

Gabriela Eisserle Studer & Sabine Tanner:

Kernkonzept «Funktionsfähigkeit und Behinderung»

Ein Arbeitspapier des MA SHP der PH Luzern

Einführung & Bezug zum Rahmenkonzept

Die von der WHO vorgeschlagene Blickrichtung zum Verständnis von Funktionsfähigkeit und Behinderung bietet sich auf Ebene der Haltung als normative Vorgabe an, weil sozial-gesellschaftlich determinierte Gegebenheiten die Erfassungseinheit heilpädagogischen Denkens und Handelns bestimmen. So wird die Funktionsfähigkeit von Lernenden im schulischen Kontext im Zusammenspiel mit systemischen Rahmenbedingungen und schulorganisatorischen resp. pädagogisch-strukturellen Möglichkeiten gedacht. An dieser Auslegung von Behinderung als gesellschaftlich-soziales Phänomen orientiert sich auch der Berufsauftrag, welcher innerhalb dieses Bezugsrahmens die Tragfähigkeit des Systems Schule stärken will.

Herleitung und Verständnis im MA SHP

Definition(en) und Beschreibung

Beschreibung der ICF

Die **internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)** wurde 2001 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verabschiedet und existiert seit 2011 auch in deutscher Sprache als Fassung der ICF-CY (Version Kinder und Jugendliche) (Hollenweger et al. 2017).

Die **ICF** ist eine von der WHO entwickelte Klassifikation, die als einheitliche Sprache zur Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der relevanten Umgebungsfaktoren einer Person dient (Schuntermann 2018). Das Konzept der **ICF** ergänzt seit 2001 die ICD-10 und fragt danach, was ein Gesundheitsproblem im Leben einer Person ausmacht resp. welche Faktoren den Anpassungsprozess des Menschen mit seiner individuellen Funktionsfähigkeit in Bezug auf die Lebensbedingungen beeinflussen. Ziel ist, davon ausgehend individuell zu schlussfolgern, welche Unterstützung eine Person tatsächlich braucht.

Die **ICF** orientiert sich als übergreifendes Konzept an dem Begriff der **funktionalen Gesundheit** (= Funktionsfähigkeit). Eine funktionale Gesundheit einer Person liegt vor, wenn ihre körperlichen Funktionen und Strukturen, denen eines allgemeinen Durchschnitts (gesunden Menschen) entsprechen, die Person all diese Aktivitäten tun kann, die von gleichgeschlechtlichen mit vergleichbarem Alter und aus der gleichen Region kommend-Person erwartet werden und ihr Dasein in allen für sie bedeutsamen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in vollem Umfang entfalten kann - wie es von Menschen ohne Gesundheitseinschränkungen zu erwarten ist (Hollenweger et al. 2017). Die funktionale Gesundheit und ihre Kontextfaktoren werden anhand des bio-psycho-sozialen Modells der ICF dargestellt:

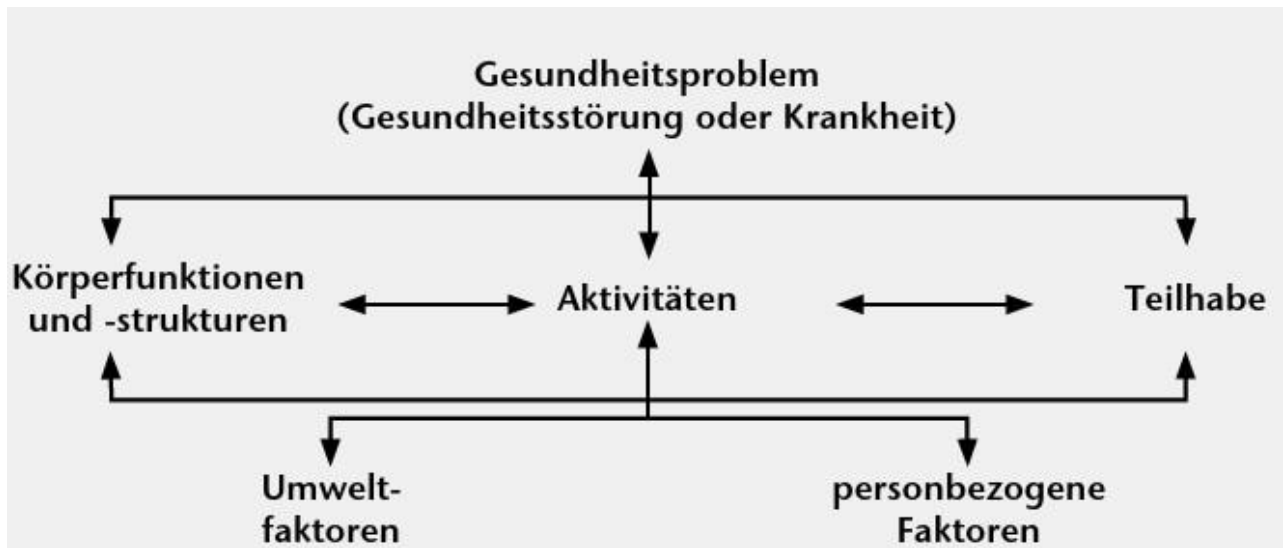


Abbildung 1: Modell der ICF und der ICF-CY (nach WHO, 2011)

Im bio-psycho-sozialen Modell werden die Wechselwirkungen zwischen Schädigungen der Körperstrukturen und Funktionen, der Beeinträchtigung von Aktivitäten und Teilhabe und den Kontextfaktoren, die als Barrieren oder als Förderfaktoren wirken können, beschrieben. Die ICF ist dank des zugrundeliegenden bio-psycho-sozialen Modells nicht primär defizitorientiert, also weniger eine Klassifikation der «Folgen von Krankheit». Vielmehr klassifiziert sie «Komponenten von Gesundheit»: Körperfunktionen, Körperstrukturen, Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe) sowie Umweltfaktoren. Sie ist damit auch ressourcenorientiert ausgerichtet und nimmt bezüglich der Ätiologie einen neutralen Blickwinkel ein. Dies erlaubt, die Beschreibung der Funktionsfähigkeit auf alle Menschen zu beziehen, nicht nur auf Menschen mit Behinderungen. Sie ist daher universell anwendbar.

Definition Behinderung

Das der ICF zugrunde liegende Verständnis von Behinderung bietet sich an, um die Entwicklung des Behinderungsbegriffs in der Heil- und Sonderpädagogik nachzuzeichnen. In den 1980er Jahren wird Behinderung noch mehrheitlich als personengebundenen Merkmal und mit defizitorientierter Wahrnehmung gedeutet. Der Fokus liegt dabei auf den Folgen von Krankheiten (Der Mensch *ist* behindert). Unterstützt durch die Entwicklung konstruktivistischer Lerntheorien wird immer deutlicher erkennbar, dass sich Behinderung u.a. über die Interaktion zwischen Menschen manifestiert resp. zementiert wird. Durch die Einführung der ICF wird der Blick noch weiter geöffnet: es hält eine sozial-konstruktivistische Perspektive Einzug, die Behinderung als Produkt der durch Kontextfaktoren mitbeeinflussten Funktionsfähigkeit interpretiert (Der Mensch *wird* behindert).

Im Sinne der ICF wird Behinderung als Beeinträchtigung der funktionalen Gesundheit festgehalten, die als Überbegriff für (Körper-)Schädigung einerseits sowie Beeinträchtigung von Aktivität und Teilhabe andererseits fungiert. Besonders das Konstrukt der Teilhabe wird ins Zentrum des sozial-gesellschaftlich determinierten Behinderungsbegriffs gerückt und zum eigentlichen Zielaspekt proklamiert. Die **ICF** begreift Behinderung insofern als Teilhabebeeinschränkung, die das negative Ergebnis der Wechselwirkung zwischen einer Person mit einem Gesundheitsproblem und ihren Kontextfaktoren darstellt (Hollenweger et al. 2017). Das bio-psycho-soziale Modell setzt den Akzent – wie oben beschrieben - auf die Interaktion zwischen den verschiedenen Faktoren, die zu einer *Situation* von Behinderung führen.

Implementierung von ICF in der Sonder-/Heilpädagogik

Aus der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit und dem darauf aufbauenden Behinderungsverständnis wurden in vielen Ländern Instrumente zur Diagnose, zur Förderplanung und zur interdisziplinären Zusammenarbeit entwickelt. Die in der Schweiz verwendeten Abläufe, Kriterien

und Instrumente im Bereich Förderdiagnostik und Förderplanung sind kantonal geregelt. Kantone, welche dem Sonderpädagogik-Konkordat beigetreten sind, verwenden die ICF als gemeinsame Terminologie und als Informations- und Dokumentationssystem für die Bedarfsabklärung (Standardisiertes Abklärungsverfahren SAV). In einigen Kantonen wird dieser Bezugsrahmen auch für schulische Standortgespräche (SSG) oder als Grundlage für die Förderplanung genutzt und eingesetzt (Lienhard-Tuggener et al. 2017).

Der Einfluss der ICF wird nicht nur im integrativen, sondern auch separativen Setting erkennbar. Im Kanton Luzern wurde ab 2017 der Förderprozess nach ICF an allen heilpädagogischen Schulen im Bereich kognitive Entwicklung eingeführt und angewendet. Dabei wurde eine Adaptation des SSG erarbeitet und der ganze Förderprozess auf ICF ausgerichtet (inkl. Förderplanung, Gespräche und Berichte). Mit der verbindlichen Vorgabe, dass der Lehrplan 21 auch im Sonderschulbereich anzuwenden ist, wurde der Förderprozess nach ICF zu einem Bildungs- und Förderprozess erweitert (Eisserle Studer / Studer-Lendeczky 2024).

Verständnis im MA SHP

Das Verständnis der ICF und der darauf abstützende Behinderungsbegriff ist in vielerlei Hinsicht handlungsleitend für die Ausbildung zur Schulischen Heilpädagogik an der PH Luzern. Der Praxis übergeordnet wird auf Ebene der Haltung Behinderung als gesellschaftlich-soziales Phänomen interpretiert. Aus diesem Verständnis geht eine umfassende Sicht auf das Kind und sein Umfeld hervor. Wesentlich ist, dass Einschränkungen der Aktivitäten und Teilhabe eines Kindes nicht einfach dem Kind und seiner «Be-hinderung» zugeschrieben werden, sondern dass sie im Kontext verstanden werden. Die ICF fordert folglich, nicht nur dem Kind Lernprozesse zu ermöglichen, sondern das schulische Umfeld so zu gestalten, dass das Kind darin nach seinen Möglichkeiten aktiv sein und am gesellschaftlichen Leben teilhaben kann (Müller et al. 2024).

Förderdiagnostik und ICF

Förderdiagnostik ist ein wichtiger Bestandteil des heilpädagogischen Auftrags und eignet sich, die aus dem Verständnis von Funktionsfähigkeit und Behinderung hervorgehenden Implikationen für das Berufsfeld der Schulischen Heilpädagogik beispielhaft nachzuzeichnen. In der Förderdiagnostik werden auf Basis diagnostischer Erkenntnisse Massnahmen ergriffen, um Schüler*innen mit besonderen Lernausgangslagen optimale Entwicklungsbedingungen zu bieten und die Anpassung der unterrichtlichen Aktivitäten an ihre individuellen Voraussetzungen sicherzustellen. Bei diesem Vorgehen ist die Orientierung an den systemischen Rahmenbedingungen sowie vorliegenden Ressourcen wichtig, um Lernbarrieren im Sinne behindernder Bedingungen zu überwinden und individualisierte Lern- und Entwicklungsprozesse anzukurbeln. Dieses förderdiagnostische Verständnis deckt sich in weiten Teilen mit den Grundlagen der ICF.

An die aufgezeigte förderdiagnostische Blickrichtung schliesst eine forschende Grundhaltung an. Diese Grundhaltung impliziert, dass förderdiagnostische Prozesse die Komplexität des Bedingungsgefüges, innerhalb welchen sich bestimmte Beeinträchtigungen zeigen, nie komplett zu durchschauen und zu erfassen vermögen. Vielmehr geht es darum, im Rahmen des förderdiagnostischen Bemühens fokussierte Aspekte durch ein systematisches Vorgehen möglichst zielgerichtet, theoriegeleitet und unter Berücksichtigung des sozial-gesellschaftlichen Bezugsrahmens zu beleuchten, um eine möglichst wirkungsvolle Förderung zu planen und durchzuführen (Müller & Joller Graf 2021). In der Absicht, diese Prozesse zu systematisieren, entwickelten Müller & Joller Graf (2021) den FUTURE-Förderkreislauf, welcher das förderdiagnostische Vorgehen in sechs Schritte zerlegt.

Bildungs- und Förderplanung nach FUTURE

Die interdisziplinäre Bildungs- und Förderplanung nach FUTURE (Müller et al. 2024) ist eine Möglichkeit eines professionellen Ablaufes für den förderdiagnostischen Bereich heilpädagogischer Arbeit (vgl. Müller et al., 2024, S. 6ff.). Als Überbau zum oben erwähnten FUTURE-Förderkreislauf wird bei Schüler*innen mit hochschwelliger Förderung jährlich eine Bildungsplanung durchgeführt. Im Rahmen der Situationsanalyse wird der aktuelle Lern- und Entwicklungsstand nach den ICF-Aktivitätsbereichen strukturiert. Dabei wird nachgezeichnet, welches Verhalten unter welchen Kontextbedingungen gezeigt wird. Im Anschluss an die Beschreibung des aktuellen Lern- und Entwicklungsstandes werden fördernde und hemmende Bedingungen eruiert. Dies in

Bezug auf Körperfunktionen und die Umweltfaktoren. Somit fliessen nebst personalen Faktoren stets auch Kontextfaktoren in die Analyse ein. Im Standortgespräch wird nach der Auswahl zentraler fachlicher und überfachlicher Förderbereiche ein Verstehensprozess anhand des bio-psycho-sozialen Modells durchgeführt. Es wird danach gefragt, welches Verhalten sichtbar ist (Aktivitätsbereiche & Partizipation) und mit welchen Faktoren der lernenden Person (Körperfunktionen und -strukturen) sowie der Umwelt (Kontextfaktoren) das im Fokus stehende Verhalten in Verbindung steht. Diese im Rahmen der allgemeinen Bildungsplanung durchgeführten Analysen stützen durch ihre hohe System- und Ressourcenorientierung konsequent auf der Grundhaltung nach ICF ab.

Die allgemeine Bildungsplanung bietet – auf einer übergeordneten Ebene angesiedelt und interdisziplinär ausgerichtet - die Orientierungslinie für die individuelle Förderplanung, welche die Förderarbeit während des Schuljahres in Form von Förderzyklen nach FUTURE strukturiert. Die Einführung in den Aufbau und die Umsetzung von interdisziplinärer Bildungs- und Förderplanung nach FUTURE bildet einen wesentlichen Teil der Ausbildung im MA SHP ab.

Literaturverzeichnis

Biewer, G. (2017). *Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik* (3. Auflage). Utb GmbH.

Eisserle Studer, G. & Studer-Lendeczky, K. (2024): *Bildungs- und Förderprozess im Bereich kognitive Entwicklung*. Dienststelle Volksschulbildung des Kantons Luzern. [Bildungs- und Förderprozess im Bereich kognitive Entwicklung. Handbuch](#)

Hollenweger, J. & Kraus de Camargo, O. A. (Hrsg.). (2017). *ICF-CY: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen* (2., korrigierte Auflage). Göttingen. Hogrefe.

Lienhard-Tuggener, P, Joller-Graf, K. Mettauer Szaday, B. (2017). *Rezeptbuch schulische Integration* (2. korrigierte Auflage). Bern: Haupt.

Luder, Gschwend, Kunz Diezi-Duplain (2011). *Sonderpädagogische Förderung gemeinsam planen. Grundlagen, Modelle und Instrumente für eine interdisziplinäre Praxis*. Zürich: Pestalozzianum.

Müller, T.& Joller-Graf, K. (2021). Förderdiagnostik als Aktionsforschung. Das FUTURE-Modell im Berufsalltag von Heilpädagoginnen und Heilpädagogen. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 27(7-8), 24-31. <https://www.szh-csps.ch/z2021-07-03>.

Müller, T.; Eisserle Studer, G.; Ottiger, A.; Latsague, P.; Studer, K.; Hubmann, F; Tanner, S. (2024). *Bildungs und Förderplanung nach FUTURE. Wegleitung des MA SHP der PH Luzern. Interdisziplinäre Bildungs- und Förderplanung nach FUTURE: Wegleitung und Journalvorlagen der PH Luzern | zebis*

Schuntermann, M.F. (2018). *Einführung in die ICF. Grundkurs-Übungen-offene Fragen*. Heidelberg: ecomed.

WHO (2021). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (ICF-CY)*. Bern: Huber.

Weiterführende Links

- ▷ [Rahmenkonzept Kernkonzepte im MA SHP](#): Hier wird ein Überblick über die 5 Kernkonzepte und deren gegenseitigen Bezüge gegeben.
- ▷ [Verortung im Studienplan](#): Hier wird sichtbar, in welchen Modulen des MA SHP der PH Luzern die Kernkonzepte in welcher Weise thematisiert werden.
- ▷ Direktlinks zu allen Kernkonzepten: [Integration & Inklusion](#); [Funktionsfähigkeit & Behinderung](#), [Teilhabe](#), [Gemeinsamer Unterricht](#), [Professionsverständnis](#)