Dagegen handelt es sich bei der integrativen Sonderschulung um Kinder, die bisher eine Sonderschule besuchten oder besucht hätten.

stellung an der Regelschule an: Die Antworten aus den Interviews weisen darauf hin, dass dadurch in Bezug auf die Fachlichkeit neue Schwierigkeiten entstehen.

Es bedarf weiterhin einer engen fachlichen wie kollegialen Anbindung der IS-Lehrpersonen an die Sonderschulen. Denn hier befindet sich die Quelle des Wissens, zu dem alle IS-Lehrpersonen zwingend Zugang haben müssen. Dabei ist nicht in erster Linie der Besuch von Weiterbildungsveranstaltungen gemeint, sondern die Beteiligung an Sitzungen und Teamarbeit (inkl. kollegialer Beratung). Dafür müssen den IS-Lehrpersonen aber zeitliche Ressourcen zur Verfügung gestellt bzw. diese müssen in ihrem Pensum berücksichtigt werden. Andernfalls ist diese Arbeit nur mit einem beträchtlichen Anteil an «ehrenamtlichem» Engagement zu leisten.

Pflichtenhefte und Stellenbeschriebe

Damit dies nicht nötig ist, braucht es ein klares Pflichtenheft für die jeweilige IS-Lehrperson. Darin muss beschrieben sein, welche Aufgaben sie zu erfüllen hat, in welchen Teams sie mitarbeiten muss (nicht «kann») und welche Weiterbildungen verpflichtend sind. Nur so haben sowohl die Schulleitungen der Regelschulen als auch diejenigen der Sonderschulen die Möglichkeit, Mitarbeit in Teams verlangen und nicht nur erbiten zu können. Gleichzeitig muss dieses Pflichtenheft als Grundlage für die Berechnung der Pensengrösse beachtet werden. Die gesprochenen Lektionen müssen mit dem Aufwand der Arbeit korrespondieren. Wie die Interviews zeigen, sieht die aktuelle Praxis diesbezüglich anders aus. Das Arbeitsvolumen scheint viel höher als die dafür zur Verfügung gestellten bezahlten Lektionen bzw. Stellenprozente. Ob durch diesen Umstand das Arbeiten im Rahmen der IS auf Dauer attraktiv bleibt oder nicht,

muss dahingestellt bleiben und war nicht Inhalt der Untersuchung. Zentral ist aber, dass im Hinblick auf einen guten Wissenstransfer stabile Teams und eine geringe Personalfluktuations von Bedeutung sind.

Wissen kann nur fliessen, wenn Menschen in Teams zusammenarbeiten, wenn ein Austausch und eine Zusammenarbeit formell wie informell stattfinden können.

Fazit

Um einen guten Wissensfluss zu ermöglichen, braucht es kurz zusammengefasst folgende Faktoren:

- a) Bildung von gut funktionierenden Teams und Tandems in den Regelschulen; hier ist die Schulleitung vor Ort gefragt.
- b) Attraktiver Arbeitsplatz als IS/IF-Lehrperson, um Fluktuationen zu vermeiden und stabile Teams zu erhalten.
- c) Ein Pflichtenheft für die IS-Lehrpersonen (inkl. Verpflichtung, in den Teams der Regel- wie der Sonderschule mitzuarbeiten) unter Berücksichtigung des IS-Arbeitsaufwandes (Pensum, Lohn).
- d) Schulentwicklung in jeder Regelschule, um den Paradigmenwechsel meistern zu können.

Neben diesen Faktoren, die aus den bearbeiteten Daten herausgelesen werden konnten, bleibt Einiges ungeklärt. So fehlt die Sichtweise der Klassenlehrpersonen in dieser Untersuchung ganz, ebenso diejenige der Schulleitungen.

Am Schluss soll nochmals ein Blick auf die zwei Perspektiven geworfen werden, die für die Fragestellung nach einem möglichst guten Wissenstransfer von Bedeutung sind: die Ebene der Praxis der IS sowie

die Ebene der rechtlichen und administrativen Rahmenbedingungen. Für eine möglichst gute Umsetzung der IS braucht es Konzepte, die beide Ebenen bereits bei deren Erarbeitung einschliessen. Konkret bedeutet dies, dass nicht in erster Linie die Bildungsverwaltungen die jeweiligen Papiere erarbeiten, sondern dass dies in Kooperation mit den Leitungen der beteiligten Institutionen (Sonder- und Regelschule) und den IS-Lehrpersonen geschehen muss.

Für die Umsetzung braucht es vor allem auch Zeit, Erfahrung und Wissen. Ohne bezahlte Zeitressourcen und gute Transferstrategien besteht die Gefahr, dass hier nicht nur Wissen, sondern auch Professionalität und Kompetenzen im Umgang mit IS-Kindern in der Schule verloren gehen.

PS: Der Kanton Luzern hat die Herausforderungen und Schwierigkeiten im Berufsalltag der integrativen Sonderschulung inzwischen nicht nur erkannt, sondern hat auch erste Schritte zur Klärung unternommen. Seit Juni 2014 gibt es Hinweise zum Berufsauftrag für

IS-Lehrpersonen, welche Aussagen machen zu den Rahmenbedingungen und zu den spezifischen Aufgaben in den Arbeitsfeldern für Lehrpersonen aus dem Berufsauftrag (Unterricht, Lernende, Schule, Lehrperson). Das Papier kann auf der Website des Kantons heruntergeladen werden: www.volkschulbildung.lu.ch → Beratung & Personalles → Personalfragen → Berufsauftrag.

Literatur

DVS (Dienststelle Volksschulbildung des Kantons Luzern). (2012). *Schuljahr 2012/2013. Zahlenspiegel der Volksschulen im Kanton Luzern*. https://volkschulbildung.lu.ch/syst_schulen/ss_schulsystem/ss_syst_statistiken [Stand 15.01.2015].

DVS (Dienststelle Volksschulbildung des Kantons Luzern). (2013). *Integrative Sonderschulung (IS) bei Sprachbehinderung*. https://volkschulbildung.lu.ch/-/media/Volksschulbildung/Dokumente/unterricht_organisation/sonderschulung/rahmen_umsetzung/integr_soschulung_sprachbehinderung.pdf?la=de-CH [Stand 15.01.2015].

EDK (Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren). (2007). *Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik vom 25. Oktober 2007*. Bern: EDK.

Friebs, B. (2003). *Wissensmanagement im schulischen Kontext. Lehrer und Lehrerinnen im Spannungsfeld organisatorischen Lernens*. Frankfurt am Main: Lang.

Regionalsekretariat BKZ (2007). *Rahmenkonzept zur sonderpädagogischen Förderung in der Zentralschweiz*. Luzern: Regionalsekretariat BKZ.

Sigrist, A. (2014). *Panta rhei – auch das Wissen? Integrative Sonderschulung: Wie fliesst das Wissen von der Sonderschule zur Regelschule?* Unveröff. Masterarbeit (MA SHP). Luzern: Pädagogische Hochschule Luzern.



Lic. phil. und MA SHP Astrid Sigrist
Fluhmattstrasse 61
6004 Luzern
astrid.sigrist@bluewin.ch



Lic. phil. Annemarie Kummer Wyss
Pädagogische Hochschule Luzern
Institut für Schule und Heterogenität
Töpferstr. 10
6004 Luzern
annemarie.kummer@phlu.ch

Pictogenda

Ein Terminkalender mit Symbolen, fast ohne Worte



Pictogenda ist ein Terminkalender für Menschen, die nicht oder nicht gut lesen können. Die Eintragungen erfolgen mit Piktogrammen. Das sind Bildsymbole, wie sie vielleicht vom Sport oder von Bahnhöfen her bekannt sind. Damit können die Nutzerinnen und Nutzer ihre eigenen Termine planen, Ereignisse in ihrem Alltagsleben selbstständig festlegen und sie anderen ohne viele Worte mitteilen. Dazu stehen ihnen mehr als 240 verschiedene selbstklebende Piktogramme – auf Abziehfolie in vielfacher Ausfertigung – zur Verfügung.

Die Pictogenda kann im Webshop unter www.szh.ch bestellt werden.

Dokumentation zum Schwerpunkt

SAV / PES

Weiterführende Literatur

Bellmont, D. et al. (2014). Weiterentwicklung der Förderplanung an einer heilpädagogischen Schule – konkret. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 1, 48–54.

Bickenbach, J. et al. (Hrsg.) (2012). *Die ICF Core Sets. Manual für die klinische Anwendung*. Bern: Huber.

Buholzer, A. (2014). *Von der Diagnose zur Förderung. Grundlagen für den integrativen Unterricht*. Baar: Klett und Balmer.

Burgener Woeffray, A. (2014). Entwicklungsgefährdung früh erkennen. *Forum (Berufsverband der Früherzieherinnen und Früherzieher Schweiz BVF)*, 85, 21–27.

Eisner-Binkert, B. (2014). ICF-CY-Bedeutung und Herausforderung für die Heilpädagogische Frühziehung. *Forum (Berufsverband der Früherzieherinnen und Früherzieher Schweiz BVF)*, 84, 17–24.

Hollenweger, J. (2012). Partizipative Erkundungen, Diagnostik als Voraussetzung für Bildungsprozesse. *Pädagogische Impulse*, 3, 10–20.

Hollenweger, J. & Kraus de Camargo, O. (Hrsg.) unter Mitarb. des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (2011). *ICF-CY – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen*. Bern: Huber.

Kronenberg, B. (2014). Steuerung und Diagnostik der Sonderpädagogik vor und nach Inkraftsetzung der NFA. Zürich: Integras. → <http://edudoc.ch/record/113315>.

Lienhard, P. & Hollenweger, J. (2011). Implementierung des standardisierten Abklärungsverfahrens. Sind wir bereit dafür? *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 10, 5–11.

Lienhard-Tuggener, P. (2014). Förderplanung auf der Basis der ICF. So kann sie gelingen. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 4, 128–136.

Ophuysen, S. van & Lintorf, K. (2014). Unterschiede in der diagnostischen Praxis. Eine Frage der pädagogischen Zielsetzung? *Empirische Pädagogik*, 28, 3, 211–228.

Saroka-Köck, C. & Wachendorf, M. (2014). Diagnostik im heilpädagogischen Prozess. Perspektiven aus der Heilpädagogik Paul Moors in Theorie und Praxis. *heilpaedagogik.de*, 1, 11–15.

Schmalenbach, B. (2014). Diagnostik als Kunst? Elemente einer phänomenologisch orientierten Heilpädagogischen Diagnostik. *Seelenpflege*, 3, 16–37.

Seidel, A. & Simon, L. (2014). Funktion und Bedeutung der ICF-CY in der Praxis der Interdisziplinären Frühförderung in Deutschland. *Sonderpädagogische Förderung heute*, 2, 136–149.

Stein, R. (2013). Kritik der ICF-CY. Eine Analyse im Hinblick auf die Klassifikation von Verhaltensstörungen. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 3, 106–115.

Walter, J. (2014). Evaluation einer Screening-Prozedur zur Bestimmung des Risikostatus von Grundschulern bezüglich zukünftiger Lernschwächen. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 7, 244–256.

Zulauf Logoz, M. (2013). Über- und Unterdiagnostizierung. Wie das neue DSM Kinder und Jugendliche erfasst. *Psychoscope*, 11, 8–11.

Links

www.szh.ch/sav-pes
Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik SZH
→ weiterführende Informationen zum SAV/PES

www.edk.ch/dyn/28060.php
Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK)
→ Printversion SAV 2014 bestellbar

www.dimdi.de
Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)
→ Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) & Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD)

Zusammenstellung

Thomas Wetter, I+D (Information und Dokumentation) – eine Dienstleistung des SZH/CSPS Bern.

Suchen Sie weitere Literatur? Unter www.szh.ch/dokumentation stehen Ihnen die Literaturdatenbank und weitere Recherchequellen online zur Verfügung.

Erzählte Behinderung



Müller, B. (2014). Willis Welt: Der nicht mehr ganz normale Wahnsinn. Stuttgart: Freies Geistesleben.

Die Autorin erzählt mit viel Witz und Selbstironie vom Familienalltag mit ihren beiden Kindern (eines mit Down-Syndrom und eines mit Normal-Syndrom): von Freud und Leid, von nervigen Kommentaren und wundervollen Begegnungen und von den Selbstzweifeln einer Mutter. Sie jammert herum, macht sich lustig über sich selbst und andere, ist nicht immer politisch korrekt und regt sich über die mangelnde politische Korrektheit anderer auf.



Jung, S. (2014). Natalie oder Der Klang nach der Stille. Wie eine Gehörlose die Welt der Hörenden erobert. Frankfurt a. M.: Mabuse.

Natalie ist praktisch taub. Trotzdem spricht sie, als könne sie hören. Sie lebt und arbeitet unter Hörenden. Auch wenn sie von den Lippen ablesen kann, entgeht ihr die Welt der Töne, Geräusche und vernehmbaren Worte. Eindrücklich beschreibt die Autorin das Leben dieser jungen Frau: Mit einunddreissig Jahren beschliesst Natalie, sich ein Cochlea-Implantat einsetzen zu lassen. Sie weiss: Ihr Hörvermögen wird dann dem eines Neugeborenen gleichen. Ungefiltert werden Klänge und Töne über sie hereinbrechen. Sie muss hören lernen, nach und nach jedem Geräusch, jedem Wort die richtige Bedeutung zuordnen. Während die Operation näher rückt, kämpft sie mit ihren Zweifeln: Wird sie dieser Herausforderung gewachsen sein? Und lohnt sich die Mühe überhaupt? Die aussergewöhnliche Geschichte einer Frau, die trotz vieler Widerstände ihren Weg geht.



Torossi, E. (2014). Als ich dir zeigte, wie die Welt klingt. München: Langen-Müller.

Wie fühlt es sich für ein Kind an, seiner gehörlosen Mutter zu erklären, was um sie beide herum passiert? Davon erzählt Eleni Torossi in ihrem Roman, der auch eine Reise ins Ungewisse beschreibt, von Athen nach München. Mit poetischem Ernst und lakonischem Witz führt die Autorin in eine unbekannte Welt, die geprägt ist von intimen Gesten und einer zärtlichen Geheimsprache.

Weitere Titel können auf der Onlinedatenbank «Erzählte Behinderung» abgerufen werden. → www.szh.ch/erzaehlte-behinderung

Bücher



Achhammer, B. (2014).
Pragmatisch-kommunikative Fähigkeiten fördern. Grundlagen und Anleitungen für die Sprachtherapie in der Gruppe. München: Reinhardt.

Störungen pragmatisch-kommunikativer Fähigkeiten rücken zunehmend in den Fokus von Wissenschaft und Praxis. Betroffene Kinder haben Schwierigkeiten, Sprache kontextangemessen zu verwenden. Dies zeigt sich an sprachlichen Auffälligkeiten und spiegelt sich im sozialen Verhalten wider. Zentrale Entwicklungsaufgaben, wie z. B. Freundschaften zu knüpfen, werden erschwert. Die Autorin gibt einen Überblick über Entwicklung und Störung pragmatisch-kommunikativer Fähigkeiten. Sie stellt ihr Therapiekonzept, bei dem Methoden aus dem Improvisationstheater zum Einsatz kommen, vor. Die einzelnen Übungsformate werden praxisnah erläutert und geben wertvolle Hinweise für die Therapie von Kindern mit pragmatisch-kommunikativen Störungen.



Buholzer, A. (2014).
Von der Diagnose zur Förderung. Grundlagen für den integrativen Unterricht. Baar: Klett und Balmer.

Das Lernen für alle Schülerinnen und Schüler individuell zu gestalten und Kinder mit Lernschwierigkeiten zu fördern, gehört zu den anspruchsvollsten Aufgaben von Lehrpersonen. Dieser Band bietet wichtige Grundlagen, mit denen Primarlehrerinnen und -lehrer, schulische Heilpädagoginnen und -pädagogen, Lehrpersonen für integrative Förderung, Schulfachpersonen sowie Studierende in der Aus- und Weiterbildung ihre eigenen diagnostischen Kompetenzen reflektieren und erweitern können. Der Autor beleuchtet in den ersten drei Kapiteln aktuelle Themen der pädagogischen Diagnostik, des diagnostischen Handelns von Lehrpersonen und der Förderung bei Kindern mit besonderem Bildungsbedarf. Im vierten Kapitel steht der Diagnose-Förderprozess mit den Phasen Diagnose, Förderplanung, Förderung und Evaluation im Zentrum. Das abschliessende Kapitel enthält eine detaillierte Übersicht über ausgewählte diagnostische Hilfsmittel zur Erfassung von sprachlichen, mathematischen und sozialen Kompetenzen.



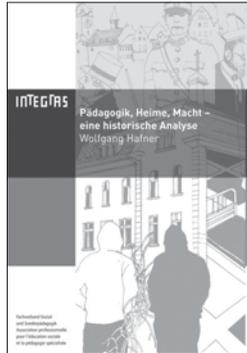
Grassi, A. et al. (2014).
Gemeinsam zum Erfolg. Früherfassung und Förderung in der beruflichen Grundbildung durch gelebte Lernortkooperation. Bern: hep.

Zu Beginn einer beruflichen Ausbildung sind junge Menschen mit zahlreichen neuen Herausforderungen konfrontiert. Nicht alle meistern diese Klippen ohne Schwierigkeiten. Dieses Buch zeigt, wie eine systematische Früherfassung in den ersten Monaten einer Berufslehre verhindern kann, dass Passungsprobleme allzu lange schwelen und im ungünstigsten Fall zu einem Lehrabbruch ohne Anschlusslösung führen. Nach einem einführenden Überblick über die Voraussetzungen des Übergangs in die nachobligatorische Ausbildung werden in den weiteren Kapiteln Ziele und Instrumente der Früherfassung, der Klassen- und Einzeldiagnostik und schliesslich die Möglichkeiten gezielter Förderung beschrieben. Dabei wird insbesondere deutlich, welche Massnahmen an allen drei Lernorten getroffen werden müssen, um möglichst allen Lernenden zu einem erfolgreichen beruflichen Abschluss zu verhelfen.



Rösner, H.-U. (2014). *Behindert sein – behindert werden. Texte zu einer dekonstruktiven Ethik der Anerkennung behinderter Menschen*. Bielefeld: transcript.

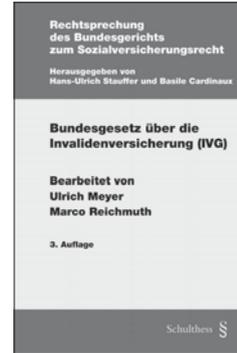
Behindertsein bedeutet immer auch Behindertwerden. Durch gesellschaftliche Kontrollen, Interventionen und Sanktionen wird der Status von Menschen mit Behinderung als Abweichung von Normalität erzeugt und reproduziert. In Anlehnung an Judith Butler, Michel Foucault, Axel Honneth und Emmanuel Lévinas entwickelt Hans-Uwe Rösner Überlegungen zu einer dekonstruktiven Ethik der Anerkennung von Menschen mit Behinderung sowie auch eine Genealogie der Konstitution des Behindertseins. Damit liefert er die normative Grundlage zur systematischen Auseinandersetzung mit disziplinierenden und regulierenden Praktiken in der Gesellschaft. Mit einem bisher noch unveröffentlichten Beitrag des 2009 verstorbenen Philosophen und Publizisten Andreas Kuhlmann.



Hafner, W. (2014). *Pädagogik, Heime, Macht – eine historische Analyse*. Zürich: Integras.

Der Autor hat die Entwicklung der Heimerziehung in der Schweiz von 1923 bis 1980 erforscht. Die Analyse macht den historischen Kontext sichtbar, in dem bestimmte pädagogische Haltungen auftauchen, und weckt das Verständnis für deren Zeitgebundenheit. Es ist eine Geschichte von «Königen» – so nannte der erste Präsident des Verbandes für Schwererziehbare (heute Integras) die Direktoren der Heime –, ihren pädagogischen Beratern und Betroffenen. Die Arbeit widmet sich den Themen: pädagogische Konzepte, Strafen, Bettnässer, Religion und Beziehungsfähigkeit. Persönlichkeiten der Heimerziehung dieser Jahre und ihre Aktivitäten werden beleuchtet. Das Buch endet mit der Heimkampagne der 68er und ihrer Wirkung auf die Heimerziehung.

Wenn nicht anders vermerkt, entstammen die Inhaltsbeschreibungen den Verlagswebseiten.



Meyer, U. & Reichmuth, M. (2014). *Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) (3. Aufl.)*. Zürich: Schulthess.

Die Invalidenversicherung sorgt trotz der auf Rechtskontrolle beschränkten Kognition bei den sozialrechtlichen Abteilungen des Bundesgerichts nach wie vor für die weitaus höchsten Fallzahlen aller Bereiche. In die 3. Auflage wurden daher über 500 neue Urteile eingearbeitet. Diese betreffen mitunter bereits die 2012 in Kraft getretene IV-Revision 6a, insbesondere deren Schlussbestimmungen. Die Neuauflage erscheint in weit benutzerfreundlicherer Aufmachung: Der Text ist nun strukturiert mit kürzeren Absätzen und Hervorhebungen des Gegenstandes in Fettdruck. Randnoten erleichtern die Zitierung. Bei den ausserhalb der Bundesgerichtsentscheiden publizierten Urteilen wird nunmehr auch die Fallnummer angegeben. Ein neu erarbeitetes, umfassendes Stichwortverzeichnis erschliesst den Text im Detail. Übersicht schafft schliesslich eine Chronik aller Gesetzesänderungen.

Forschung

Selektivität und Effektivität des Chancenausgleichs an Berner Schulen (SECABS)

Viele Kantone stehen derzeit vor der anspruchsvollen Aufgabe, Konzepte zum Nachteilsausgleich (NAG) auszuarbeiten und umzusetzen. Um in einer inklusiven Schule allen Kindern gerecht zu werden, empfiehlt der Berner Lehrplan explizit verschiedene Massnahmen der inneren Differenzierung. Zusätzlich können reduzierte individuelle Lernziele (rILZ) und Massnahmen des Nachteilsausgleichs eingesetzt werden. Es drängt sich die Frage auf, welche Kinder an welchen Schulorten welche Formen des Chancenausgleichs erhalten. Anhand einer Online-Befragung aller Schulleitungen des Kantons Bern wird in einer ersten Erhebung deskriptiv ein Überblick über die Verteilung und das Ausmass an Kindern mit rILZ und NAG gewonnen. Weiter interessiert, inwiefern sich die zwei Gruppen voneinander und von den übrigen Schülerinnen und Schülern bezüglich verschiedener Merkmale (IQ, Schulleistungen, Sozialstatus u. a.) unterscheiden. Hierfür werden in einer zweiten Erhebung rund 75 Klassen des sechsten Schuljahres untersucht, in denen es Kinder mit NAG und/oder mit rILZ gibt.

Laufzeit:

01.11.2014–30.06.2016

Forschende Institution:

PHBern, Institut für Forschung, Entwicklung und Evaluation

Zur Bedeutung der Gebärdensprache an Zentren mit dem Förderschwerpunkt Hören und Sprache

In der Hörgeschädigtenpädagogik stellt sich immer noch die Frage, ob der lautsprachliche oder der bilinguale (laut- und gebärdensprachliche) Zugang für die Bildung Hörgeschädigter effektiver ist. International gesehen werden bilinguale-bimodale Modelle zwar praktiziert, es fehlt aber an evidenzbasierter Praxis. Mit diesem Forschungsprojekt wird erstmals in der Schweiz ein gebärdensprachliches Vorgehen empirisch dokumentiert, deskriptiv dargestellt und reflektiert. Hauptergebnis ist die Beschreibung der Bedeutung und Gewichtung der Gebärdensprache im Zentrum für Hören und Sprache in Münchenbuchsee und die Einordnung im Stufenmodell nach Krausneker und Hennies (2010).

Laufzeit:

08.2014–03.2015

Forschende Institution:

Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik (HfH), Zürich

Kinder mit Leistungsschwäche in Klassen mit und ohne Altersdurchmischtes Lernen (AdL)

Die Bildung jahrgangsgemischter Klassen und das Konzept des AdL rücken seit einiger Zeit in den Fokus bildungspolitischer Diskussionen. Von der bewusst herbeigeführten Verschiedenartigkeit der Kinder erhofft man sich Chancen – so zum Beispiel gegenseitige Anregung und Unterstützung im sozialen, personalen und fachlichen Lernen. Während empirische Daten kaum eine Überlegenheit dieser Schul- und Unterrichtsform über alle Kinder hinweg belegen können, stellt sich die Frage, ob speziell Kinder mit einer Leistungsschwäche in diesem Setting nicht besser gefördert werden können als in jahrgangshomogenen Klassen. Das Forschungsprojekt geht der Frage nach, welche Klassen- und Unterrichtsstrukturen sich für Kinder mit einer schulischen Leistungsschwäche besonders eignen. Dabei soll nicht nur nach dem geeigneteren Setting bezüglich der Leistung gefragt werden, sondern auch welches Setting sie in der Entwicklung ihres Selbstkonzepts und bezüglich der Integration in die Klasse besonders gut unterstützt.

Laufzeit:

06.2014–07.2015

Forschende Institution:

Pädagogische Hochschule, Luzern

Weitere Forschungsprojekte
in Sonderpädagogik:
www.szh.ch/forschung

Agenda

April

Kurse

01.04.2015–29.04.2015

Bern

**Unterrichtsentwicklung
in heterogenen Schulklassen.
Ein Instrument zur Planung,
Durchführung und Evaluation
von Unterricht**

PHBern,

Institut für Weiterbildung,

Weltstrasse 40,

3006 Bern;

Tel. 041 31 309 27 78

info-iwb@phbern

www.phbern.ch/weiterbildung

09.04.2015–21.08.2015

Luzern

Bis hierhin und nicht weiter...!

CURAVIVA Weiterbildung,

Abendweg 1,

6000 Luzern 6;

Tel. 041 419 01 72

wb.sozialpaedagogik@curaviva.ch

www.weiterbildung.curaviva.ch

10.04.2015

Urdorf

**Soziale Förderung von
Menschen mit Autismus-
Spektrum-Störung**

Stiftung Kind und Autismus,

Bergstrasse 28,

8902 Urdorf;

Tel. 044 736 50 70

info@step-by.ch

www.step-by.ch

10.04.2015–08.05.2015

Zürich

**Vom Mohrenkopf und
anderen Alltagsgeschichten.
Perspektivenwechsel zur
Sensibilisierung gegen Diskri-
minierung dunkelhäutiger
Menschen**

Paulus-Akademie,

Carl Spitteler-Strasse 38,

8053 Zürich;

Tel. 043 336 70 30

info@paulus-akademie.ch

www.paulus-akademie.ch

10.04.2015–13.06.2015

Zürich

**Fit für die Berufslehre:
Berufswahlvorbereitung an
der Schule bei Jugendlichen
mit einer Behinderung**

Interkantonale Hochschule

für Heilpädagogik (HfH),

Schaffhauserstrasse 239,

8050 Zürich;

Tel. 044 317 11 81

wfd@hfh.ch

www.hfh.ch

14.04.2015

Zürich

**CVI in der Früherziehung
und in der Schule (Einfüh-
rungskurs)**

Schweizerischer Zentralverein

für das Blindenwesen SZB,

Fort- und Weiterbildung,

Schützengasse 4,

9001 St. Gallen;

Tel. 071 228 57 77

information@szb.ch

www.szb.ch

14.04.2015–19.5.2015

Luzern

**Basale Stimulation®
in der Pflege (Grundkurs)**

CURAVIVA Weiterbildung,

Abendweg 1,

6000 Luzern 6;

Tel. 041 419 01 72

wb.sozialpaedagogik@curaviva.ch

www.weiterbildung.curaviva.ch

16.04.2015–17.04.2015

Zug

**Multimodale Kommunikation
(Modul 2)**

buk Bildung für

Unterstützte Kommunikation,

Ackerstrasse 3,

6300 Zug;

Tel. 044 711 55 60

info@buk.ch

www.buk.ch

17.04.2015–18.04.2015

Winterthur

**Die Entdeckung der Sprache.
Entwicklung, Störungen und
frühe Erfassung**

Zentrum für kleine Kinder,

Pionierstrasse 10,

8400 Winterthur;

Tel. 052 213 68 46

zentrum@kinder.ch

www.kinder.ch

17.04.2015–18.04.2015

Bern

**Strukturierung
und Visualisierung nach
dem TEACCH-Ansatz**

PHBern,

Institut für Weiterbildung,

Weltstrasse 40,

3006 Bern;

Tel. 041 31 309 27 78

info-iwb@phbern

www.phbern.ch/weiterbildung

Weitere Veranstaltungen
finden Sie auf unserer Website
unter
**www.szh.ch/
veranstaltungskalender**

18.04.2015

Urdorf

Herausforderndes Verhalten verstehen – analysieren – handeln: Umgang mit proaktiven und reaktiven Strategien bei Menschen mit ASS

Stiftung Kind und Autismus,
Bergstrasse 28,
8902 Urdorf;
Tel. 044 736 50 70
info@step-by.ch
www.step-by.ch

21.04.2015–22.04.2015

Steffisburg

Individualisierender Unterricht bei Kindern mit einer geistigen Behinderung

PHBern,
Institut für Weiterbildung,
Weltstrasse 40,
3006 Bern;
Tel. 041 31 309 27 78
info-iwb@phbern
www.phbern.ch/weiterbildung

24.04.2015

Zug

Kurs AF Handzeichen und Gebärden (Fortsetzung)

buk Bildung für
Unterstützte Kommunikation,
Ackerstrasse 3,
6300 Zug;
Tel. 044 711 55 60
info@buk.ch
www.buk.ch

24.04.2015

Zürich

Diagnostik bei mehrsprachigen Kindern

SAL Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Logopädie,
Feldegstrasse 69,
8008 Zürich;
Tel. 044 388 26 90
info@shlr.ch
www.logopaedieschweiz.ch

24.04.2015–25.04.2015

Luzern

Neue Ideen für die Stottertherapie

Praxis für Logopädie und lösungsorientierte Therapie,
Winkelriedstr. 30,
6003 Luzern;
Tel. 041 360 98 58
info@praxis-amrein.ch
www.praxis-amrein.ch

25.04.2015

Basel

Treffpunkt Logopädie

Pädagogische
Hochschule FHNW,
Institut Spezielle Pädagogik
und Psychologie,
Steinentorstrasse 30,
4051 Basel;
Tel. 061 228 52 50
melanie.knorpp@fhnw.ch
www.fhnw.ch/ph/isp

25.04.2015

Luzern

Berufsbildung für Jugendliche mit Unterstützungsbedarf: (Alternative) Wege und Erfolgsfaktoren

Hochschule Luzern,
Soziale Arbeit,
Werftrasse 1,
6002 Luzern;
Tel. 041 367 48 48
sozialarbeit@hslu.ch
www.hslu.ch

27.04.2015–28.04.2015

Zürich

Körperliche und seelische Veränderungen von älteren Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung

Agogis INSOS W&O,
Röntgenstrasse 16,
8031 Zürich;
Tel. 043 366 71 40
weiterbildung@agogis.ch
www.agogis.ch

29.04.2015–10.06.2015

Bern

Erwerb und Förderung mathematischer Kompetenzen im Sonderschulbereich

PHBern,
Institut für Weiterbildung,
Weltstrasse 40,
3006 Bern;
Tel. 041 31 309 27 78
info-iwb@phbern
www.phbern.ch/weiterbildung

Veranstaltungen melden

Ihre Veranstaltungen (Tagungen, Kongresse, Fortbildungskurse) können Sie online in unsere Veranstaltungsdatenbank eintragen. Dazu brauchen Sie sich nicht zu registrieren.

Eine Auswahl der online publizierten Veranstaltungen wird in der Schweizerischen Zeitschrift für Heilpädagogik veröffentlicht.

→ www.szh.ch/veranstaltung-melden



ALBERT
KOECHLIN
STIFTUNG

Werk- und Förderbeiträge 2015 Bildung / Soziales

Die Albert Koechlin Stiftung vergibt jährlich Werk- und Förderbeiträge. 2015 liegt der Schwerpunkt in den Bereichen Bildung und Soziales.

Personen oder Personengruppen mit Wohnsitz in einem der Innerschweizer Kantone (Luzern, Nidwalden, Obwalden, Schwyz, Uri) sind herzlich eingeladen, ihre Bewerbung einzureichen.

Ausschreibung und Bewerbungsformular:
www.aks-stiftung.ch > Rubrik Aktuell

Eingabefrist: 31. März 2015

Weiterbildung

Marte Meo mit Maria Aarts: Basis- und Anwenderkurs

16./17./18. März und 8./9./10. Juni 2015

Der Kurs wird von der Begründerin des Marte Meo-Ansatzes Maria Aarts persönlich durchgeführt.

Melden Sie sich bis 15. Februar an:
wfd@hfh.ch oder
www.hfh.ch/weiterbildung

HfH

Interkantonale Hochschule
für Heilpädagogik

Schaffhauserstrasse 239
8050 Zürich
www.hfh.ch

ZSB
BERN
Zentrum für
Systemische Therapie
und Beratung

Aus der Praxis für die Praxis

Neuer Weiterbildungsgang am ZSB Bern:

Master of Advanced Studies ZSB in Systemischer Beratung und Pädagogik

MAS - ZSB, Umfang: 60 ECTS
Beginn: Oktober 2015

Richtet sich an Personen aus dem psychosozialen Bereich, sowie Sozial- und Heilpädagogik, die sich fundierte, systemische Kompetenzen für ihre Arbeit im beraterischen und pädagogischen Umfeld aneignen möchten.

Ausführliche Informationen sowie Anmeldung unter www.zsb-bern.ch
Sekretariat: Villemattstrasse 15, CH-3007 Bern, info@zsb-bern.ch



Institut für systemische Entwicklung
und Fortbildung

www.ief-zh.ch

Marte Meo Einführungstage Entwicklungsprozesse anregen – eine kompetenzorientierte Beratungsmethode mit Video

Dozentin: Simone d'Aujourd'hui

Datum: 24.–25. Februar 2015

Hinweis: Der *Basiskurs* findet an 4 Tagen von März–Mai 2015 statt

Elterncoaching mit psychisch beeinträchtigten Eltern In diesem Seminar lernen Sie Eltern zu unterstützen bei ihrem Umgang mit der Krankheit und der Alltagsbewältigung

Dozentin: Sonja Ott Seifert

Datum: 4.–5. November 2015

2x2 ist GRÜN

Wie Kinder und Jugendliche mit dem Symptombild AD(H)S
in unserer Welt ihre Lösung finden

Dozentin: Mechthild Reinhard

Datum: 16.–17. November 2015

Beteiligungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen in der Elternberatung und Familien-Mediation Instabile Kinder und Jugendliche brauchen stabile Eltern, instabile Eltern brauchen stabile Kinder und Jugendliche

Dozent: Heiner Krabbe

Datum: 7.–8. Dezember 2015

IEF, Institut für systemische Entwicklung und Fortbildung

Voltastrasse 27, 8044 Zürich, Tel. 044 362 84 84

Information und Anmeldung: www.ief-zh.ch, ief@ief-zh.ch

Tag der offenen Tür

**Montag, 2. März 2015
ab 13.30 Uhr**

Offene Lehrveranstaltungen, Filme,
Informationsstände und Ringvorlesung

Einblicke in

- Schulische Heilpädagogik
- Heilpädagogische Früherziehung
- Logopädie
- Psychomotoriktherapie
- Gebärdensprachdolmetschen
- Weiterbildung und Dienstleistungen
- Forschung und Entwicklung

Programm

Detailprogramm ab 1. Februar unter:
www.hfh.ch/agenda

HfH

Interkantonale Hochschule
für Heilpädagogik

Schaffhauserstrasse 239
8057 Zürich

www.hfh.ch



Das SZH hält Sie auf dem Laufenden!

Werfen Sie doch einen Blick auf unsere Web-
site: www.szh.ch

Die Edition SZH/CSPS publiziert seit 1976 wich-
tige Texte zur Heil- und Sonderpädagogik.

Sie finden interessante Grundlagenliteratur,
praxisorientierte Publikationen zu bestimm-
ten Behinderungsarten, Bearbeitungen spezi-
fischer Fragestellungen aus einzelnen Tätig-
keitsgebieten (wie Heilpädagogische Früher-
ziehung, Besondere Schulung oder Erwachse-
nenbildung), Angaben zu bildungspolitischen
Fragen und zu angrenzenden Berufsfeldern
(z. B. Sozialpädagogik).

Die «Schweizerische Zeitschrift für Heilpäda-
gogik» bringt Ihnen zudem monatlich aktuel-
le Informationen und Denkanstösse ins Haus.

Verlangen Sie eine Probenummer der Schwei-
zerischen Zeitschrift für Heilpädagogik... und
besuchen Sie unseren Internet-Shop unter der
Adresse:

www.szh.ch
Edition SZH/CSPS
Speichergasse 6
3000 Bern 7
Tel. 031 320 16 60

SZH  **CSPS**
EDITION

Edition SZH/CSPS

Die hier aufgeführten Publikationen können bei der Edition SZH/CSPS, Haus der Kantone, Speichergasse 6, Postfach, 3000 Bern 7 bestellt werden.

Tel. +41 31 320 16 60, Fax +41 31 320 16 61, edition@szh.ch, www.szh.faros.ch

Gemeinsam für Vielfalt

2. Auflage

Georg Bühler-Garcia

2013, 324 S., CHF 35.00

ISBN : 978-3-905890-15-0 (Bestell-Nr.: B280)

«Werden wir auf dem Weg der schulischen Integration vorwärts kommen? Lassen wir uns da von einem Traum narren, einer unerreichbaren Utopie?» Auf diese Fragen einer Lehrerin antwortet der Autor dieses Buches mit vierzehn Briefen. Ausgangspunkt seiner Auseinandersetzung bilden konkrete Situationen aus dem Schul- und Lebensalltag der Schweiz und Mittelamerikas. Mit Bezug zu Paulo Freire, Martin Buber und zur kulturhistorischen Theorie bringt er eine dialogische Perspektive ins Spiel und setzt sie in Bezug zu aktuellen Bezugspunkten integrativer Pädagogik. Dabei kommen grundlegende Herausforderungen zur Sprache. Diese können auf dem Weg zur «Schule für alle» nur in Kooperation gemeistert werden. «Gemeinsam für Vielfalt» ist Aufruf und Programm zugleich: Es braucht eine gemeinsame Entscheidung für die – von einzelnen Teams bereits vorgelebte – Gestaltung integrierender Lehr-Lern-Umgebungen. Das Buch richtet sich an Lehrerinnen und Lehrer aller Stufen, an Heilpädagogische Lehr- und Fachpersonen, Kindergärtnerinnen, Schulleitungen, Studierende der Fächer Pädagogik, Heilpädagogik, Psychologie sowie bildungspolitisch Engagierte und an integrativen Bildungsprozessen Interessierte.

Entwicklungsgefährdung früh erkennen

FegK 0–6: Ein Verfahren zur Früherkennung entwicklungsgefährdeter Kinder bis 6 Jahre und zur Ermittlung ihres Unterstützungsbedarfs (HfH-Reihe 34)

Andrea Burgener Woeffray

2014, CHF 79.00

ISBN 978-3-905890-17-4 (Bestell-Nr. B284)

10 bis 20 % aller Kinder zeigen schon früh erste Zeichen von Entwicklungsauffälligkeiten, die auf psychische, soziale und ökonomische Bedingungen zurückzuführen sind. Mit dem Verfahren «FegK 0–6» können sie erfasst werden. Das Verfahren faltet die Komplexität der Entwicklungsgefährdung im Kontext von Risiko- und Schutzfaktoren in einem vierstufigen Vorgehen systematisch auf. Die einzelnen Verfahrensschritte Vorabklärung, Erfassung des Entwicklungsstandes sowie die Einschätzung der Risiko- und Schutzfaktoren werden in einem letzten Schritt so zusammengeführt, dass Grundlagen gegeben sind, um geeignete Unterstützungsmassnahmen abzuleiten und vorzuschlagen. Die Unterscheidung nach personalen und psychosozialen Faktoren ermöglicht es, die Art der Massnahme (kind- und/oder Umfeldorientiert) zu begründen.

«FegK 0–6» ist modular anwendbar: Der Gesprächsfaden zur Einschätzung der Risiko- und Schutzfaktoren fügt sich leicht in andere bestehende Verfahren zur Abklärung eines heil- und sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs ein. Das gesamte Verfahren eignet sich zur Abklärung des Unterstützungsbedarfs kleiner Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren und kann von Fachpersonen im Frühbereich angewendet werden.



Esther Brenzikofer Albertin
Meike Wolters Kohler
Michaela Studer

KoKa Kooperationskarten

Für die Zusammenarbeit von Lehrpersonen
in integrativen Settings

2014, HfH Reihe 36, CHF 38.00, (inkl. MwSt.)
ISBN 978-3-905890-19-8 (Bestell-Nr. B286)

Die Kooperations-Karten bieten Ihnen die Möglichkeit, Ihre individuelle Zusammenarbeit zu planen, weiterzuentwickeln, zu reflektieren, kurz: gemeinsam zu gestalten.

Bedeutsame Themen zu den Tätigkeiten Unterrichten, Fördern, Beraten und Begleiten werden durch praxisnahe Fragen auf einzelnen Kooperations-Karten fokussiert.

Sie können die Kooperations-Karten für unterschiedliche Zwecke einsetzen und unterrichtliche Kooperationsthemen in Varianten bearbeiten. Anleitungen dazu finden Sie in dieser Broschüre.

Bestellung unter www.szh.ch/Verlagskatalog