

# STANDARDISIERTES ABKLÄRUNGSVERFAHREN (SAV)

Instrument des Sonderpädagogik-Konkordats als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung  
verstärkter individueller Massnahmen

Handreichung

Judith Hollenweger, Peter Lienhard | Bern 2011



**EDK | CDIP | CDPE | CDEP |**

Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren  
Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique  
Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione  
Conferenza svizra dals directurs chantunals da l'educaziun publica



# STANDARDISIERTES ABKLÄRUNGSVERFAHREN (SAV)

Instrument des Sonderpädagogik-Konkordats als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung  
verstärkter individueller Massnahmen

Handreichung

Judith Hollenweger, Peter Lienhard | Bern 2011



EDK | CDIP | CDPE | CDEP |

Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren  
Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique  
Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione  
Conferenza svizra dals directurs chantunals da l'educaziun publica

Herausgeberin:  
Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK)

Titel der französischen Ausgabe:  
Procédure d'évaluation standardisée (PES). Instrument du concordat sur la pédagogie spécialisée pour la détermination des besoins individuels en vue de l'attribution de mesures renforcées. Manuel

Titel der italienischen Ausgabe:  
Procedura di valutazione standardizzata (PVS). Strumento del Concordato sulla pedagogia speciale su cui basare le decisioni in ordine alla prescrizione di misure individuali potenziate. Dispensa

Zu beziehen bei:  
Generalsekretariat EDK, Haus der Kantone, Speichergasse 6, Postfach 660, 3000 Bern 7

© 2011, Generalsekretariat EDK

Druck:  
Ediprim AG, Biel

# Inhaltsverzeichnis

|                      |   |
|----------------------|---|
| <b>Vorwort</b> ..... | 4 |
|----------------------|---|

## **Teil I: Handbuch**

|   |    |
|---|----|
| 1. Grundlagen des Abklärungsverfahrens .....    | 5  |
| 2. Prinzipien des Abklärungsverfahrens .....    | 7  |
| 3. Eigenschaften des Abklärungsverfahrens ..... | 12 |
| 4. Elemente des Abklärungsverfahrens.....       | 15 |
| 4.1. Elemente der Basisabklärung.....           | 15 |
| 4.2. Elemente der Bedarfsabklärung .....        | 19 |
| 5. Rechte und Pflichten der Beteiligten .....   | 21 |

## **Teil II: Elemente des Standardisierten Abklärungsverfahrens**

|  |    |
|--|----|
| 1. Angaben zur abklärenden Institution und zur fallführenden Person..... | 23 |
| 2. Angaben zum Kind / Jugendlichen .....                                 | 23 |
| 3. Anmeldung und Fragestellung.....                                      | 23 |
| 4. Professioneller Kontext.....  | 24 |
| 5. Familiärer Kontext .....  | 25 |
| 6. Erfassung der Funktionsfähigkeit .....                                | 27 |
| 7. Kategoriale Erfassung .....   | 30 |
| 8. Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele .....                | 31 |
| 9. Bedarfseinschätzung .....   | 33 |
| 10. Empfehlung Hauptförderort und Massnahmen.....                        | 34 |

## **Teil III: Verwendung der Items der ICF für das Standardisierte Abklärungsverfahren**

|  |    |
|--|----|
| 1. Einleitung.....                                   | 35 |
| 2. Itemlisten und ihre Verwendung .....              | 38 |
| 3. Detailbeschreibungen zu den einzelnen Codes ..... | 41 |

# Vorwort

In der Interkantonalen Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik ist in Artikel 6 Absatz 3 unter anderem der Einsatz eines standardisierten Abklärungsverfahrens zur Ermittlung des individuellen Bedarfs vorgesehen. Dieses Abklärungsverfahren wurde unter breitem Einbezug der Beteiligten im Zeitraum zwischen 2006 und 2010 entwickelt und erprobt.

Das vorliegende Dossier umfasst die konzeptuellen Grundlagen, die Elemente des Standardisierten Abklärungsverfahrens sowie die bis heute erarbeiteten Hinweise für die Verwendung der ICF-Items (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit). Das Dossier gliedert sich wie folgt:

- Der Teil I beschreibt das Gesamtverfahren, soweit dieses unabhängig von den verschiedenen kantonalen Vorgaben konkretisiert werden kann.
- Der Teil II beinhaltet alle Elemente des Verfahrens und dient als Referenz für die Entwicklung des elektronischen Tools.
- Der Teil III enthält die Definitionen zu den verwendeten ICF-Items – ergänzt mit erläuternden Informationen und kurzen Fallbeispielen.

Das Verfahren wird im Rahmen des Konkordates bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 0 bis 20 Jahren angewendet. Wo notwendig, wurden zu den einzelnen Teilen des Dossiers altersspezifische Versionen entwickelt. Dadurch ist das Verfahren gleichermaßen im Frühbereich, im Schulbereich und im Übergangsbereich zwischen Schule und Beruf anwendbar.

Bei der Generierung und Prüfung der Informationen muss berücksichtigt werden, dass im Verlaufe der Kindheit unterschiedliche Risiko- und Schutzfaktoren, Umweltbedingungen und Entwicklungsthemen relevant sind für die Beurteilung des individuellen Bedarfs. Die angemessene Gewichtung der unterschiedlichen Bereiche fällt in die Verantwortung derjenigen Fachperson, die das Standardisierte Abklärungsverfahren hauptverantwortlich durchführt.

Die Elemente des Verfahrens wurden zusammen mit den im Teil III enthaltenen Definitionen, Informationen und Fallbeispielen umgesetzt in ein elektronisches Tool. Dieses Tool integriert alle notwendigen Hinweise, welche eine vergleichbare Umsetzung erlauben. Es enthält Anweisungen für eine standardisierte Verknüpfung der häufig verwendeten Testverfahren, anderer diagnostischer Instrumente oder klinischer Befunde mit dem Abklärungsverfahren. Das elektronische Tool wird mittels einer Open-Access-Software programmiert und steht den Kantonen unentgeltlich zur Verfügung.

Zürich, April 2011

Die beauftragten Experten:

Prof. Dr. Judith Hollenweger, Pädagogische Hochschule Zürich

Prof. Dr. Peter Lienhard, Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich

Bern, April 2011

Olivier Maradan, EDK-Generalsekretariat

Koordinationsbereich Obligatorische Schule

Dr. Beatrice Kronenberg, Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik

# TEIL I: Handbuch

## 1. Grundlagen des Abklärungsverfahrens

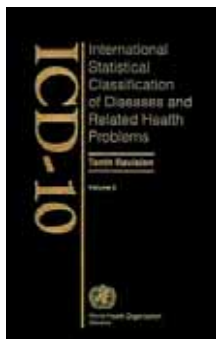
Das Ziel des Abklärungsverfahrens ist das Schaffen von optimalen Bildungs- und Entwicklungschancen unter Berücksichtigung internationaler und nationaler Vorgaben sowie lokaler Gegebenheiten.

Ziel des Verfahrens

Bildungs- und Entwicklungschancen werden geschaffen durch positives Zusammenwirken von Erwartungen (→ Ziele) und Unterstützung (→ Mittel) vor dem Hintergrund der Fähigkeiten und Bedürfnisse des einzelnen Kindes und seinem Umfeld.

Das Abklärungsverfahren dient der systematischen Erhebung von Informationen, die für die Bedarfsfeststellung relevant sind. Das Vorgehen dazu ist mehrdimensional: Nicht ein einzelnes Merkmal (beispielsweise eine Schädigung) soll eine bestimmte Massnahme auslösen. Vielmehr soll der tatsächliche Bedarf aufgrund von transparent gemachten Entwicklungs- und Bildungszielen bestimmt werden.

Das Abklärungsverfahren bildet eine erste Grundlage für die gezielte Förderung im dafür vorgesehenen Setting. Es beinhaltet jedoch in keiner Weise die eigentliche Förderplanung.

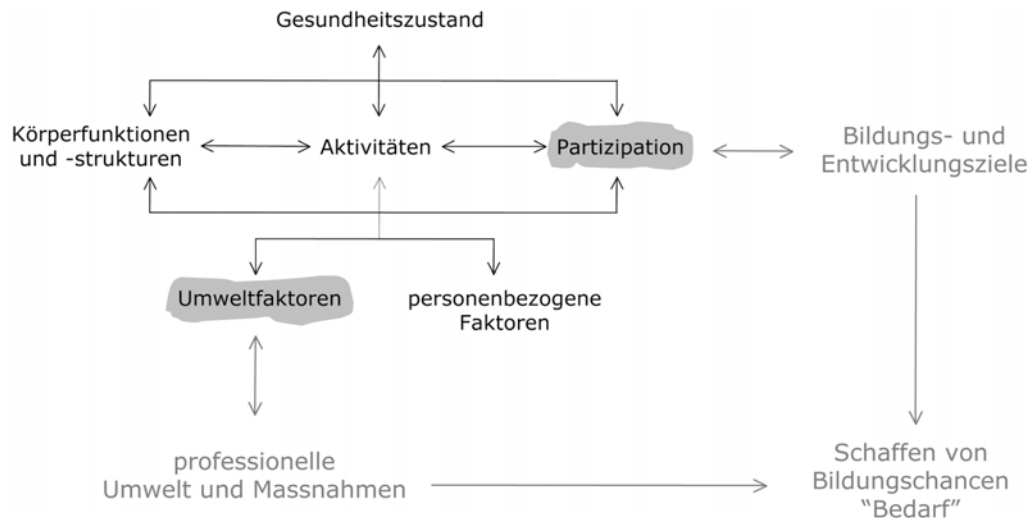


Das Abklärungsverfahren orientiert sich an international vereinbarten Definitionen von Behinderung und verwendet die in diesem Zusammenhang entwickelten Klassifikationen und Standards. Hierzu gehören insbesondere die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) sowie die Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10).

Behinderung und Gesundheit

Alle Menschen können im Verlauf ihres Lebens von einer Behinderung betroffen sein, indem ihre Funktionsfähigkeit in einem oder mehreren Bereichen beeinträchtigt werden kann. Zu den Menschen mit Behinderungen zählen insbesondere solche, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren ihre volle und wirksame Teilhabe mit anderen an der Gesellschaft behindern können. Behinderungen sind komplexe Phänomene, die sich in der Interaktion zwischen Menschen und ihrer Umwelt zeigen und Entwicklungs- und Bildungsprozesse behindern können.

Gesundheitsprobleme werden im Kontext des Abklärungsverfahrens nur dann relevant, wenn sie Risiken für Entwicklungs- und Bildungsprozesse darstellen oder diese erschweren.



Das Abklärungsverfahren stellt den individuellen Förderbedarf fest, um das persönliche Recht des Kindes auf Entwicklung und Bildung zu sichern. Dies bedeutet jedoch nicht, dass «Bedarf» generell nur als ein Bedarf des Kindes und seiner Bezugspersonen zu verstehen ist. Mitgemeint ist immer auch ein möglicher Bedarf des professionellen (beispielsweise schulischen) Umfeldes und/oder anderer für Entwicklung und Bildung wichtige Kontexte.

Bedarf

Das Abklärungsverfahren orientiert sich an den universellen Werten der Kinderrechtskonvention, der UNO-Konvention über die Rechte der Menschen mit Behinderungen und nationalen Gesetzgebungen.

Orientierung an universellen Werten

Die Integrität der Personen, ihre Würde und das Recht auf Selbstbestimmung und Gleichbehandlung sind in allen Phasen der Durchführung des Standardisierten Abklärungsverfahrens zu wahren. Dabei ist insbesondere zu beachten, dass Entwicklungs- und Bildungsprozesse nur möglich sind, wenn das Kind resp. der/die Jugendliche die dazu notwendigen Entwicklungs- und Lernschritte aktiv gestalten und vollziehen kann.

Integrität der Person

Die Erziehungsberechtigten sind hauptverantwortlich für das Wohlergehen ihrer Tochter oder ihres Sohnes. Entsprechend sind sie verbindlich in alle Schritte einzubeziehen, die für die weitere Entwicklung und Bildung ihres Kindes bedeutsam sind.

Recht der Erziehungsberechtigten auf Mitsprache

Das Abklärungsverfahren ist ein Instrument, das darauf ausgerichtet ist, die Partizipation von Kindern und Jugendlichen in ihren Lebenskontexten zu sichern. Im Vorschulalter sind die Familie und/oder andere Bezugspersonen massgeblich mit dieser Aufgabe betraut. Im Schulalter wird eine grösstmögliche Partizipation im Umfeld der Regelschule («Schule für alle») angestrebt.

Partizipation – Schule für alle

Die Volksschule setzt sich zum Ziel, alle Kinder und Jugendlichen an einer ihnen angemessenen Bildung teilhaben zu lassen. Das Abklärungsverfahren nimmt diese Zielsetzung stark auf – bereits auch bezüglich Kinder im Vorschulalter. Nicht allein aufgrund einer Schädigung oder einer Funktionseinschränkung sollen einem Kind oder einem/einer Jugendlichen bestimmte Massnahmen zukommen. Vielmehr gilt es Funktionseinschränkungen sowie fördernde und hemmende Faktoren im familiären und schulischen Umfeld systematisch zu erheben und in Beziehung zu individuell festgelegten Entwicklungs- und Bildungszielen zu setzen. Erst dadurch können besondere Massnahmen wirklich legitimiert werden – weil ohne diese Massnahmen die anvisierten, für diesen Menschen als relevant erachteten Ziele voraussichtlich nicht erreicht werden könnten.

Orientierung an Entwicklungs- und Bildungszielen

Das Abklärungsverfahren standardisiert den Entscheidungsfindungsprozess für die Zuweisung zusätzlicher Ressourcen für einzelne Kinder und Jugendliche, indem es Vorgaben zu den zu verwendenden Informationen und zu deren Verarbeitung macht. Es erhöht somit die Transparenz und schafft dadurch Vergleichsmöglichkeiten. Lokal, kantonale und nationale Unterschiede bei der Schaffung von Entwicklungs- und Bildungschancen – etwa aufgrund von Geschlecht oder Herkunft – festgestellt, verglichen und falls wünschenswert angepasst werden.

Schaffen von gerechten Entwicklungs- und Bildungschancen

## 2. Prinzipien des Abklärungsverfahrens

*Das Mehraugenprinzip wird im Abklärungsprozess systematisch gesichert.*

Die Abklärung und die daraus erwachsenden Empfehlungen erfolgen nicht aufgrund der Einschätzung einer einzelnen Fachperson. Die Einschätzungen

- der Erziehungsberechtigten,
- relevanter Personen aus dem derzeitigen professionellen Umfeld
- sowie gegebenenfalls weiterer Fachpersonen (→ Interdisziplinarität)

werden systematisch einbezogen.

Bezüglich der Einschätzungen und Empfehlungen wird ein gemeinsam getragener Konsens angestrebt. Kann ein solcher nicht gefunden werden, werden die unterschiedlichen Positionen im Abklärungsverfahren / im Bericht transparent gemacht.

Mehraugenprinzip ist gesichert

*Die Abklärungsstelle ist nicht die Durchführungsstelle der empfohlenen Massnahmen.*

Die Abklärungsstelle ist nicht die Durchführungsstelle derjenigen Massnahmen, die im Rahmen des Abklärungsverfahrens empfohlen werden. Es findet keine Selbstzuweisung statt.

In besonderen Fällen – beispielsweise wenn im Rahmen einer begonnenen Heilpädagogischen Frühförderung erkannt wird, dass mittelfristig eine verstärkte Massnahme angezeigt ist – ist innerhalb des Abklärungsverfahrens die Sicherstellung einer unabhängigen fachlichen Einschätzung zu garantieren.

Trennung von Abklärungsstelle und Durchführungsstelle

*Die Fallführung ist nicht nur während des Abklärungsverfahrens, sondern auch für die nachfolgenden Schritte zu klären.*

Während des Abklärungsverfahrens ist eine Fachperson einer vom Kanton definierten Abklärungsstelle für die Fallführung zuständig: Sie erhebt selbst diagnostisch relevante Informationen, bezieht die Erziehungsberechtigten und die Fachleute des aktuellen professionellen Umfelds systematisch mit ein, arbeitet mit weiteren diagnostisch tätigen Fachpersonen zusammen und ist für den Entscheidungsfindungsprozess, der letztlich zu einer Empfehlung zuhanden der entscheidenden Stelle führt, verantwortlich.

Die Kantone haben innerhalb ihrer sonderpädagogischen Konzepte festzulegen, wie die Fallführung während der folgenden Schritte (vor allem bezüglich der periodischen Überprüfung der Massnahmen und der Empfehlung für die weitere Förderung) geregelt werden soll.

Geklärte Fallführung

*Der Einbezug der Erziehungsberechtigten ist gewährleistet. Sie sind wichtige Partner bezüglich der Informationserhebung und der Zieldefinition der angestrebten Förderung.*

Die Erziehungsberechtigten sind wichtige Partner im diagnostischen Prozess und bei der Festlegung der Ausrichtung der angestrebten Förderung des Kindes oder des Jugendlichen. Sie werden im Verfahren verbindlich einbezogen.

Insbesondere wird ihre Einschätzung bezüglich

- der Entwicklungs- und Bildungsziele sowie bezüglich
- des Settings der Förderung

im Verfahren stark berücksichtigt.

Einbezug der Erziehungsberechtigten

→ siehe auch Kapitel 5

*Die Fachpersonen, die das Standardisierte Abklärungsverfahren hauptverantwortlich durchführen, erfüllen definierte Minimalstandards.*

Die Kantone definieren die Stellen, durch die Empfehlungen / Anträge aus einem Standardisierten Abklärungsverfahren ausgestellt werden können.

Die an diesen Stellen tätigen Fachpersonen verfügen über

- einen anerkannten Berufsabschluss auf Hochschulstufe (kantonal und/oder Bund und/oder EDK- anerkannt),
- diagnostische Praxiserfahrung bezüglich Kindern und/oder Jugendlichen mit hohem Entwicklungs- und Bildungsbedarf,
- Kenntnisse der Grundlagen und des Aufbaus des Standardisierten Abklärungsverfahrens
- sowie sehr gute Kenntnisse der lokalen, kantonalen und interkantonalen Angebote für Kinder und Jugendliche mit hohem Entwicklungs- und Bildungsbedarf.

Die Fachperson, die das Standardisierte Abklärungsverfahren hauptverantwortlich durchführt, ist dafür besorgt, immer dann weitere Fachpersonen einzubeziehen, wenn eine diagnostische Fragestellung von ihr selbst nicht oder nur in ungenügender Art und Weise angegangen werden kann (beispielsweise zieht eine schulpsychologische Fachperson eine spezialisierte medizinische Fachperson bei, wenn eine Höreinschränkung vermutet oder festgestellt wird). Dabei ist das Einverständnis der Erziehungsberechtigten vorgängig einzuholen. Die hauptverantwortliche Fachperson bezieht die entsprechenden diagnostischen Erkenntnisse ins Abklärungsverfahren mit ein und ist für den interdisziplinären Austausch besorgt.

*Der Datenschutz und die Sicherung der Vertraulichkeit der Informationen werden gewährleistet.*

Die mit der Durchführung des Standardisierten Abklärungsverfahrens betrauten Fachpersonen stehen unter Amtsgeheimnis. Der interdisziplinäre Austausch von Informationen erfordert das Einverständnis der Erziehungsberechtigten.

Der Bericht, der für den Antrag / die Empfehlung von verstärkten Massnahmen formuliert wird, enthält ausschliesslich Informationen, die für das Nachvollziehen der Entscheidungsfindung notwendig sind. Die Kantone legen fest, welche Informationen sie für das Nachvollziehen der Empfehlung / des Antrags im Bericht benötigen.

Minimalstandards für Fachpersonen, die das Verfahren hauptverantwortlich durchführen

→ siehe auch Kapitel 5

Datenschutz

*Die Gestaltung der Abklärungsberichte folgt einer einheitlichen Struktur, kann aber unterschiedliche Detaillierungsgrade aufweisen.*

Berichtsstruktur

→ siehe auch Kapitel 4 und 5

Der Abklärungsbericht berücksichtigt die folgenden Elemente:

- Allgemeine Angaben:
1. Angaben zur Abklärungsstelle und zur fallführenden Person
  2. Angaben zum Kind / Jugendlichen
  3. Anmeldung und Fragestellung
- Basisabklärung:
4. Professioneller Kontext
  5. Familiärer Kontext
  6. Erfassung der Funktionsfähigkeit
  7. Kategoriale Erfassung
- Bedarfsabklärung:
8. Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele
  9. Bedarfseinschätzung
  10. Empfehlung Hauptförderort und Massnahmen

Die Kantone entscheiden über den Auflösungsgrad der einzelnen Elemente.

Ein elektronisches Tool steht den Kantonsbehörden zur Verfügung, um die systematische Erhebung der Informationen zu erleichtern sowie die Daten für statistische Vergleiche innerhalb der Kantone verfügbar zu machen.

*Die Empfehlungen / Anträge aus dem Standardisierten Abklärungsverfahren werden nicht nur formal, sondern auch bezüglich ihrer fachlich-inhaltlichen Plausibilität eingeschätzt.*

Notwendigkeit einer fachlich-inhaltlichen Prüfung

Den Kantonen wird empfohlen, die Empfehlungen / Anträge, die aufgrund eines Standardisierten Abklärungsverfahrens gestellt werden, nicht lediglich formal zu prüfen. Vielmehr soll eine fachlich-inhaltliche Plausibilitätseinschätzung erfolgen.

→ siehe auch Kapitel 5

Dies erfordert, dass die entscheidenden Stellen über die dazu notwendige fachliche Qualifikation verfügen. Nur so kann der dargelegte Bedarf nachvollzogen und allenfalls kritisch in Frage gestellt werden. Dadurch wird erreicht, dass die Massnahmen nach vergleichbaren Kriterien zugesprochen werden, was die Chancengerechtigkeit erhöht. Zudem ist durch den Überblick über die notwendigen Massnahmen eine verbesserte Angebotssteuerung möglich.

*Rekursmöglichkeiten und Rechtsmittel sind geklärt, problematische Punkte sind erkannt und klar umschrieben.*

Rekurs- und  
Rechtsmittel

Im Hinblick auf die Rekursmöglichkeiten und die Rechtsmittel, die bezüglich der Entscheide definiert sein müssen, wird den Kantonen empfohlen, insbesondere auf die folgenden Fragen zu fokussieren:

- Wurde das Abklärungsverfahren formal und fachlich korrekt durchgeführt?
- Sind die Entwicklungs- und Bildungsziele sowie der Bedarf aufgrund der erhobenen diagnostischen Informationen nachvollziehbar? Wurden die Erziehungsberechtigten in diesen Prozessschritt einbezogen?
- Sind die daraus folgenden Schlüsse bezüglich Hauptförderort und Massnahmen plausibel?

### 3. Eigenschaften des Abklärungsverfahrens

Behinderungen und Probleme der Partizipation können viele Ursachen haben und durch unterschiedliche Wirkungszusammenhänge entstehen. Behinderungen sind mehrdimensionale Phänomene – was eine mehrdimensionale Vorgehensweise notwendig macht: Die Identifizierung eines Defizits (beispielsweise ein tiefer Intelligenzquotient oder eine Hörschädigung) kann den allenfalls notwendigen Entwicklungs- und Bildungsbedarf in keiner Weise hinreichend abbilden. Diese Mehrdimensionalität wird im Abklärungsverfahren wie folgt berücksichtigt:

Mehrdimensionalität

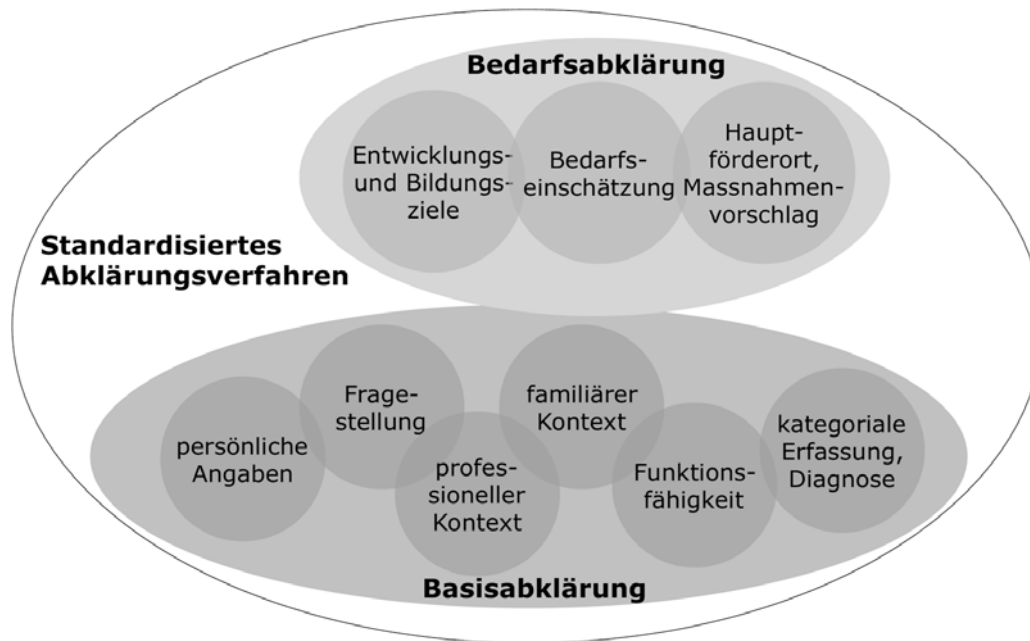
- (1) Behinderung wird als mehrdimensionales Phänomen verstanden.
- (2) Im Verfahren werden unterschiedliche Informationen über verschiedene Informationsquellen systematisch erfasst und verglichen.
- (3) Die Perspektiven der Betroffenen und Beteiligten werden berücksichtigt und einbezogen.

Bei der Ermittlung des individuellen Entwicklungs- und Bildungsbedarfs gibt es bezüglich des Alters des betreffenden Kindes resp. Jugendlichen keine prinzipiellen Unterschiede: Entsprechend sind es die gleichen Elemente im Abklärungsverfahren (siehe nächsten Abschnitt), die im Früh- resp. Schulbereich zu berücksichtigen sind. Unterschiede können sich bezüglich der Gewichtung einzelner Elemente ergeben. So ist im Frühbereich in der Regel der Einfluss des familiären Umfelds besonders stark zu gewichten. Die kategoriale Diagnostik hingegen ist oftmals weniger zentral, weil bei kleinen Kindern teilweise noch keine klare Diagnose gestellt werden kann.

Anwendung des Verfahrens im Früh- und im Schulbereich

Bei der Einschätzung der Funktionsfähigkeit nimmt das Verfahren Rücksicht auf die unterschiedlichen Altersgruppen: Einige Items sind vorwiegend dem Früh-, andere dem Schulbereich zugeordnet. Bei sehr jungen Kindern ist zudem oft nicht möglich, das Ausmass des Problems bereits sicher festzustellen. In diesen Fällen ist es sinnvoll, das Problem als «nicht spezifizierbar» einzuschätzen.

Wenn zwischen Lebens- und Entwicklungsalter eine sehr grosse Diskrepanz vorliegt, ist es möglicherweise angebracht, sich beim Erfassen der Informationen eher am Entwicklungsalter zu orientieren. Dies ist insbesondere bei schwerst- und mehrfachbehinderten Kindern der Fall.



Zu keinem Zeitpunkt hat jemand ein abschliessendes Wissen oder ein allgemein gültiges Verständnis aller Faktoren, welche zu Behinderungen führen und wie diesen Behinderungen am besten begegnet werden kann.

Prozessschritte

Das Abklärungsverfahren besteht aus zwei standardisierten Prozessschritten sowie einem weiteren, der von den Kantonen gestaltet wird:

- (1) **Basisabklärung** (Erfassung des «Ist»)
- (2) **Bedarfsabklärung** (Vergleich «Soll» mit «Ist»)

Auf der Basis dieser beiden Prozessschritte ist die entscheidende Stelle (z.B. kantonale Stelle für verstärkte Massnahmen) in der Lage, den dritten Prozessschritt einzuleiten:

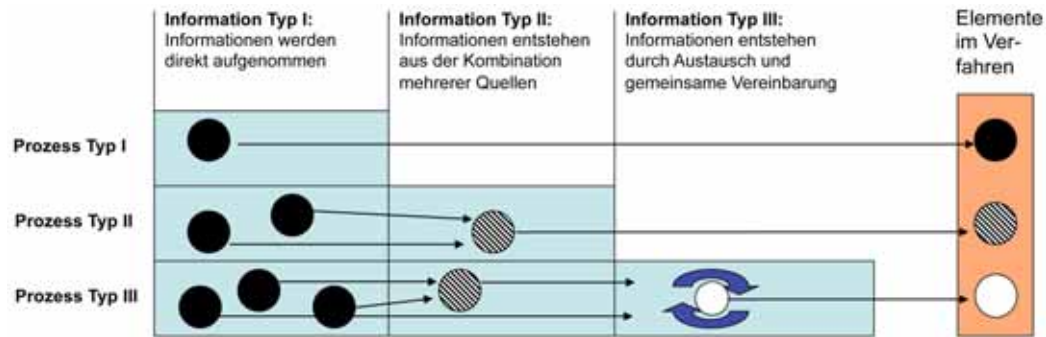
- (3) **Bedarfsfeststellung und Entscheid**

Dieser dritte Prozessschritt – wie auch die folgenden Schritte der Massnahmeneinleitung, Förderplanung, Durchführung und Evaluation – wird im Rahmen des Standardisierten Abklärungsverfahrens bewusst nicht umschrieben. Die entsprechenden Regelungen können kantonal abweichen und sind im Rahmen des kantonalen sonderpädagogischen Konzepts zu umschreiben.

Die beiden standardisierten Prozessschritte (1) und (2) bestehen jeweils aus mehreren Elementen, welche Informationen zu verschiedenen Aspekten oder Komponenten systematisch erfassen. Zu den einzelnen Elementen werden Vorgaben gemacht zur Informationsgewinnung, zur Informationsverarbeitung und zur Dokumentation.

Elemente in den Prozessschritten

In den verschiedenen Elementen werden nur die für das Verfahren zwingend zu dokumentierenden Informationen beschrieben. Zu weiteren Informationen, welche die verschiedenen Fachpersonen verwenden, werden keine Angaben gemacht. Dies bedeutet insbesondere, dass über das Abklärungsverfahren hinaus keine weiteren Vorgaben zur professionellen Arbeit der Fachpersonen gemacht werden.



**Beispiele Typ I:** Kategoriale Diagnostik, Körperfunktionen  
**Beispiele Typ II:** Aktivitäten und Partizipation  
**Beispiele Typ III:** Bildungsziele, Hauptförderort, Bedarf, Massnahmen

Das Abklärungsverfahren unterscheidet zwischen verschiedenen Informationstypen:

- (1) Informationen, die in einem professionellen Kontext generiert werden (z.B. diagnostische Feststellung eines Down-Syndroms oder einer hochgradigen Sehbehinderung).
- (2) Informationen, die durch eine Integration von Informationen aus verschiedenen Kontexten / von verschiedenen Quellen generiert werden (z.B. Einschätzung der Lesefertigkeit und des Leseverständnisses sowohl durch einen standardisierten Test als auch durch Informationen der Lehrperson).
- (3) Informationen, die durch die Integration von Informationen aus verschiedenen Quellen und von Informationen oder Einschätzungen aus verschiedenen Perspektiven generiert werden (z.B. bezüglich der Frage, in welchen Bereichen bestimmte Entwicklungs- und Bildungsziele anvisiert werden sollen).

Die zu entscheidende Stelle erhält somit nicht nur Informationen zu den einzelnen Elementen, sondern weiss auch, wie diese Informationen generiert werden. Allfällige unterschiedliche Einschätzungen – etwa betreffend der Empfehlung zum Hauptförderort – werden transparent gemacht und stehen somit als Grundlage für die Entscheidung auch zur Verfügung.

Verwendung von verschiedenen Informationstypen

Das Abklärungsverfahren leistet einen Beitrag zur Schaffung optimaler Entwicklungs- und Bildungsvoraussetzungen durch die Klärung von Zielen und Mitteln sowie den notwendigen Ressourcen. Defizite werden in diesem Kontext wahrgenommen; sie können bei der Schule, der Familie, den angestrebten Entwicklungs- und Bildungszielen sowie selbstverständlich beim Kind oder Jugendlichen selber festgestellt werden. Dabei stehen jedoch nicht die Defizite selber, sondern ihre Bedeutung für Entwicklungs- und Bildungsprozesse im Vordergrund.

Umgang mit Defiziten

## 4. Elemente des Abklärungsverfahrens

### 4.1 Elemente der Basisabklärung

#### 1. Angaben zur Abklärungsstelle und zur fallführenden Person

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Abklärungsstelle                    |  |
| Fallführende Person (Name, Vorname) |  |

Angaben zur Abklärungsstelle und zur fallführenden Person

#### 2. Angaben zum Kind / Jugendlichen

|  |  |
|--|--|
| Name, Vorname  |  |
| Geburtsdatum   |  |
| Geschlecht   |  |
| Erstsprache  |  |
| Wohnt in der Schweiz seit  |  |
| Erziehungsberechtigte / Vormund (Name, Vorname)                            |  |
| Aktueller Förderort (Wohnort, Institution, Klassenstufe)                   |  |
| Besondere Familienverantwortlichkeiten (Beistand, Betreuung, Tagesfamilie) |  |

Als Grundinformationen sind die persönlichen Angaben des Kindes resp. des/der Jugendlichen sowie Angaben zu den Erziehungsberechtigten festzuhalten.

Persönliche Angaben des Kindes resp. Jugendlichen

Die hier vorgeschlagenen Informationselemente («Erstsprache», «wohnt in der Schweiz seit» etc.) sind für das Verständnis der weiteren Elemente der Basisabklärung von Bedeutung. Selbstverständlich können die Informationselemente gemäss den Erfordernissen und Gepflogenheiten der abklärenden Dienste erweitert werden.

#### 3. Anmeldung und Fragestellung

|   |  |
|---|--|
| Anmeldung erfolgte durch (Name, Vorname)              |  |
| Am (Datum)  |  |
| Einverständnis der Erziehungsberechtigten vorliegend? |  |
| Zusammenfassung der Fragestellung                     |  |

Hier werden die wichtigsten Informationen zum eigentlichen Auftrag zur Abklärung festgehalten. Zentral ist die Frage, ob das Einverständnis der Erziehungsberechtigten für die Durchführung eines Standardisierten Abklärungsverfahrens vorliegt. Die Fragestellung ist zuhanden der anordnenden Behörde zusammenzufassen.

Anmeldung und Fragestellung

#### 4. Professioneller Kontext

|   |
|---|
| An welchem Ort wird das Kind / der/die Jugendliche hauptsächlich gefördert («Hauptförderort»: Wohnort, Institution, Klassenstufe)                         |
| Besondere Massnahmen, die derzeit am Hauptförderort angeboten werden  |
| Besondere Massnahmen, die derzeit ausserhalb des Hauptförderorts angeboten werden   |
| Besondere Massnahmen, die derzeit nicht direkt dem Kind/Jugendlichen, sondern seinem Umfeld angeboten werden  |
| Welche besonderen Massnahmen und deren Dauer, die in der Vergangenheit angeboten wurden, erscheinen für das Verständnis der aktuellen Situation relevant? |

Mit dem «professionellen Kontext» ist das derzeitige professionelle Förderumfeld (z.B. Frühförderung, Schule, Sonderschulheim) gemeint.

Mit «Hauptförderort» ist derjenige professionelle Kontext gemeint, in dem das Kind resp. der/die Jugendliche die meiste Zeit verbringt. Wenn ein Kind beispielsweise eine Tagessonderschule und zweimal wöchentlich an anderen Orten Therapien besucht, ist die Tagessonderschule als Hauptförderort zu bezeichnen. Bei einem in die Regelschule integrierten Kind mit einer geistigen Behinderung ist die Regelschule der Hauptförderort.

Professioneller Kontext

Sämtliche Massnahmen, die am Hauptförderort (sowie auch ausserhalb des Hauptförderorts) angeboten werden, sollten detailliert festgehalten werden (beispielsweise alle Therapien, einschliesslich der Intensität, in der sie aktuell angeboten werden). Darüber hinaus werden relevant erscheinende Massnahmen, die in der Vergangenheit durchgeführt wurden, aufgeführt. Hier soll eine vernünftige Auswahl getroffen werden: Bei einem 9-jährigen Kind ist es beispielsweise wichtig zu vermerken, dass es eine Einschulungsklasse besucht hat. Die gleiche Information ist bei einem 16-Jährigen, der sich an der Schwelle zwischen Schule und Beruf befindet, weniger wichtig.

Einschätzung von fördernden und hemmenden Bedingungen im professionellen Umfeld

|  | hemmend                  | neutral                  | unterstützend            | keine Angabe             | Bemerkungen |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| Einstellungen, Unterstützung und Beziehungen                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             |
| Räumlichkeiten, materielle Ausstattung                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             |
| Persönliche Hilfsmittel  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             |
| Weitere Bedingungen, die sich unterstützend auswirken («Schutzfaktoren») |                          |                          |                          |                          |             |
| Weitere Bedingungen, die sich hemmend auswirken («Risikofaktoren»)       |                          |                          |                          |                          |             |

Darüber hinaus sind fördernde und hemmende Bedingungen im professionellen Umfeld einzuschätzen:

- Bezüglich «Einstellungen, Unterstützung und Beziehungen» ist beispielsweise bei einem Kind mit Behinderung, das in einer Regelklasse unterrichtet wird, von entscheidender Bedeutung, ob Lehrkräfte und Schulleitung diesbezüglich eine wohlwollend-unterstützende oder eine ablehnend-hemmende Einstellung haben. Die Einschätzung der Beziehungsqualität ist nicht als eine Art «moralisches Urteil» zu betrachten, sondern dient allein der eingeschätzten Wirkung auf die Entwicklung und Bildung des betreffenden Kindes resp. des betreffenden Jugendlichen.
- Bezüglich «Räumlichkeiten und materielle Ausstattung» kann bei einem körperbehinderten Kind ein grosszügiges Schulgebäude mit Rampen eine unterstützende Bedingung darstellen. Ein halblaudes Schulzimmer und eine unruhige Klasse wirken sich bei einem schwerhörigen Schüler hemmend aus.
- Bezüglich «persönlicher Hilfsmittel» ist beispielsweise einzuschätzen, ob ein sehbehindertes Kind seine Hilfsmittel (z.B. Apparat zur Vergrösserung von Arbeitsblättern und Buchseiten) im schulischen Alltag zur Verfügung hat und adäquat nutzen kann.

Weitere Bedingungen, die sich im professionellen Umfeld unterstützend («Schutzfaktoren») oder hemmend auswirken («Risikofaktoren»), können mit Freitext festgehalten werden.

## 5. Familiärer Kontext

| Zeitlich überwiegender Wohnort des Kindes / der/des Jugendlichen |                          | Bemerkungen / Detailangaben |
|--|--------------------------|-----------------------------|
|  |                          |                             |
| Im familiären Umfeld   | <input type="checkbox"/> |                             |
| Am Hauptförderort  | <input type="checkbox"/> |                             |
| Anderswo   | <input type="checkbox"/> |                             |

| Angaben zur aktuellen familiären Situation                                    |  |
|---|--|
| Lebens- und Betreuungssituation   |  |
| Berufliche Ausbildung der Bezugspersonen                                      |  |
| Berufliche Situation der Bezugspersonen                                       |  |
| Geschwister / Geschwisterstellung   |  |
| Weitere Angaben zur aktuellen familiären Situation, die relevant erscheinen   |  |
| Weitere Angaben zur vergangenen familiären Situation, die relevant erscheinen |  |

| Einschätzung von fördernden und hemmenden Bedingungen im familiären Umfeld |                          |                          |                          |                          | Bemerkungen |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
|  | hemmend                  | neutral                  | unterstützend            | keine Angabe             |             |
| Einstellungen, Unterstützung und Beziehungen                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             |
| Räumlichkeiten, materielle Ausstattung                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             |
| Persönliche Hilfsmittel  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             |
| Weitere Bedingungen, die sich unterstützend auswirken («Schutzfaktoren»)   |                          |                          |                          |                          |             |
| Weitere Bedingungen, die sich hemmend auswirken («Risikofaktoren»)         |                          |                          |                          |                          |             |

| Gesundheitliche Risikofaktoren und kritische Lebensereignisse   |  |
|---|--|
| Bekannte relevante Erschwerungen in der Herkunftsfamilie<br>(Erbkrankheiten, Behinderungen, schwere körperliche / psychische / chronische Erkrankungen ...)   |  |
| Besondere Belastungen während der Schwangerschaft und/oder während der frühen Kindheit<br>(Komplikationen während der Schwangerschaft, drohende Frühgeburt, Frühgeburt, neonatale Komplikationen ...)                                     |  |
| Angaben zu kritischen Lebensereignissen des Kindes resp. Jugendlichen, die für die Entwicklung relevant scheinen<br>(Unfälle, schwere Erkrankungen, Übergriffe, Missbrauchssituationen, Verluste, bedeutende medizinische Eingriffe, ...) |  |
| Angaben zu gegenwärtigen Erfahrungen des Kindes resp. Jugendlichen, die für die Entwicklung und Befindlichkeit relevant scheinen  |  |

Bezüglich des familiären Kontextes sind diejenigen Informationen festzuhalten, die für das Verständnis der aktuellen Lebenssituation des Kindes resp. des/der Jugendlichen relevant und unverzichtbar erscheinen.

Am Beispiel des Bereichs «Familiärer Kontext» wird ein übergreifendes Prinzip des standardisierten Abklärungsverfahrens besonders deutlich: Es geht in keiner Weise darum, sämtliche Informationen, die im Laufe eines diagnostischen Prozesses erhoben werden, im Rahmen des standardisierten Abklärungsverfahrens festzuhalten. Lediglich diejenigen Informationen, die für die nachvollziehbare Darlegung eines besonderen Entwicklungs- und Bildungsbedarfs von Wichtigkeit sind, sollen aufgenommen werden.

Analog zum professionellen Umfeld sind auch für das familiäre Umfeld unterstützende und hemmende Bedingungen einzuschätzen. Dabei geht es auch hier – namentlich bei der Einschätzung von «Einstellungen, Unterstützung und Beziehungen» – nicht um normativ-moralische Urteile, sondern um die sachliche Einschätzung, ob die aktuelle familiäre Situation für den Entwicklungs- und Bildungsweg des Kindes resp. des/der Jugendlichen eher fördernde oder hemmende Aspekte aufweist.

Dem Bereich «Familiärer Kontext» kommt im Frühbereich ein besonderes Gewicht zu: Die Lebenswelt von Kindern von 0 bis rund 4 Jahren bezieht sich sehr stark auf die familiäre Umgebung. Aus diesem Grund sind unterstützende und hemmende Bedingungen im familiären Umfeld bei dieser Altersgruppe oftmals stärker zu gewichten als beispielsweise die Auswirkung einzelner Funktionseinschränkungen oder Diagnosen.

Im Sinne wichtiger anamnestischer Angaben sind gesundheitliche Risikofaktoren und kritische Lebensereignisse festzuhalten.

## Familiärer Kontext

**6. Erfassung der Funktionsfähigkeit**

| 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 Schulbereich<br>(alle übrigen Kriterien gelten sowohl für den Frühbereich als auch den Schulbereich)<br><br>(Falls keine klare Einschätzung gemacht werden kann:<br>„keine Angabe / nicht anwendbar“ ankreuzen) |                          |                           |                          |                              |                          |                                  |                                |
| Zuschauen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |
| Zuhören  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |
| Andere bewusste sinnliche Wahrnehmungen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |
| Lernen durch Handlungen mit Gegenständen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |
| Sprache erwerben   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |

| Körperfunktionen  | Problem nicht vorhanden  | Problem leicht ausgeprägt | Problem mäßig ausgeprägt | Problem erheblich ausgeprägt | Problem voll ausgeprägt  | Problem ist nicht spezifizierbar | Keine Angabe / nicht anwendbar |
|---|--------------------------|---------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| (Falls keine klare Einschätzung gemacht werden kann:<br>„keine Angabe / nicht anwendbar“ ankreuzen) |                          |                           |                          |                              |                          |                                  |                                |
| Funktionen der Orientierung   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |
| Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |
| Funktionen der Aufmerksamkeit   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |
| Emotionale Funktionen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |
| Höhere kognitive Funktionen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |

Weitere Befunde im Bereich Aktivitäten / Partizipation, die relevant erscheinen:

Weitere Befunde im Bereich der Körperfunktionen, die relevant erscheinen:

**7. Kategoriale Erfassung**

|   |  |
|---|--|
| Hauptdiagnose                             |  |
| falls vorhanden: ICD-10-Code der Diagnose |  |
| allfällige Erläuterungen                  |  |
| 1. Nebendiagnose                          |  |
| falls vorhanden: ICD-10-Code der Diagnose |  |
| allfällige Erläuterungen                  |  |
| 2. Nebendiagnose                          |  |
| falls vorhanden: ICD-10-Code der Diagnose |  |
| allfällige Erläuterungen                  |  |

Falls sich keine Diagnose formulieren lässt: Zusammenfassung der Problembeschreibung

Die Funktionsfähigkeit des Kindes resp. des/der Jugendlichen wird aufgrund ausgewählter, als für die Einschätzung des individuellen Bedarfs besonders relevanter Items aus der ICF eingeschätzt. Ein erster Fokus bezieht sich auf die Einschätzung von «Aktivitäten und Partizipation». Zu den einzelnen Items werden im Rahmen der Anwendung des Verfahrens Richtlinien und Beispiele erarbeitet, um die Einschätzung der Ausprägung des Problems sinnvoll leisten zu können.

Funktionsfähigkeit

Die Einschätzung «Problem ist nicht spezifizierbar» sagt aus, dass ein Problem wohl vorhanden ist, dieses jedoch nicht quantifiziert werden kann, was beispielsweise bei der diagnostischen Einschätzung sehr junger Kinder häufiger vorkommen kann.

Die Einschätzung «keine Angabe / nicht anwendbar» wird verwendet, wenn eine entsprechende Einschätzung nicht erfolgt (beispielsweise aufgrund fehlender Informationen) oder wenn ein Item beim einzuschätzenden Individuum nicht relevant ist (z.B. die Einschätzung der Lesefertigkeit bei einem 3-jährigen Kind).

Bei sämtlichen Einschätzungen ist von der fallführenden Fachperson sorgfältig zu beurteilen, welche Items allenfalls von einer Fachperson oder einer anderen Profession eingeschätzt werden sollten. Diese Frage stellt sich bei fallführenden Fachpersonen aus dem psychologisch-sonderpädagogischen Bereich insbesondere bei der Einschätzung der Körperfunktionen. Da eine begrenzte Auswahl von Items vorgeschlagen wird, besteht die Möglichkeit, wichtige ICF-Items, die bei einem Kind oder einem/einer Jugendlichen besonders relevant sind, individuell zu ergänzen. Dies kann beispielsweise bei Funktionsstörungen aufgrund einer seltenen Stoffwechselkrankheit der Fall sein.

Für detaillierte Informationen zur Auswahl, Verwendung und Operationalisierung der ICF-Items siehe Teil III: Verwendung der Items der ICF für das Standardisierte Abklärungsverfahren, Seite 35.

In diesem Element des Verfahrens erfolgt eine kategoriale Erfassung in Form einer oder mehrerer Diagnosen. Falls möglich werden Haupt- und allfällige Nebendiagnosen nach der ICD-10 festgehalten. Falls dies nicht möglich ist, erfolgt eine zusammenfassende Problembeschreibung ohne Bezug auf ein Klassifikationssystem.

Kategoriale Erfassung / Diagnose

## 4.2 Elemente der Bedarfsabklärung

Diagnosen und Funktionsprobleme allein reichen nicht aus, um einen wünschbaren Hauptförderort (z.B. eine Regelschule oder Sonderschule) oder bestimmte unterstützende Massnahmen abzuleiten. Jede Massnahme hat eine bestimmte Zielvorstellung zu verfolgen.

Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele

Mit Hilfe ausgewählter Zieldimensionen, die sich an den Aktivitäten und Partizipation der ICF orientieren, sollen die Entwicklungs- und Bildungsziele transparent gemacht werden. In diesen Prozess sind alle wichtigen Beteiligten – namentlich die Erziehungsberechtigten – mit einzubeziehen.

Für jede Zieldimension (z.B. «Kommunikation») wird sowohl eine aktuelle Einschätzung (schwarzer Punkt) vorgenommen als auch eine Zielvorstellung (Kreis) eingeschätzt. Dabei ist jeweils zwischen «altersgemäss / lehrplangemäss» und «individualisiert» zu unterscheiden. So kann es beispielsweise sein, dass ein 8-jähriges Kind bezüglich «Kommunikation» derzeit individualisierte Entwicklungs- und Bildungsziele hat. Als anvisiertes Ziel (in den nächsten ein bis zwei Jahren) wird jedoch eine alters- und lehrplangemässe Kompetenz angestrebt.

Unter «Bemerkungen / Erläuterungen / Prioritäten für die Förderung» können Informationen zum besseren Verständnis der gesetzten Entwicklungs- und Bildungsziele formuliert werden. Von dieser Möglichkeit sollte vor allem in Bereichen, die als «individualisiert» eingeschätzt wurden, Gebrauch gemacht werden.

|   |                          |   |
|---|--------------------------|---|
| Zusammenfassende Einschätzung in Bezug auf die Entwicklung im familiären Umfeld / auf Interventionen / im Frühbereich | <input type="checkbox"/> | durchgehend gemäss Lebensalter gefördert  |
|   | <input type="checkbox"/> | teilweise nach individuellen, nicht dem Lebensalter entsprechenden Zielsetzungen gefördert        |
|   | <input type="checkbox"/> | durchgehend nach individuellen, nicht dem Lebensalter entsprechenden Zielsetzungen gefördert      |
| Zusammenfassende Einschätzung in Bezug auf den Förderbedarf / Lehrplanstatus  | <input type="checkbox"/> | durchgehend nach Regellehrplan unterrichtet   |
|   | <input type="checkbox"/> | teilweise nach individuellen, nicht dem Regellehrplan entsprechenden Zielsetzungen unterrichtet   |
|   | <input type="checkbox"/> | durchgehend nach individuellen, nicht dem Regellehrplan entsprechenden Zielsetzungen unterrichtet |
| Bemerkungen   |                          |   |

Es ist zu betonen, dass es sich bei der Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele in keiner Weise um eine Förderplanung handelt. Es werden lediglich Zielvorstellungen für die Förderung während der nächsten ein bis zwei Jahre festgehalten. Im Frühbereich orientieren sich die Ziele grundsätzlich an den altersspezifischen Entwicklungsaufgaben, danach am Lehrplan. Entsprechend können für den Frühbereich und den Schulbereich unterschiedliche zusammenfassende Einschätzungen gemacht werden:

→ siehe Teil II: Elemente des Standardisierten Abklärungsverfahrens

**Frühbereich:** Zusammenfassende Einschätzung in Bezug auf die Entwicklung im familiären Umfeld / auf Interventionen im Frühbereich:

- durchgehend gemäss Lebensalter gefördert
- teilweise nach individuellen, nicht dem Lebensalter entsprechenden Zielsetzungen gefördert
- durchgehend nach individuellen, nicht dem Lebensalter entsprechenden Zielsetzungen gefördert

**Schulbereich:** Zusammenfassende Einschätzung in Bezug auf den Lehrplanstatus / Förderbedarf:

- durchgehend nach Regellehrplan unterrichtet
- teilweise nach individuellen, nicht dem Regellehrplan entsprechenden Zielsetzungen unterrichtet (Kriterium: Der Unterricht ist in ein bis zwei Fächern nicht auf das Erreichen der Mindestanforderungen des Regellehrplans ausgerichtet)

- mehrheitlich nach individuellen, nicht dem Regellehrplan entsprechenden Zielsetzungen unterrichtet (Kriterium: Der Unterricht ist in drei oder mehr Fächern nicht auf das Erreichen der Mindestanforderungen des Regellehrplans ausgerichtet)
- teilweise nach individuellen, nicht dem Lebensalter entsprechenden Zielsetzungen gefördert
- durchgehend nach individuellen, nicht dem Lebensalter entsprechenden Zielsetzungen gefördert

Diese Angaben orientieren sich an der zukünftigen Kategorisierung des Bundesamtes für Statistik.

Wichtig ist die Angabe, an welchem Datum diese Informationen mit welchen Personen generiert und besprochen wurden. Es ist insbesondere sicherzustellen, dass die Erziehungsberechtigten beteiligt waren.

| 9. Bedarfseinschätzung  |                          |   |   |             |
|---|--------------------------|---|---|-------------|
|   | kein besonderer Bedarf   | Bedarf kann mit lokal verfügbaren Massnahmen gedeckt werden | Bedarf kann mit verstärkten Massnahmen gedeckt werden | Bemerkungen |
| Einschätzung des Bedarfs an <b>sonderpädagogischen Massnahmen</b> im empfohlenen Bildungskontext:<br>heilpädagogische Frühförderung / sonderpädagogische Schulung / Förderung / Unterstützung<br>pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Logopädie, Psychomotorik-Therapie)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                    | <input type="checkbox"/>                              |             |
| Einschätzung des Bedarfs an <b>Beratung und Unterstützung</b> im empfohlenen Bildungskontext:<br>z.B. anfallsunterstützte Beratung, Gebärdenrechtshilfen, persönliche Assistenz für alltägliche Verrichtungen wie Toilettenbesuch, Transport des Kindes / des Jugendlichen, Transport der entsprechenden Fachpersonen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                    | <input type="checkbox"/>                              |             |
| Einschätzung des Bedarfs an <b>Betreuung</b> im empfohlenen Bildungskontext:<br>z.B. Tagesstruktur, schulpädagogische Unterstützung, Internatsstruktur, pflegerische Unterstützung  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                    | <input type="checkbox"/>                              |             |
| Hinweis auf allfälligen Bedarf an <b>therapeutischen / medizinischen / klinischen Massnahmen</b><br>z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Psychotherapie, ...  |                          |   |   |             |
| Bemerkungen<br>(insbesondere bei abweichenden Einschätzungen der Erziehungsberechtigten und/oder von Personen aus dem derzeitigen professionellen Umfeld)   |                          |   |   |             |

→ siehe Teil II: Elemente des Standardisierten Abklärungsverfahrens

Die Bedarfseinschätzung erfolgt nicht generell («bei diesem Kind besteht ein verstärkter Förderbedarf»), sondern fokussiert auf unterschiedliche Bereiche. Für jeden Bereich ist einzuschätzen,

- ob kein besonderer Förderbedarf angezeigt ist,
- ob der Förderbedarf mit den lokal vorhandenen Massnahmen (z.B. in einer Regelschule Unterstützung mit Schulischer Heilpädagogik oder Logopädie) abgedeckt werden kann
- oder ob verstärkte Massnahmen für die Erreichung der gesetzten Entwicklungs- und Bildungsziele notwendig sind (z.B. eine intensiviertere heilpädagogische Unterstützung, Unterstützung durch Assistenz oder die Notwendigkeit von Internatsstrukturen).

Die jeweilige Einschätzung erfolgt unter Beachtung der sonderpädagogischen Massnahmen, der Beratung und Unterstützung, der Betreuung sowie therapeutischer / medizinischer / klinischer Massnahmen.

Je nach kantonalem Angebot bestehen andere Grenzen zwischen Massnahmen, die lokal vorhanden sind (und auf diese Weise abgedeckt werden können) und verstärkten Massnahmen (die zusätzlich gesprochen werden müssen). Massgebend soll nicht die Frage sein: «Hat dieses Kind Anspruch auf zusätzliche verstärkte Massnahmen?», sondern vielmehr die Frage: «Welche Massnahmen benötigt das Kind vernünftigerweise, um die angestrebten Entwicklungs- und Bildungsziele erreichen zu können?» Nicht ein Maximum, sondern ein Optimum ist anzustreben.

Bedarfseinschätzung

#### 10. Empfehlung Hauptförderort und Massnahmen

|   |  |
|---|--|
| Zusammenfassende Beurteilung  |  |
| Empfohlener Hauptförderort  |  |
| Empfohlene Massnahmen am Hauptförderort   |  |
| Empfohlene Massnahmen, die nicht am Hauptförderort angeboten werden sollen                      |  |
| Empfohlene Massnahmen, die dem Umfeld des Kindes / des/der Jugendlichen angeboten werden sollen |  |
| Bemerkungen   |  |

Unter «zusammenfassende Beurteilung» besteht die Möglichkeit, in wenigen Sätzen die wichtigsten Punkte, die zur nachstehenden Empfehlung führen, zu formulieren. Damit soll erreicht werden, die als wesentlich erachteten Informationen zu einem kurzen Gesamtbild zusammenzufügen.

Aufgrund der Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele sowie des Bedarfs werden ein Hauptförderort und allfällige unterstützende Massnahmen vorgeschlagen. Letztere werden getrennt nach dem Durchführungsort vorgeschlagen. So kann es sein, dass für eine körperbehinderte Schülerin eine Regelklasse als Hauptförderort vorgeschlagen wird. Ergänzend («am Hauptförderort») wird Assistenz sowie Beratung und Unterstützung durch eine Fachperson aus einem sonderpädagogischen Kompetenzzentrum vorgeschlagen. Darüber hinaus könnten Massnahmen vorgeschlagen werden, die nicht der Schülerin selbst, sondern ihrem Umfeld angeboten werden sollten.

Empfehlung  
Hauptförderort  
und Massnahmen

Der Entscheid (3. Prozessschritt) wird nicht gesamtschweizerisch standardisiert. Hier sind entsprechende Regelungen im Rahmen des kantonalen sonderpädagogischen Konzepts und der kantonalen Gesetzgebung zu treffen und einzuhalten.

Entscheidungs-  
prozess

## 5. Rechte und Pflichten der Beteiligten

Gemäss Artikel 6 Absatz 2 der Interkantonalen Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik bestimmen die zuständigen Behörden, welche Abklärungsstellen ein standardisiertes Abklärungsverfahren durchführen dürfen. Diese Stellen definieren jeweils eine fallführende Fachperson. Diese ist dafür verantwortlich,

Fallführende  
Fachperson einer  
anerkannten  
Abklärungsstelle

- (1) die vorgesehenen Elemente des Abklärungsverfahrens zu berücksichtigen und fachlich getreu auszuführen,
- (2) bei Bedarf weitere diagnostische Fachpersonen hinzuzuziehen,
- (3) die Erziehungsberechtigten systematisch einzubeziehen sowie
- (4) zuhanden der entscheidenden Stelle einen in seiner Entstehung nachvollziehbaren Vorschlag bezüglich Zielsetzungen, Bedarf und Massnahmen zu unterbreiten.

Keine abklärende Fachperson hat bezüglich aller diagnostischen Fragestellungen die notwendige Ausbildung und den notwendigen Erfahrungshintergrund. In diesen Fällen werden entsprechend geeignete Fachpersonen von der fallführenden Person im Rahmen der Basisabklärung einbezogen. Dies kann beispielsweise eine medizinische Fachperson sein. Diese klärt die entsprechende Fragestellung zuhanden der laufenden Basisabklärung zuhanden der fallführenden Fachperson ab.

Weitere Fachpersonen  
mit Aufgaben im  
Rahmen der  
Basisabklärung

Diese weiteren Fachpersonen verfügen über die folgenden Qualifikationen:

- (1) einen anerkannten Berufsabschluss auf Hochschulstufe (kantonal und/oder vom Bund und/oder von der EDK anerkannt)
- (2) sowie diagnostische Praxiserfahrung mit Kindern und/oder Jugendlichen mit hohem Entwicklungs- und Bildungsbedarf.

Die Erziehungsberechtigten werden über den Ablauf des Abklärungsverfahrens informiert und geben ihr Einverständnis dazu. Ohne Einverständnis der Erziehungsberechtigten soll ein standardisiertes Abklärungsverfahren nur dann durchgeführt werden, wenn die zuständige amtliche Stelle nach Anhörung der ablehnenden Gründe der Eltern die Durchführung verfügt. Massgebend sind die kantonalen gesetzlichen Vorgaben.

Eltern / Erziehungsberechtigte

Im Rahmen der Basisabklärung sind die Erziehungsberechtigten wichtige Partner, um die derzeitige Situation des Kindes resp. des/der Jugendlichen zu erfassen. Entsprechend wird von den Erziehungsberechtigten Kooperation erwartet.

Im Rahmen der Bedarfsabklärung sind die Vorstellungen und Einschätzungen der Erziehungsberechtigten bezüglich Zielsetzungen, Bedarf und Fördersetting systematisch einzubeziehen. Dies erfordert ein Gespräch; eine Information oder eine blosser Anhörung ist nicht ausreichend.

Die Einschätzungen und Wünsche des betroffenen Kindes resp. des/der Jugendlichen sind im Rahmen der Bedarfsabklärung stark zu gewichten. Je nach Behinderung, Entwicklungseinschränkung und Alter sind angemessene Formen zu finden, um die Partizipation an den nicht selten sehr einschneidenden Entscheidungen sicherzustellen.

Kind / Jugendliche(r)

Die Fachpersonen, die zum Zeitpunkt der Durchführung eines standardisierten Abklärungsverfahrens mit dem Kind resp. dem/der Jugendlichen arbeiten, können wichtige Informationen und Erfahrungen beitragen, die über die eher «klinische» Abklärungssituation hinausgehen. Dadurch können Erkenntnisse aus der Abklärung validiert werden. Zudem ist die Einschätzung der Fachpersonen aus dem aktuellen Entwicklungs- und Bildungskontext beim Vorschlag des zukünftigen Hauptförderortes sehr wichtig (Beispiel: Einschätzung der Fachperson für Heilpädagogische Früherziehung, ob ein Kind in die Regel- oder in die Sonderschule eingeschult werden soll).

Fachpersonen mit Aufgaben im aktuellen Entwicklungs- oder Bildungskontext

Je nach Kanton entscheiden unterschiedliche Stellen über Empfehlungen / Anträge aus einem standardisierten Abklärungsverfahren. Weil es sich dabei nicht um lineare Vorschläge handelt («Schädigung X erfordert Massnahme Y»), ist deren Beurteilung nicht auf blosser Sachbearbeitungsebene möglich. Vielmehr sollten an diesen Stellen Personen arbeiten, die durch ihre Ausbildung und Erfahrung befähigt sind, die Komplexität der Herleitung des individuellen Bedarfs nachzuvollziehen.

Entscheidungsstelle

## TEIL II: Elemente des Standardisierten Abklärungsverfahrens

### **BASISABKLÄRUNG**

#### **1. Angaben zur Abklärungsstelle und zur fallführenden Person**

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Abklärungsstelle                    |  |
| Fallführende Person (Name, Vorname) |  |

#### **2. Angaben zum Kind / Jugendlichen**

|   |  |
|---|--|
| Name, Vorname   |  |
| Geburtsdatum  |  |
| Geschlecht  |  |
| Erstsprache   |  |
| Wohnt in der Schweiz seit   |  |
| Erziehungsberechtigte / Vormund<br>(Name, Vorname)                            |  |
| Aktueller Förderort<br>(Wohnort, Institution, Klassenstufe)                   |  |
| Besondere Familienverantwortlichkeiten<br>(Beistand, Betreuung, Tagesfamilie) |  |

#### **3. Anmeldung und Fragestellung**

|   |  |
|---|--|
| Anmeldung erfolgte durch (Name, Vorname)              |  |
| Am (Datum)  |  |
| Einverständnis der Erziehungsberechtigten vorliegend? |  |
| Zusammenfassung der Fragestellung                     |  |

#### 4. Professioneller Kontext

|  |  |
|--|--|
| An welchem Ort wird das Kind / der/die Jugendliche hauptsächlich gefördert («Hauptförderort»: Wohnort, Institution, Klassenstufe)                                |  |
| Besondere Massnahmen, die derzeit <u>am Hauptförderort</u> angeboten werden  |  |
| Besondere Massnahmen, die derzeit <u>ausserhalb des Hauptförderorts</u> angeboten werden   |  |
| Besondere Massnahmen, die derzeit nicht direkt dem Kind/Jugendlichen, sondern <u>seinem Umfeld</u> angeboten werden  |  |
| Welche besonderen Massnahmen und deren Dauer, die <u>in der Vergangenheit</u> angeboten wurden, erscheinen für das Verständnis der aktuellen Situation relevant? |  |

#### Einschätzung von fördernden und hemmenden Bedingungen im professionellen Umfeld

|  | hemmend                  | neutral                  | unterstützend            | keine Angabe             | Bemerkungen / Erläuterungen |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Einstellungen, Unterstützung und Beziehungen                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                             |
| Räumlichkeiten, materielle Ausstattung                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                             |
| Persönliche Hilfsmittel  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                             |
| Weitere Bedingungen, die sich unterstützend auswirken («Schutzfaktoren») |                          |                          |                          |                          |                             |
| Weitere Bedingungen, die sich hemmend auswirken («Risikofaktoren»)       |                          |                          |                          |                          |                             |

## 5. Familiärer Kontext

Zeitlich überwiegender Wohnort des Kindes / der/des Jugendlichen

|                      |                          | Bemerkungen / Detailangaben |
|----------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Im familiären Umfeld | <input type="checkbox"/> |                             |
| Am Hauptförderort    | <input type="checkbox"/> |                             |
| Anderswo             | <input type="checkbox"/> |                             |

Angaben zur aktuellen familiären Situation

|  |  |
|--|--|
| Lebens- und Betreuungssituation  |  |
| Berufliche Ausbildung der Bezugspersonen   |  |
| Berufliche Situation der Bezugspersonen  |  |
| Geschwister / Geschwisterstellung  |  |
| Weitere Angaben zur <u>aktuellen</u> familiären Situation, die relevant erscheinen   |  |
| Weitere Angaben zur <u>vergangenen</u> familiären Situation, die relevant erscheinen |  |

Einschätzung von fördernden und hemmenden Bedingungen im familiären Umfeld

|  | hemmend                  | neutral                  | unterstützend            | keine Angabe             | Bemerkungen / Erläuterungen |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Einstellungen, Unterstützung und Beziehungen                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                             |
| Räumlichkeiten, materielle Ausstattung                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                             |
| Persönliche Hilfsmittel  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                             |
| Weitere Bedingungen, die sich unterstützend auswirken («Schutzfaktoren») |                          |                          |                          |                          |                             |
| Weitere Bedingungen, die sich hemmend auswirken («Risikofaktoren»)       |                          |                          |                          |                          |                             |

## Gesundheitliche Risikofaktoren und kritische Lebensereignisse

|  |  |
|--|--|
| <b>Bekannte relevante Erschwerungen in der Herkunftsfamilie</b><br>(Erbkrankheiten, Behinderungen, schwere körperliche / psychische / chronische Erkrankungen ...)   |  |
| <b>Besondere Belastungen während der Schwangerschaft und/oder während der frühen Kindheit</b><br>(Komplikationen während der Schwangerschaft, drohende Frühgeburt, Frühgeburt, neonatale Komplikationen ...)   |  |
| <b>Angaben zu kritischen Lebensereignissen des Kindes resp. Jugendlichen, die für die Entwicklung relevant scheinen</b><br>(Unfälle, schwere Erkrankungen, Übergriffe, Missbrauchssituationen, Verlusterlebnisse, bedeutende medizinische Eingriffe ...) |  |
| <b>Angaben zu gegenwärtigen Erfahrungen des Kindes resp. Jugendlichen, die für die Entwicklung und Befindlichkeit relevant scheinen</b>  |  |

## 6. Erfassung der Funktionsfähigkeit

| <b>Aktivitäten und Partizipation</b><br><br>* vorwiegend Schulbereich<br>(alle übrigen Kriterien gelten sowohl für den Frühbereich als auch den Schulbereich)<br><br>(Falls keine klare Einschätzung gemacht werden kann:<br>«keine Angabe / nicht anwendbar» ankreuzen) | Problem nicht vorhanden  | Problem leicht ausgeprägt | Problem mässig ausgeprägt | Problem erheblich ausgeprägt | Problem voll ausgeprägt  | Problem ist nicht spezifizierbar | keine Angabe / nicht anwendbar | Bemerkungen / Erläuterungen |
|--|--------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| Zuschauen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Zuhören  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Andere bewusste sinnliche Wahrnehmungen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Lernen durch Handlungen mit Gegenständen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Sprache erwerben   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Sich Fertigkeiten aneignen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Lesen *  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Schreiben *  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Rechnen *  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Probleme lösen *   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Die tägliche Routine durchführen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Das eigene Verhalten steuern   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Sprechen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Nonverbale Mitteilungen produzieren  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Eine elementare Körperposition wechseln  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Feinmotorischer Handgebrauch   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Die Toilette benutzen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Sich kleiden   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |

| <b>Aktivitäten und Partizipation</b><br><br>* vorwiegend Schulbereich<br>(alle übrigen Kriterien gelten sowohl für den Frühbereich als auch den Schulbereich)<br><br><i>(Falls keine klare Einschätzung gemacht werden kann: «keine Angabe / nicht anwendbar» ankreuzen)</i> | Problem nicht vorhanden  | Problem leicht ausgeprägt | Problem mässig ausgeprägt | Problem erheblich ausgeprägt | Problem voll ausgeprägt  | Problem ist nicht spezifizierbar | keine Angabe / nicht anwendbar | Bemerkungen / Erläuterungen |
|--|--------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| Essen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Auf eigene Sicherheit achten   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Komplexe interpersonelle Interaktionen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Formelle Beziehungen *   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |

Weitere ICF-Items der Aktivitäten und Partizipation, die relevant erscheinen:

|  |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |  |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

Weitere Befunde im Bereich Aktivitäten und Partizipation, die relevant erscheinen:

|  |
|--|
|  |
|--|

| <b>Körperfunktionen</b><br><br><i>(Falls keine klare Einschätzung gemacht werden kann:<br/>«keine Angabe / nicht anwendbar» ankreuzen)</i> | Problem nicht vorhanden  | Problem leicht ausgeprägt | Problem mässig ausgeprägt | Problem erheblich ausgeprägt | Problem voll ausgeprägt  | Problem ist nicht spezifizierbar | keine Angabe / nicht anwendbar | Bemerkungen / Erläuterungen |
|--|--------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| Funktionen der Orientierung  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Funktionen der Aufmerksamkeit  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Emotionale Funktionen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Höhere kognitive Funktionen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Funktionen des Sehens  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Funktionen des Hörens  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Schmerz  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Stimm- und Sprechfunktionen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Funktionen des Muskeltonus   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |
| Funktionen der Kontrolle von Willkürbewegungen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       |                             |

Weitere ICF-Items der Körperfunktionen, die relevant erscheinen:

|  |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |  |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

Weitere Befunde im Bereich der Körperfunktionen, die relevant erscheinen:

|  |
|--|
|  |
|--|

## 7. Kategoriale Erfassung

|   |  |
|---|--|
| Hauptdiagnose                             |  |
| falls vorhanden: ICD-10-Code der Diagnose |  |
| allfällige Erläuterungen                  |  |
| 1. Nebendiagnose                          |  |
| falls vorhanden: ICD-10-Code der Diagnose |  |
| allfällige Erläuterungen                  |  |
| 2. Nebendiagnose                          |  |
| falls vorhanden: ICD-10-Code der Diagnose |  |
| allfällige Erläuterungen                  |  |

Falls sich keine Diagnose formulieren lässt: Zusammenfassung der Problembeschreibung

|  |
|--|
|  |
|--|

# BEDARFSABKLÄRUNG

## 8. Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele

| <p>Hat das Kind bis heute Fähigkeiten altersgemäss / lehrplangemäss entwickeln können? <span style="float: right;">aktuelle Einschätzung ●</span></p> <p>Soll der zukünftige Erwerb von Fähigkeiten auf altersgemäßem Niveau / gemäss Lehrplan angestrebt werden oder nicht? <span style="float: right;">anvisiertes Ziel ○</span></p>   | individualisiert | altersgemäss / lehrplangemäss | Bemerkungen / Erläuterungen / Prioritäten für die Förderung |
|--|------------------|-------------------------------|---|
| <b>1. Allgemeine Entwicklung / allgemeines Lernen</b>  |                  |                               |   |
| <p>Orales Experimentieren → Berühren → Zuschauen und zuhören → Aufmerksamkeit fokussieren</p> <p>Informationen aufnehmen → Sprache erwerben → Konzepte aneignen → Lesen, Schreiben und Rechnen</p> <p>Nachahmen / nachmachen → Sich Fertigkeiten aneignen → Üben → Probleme lösen → Entscheidungen treffen</p>   |                  |                               |   |
| <b>2. Umgang mit Anforderungen</b>   |                  |                               |   |
| <p>Routinen folgen → Das eigene Aktivitätsniveau handhaben → Mit Stress / psychischen Anforderungen umgehen → Verantwortung übernehmen</p> <p>Einfache Aufgaben ausführen → Einfache Aufgaben in einer Gruppe bewältigen → Komplexe Aufgaben übernehmen → Sich äusseren Gegebenheiten bei der Ausführung komplexer Aufgaben anpassen können</p> <p>Neuartiges akzeptieren → Personen und Situationen adäquat begegnen → Das eigene Verhalten und das eigene Aktivitätsniveau steuern</p>   |                  |                               |   |
| <b>3. Kommunikation</b>  |                  |                               |   |
| <p>Auf menschliche Stimme reagieren → Gesprochene Mitteilungen verstehen → Gebärden / Gesten verstehen → Zeichnungen / Symbole verstehen → Schriftliche Mitteilungen verstehen</p> <p>Präverbale Äusserungen → Singen → Körpersprache verwenden → Symbole verwenden → Sprechen → Schriftliche Mitteilungen produzieren</p> <p>Mit anderen Menschen einen Austausch pflegen – mit Gesten oder Sprache → Eine Konversation führen → Diskussionen mit einer oder mehreren Personen führen</p> |                  |                               |   |
| <b>4. Bewegung und Mobilität</b>   |                  |                               |   |
| <p>In einer Körperposition bleiben → Die Körperposition wechseln → Krabbeln → Sitzen → Stehen → Gehen → Rennen → Schwimmen</p> <p>Gegenstände halten → Gegenstände anheben und tragen → Gegenstände ergreifen und manipulieren → Gegenstände werfen, fangen → Schreibwerkzeuge verwenden</p> <p>Sich in einem Raum bewegen → Sich im Freien bewegen → Sich mit einem Dreirad oder Fahrrad bewegen → Öffentliche Verkehrsmittel benutzen</p>  |                  |                               |   |
| <b>5. Für sich selbst sorgen</b>   |                  |                               |   |
| <p>Sich waschen → Seine Körperteile pflegen (z.B. Zähne, Haut) → Toilette benützen → Sich kleiden</p> <p>Bedürfnis für Essen und Trinken anzeigen → Mit Hilfe Essen und Trinken → Selbständig Essen und Trinken → Gesunde Ernährung handhaben → Auf seine Gesundheit achten</p>  |                  |                               |   |
| <b>6. Umgang mit Menschen</b>  |                  |                               |   |
| <p>Auf Menschen reagieren → Kontakt aufnehmen und aufrechterhalten → Verhalten in Beziehungen regulieren → Sozialen Regeln gemäss interagieren</p> <p>Mit primären Bezugspersonen umgehen → Mit Gleichaltrigen umgehen → Mit Bekannten und Freunden umgehen → Mit Fremden umgehen → mit Lehrpersonen / Pädagogischen Fachpersonen umgehen</p>  |                  |                               |   |

|  |                          |  |   |  |
|--|--------------------------|--|---|--|
| Hat das Kind bis heute Fähigkeiten altersgemäss / lehrplangemäss entwickeln können?<br>Soll der zukünftige Erwerb von Fähigkeiten auf altersgemäßem Niveau / gemäss Lehrplan angestrebt werden oder nicht? |                          | aktuelle Einschätzung ●<br>anvisiertes Ziel ○  | individualisiert<br>altersgemäss / lehrplangemäss | Bemerkungen / Erläuterungen /<br>Prioritäten für die Förderung |
| Zusammenfassende Einschätzung in Bezug auf die Entwicklung im familiären Umfeld / auf Interventionen im Frühbereich  | <input type="checkbox"/> | durchgehend gemäss Lebensalter gefördert   |   |  |
|  | <input type="checkbox"/> | teilweise nach individuellen, nicht dem Lebensalter entsprechenden Zielsetzungen gefördert   |   |  |
|  | <input type="checkbox"/> | durchgehend nach individuellen, nicht dem Lebensalter entsprechenden Zielsetzungen gefördert   |   |  |
| Zusammenfassende Einschätzung in Bezug auf den Förderbedarf / Lehrplanstatus<br><br><i>gemäss Vorgabe des Bundesamts für Statistik<br/>         (ab Kindergarten resp. Grund- oder Basisstufe)</i>         | <input type="checkbox"/> | durchgehend nach Regellehrplan unterrichtet  |   |  |
|  | <input type="checkbox"/> | teilweise nach individuellen, nicht dem Regellehrplan entsprechenden Zielsetzungen unterrichtet<br><i>Kriterium:</i> Der Unterricht ist in ein bis zwei Fächern nicht auf das Erreichen der Mindestanforderungen des Regellehrplans ausgerichtet.      |   |  |
|  | <input type="checkbox"/> | mehrheitlich nach individuellen, nicht dem Regellehrplan entsprechenden Zielsetzungen unterrichtet<br><i>Kriterium:</i> Der Unterricht ist in drei oder mehr Fächern nicht auf das Erreichen der Mindestanforderungen des Regellehrplans ausgerichtet. |   |  |
| Grundlagen für die Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele (inkl. der Einschätzung in Bezug auf den Regellehrplan):   |                          |  |   |  |
| Gespräch vom (Datum)   |                          |  |   |  |
| mit den folgenden Beteiligten:   |                          |  |   |  |
| Bemerkungen<br>(insbesondere bei abweichenden Einschätzungen der Erziehungsberechtigten und/ oder von Personen aus dem derzeitigen professionellen Umfeld)   |                          |  |   |  |

## 9. Bedarfseinschätzung

|  | kein besonderer Bedarf   | Bedarf kann mit lokal<br>zugespochenen Ressourcen<br>abgedeckt werden | verstärkte Massnahmen<br>sind erforderlich | Bemerkungen |
|--|--------------------------|---|--|-------------|
| Einschätzung des Bedarfs an<br>sonderpädagogischen Massnahmen<br>im empfohlenen Bildungskontext<br>heilpädagogische Früherziehung / sonderpädagogische Schulung / Förderung / Unterstützung  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                   |             |
| Pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Logopädie, Psychomotorik-Therapie)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                   |             |
| Einschätzung des Bedarfs an<br><b>Beratung und Unterstützung</b><br>im empfohlenen Bildungskontext<br>(z.B. sehbehindertenspezifische Beratung, Gebärdensprachdolmetscher, persönliche Assistenz für alltägliche Verrichtungen wie Toilettenbesuch, Transport des Kindes / des/der Jugendlichen, Transport der entsprechenden Fachperson/en) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                   |             |
| Einschätzung des Bedarfs an<br><b>Betreuung</b> im empfohlenen Bildungskontext<br>(z.B. Tagesstruktur, sozialpädagogische Unterstützung, Internatsstruktur, pflegerische Unterstützung)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                   |             |
| Hinweis auf allfälligen Bedarf an therapeutischen / medizinischen / klinischen Massnahmen<br>(z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Psychotherapie ...)   |                          |   |  |             |
| Bemerkungen<br>(insbesondere bei abweichenden Einschätzungen der Erziehungsberechtigten und/oder von Personen aus dem derzeitigen professionellen Umfeld)  |                          |   |  |             |

## 10. Empfehlung Hauptförderort und Massnahmen

|  |  |
|--|--|
| Zusammenfassende Beurteilung   |  |
| Empfohlener Hauptförderort   |  |
| Empfohlene Massnahmen am Hauptförderort  |  |
| Empfohlene Massnahmen, die nicht am Hauptförderort angeboten werden sollen                         |  |
| Empfohlene Massnahmen, die dem Umfeld des Kindes / des/der Jugendlichen angeboten werden sollen    |  |
| Bemerkungen  |  |
| Beschreibung der definitiven Massnahmen<br>(nach Gutsprache auszufüllen durch fallführende Person) |  |

## TEIL III: Verwendung der Items der ICF für das Standardisierte Abklärungsverfahren

### 1. Einleitung

#### Grundlagen

Die für das Abklärungsverfahren verwendeten Itemlisten umfassen jeweils ein minimales Set von Items zur Funktionsfähigkeit gemäss der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) sowie der ICF-CY (Version für Kinder und Jugendliche). Die Itemlisten orientieren sich an den Entwicklungs- und Bildungsaufgaben des Vorschulalters resp. des Schul- und frühen Erwachsenenalters und wurden für die Verwendung in Bildungs- und Entwicklungskontexten entwickelt. Die Methodologie, nach welcher die Items ausgewählt wurden, ist im Folgenden beschrieben.

Im Abklärungsverfahren wird nicht zwischen «Aktivitäten» und «Partizipation» unterschieden, weil klinische Verfahren besonders bei komplexen Fähigkeiten die tatsächliche Leistungsfähigkeit eines Kindes nicht verlässlich erfassen und unterschiedliche Testverfahren zu unterschiedlichen Ergebnissen führen können. Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren werden in anderen Elementen des Abklärungsverfahrens erfasst. Die Lebensbereiche der ICF bilden zudem die Grundlage für die Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele im Rahmen der Bedarfsabklärung. Auf eine Codierung der Körperstrukturen wird verzichtet, da Schädigungen der Körperstrukturen nur dann für Entwicklungs- und Bildungsprozesse relevant sind, wenn sie sich auch in Funktionseinschränkungen reflektieren.

Grundsätzlich werden die in das Verfahren aufgenommenen Items gemäss den in der ICF definierten Regeln codiert. Dies bedeutet insbesondere, dass nur Probleme codiert werden. Sind besondere Stärken für die weitere Planung von besonderer Bedeutung, können diese vermerkt werden. Für die Umsetzung von Beobachtungen, Testergebnissen und anderen Befunden werden im Folgenden für die Codierung der Items einige Hinweise gegeben.

Jedes Item der ICF verlangt nach spezifischen Informationen, die mit einer spezifischen Vorgehensweise gewonnen werden müssen. Bei einigen Items kann die Codierung auf standardisierte Testverfahren abgestützt werden, bei anderen wird die Einschätzung des Schweregrades aufgrund von anerkannten klinischen Verfahren oder des Urteils der zuständigen Fachperson erfolgen. In der Regel können Körperfunktionen durch ein Verfahren, welches vom zuständigen Spezialisten durchgeführt wird, eingeschätzt und codiert werden. Bei Items der Aktivitäten/Partizipation genügt hingegen eine Informationsquelle nicht. Dort müssen klinische Verfahren und Einschätzungen ergänzt werden durch Beobachtungen, Befunde oder andere Informationen aus anderen Lebenskontexten des Kindes oder Jugendlichen, insbesondere der Familie und Schule oder anderen Förder- und Lernorten. Die Itemlisten können erweitert werden, falls dies für eine adäquate Darstellung der Funktionsfähigkeit eines einzelnen Kindes oder Jugendlichen unabdingbar ist.

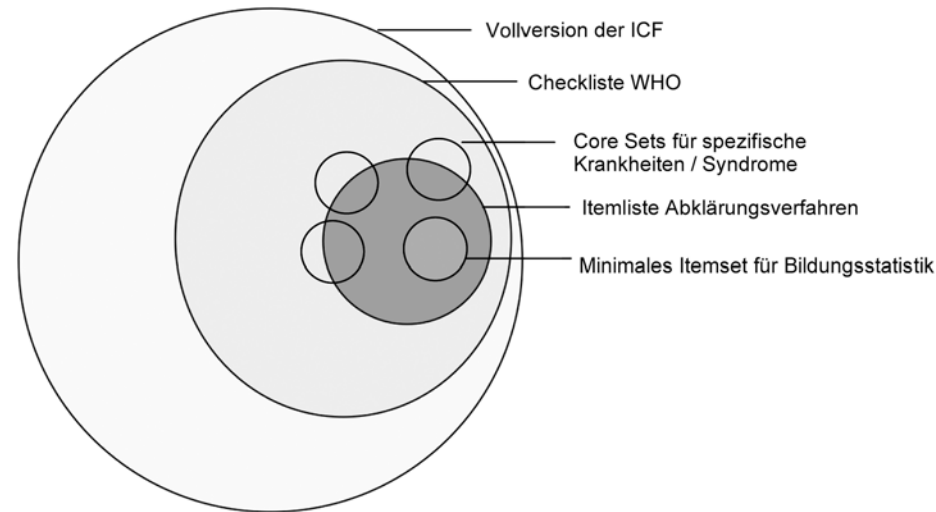
Damit die entscheidende Stelle über die notwendigen Informationen verfügt, werden sämtliche in der Kurzliste vorgeschlagenen Items eingeschätzt – nicht nur diejenigen, die für die Beschreibung eines bestimmten Defizits benötigt werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass der Abklärungsstelle bei allen Empfehlungen / Anträgen vollständige und somit vergleichbare Informationen vorliegen.

## Auswahl der Items

Zweck des Abklärungsverfahrens ist es, den Bedarf bezüglich Unterstützung, Förderung, Beratung oder anderer Massnahmen festzustellen, welche für die Schaffung und Sicherung von optimalen Bildungs- und Entwicklungschancen notwendig sind. Die Itemliste wurde also nicht mit dem Ziel zusammengestellt, eine Behinderung möglichst umfassend zu dokumentieren oder eine Förderplanung vorzunehmen. Das Abklärungsverfahren berücksichtigt deshalb nicht alle Informationen, welche zur Erfassung oder Beschreibung einer Krankheit oder eines Syndroms oder zur Planung und Evaluation von Bildungsprozessen notwendig wären. Die für die jeweiligen Arbeitskontexte notwendigen Informationen sind im Rahmen des Berufsauftrags der zuständigen Fachpersonen zu generieren, zu verwenden und zu schützen.

Die ICF-Itemliste ist Teil der Basisabklärung und umfasst einige wenige, ausgewählte Items, welche für die Bedarfsfeststellung und für die Einschätzung des Ausmasses des Bedarfs besonders relevant sind. Alle aufgeführten Items werden eingeschätzt; falls notwendig oder sinnvoll, können weitere Items aus der ICF angefügt werden. Es wird empfohlen, die Itemliste im Rahmen der Einführung des Abklärungsverfahrens und danach in regelmässigen Zeitabständen zu prüfen und allenfalls anzupassen. Die einzelnen Items sollen jeweils von den Fachpersonen eingeschätzt werden, welche über die entsprechende Expertise verfügen. Insbesondere im Bereich der Körperfunktionen müssen bei Verdacht auf Funktionseinschränkungen spezialisierte Fachpersonen beigezogen werden. Die Kantone können in diesem Zusammenhang Empfehlungen oder Vorgaben erlassen.

Aus der Itemliste des Abklärungsverfahrens wird das minimale Itemset ausgewählt, das in die nationale Bildungsstatistik aufgenommen werden soll. Das Verhältnis der Itemliste des Abklärungsverfahrens zur Vollversion der ICF, zu den Checklisten oder Core Sets, welche in klinischen Kontexten zur Anwendung kommen, ist in der folgenden Abbildung dargestellt.



#### *Verhältnis der Itemliste für das Abklärungsverfahren zu anderen ICF-Itemlisten*

Die Items für die Itemliste wurden primär aufgrund der empirischen Befunde aus der Pilotphase 1 zur Entwicklung des Abklärungsverfahrens ausgewählt. Zudem wurden und sollen auch zukünftig verschiedene Expertinnen und Experten sowie die Arbeiten Dritter für allfällige Anpassungen der Itemliste konsultiert werden. Das folgende empirische Vorgehen kam bei der Auswahl der Items zur Anwendung:

- Explorative Regressionsanalysen zur Identifikation der Items, welche im Sinne von Prädiktoren für den Bedarf von besonderer Bedeutung sind: Auswahl der Items mit dem höchsten Erklärungswert.
- Explorative Faktoranalysen innerhalb der ICF-Kapitel zur Identifikation von verschiedenen Komponenten oder Faktoren, getrennt für Frühbereich und Schulbereich: Auswahl der Items mit der höchsten Ladung auf die jeweilige Komponente resp. auf den jeweiligen Faktor.
- Clusteranalysen zur Identifikation von «Bedarfstypen» oder unterscheidbaren Konstellationen von ICF-Items, welche bezüglich Bedarf gehäuft zusammen genannt werden: Auswahl der Items, welche für möglichst viele Bedarfstypen bedeutsam sind.
- Häufigkeitsberechnungen: Falls sich mehrere, ähnliche Items aufgrund der oben genannten Verfahren zur Aufnahme in die Itemliste anbieten, wird jenes Item ausgewählt, das häufiger in den erfassten Fällen zur Anwendung kam.

Die Validität der Itemauswahl wurde durch die Kombination verschiedener Zugänge abgesichert. Es ist jedoch wünschbar, dass die explorativ verwendeten statistischen Methoden während der Einführungsphase durch konfirmative Verfahren überprüft und anhand eines repräsentativen Datensatzes validiert werden.

## 2. Itemlisten und ihre Verwendung

Die folgenden Items aus der ICF wurden aufgrund des oben beschriebenen Vorgehens für das Standardisierte Abklärungsverfahren ausgewählt:

Aktivitäten und Partizipation:

\* vorwiegend Schulbereich

(alle übrigen Kriterien gelten sowohl für den Frühbereich als auch den Schulbereich)

Zuschauen

Zuhören

Andere bewusste sinnliche Wahrnehmungen

Lernen durch Handlungen mit Gegenständen

Sprache erwerben

Sich Fertigkeiten aneignen

Lesen \*

Schreiben \*

Rechnen \*

Probleme lösen \*

Die tägliche Routine durchführen

Das eigene Verhalten steuern

Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen

Sprechen

Nonverbale Mitteilungen produzieren

Eine elementare Körperposition wechseln

Feinmotorischer Handgebrauch

Die Toilette benutzen

Sich kleiden

Essen

Auf eigene Sicherheit achten

Komplexe interpersonelle Interaktionen

Formelle Beziehungen \*

Körperfunktionen:

Funktionen der Orientierung  
Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs  
Funktionen der Aufmerksamkeit  
Emotionale Funktionen  
Höhere kognitive Funktionen  
Funktionen des Sehens  
Funktionen des Hörens  
Schmerz  
Stimm- und Sprechfunktionen  
Funktionen des Muskeltonus  
Funktionen der Kontrolle von Willkürbewegungen

Erster Schritt:  
Liegt ein Problem vor?

Bei jedem Item wird zuerst eingeschätzt, ob ein Problem vorliegt oder nicht. Falls kein Problem vorliegt, wird dies vermerkt und zum nächsten Item der Liste übergegangen. Liegt ein Problem vor, muss die Ausprägung des Problems zwingend eingeschätzt werden. Bei sehr jungen Kindern kann es sein, dass sich das Ausmass des Problems nicht feststellen lässt oder dass keine Beurteilung vorgenommen werden kann; auch dies kann vermerkt werden (vgl. dazu auch die Codierungskonventionen der ICF):

|                              |                               |
|------------------------------|-------------------------------|
| Problem nicht vorhanden      | (ohne, kein, unerheblich ...) |
| Problem leicht ausgeprägt    | (schwach, gering ...)         |
| Problem mässig ausgeprägt    | (mittel, ziemlich ...)        |
| Problem erheblich ausgeprägt | (hoch, äusserst ...)          |
| Problem voll ausgeprägt      | (komplett, total ...)         |

## Zweiter Schritt:

### Beschreibung des Ausmasses des Problems

Die während der Erarbeitung des Abklärungsverfahrens vorgeschlagene Vereinfachung der Skala auf «kein Problem» (= 0), «kleines Problem» (= 1), «grosses Problem» (= 2) hätte zwar die Vergleichbarkeit der Einschätzung der Funktionsfähigkeit durch verschiedene Personen und somit die Reliabilität substantiell erhöht. Doch wäre dieser Vorteil mit einem grossen Nachteil erkaufte worden: die Abklärungsstellen hätten aufgrund der ihnen zur Verfügung gestellten Informationen das Ausmass der Problemstellungen verschiedener Kinder und Jugendlicher kaum mehr differenzieren können.

Je nach ICF-Item werden unterschiedliche Verfahren zur Feststellung des Ausmasses eines Problems verwendet. Relevante Informationen können durch Tests, Beobachtungen oder Befragungen gewonnen werden. Für die Einschätzung des jeweiligen Schweregrades wurden kurze Ankerbeispiele entwickelt. Werden für Populationen standardisierte Tests oder Verfahren verwendet, muss der Grenzwert definiert werden, welcher das Testresultat markiert, das als das tiefste «noch nicht problematische» Ergebnis (z.B. Mindestkompetenzen im Rahmen von den nationalen Bildungsstandards) verstanden werden soll. Dieser Grenzwert sollte tiefer liegen als eine Standardabweichung unterhalb des Mittelwerts. Das bedeutet, dass erst dann von einem Problem gesprochen werden soll, wenn knapp 16% der Gesamtbevölkerung unter diesem Grenzwert liegen. Erfolgt die Einschätzung des Ausmasses auf der Grundlage von standardisierten Verfahren sollte innerhalb dieser 16% der Population mit einem festgestellten Problem folgende prozentuale Aufteilung berücksichtigt werden:

|                              |         |
|------------------------------|---------|
| Problem unerheblich          | 0– 4%   |
| Problem leicht ausgeprägt    | 5–25%   |
| Problem mässig ausgeprägt    | 26–49%  |
| Problem erheblich ausgeprägt | 50–95%  |
| Problem voll ausgeprägt      | 96–100% |

Die exakte Beziehung zwischen Testwerten in populationsbasierten Verfahren, Assessmentinstrumenten und den im Abklärungsverfahren vorgegebenen Einschätzungskategorien wird künftig entwickelt.

### 3. Detailbeschreibungen zu den einzelnen Codes

Die Angaben in den grauen Kästchen entsprechen im Wortlaut den Texten der WHO.

#### Aktivitäten und Partizipation

##### d110 Zuschauen

Absichtsvoll den Sehsinn benutzen, um visuelle Reize wahrzunehmen, wie einer Sportveranstaltung oder dem Spiel von Kindern zuschauen.

**Zusätzliche Information:** Dieser Code beinhaltet, mit dem Sehsinn und der visuellen Wahrnehmung in einer Situation anwesend zu sein, und durch Fokussierung und Lenkung des Blicks über eine gewisse Zeit Informationen aus visuellen Stimuli zu entnehmen. Mit «Zuschauen» ist das anhaltende Verfolgen visueller Stimuli gemeint, nicht die Fähigkeit, einen kurzen, konzentrierten Blick auf ein Objekt zu lenken; dies würde unter d160 «Aufmerksamkeit lenken» codiert werden. Dieser Code unterscheidet sich von der Körperfunktion «Visuelle Wahrnehmung» (Subcode von b156 «Funktionen der Wahrnehmung») dadurch, dass er sich auf ein spezifisches, intentionales Verhalten bezieht, während sich die Funktionen der Wahrnehmung auf die Integrität von neurologischen Verarbeitungsfunktionen beziehen.

**Fallbeispiele:**

*Ein 8-jähriges Kind mit korrigierter Sehschwäche kann im Frontalunterricht den schriftlichen Ausführungen der Lehrperson nur dann folgen, wenn es in der ersten Pultreihe sitzt.*

*Ein 15-jähriger Knabe ist nach einer Hirnverletzung im schulischen Kontext sehr erregt und unkonzentriert und kann seinen Blick nicht auf die Wandtafel lenken. Vor seinem Unfall hat er sich sehr für Fußball interessiert, doch jetzt kann er kein Fußballspiel während mehr als einer halben Minute verfolgen.*

*Ein 10-jähriges Kind mit einer schweren mehrfachen Behinderung verfolgt mit den Augen nur Gegenstände, die auffällig sind und in einer kurzen Distanz vor ihm hin und her bewegt werden.*

*Ein 4-jähriges Mädchen kann die Bewegungen von spielenden Kindern nur bei hellem Licht als Schatten verfolgen.*

##### d115 Zuhören

Absichtsvoll den Hörsinn benutzen, um akustische Reize wahrzunehmen, wie Radio, Musik oder einen Vortrag hören.

**Zusätzliche Information:** Dieser Code beinhaltet Aspekte des Codes «Aufmerksamkeit fokussieren» (d160), insoweit die Entnahme von Informationen aus Gehörtem einer gewissen Aufmerksamkeit bedarf. Er reflektiert die Fähigkeit, vorzugsweise bestimmte auditive Stimuli zu beachten und sich so über eine gewisse Zeit hinweg Informationen zu beschaffen. Mit «Zuhören» ist das anhaltende Verfolgen auditiver Stimuli gemeint, nicht die Fähigkeit, sich kurz an Geräuschen zu orientieren; dies würde unter d160 «Aufmerksamkeit lenken» codiert werden. Dieser Code unterscheidet sich von den Körperfunktionen «Auditive Wahrnehmung» (Subcode von b156 «Funktionen der Wahrnehmung») oder von den «Funktionen des Hörens» (b230) dadurch, dass er sich auf ein spezifisches, intentionales Verhalten bezieht, während sich Körperfunktionen Integrität von physiologischen oder neurologischen Funktionen beziehen.

**Fallbeispiele:**

*Ein 6-jähriges Mädchen fühlt sich in der Gruppe nicht angesprochen, wenn man sich nicht direkt an es wendet und lässt sich durch Störgeräusche leicht ablenken.*

*Durch die Anwendung eines Sprachgenerators kann ein 9-jähriger Knabe mit Autismus sprachlichen Äußerungen lange genug folgen, um ein kurzes Wort zu buchstabieren.*

*Auch in einer ruhigen Umgebung kann ein 17-jähriger Jugendlicher mit schweren auditiven Verarbeitungsstörungen den Ausführungen des Schulpsychologen nicht lange genug folgen, um die Aufgabe zu verstehen.*

*Ein 13-jähriges hirnverletztes Kind reagiert nicht, wenn es angesprochen wird oder wenn ihm seine frühere Lieblingsmusik vorgespielt wird.*

### **d120 Andere bewusste sinnliche Wahrnehmungen**

**Absichtsvoll andere elementare Sinne benutzen, um Reize wahrzunehmen, wie die materielle Struktur tasten und fühlen, mit dem Mund erkunden, Süsses schmecken oder Blumen riechen.**

#### **Fallbeispiele:**

*Ein 3-jähriges Kind mit Down-Syndrom erkundet seine Spielumgebung fast ausschliesslich dadurch, dass es die Gegenstände in den Mund nimmt.*

*Ein 16-jähriger Jugendlicher mit Asperger-Syndrom vermeidet konsequent die Berührung und Erkundung von ihm unbekanntem Gegenständen.*

*Ein 1-jähriges Mädchen mit starken spastischen Bewegungsstörungen kann Gegenstände nur mit grosser Mühe erkunden.*

*Ein 8-jähriger tetraplegischer Junge kann seine Hände nicht zur Erkundung seiner näheren Umgebung einsetzen.*

### **d131 Lernen durch Handlungen mit Gegenständen**

**Lernen durch einfache Handlungen mit einem einzelnen Gegenstand, zwei oder mehr Gegenständen, Symbolspiel, wie mit Gegenständen klopfen, Bausteine stossen und spielen mit Puppen oder Autos.**

#### **Zusätzliche Informationen:**

Dieser Code beinhaltet verschiedene Aspekte des Lernens (z.B. d135 «Üben», d175 «Probleme lösen») und je nach Spielinhalt und Spielkontext auch motorische und soziale Kompetenzen. Durch Spielhandlungen lernen ist v.a. in der frühen Kindheit bis etwa zum Alter von 10 Jahren von grosser Bedeutung für die Entwicklung.

#### **Fallbeispiele:**

*Ein 10-jähriger Knabe mit Migrationshintergrund hat nachhaltige Schwierigkeiten, sich an gängigen Regelspielen zu beteiligen.*

*Ein 3-jähriges Mädchen mit cerebralen Bewegungsstörungen und kognitiven Schwierigkeiten stösst beim Spielen einen mit Sand gefüllten Lastwagen jeweils nur um, der ihm ein anderes Kind gibt, statt den Inhalt in einen Güterwagen umzuleeren.*

*Ein 5-jähriges Kind mit Autismus erkennt Spielangebote anderer Kinder nicht, nimmt ihnen die Spielzeuge weg und schlägt sie wiederholt an die Wand.*

*Ein 1-jähriges Mädchen mit Rett-Syndrom verwendet seine Hände für keinerlei Funktionsspiele und benützt sie nicht zum Erkunden der Umwelt.*

### **d133 Sprache erwerben**

**Die Fähigkeit entwickeln, Personen, Objekte, Ereignisse oder Gefühle durch Wörter, Symbole, Phrasen oder Sätze zu repräsentieren.**

#### **Zusätzliche Informationen:**

Mit Spracherwerb ist das ungesteuerte Lernen der Erstsprache gemeint. In der Regel haben Kinder bis zum Alter von 12 Jahren auch komplexere syntaktische Strukturen erworben. Obwohl der Spracherwerb nie abgeschlossen ist, ist die Einschätzung des Spracherwerbs vor allem im Vorschulalter von grosser Bedeutung.

#### **Fallbeispiele:**

*Ein 5-jähriges Kind hat Schwierigkeiten, sich auszudrücken, weil es über einen kleinen Wortschatz verfügt und versteht oft die Anweisungen der Kindergärtnerin nicht.*

*Ein 8-jähriges Mädchen mit Down-Syndrom spricht in Zwei-Wort-Sätzen und versteht Anweisungen, wenn sie mit Gesten begleitet werden.*

*Ein 2-jähriger gehörloser Knabe (kurz vor einer Cochlea-Implantation) verwendet nur familieninterne Bezeichnungen, zum Beispiel für Mama, Papa oder Essen.*

*Ein 12-jähriger Knabe mit einer Mehrfachbehinderung macht durch Lallen und Schreien auf sich aufmerksam und reagiert nicht auf sprachliche Äusserungen anderer.*

### **d155 Sich Fähigkeiten aneignen**

**Elementare und komplexe Fähigkeiten für integrierte Mengen von Handlungen und Aufgaben entwickeln, um die Aneignung einer Fertigkeit anzugehen und zu Ende zu bringen, wie Spiele spielen oder Werkzeuge handhaben.**

**Zusätzliche Informationen:** Dieser Code bezieht sich auf eine verbesserte Performanz über eine gewisse Zeit und kann deshalb nur unter Berücksichtigung von mindestens zwei Zeitpunkten eingeschätzt werden. Dieser Code bezieht sich primär auf Fähigkeiten, die mit nicht Schreiben lernen, Lesen lernen oder Rechnen lernen in Zusammenhang stehen. Wenn eine bestimmte Fähigkeit in engem Zusammenhang mit einem spezifischen Lebensbereich steht (z.B. Sich ankleiden lernen) können allfällige Schwierigkeiten sowohl hier als auch dort codiert werden.

**Fallbeispiele:** *Eine 18-jährige Jugendliche mit einem Schädel-Hirn-Trauma hat grosse Schwierigkeiten beim Wiedererwerb alltäglicher Fähigkeiten wie selbständig essen, einen Weg finden oder einen Koffer packen.*  
*Ein 12-jähriger Knabe mit Down-Syndrom zeigt grosse Schwierigkeiten beim Lernen von Stricken und Nähen im Handarbeitsunterricht.*

### **d166 Lesen**

**Aktivitäten im Zusammenhang mit der Erfassung und Interpretation von Texten (z.B. Bücher, Anweisungen oder Zeitungen – auch in Braille) durchführen, um allgemeines Wissen oder besondere Informationen zu verlangen.**

**Zusätzliche Information:** Mit «d166 Lesen» werden die gegenwärtigen Fähigkeiten im Kompetenzbereich «Lesen» (Leseverständnis, Decodierungsfähigkeit, Verarbeitungsgeschwindigkeit) erfasst. Die Lesefähigkeiten sollten mit einem Standardisierten Abklärungsverfahren erfasst werden. Hier werden primär Fähigkeiten erfasst, die im Zusammenhang mit Lernprozessen stehen.

### **d170 Schreiben**

**Symbole und Sprache verwenden oder produzieren, um Informationen zu vermitteln, wie schriftliche Aufzeichnung von Ereignissen oder Ideen produzieren oder einen Brief entwerfen.**

**Zusätzliche Information:** Mit «d170 Schreiben» werden die gegenwärtigen Fähigkeiten im Kompetenzbereich «Schreiben» (Sprachverständnis, Encodierungsfähigkeit, Verarbeitungsgeschwindigkeit) erfasst. Die Schreibfähigkeiten sollten mit einem Standardisierten Abklärungsverfahren erfasst werden. Hier werden primär Fähigkeiten erfasst, die im Zusammenhang mit Lernprozessen stehen. Spezifische Probleme können zum Beispiel in Zusammenhang stehen mit motorischen Koordinationsproblemen, Wahrnehmungsproblemen, Rechtschreibschwäche.

### **d172 Rechnen**

**Berechnungen unter Anwendung mathematischer Prinzipien durchführen, um in Worten beschriebene Probleme zu lösen und die Ergebnisse zu produzieren oder darzustellen, wie die Summe aus drei Zahlen berechnen oder das Ergebnis der Division einer Zahl durch eine andere finden.**

**Zusätzliche Information:** Mit «d172 Rechnen» werden die gegenwärtigen Fähigkeiten im Kompetenzbereich «Rechnen» (Zählen, Messen, Raum und Form, Funktionen, Wahrscheinlichkeit) erfasst. Die Rechenfähigkeiten oder mathematischen Kompetenzen sollten mit einem Standardisierten Abklärungsverfahren erfasst werden.

### **d175 Probleme lösen**

Lösungen für eine Frage oder Situation finden, indem das Problem identifiziert und analysiert wird, Lösungsmöglichkeiten entwickelt und die möglichen Auswirkungen der Lösungen abgeschätzt werden und die gewählte Lösung umgesetzt wird, wie die Auseinandersetzung zweier Personen schlichten.

**Zusätzliche Informationen:** Der Code «d175 Probleme lösen» bezieht sich auf die Integration und gezielte Nutzung der eigenen geistigen Fähigkeiten, um ein gestelltes Problem zu lösen.

**Fallbeispiel:** *Ein 17-jähriger Knabe mit einer geistigen Behinderung (IQ 40) hat Probleme, mögliche Lösungen für eine einfache Labyrinthaufgabe zu finden.*

### **d230 Die tägliche Routine durchführen**

Einfache und komplexe und koordinierte Handlungen ausführen, um die Anforderungen der alltäglichen Prozeduren oder Pflichten zu planen, zu handhaben und zu bewältigen, wie Zeit einplanen und den Tagesplan für die verschiedenen Aktivitäten aufstellen.

Inkl. Die tägliche Routine handhaben und zu Ende bringen; das eigene Aktivitätsniveau handhaben.

Exkl. Mehrfachaufgaben übernehmen (d220).

**Fallbeispiele:** *Ein 2-jähriger Knabe hat grosse Mühe, sich an den Tagesablauf (Aufstehen, Wachphase, Essen, Mittagsschlaf etc.) zu gewöhnen.*

*Ein 12-jähriges Mädchen mit Down-Syndrom hat Probleme, alle Unterlagen beisammen zu haben für die Erledigung der Hausaufgaben und vergisst in der Schule die Blumen zu giessen, wenn es diese Aufgabe inne hat.*

### **d250 Das eigene Verhalten steuern**

Einfache oder komplexe und koordinierte Handlungen durchführen, um auf neue Situationen, Personen oder Erfahrungen passend zu reagieren, wie in einer Bibliothek still zu sein.

**Fallbeispiele:** *Ein 4-jähriges Mädchen mit Entwicklungsverzögerungen zeigt gegenüber neuen Personen und bei neuen Aufgaben anhaltend motorische Unruhe, Abwehr, Ausweichen und Abbruch der Kooperation.*

*Ein 5-jähriger Knabe mit Autismus reagiert auf ungewohnte Situationen mit einem Schreianfall und Selbstverletzungen.*

*Ein 15-jähriges Mädchen mit Down-Syndrom geht auf der Strasse auf fremde Menschen zu und versucht sich, an ihren Arm zu hängen.*

### d310 Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen

Die wörtliche und übertragene Bedeutung von gesprochenen Mitteilungen erfassen, wie verstehen, ob eine Aussage eine Tatsache behauptet oder ob sie eine idiomatische Wendung ist.

**Zusätzliche Informationen:** Dieser Code wird verwendet um zu beschreiben, ob jemand gesprochene Mitteilungen versteht oder nicht und kann für hörende und gehörlose Menschen verwendet werden. Er erfasst somit das erfolgreiche Verständnis von gesprochener Sprache und beinhaltet etwa Wortverständnis oder das Verständnis der Bedeutung der jeweiligen Intonation.

**Fallbeispiele:**

- Ein 11-jähriger lernbehinderter Junge erfasst sprachliche Inhalte, die einen übertragenen Sinn andeuten, jeweils nur nach spezieller Erläuterung und Erklärung.*
- Ein 10-jähriges Mädchen kann einer einfachen Geschichte nur bruchstückweise folgen, wenn sie lediglich erzählt wird. Wird die Geschichte mit Bildern begleitet, gelingt ihm das weit besser.*
- Ein 13-jähriger Junge kann lediglich eindimensionale, klar formulierte und direkt an ihn gerichtete Mitteilungen aufnehmen. Auch einfache Kinderwitze, deren Pointe auf einem Wortspiel beruht, kann er nicht nachvollziehen.*
- Eine schwer geistig behinderte Jugendliche ist nicht in der Lage, den Inhalt von Wörtern und Sätzen, die an sie gerichtet werden, aufzunehmen.*

### d330 Sprechen

Wörter, Wendungen oder längere Passagen in mündlichen Mitteilungen mit wörtlicher und übertragenen Bedeutung äussern, wie in gesprochener Sprache eine Tatsache ausdrücken oder eine Geschichte erzählen.

**Zusätzliche Informationen:** Mit diesem Code wird die verbale Produktion von Mitteilungen erfasst; er beschreibt die erfolgreiche Kommunikation der eigenen Ideen, Gedanken, Bedürfnisse und Wünsche. Hier soll weniger die grammatikalisch korrekte Produktion von Sätzen und Wörtern erfasst werden, sondern die erfolgreiche Kommunikation von Ideen.

**Fallbeispiele:**

- Ein 8-jähriger Junge kann seinen Redefluss nur ungenügend kontrollieren. Für das Verständnis wichtige Elemente lässt er regelmässig aus, so dass das Gegenüber dem Inhalt nur mit Mühe folgen kann.*
- Ein 10-jähriges gehörloses Mädchen kann mittels Lautsprache nur einfache Botschaften und Wünsche übermitteln.*
- Ein 13-jähriger Junge mit einer geistigen Behinderung kann Erlebtes nur in grammatikalisch unverbundenen Einzelbegriffen wiedergeben.*
- Eine 15-jährige Jugendliche mit einer zentralen Sprachstörung kommuniziert mit Lautäusserungen und Gesten.*

### **d335 Nonverbale Mitteilungen produzieren**

**Gesten, Symbole und Zeichnungen zur Vermittlung von Bedeutungen einsetzen, wie seinen Kopf schütteln, um Uneinigkeit anzuzeigen, oder ein Bild oder Diagramm zeichnen, um eine Tatsache oder eine komplexe Vorstellung zu vermitteln.**

Inkl. Körpergesten, Zeichen, Symbole, Zeichnungen und Fotos produzieren.

**Zusätzliche Informationen:** Dieser Code wird für Mitteilungen oder Botschaften verwendet, die anders als über Lesen und Schreiben vermittelt werden. Er ist besonders bedeutsam in Situationen, wo nonverbale Mittel das Sprechen unterstützen oder in Situationen, wo nonverbale Kommunikation das primäre Mittel zur Kommunikation darstellt.

**Fallbeispiele:** *Ein 8-jähriges Kind mit geistiger Behinderung kann durch Zeigen auf Gegenstände oder auf eine Tafel mit Symbolen eine begrenzte Anzahl an Informationen vermitteln.*  
*Ein 10-jähriger Junge kann einige elementare Aussagen wie «Ja/Nein», «ich habe genug gegessen», «ich muss aufs Klo» durch eindeutige Gesten ausdrücken.*  
*Ein 13-jähriges Mädchen kann durch Kopfnicken und Kopfschütteln lediglich «Ja» und «Nein» eindeutig ausdrücken.*  
*Ein 7-jähriger Junge ist nach einer Unfall-Hirnverletzung nicht in der Lage, eigene Wünsche oder andere Informationen durch Körpergesten zu vermitteln.*

### **d410 Eine elementare Körperposition wechseln**

**In eine und aus einer Körperposition gelangen und sich von einem Ort zum anderen bewegen, wie von einem Stuhl aufstehen, um sich in ein Bett zu legen sowie in eine und aus einer knienden oder hockenden Position gelangen.**

Inkl. Seine Körperposition aus einer liegenden, knienden oder hockenden, sitzenden oder stehenden Position ändern, sich beugen und seinen Körperschwerpunkt verlagern.

**Fallbeispiel:** *Ein 11-jähriger Junge mit starken Lähmungserscheinungen ist nicht in der Lage, sich selbstständig vom Rollstuhl auf sein Bett oder auf einen Stuhl zu verlagern.*

### **d440 Feinmotorischer Handgebrauch**

**Koordinierte Handlungen mit dem Ziel ausführen, Gegenstände mit der Hand, den Fingern und dem Daumen aufzunehmen, zu handhaben und loszulassen, wie es für das Aufnehmen von Münzen von einem Tisch, für das Drehen einer Wählscheibe oder eines Knaufs erforderlich ist.**

Inkl. Aufnehmen, ergreifen, handhaben, loslassen.

**Zusätzliche Informationen:** Dieser Code umfasst alle Fähigkeiten, mit den Händen und Fingern koordiniert und zielgerichtet Objekte zu manipulieren. Dabei stehen die bewegungsbezogenen Funktionen im Vordergrund, nicht explizit psychomotorische Funktionen.

**Fallbeispiel:** *Ein 6-jähriger Knabe mit einer Schädel-Hirn-Trauma kann kein Blatt Papier vom Tisch aufheben und hat grosse Probleme, aus Lehm eine Kugel zu formen.*

### **d530 Die Toilette benutzen**

**Das Bedürfnis zur Beseitigung menschlicher Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Menstruationssekrete) anzeigen, diese planen und durchführen sowie sich anschliessend reinigen.**

Inkl. Die Belange der Blasen- und Darmentleerung sowie der Menstruation regulieren.

Exkl. Sich waschen (d510), Seine Körperteile pflegen (d520).

#### **Fallbeispiele:**

*Ein 4-jähriges Mädchen mit leichter Cerebralparese benötigt in der Nacht noch Windeln; manchmal auch tagsüber, etwa bei ungewohntem Tagesablauf oder wenn es besonders aufgeregt ist.*

*Ein 11-jähriger Knabe mit Muskeldystrophie Typ Duchenne muss für den Stuhlgang beim Transferieren vom Rollstuhl zur Toilette unterstützt werden, kann aber alle weiteren notwendigen Handgriffe selber ausführen. Meistens erfolgt der Stuhlgang zuhause und nicht in der Schule.*

*Ein 15-jähriger Knabe mit Autismus spürt selten, wann er auf die Toilette gehen muss. Eine Betreuerin muss deshalb mit ihm regelmässig die Toilette aufsuchen. Es kommt etwa 1–2 Mal pro Woche vor, dass er den Gang zur Toilette nicht rechtzeitig schafft.*

*Ein 7-jähriges Mädchen mit Tetraplegie nach einem Autounfall muss zur Blasenentleerung katheterisiert werden; auch der Stuhlgang muss künstlich herbeigeführt werden.*

### **d540 Sich kleiden**

**Die koordinierten Handlungen und Aufgaben durchführen, welche das An- und Ausziehen von Kleidung und Schuhwerk in Abfolge betreffen.**

#### **Fallbeispiele:**

*Ein 11-jähriger Junge mit Hemiplegie holt seine Kleider selbst aus dem Schrank und kann sich selbständig an- und ausziehen, benötigt aber viel Konzentration und Zeit dafür. Für das Binden der Schuhe und das Einfädeln des Reissverschlusses benötigt er Hilfe.*

*Ein 13-jähriges geistig behindertes Mädchen kann sich weitgehend selbständig anziehen, wenn alle Kleidungsstücke in richtiger Position bereit gelegt werden. Es benötigt immer wieder Unterstützung, um den richtigen Ärmel zu finden oder die Socken richtig über die Füße zu ziehen.*

*Ein 8-jähriger Junge mit starken motorischen Einschränkungen und geistiger Behinderung wird auf einem speziellen Sitzgerät von einer hinter ihm sitzenden Person an- und ausgezogen. Er kann ansatzweise mithelfen (z.B. den Ärmel eines Pullovers nach hinten ziehen).*

*Ein 10-jähriges Mädchen mit schwerer mehrfacher Behinderung muss vollständig an- und ausgekleidet werden.*

#### **d550 Essen**

Das Bedürfnis anzeigen und die koordinierten Handlungen und Aufgaben durchführen, die das Essen servierter Speisen betreffen, sie zum Mund führen und auf kulturell akzeptierte Weise verzehren, Nahrungsmittel in Stücke schneiden oder aufbrechen, Flaschen und Dosen öffnen, Essbesteck benutzen, Mahlzeiten einnehmen, schlemmen oder speisen.

Exkl. Trinken (d560)

#### **Fallbeispiele:**

*Ein 10-jähriges Mädchen mit ausgeprägter Cerebralparese kann selbständig essen und trinken, wenn die Speisen vorgeschnitten werden und spezielle Hilfsmittel zur Verfügung stehen (Teller mit hohem Rand, abgewinkelter Löffel, Schnabellasse).*

*Ein 12-jähriger Knabe mit Down-Syndrom verschlingt alles Essbare in seiner Nähe und zeigt am Tisch Essgewohnheiten, die kulturell nicht leicht akzeptiert werden können.*

*Ein 15-jähriges Mädchen kann nach einem schweren Schädel-Hirn-Trauma nicht mehr selbständig essen und hat Probleme mit Kauen, so dass es nur pürierte Nahrung aufnehmen kann.*

#### **d571 Auf seine eigene Sicherheit achten**

Vermeiden von Risiken, welche zu Verletzungen oder Schaden führen können, meiden von gefährlichen Situationen wie missbräuchliches Verwenden von Feuer oder unüberlegt auf eine befahrene Strasse rennen.

#### **Fallbeispiele:**

*Eine 14-Jährige mit schwerer geistiger Behinderung stösst sich wiederholt spitze Gegenstände wie Scheren oder Stricknadeln in die Nase und verletzt sich dabei schwer.*

*Ein 8-jähriger Junge klettert unbeirrt auf Balkongeländer oder Baugerüste und droht wiederholt abzustürzen.*

#### **d720 Komplexe interpersonelle Interaktionen**

Die Interaktionen mit anderen in einer kontextuell und sozial angemessenen Weise aufrechterhalten und handhaben, wie Gefühle und Impulse steuern, verbale und physische Aggressionen kontrollieren, bei sozialen Interaktionen unabhängig handeln und in Übereinstimmung mit sozialen Regeln und Konventionen handeln.

Inkl. Beziehungen eingehen und beenden; Verhaltensweisen bei Interaktionen regulieren; sozialen Regeln gemäss interagieren und sozialen Abstand wahren.

#### **Zusätzliche Informationen:**

Dieser Code umschreibt die sozialen Fähigkeiten, sich in Beziehungen zu anderen Menschen der Situation entsprechend adäquat zu verhalten (Beziehungen in angemessener Weise eingehen und beenden, das Verhalten in Beziehungen regulieren, sozialen Regeln gemäss interagieren, sozialen Abstand wahren).

#### **d740 Formelle Beziehungen**

Spezielle Beziehungen in formellen Rahmen aufnehmen und aufrecht erhalten, wie mit Arbeitgebern, Fachleuten oder Dienstleistungserbringern.

Inkl. Mit Autoritätspersonen, Untergebenen oder Gleichrangigen umgehen.

#### **Zusätzliche Informationen:**

Dieser Code wird verwendet, wenn das Kind oder der Jugendliche zum Beispiel im schulischen Kontext spezifische Beziehungsprobleme hat.

## Körperfunktionen

### b114 Funktionen der Orientierung

Allgemeine mentale Funktionen, Selbstwahrnehmung, Ich-Bewusstsein und realistische Wahrnehmung anderer Personen sowie der Zeit und der Umgebung.

Inkl. Funktionen der Orientierung zu Zeit, Ort und Person sowie der Orientierung zur eigenen Person und zu anderen Personen; Desorientierung zu Zeit, Ort und Person.

Exkl. Funktionen des Bewusstseins (b110), Funktionen der Aufmerksamkeit (b140), Funktionen des Gedächtnisses (b144).

**Zusätzliche Informationen:** Die Funktionen der Orientierung beziehen sich spezifisch auf die Bewusstheit bezüglich Personen (selbst und andere), Ort und Zeit. Allgemeine Einschränkungen der Reaktionen auf alle Stimuli werden eher unter Funktionen des Bewusstseins erfasst.

**Fallbeispiel:** *Nach einem Schädel-Hirn-Trauma findet sich ein 13-jähriges Mädchen nicht mehr auf seinem Schulweg zurecht.*

### b130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs

Allgemeine mentale Funktionen, die physiologische und psychologische Vorgänge betreffen, welche bei einer Person ein nachhaltiges Streben nach Befriedigung bestimmter Bedürfnisse und die Verfolgung allgemeiner Ziele verursachen.

Inkl. Funktionen, die psychische Energie, Motivation, Appetit, Sucht (inkl. Sucht nach Substanzen, die zu einer Abhängigkeit führen) und Impulskontrolle betreffen.

Exkl. Funktionen des Bewusstseins (b110), Funktionen des Schlafes (b134), Psychomotorische Funktionen (b147), Emotionale Funktionen (b152).

**Zusätzliche Informationen:** Dieser Code beinhaltet verschiedene Aspekte des Verfolgens eines Ziels, wie etwa das Ausmass psychischer Energie oder der Motivation. Konstrukte wie Appetit, Drang, Verlangen beziehen sich auf bestimmte Substanzen oder Verhalten (z.B. psychoaktive Substanzen, Essen, Spielen) und werden auch unter diesem Code erfasst, wie auch Impulskontrolle – generell oder in Bezug auf bestimmte Verhaltensweisen. Dieser Code sollte nur verwendet werden, wenn die damit erfassten Charakteristiken oder Verhaltensweisen systematisch und über längere Zeit auftreten.

Der Code kann verwendet werden im Zusammenhang mit Suchtverhalten; wo eine Beeinträchtigung dieser Funktionen Teil der Störung ist. Eine Beeinträchtigung der psychischen Energie und Motivation kann auch bei Verletzungen des zentralen Nervensystems und bei psychischen Erkrankungen wie der Depression bedeutsam sein. Die Beeinträchtigung der Impulskontrolle ist für verschiedene psychische Störungen von Bedeutung, wie etwa Hyperaktivität, Verhaltensstörungen oder einer bipolare Störung.

Mit Motivation sind hier mentale Funktionen gemeint, die als Anreiz oder Antriebskraft verstanden werden können, nicht mit einem allgemeinen Persönlichkeitsmerkmal (personenbezogener Faktor) oder mit der auf eine bestimmte Tätigkeit gerichteten Motivation (z.B. schulisches Lernen, Partizipation).

**Fallbeispiele:** *Ein 12-jähriger Knabe mit Adipositas fühlt sich immer hungrig und kann sich deshalb nicht an die Therapievorgaben halten.*

*Ein 14-jähriges autistisches Mädchen reisst sich zwanghaft sein Kopfhaar aus.*

## **b140 Funktionen der Aufmerksamkeit**

**Spezifische mentale Funktionen, die die Fokussierung auf einen externen Reiz oder auf innere Vorgänge für eine geförderte Zeitspanne betreffen.**

Inkl. Funktionen, die Daueraufmerksamkeit, Wechsel der Aufmerksamkeit, geteilte Aufmerksamkeit, mit anderen geteilte Aufmerksamkeit, Konzentration und Ablenkbarkeit betreffen.

Exkl. Funktionen des Bewusstseins (b110), Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (b130), Funktionen des Schlafes (b134), Funktionen des Gedächtnisses (b144), Psychomotorische Funktionen (b147), Funktionen der Wahrnehmung (b156).

**Zusätzliche Informationen:** Dieser Code bezieht sich auf die Fähigkeit, geistige Energien zu lenken. Funktionen der Aufmerksamkeit repräsentieren die Integration verschiedener Fähigkeiten wie Daueraufmerksamkeit, Wechsel oder Lenkung von Aufmerksamkeit, geteilte Aufmerksamkeit und mit anderen geteilte Aufmerksamkeit. Diese Körperfunktion hat einen Parallelcode in dem Bereich Aktivitäten / Partizipation der ICF: «d160 Aufmerksamkeit fokussieren». Konzeptuell ist es möglich, zwischen mentalen Funktionen oder kognitiven Fähigkeiten, welche Aufmerksamkeit zu Grunde liegen von der bewussten und willentlichen Lenkungen der Aufmerksamkeit als eine Aktivität zu unterscheiden. Da jedoch mentale Funktionen meist nicht direkt beobachtbar sind, sondern aus dem Verhalten abgeleitet werden, ist es nicht immer möglich, diese beiden Codes klinisch zu unterscheiden.  
Dieser Code sollte nur im Zusammenhang mit klinischen Verfahren zur Abklärung der Aufmerksamkeitsfunktionen verwendet werden.

**Fallbeispiele:** *Ein autistischer Jugendlicher konzentriert sich ausschliesslich auf Türklinken und bemerkt scheinbar das Eintreten anderer Menschen in den Raum nicht.  
Ein Kind mit einem hyperkinetischen Syndrom kann sich in der Gegenwart von mehr als einer Person nur einige Sekunden auf die Lernaufgabe konzentrieren.*

## **b152 Emotionale Funktionen**

**Spezifische mentale Funktionen, die im Zusammenhang mit Gefühlen und den affektiven Komponenten von Bewusstseinsprozessen stehen.**

Inkl. Funktionen, die (Situations-)Angemessenheit der Emotion, affektive Kontrolle und Schwingungsfähigkeit betreffen; Affekt, Trauer, Glück, Liebe, Furcht, Ärger, Hass, Anspannung, Freude, Sorgen; emotionale Labilität; Affektverflachung.

Exkl. Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (b130).

**Zusätzliche Informationen:** Dieser Code umschreibt nicht nur den dominanten emotionalen Zustand, sondern auch die Breite, die Regulation und der Ausdruck von Emotionen. Spezifische Defizite betreffend Motivation oder Energielevel sollten besser unter «d130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs» erfasst werden.

**Fallbeispiel:** *Eine 15-jährige Jugendliche leidet nach einem traumatischen Ereignis an einer Depression, hat ein sehr negatives Selbstwertgefühl, ist antriebslos, unkonzentriert und hat Angstzustände.*

### **b164 Höhere kognitive Funktionen**

**Spezifische mentale Funktionen, die insbesondere von den Frontallappen des Gehirns abhängen, inkl. komplexe zielgerichtete Verhaltensweisen wie Entscheidungen treffen, abstrakt denken sowie einen Plan aufstellen und durchführen, mentale Flexibilität, sowie entscheiden, welche Verhaltensweisen unter welchen Umständen angemessen sind (häufig «exekutive Funktionen» genannt).**

Inkl. Funktionen, die das Abstraktionsvermögen oder Ordnen von Ideen betreffen, Zeitmanagement, Einsichts- und Urteilsvermögen; Konzeptbildung, Kategorisierung und kognitive Flexibilität.

Exkl. Funktionen des Gedächtnisses (b144), Kognitiv-sprachliche Funktionen (b167).

**Zusätzliche Informationen:** Höhere kognitive Funktionen korrelieren mit «b117 Intellektuelle Funktionen», umfassen jedoch ein spezifisches Set von kognitiven Funktionen, die sich später entwickeln, wie etwa Abstraktion, Erkenntnis, Urteilsfähigkeit, geistige Flexibilität. Sollen nur diese beurteilt werden, ist es besser, diesen Code zu verwenden.

**Fallbeispiel:** *Ein 12-jähriger Knabe kann nach einer Hirnverletzung zwar ohne Probleme kognitive Routineaufgaben lösen, hat jedoch Schwierigkeiten mit Aufgaben, die kognitive Flexibilität erfordern.*

### **b210 Funktionen des Sehens**

**Sinnesfunktionen bezüglich der Wahrnehmung von Licht sowie von Form, Grösse, Gestalt und Farbe des visuellen Reizes.**

Inkl. Die Sehschärfe betreffend Funktionen, das Gesichtsfeld betreffende Funktionen; Qualität des Sehvermögens, Licht- und Farbwahrnehmung; Sehschärfe bei Weit- und Nahsicht, einäugiges und beidäugiges Sehen, Bildqualität, Funktionsstörungen wie Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit, Hornhautverkrümmung, Halbseitenblindheit, Farbenblindheit, Tunnelsehen, zentrale und periphere Gesichtsfeldausfälle, Doppelbilder, Nachtblindheit, Hell-/Dunkeladaptation.

Exkl. Funktionen der Wahrnehmung (b156).

**Zusätzliche Informationen:** Die Einschätzung der Sehfunktionen wird von einer entsprechend ausgebildeten Fachperson vorgenommen und an dieser Stelle global bezüglich des Schweregrades eingeschätzt.

### **b230 Funktionen des Hörens**

**Sinnesfunktionen bezüglich der Wahrnehmung von Tönen oder Geräuschen und der Unterscheidung von deren Herkunftsort, Tonhöhe, Lautstärke, Qualität.**

Inkl. Funktionen des Hörens, akustische Differenzierung, Ortung der Geräuschquelle, Richtungshören, Spracherkennung, Funktionsstörungen wie Taubheit, Schwerhörigkeit, Einschränkung des Hörvermögens, Hörverlust.

Exkl. Funktionen der Wahrnehmung (b156).

**Zusätzliche Informationen:** Die Einschätzung der Hörfunktionen wird von einer entsprechend ausgebildeten Fachperson vorgenommen und an dieser Stelle global bezüglich des Schweregrades eingeschätzt.

### **b280 Schmerz**

**Empfinden eines unangenehmen Gefühls, das mögliche oder tatsächliche Schäden einer Körperstruktur anzeigt.**

Inkl. Allgemeiner oder umschriebener Schmerz in einem oder mehreren Körperteilen, Schmerz in einem Dermatom, stechender, brennender, dumpfer, quälender Schmerz, Muskelschmerz, aufgehobene Schmerzempfindung, gesteigerte Schmerzempfindung.

Zusätzliche Informationen: Schmerz ist nur in beschränktem Mass messbar. Die Einschätzung kann durch den Betroffenen selber erfolgen (z.B. auf einer Skala von 0 bis 10) und dann entsprechend des Schweregrades codiert werden.

### **b3 Stimm- und Sprechfunktionen**

**Stimm- und Sprechfunktionen betreffen alle Funktionen, die die Lauterzeugung und das Sprechen betreffen.**

### **b735 Funktionen des Muskeltonus**

**Funktionen, die im Zusammenhang mit dem Ruhetonus der Muskeln und dem Widerstand bei passiver Bewegung entstehen.**

Inkl. Funktionen, die mit dem Tonus einzelner Muskeln und Muskelgruppen, Muskeln einer einzelnen Extremität, einer Körperhälfte, der unteren Körperhälfte, aller Extremitäten, des Rumpfes und aller Muskeln des Körpers verbunden sind; Funktionsstörungen wie verminderter Muskeltonus, erhöhter Muskeltonus, Spastik.

### **b760 Funktionen der Kontrolle von Willkürbewegungen**

**Funktionen, die mit der Kontrolle und Koordination von willkürlichen Bewegungen verbunden sind.**

Inkl. Funktionen der Kontrolle einfacher und komplexer Willkürbewegungen, der Koordination von Willkürbewegungen, Stützfunktionen der Arme oder Beine, motorische Rechts-Links-Koordination, Auge-Hand-Koordination, Auge-Fuss-Koordination, Funktionsstörungen wie Kontroll- und Koordinationsprobleme, z.B. Dysdiadochokinese.