



Alle machen mit!

Schulbasierte Ergotherapie als Konzept
für die Zusammenarbeit von Pädagog*innen
und Ergotherapeut*innen, um sicherzustellen,
**dass alle Schüler*innen aktiv
am Schulalltag teilhaben können.**



[illegible]

Willkommen zu Ihrer neuen Unterstützung im Schulalltag!

Erfahren Sie in unserer Broschüre, wie schulbasierte Ergotherapie sowohl Schüler*innen entlastet, als auch Lehrkräfte optimal unterstützt.



Gemeinsam Stark: Entdecken Sie, wie Ergotherapeut*innen und Pädagog*innen Hand in Hand arbeiten, um eine inklusive und förderliche Lernumgebung für alle Schüler*innen zu schaffen.



Entlastung für Sie: Lassen Sie sich inspirieren, wie Ergotherapeut*innen Ihnen helfen können, sich auf das Wesentliche zu konzentrieren – die pädagogisch-didaktische Gestaltung Ihres Unterrichts.



Individuelle Unterstützung: Sehen Sie, wie kleine Anpassungen Großes bewirken und jedem Kind die bestmögliche Teilhabe am Schulalltag ermöglichen.



Praxisnahe Beispiele: Lassen Sie sich von realen Fallbeispielen inspirieren die zeigen, wie schulbasierte Ergotherapie wirkt.



Einfache Tipps und Tricks: Entdecken Sie praktische Ansätze, die leicht umsetzbar sind und sofort einen positiven Einfluss haben.

Unsere Broschüre ist mehr als nur Information – sie ist eine Einladung zur gemeinsamen Zusammenarbeit. Entdecken Sie, wie Sie mit Unterstützung Ergotherapeut*innen Ihre Schüler*innen fördern und gleichzeitig Ihren eigenen Arbeitsalltag entlasten können.



Vorwort der Präsidentin

Die Anforderungen an pädagogisches Personal sind heutzutage enorm. Meist reichen sie weit über die Umsetzung des Lehrplans hinaus. Dem einzelnen Kind mit seinen Lernschwierigkeiten, sozialen und sprachlichen Problemen oder motorischen Defiziten individuell zu begegnen und dabei den Klassenverband im Blick zu behalten, stellt klarerweise eine Herausforderung dar, der kaum eine Einzelperson gewachsen sein kann.

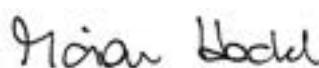
Gleichzeitig zeigt sich, dass Lehrer*innen und Ergotherapeut*innen in vielen Fällen mit demselben Kind an seinen Schwierigkeiten und Zielen arbeiten: der*die Pädagog*in am Vormittag in der Schule, der*die Ergotherapeut*in am Nachmittag in der Praxis. Im Sinne des einzelnen Kindes, aber auch des gesamten Klassen- und Schulsystems wäre es zielführend, würden Ergotherapeut*innen und Pädagog*innen Hand in Hand direkt im Schulalltag mit den Schüler*innen in deren Lernumgebung tätig sind, anstatt dass beide Fachpersonen getrennt voneinander agieren.

Ergotherapeut*innen leisten einen wesentlichen Beitrag, um das Recht der Kinder und Jugendlichen auf Gesundheit, verankert in Artikel 24 der UN-Kinderrechtskonvention, sicherzustellen. Die österreichische Politik greift dieses grundlegende Recht von Kindern und Jugendlichen im Gesundheitsziel 6 „Gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten“ auf. Ergotherapeut*innen arbeiten nicht nur mit Kindern und Jugendlichen mit Diagnosen, sie unterstützen auch im Sinne von Prävention und Gesundheitsförderung deren gesundes Aufwachsen.

Neben dem Recht auf Gesundheit ist auch das Recht auf Bildung ein unumstrittenes Kinderrecht. Dabei muss der Zugang zu Bildung jedem Kind, mit oder ohne erhöhtem Förderbedarf, ermöglicht werden. Dies setzt voraus, dass alle Kinder am Schulalltag teilhaben können. Werden Ergotherapeut*innen in Regelschulen und inklusiven Schulen als Teil des Schulteam eingebunden, leisten sie mit ihrer Expertise einen wichtigen Beitrag für eine inklusive und chancengerechte Bildung für alle Kinder.

Die Kernkompetenz der Ergotherapie ist die Unterstützung, Förderung und Verbesserung der persönlichen Handlungsfähigkeit von Individuen und Gruppen. Diese Fokussierung steht auch im Lebensbereich Schule an erster Stelle. **Schulbasierte Ergotherapie leistet einen essentiellen Beitrag zum gesunden, chancengerechten Aufwachsen und für die größtmögliche Teilhabe aller Kinder und Jugendlichen am Schulalltag und unterstützt sowohl Schüler*innen als auch Pädagog*innen beim Erreichen der Bildungsziele.**

Das Ziel von Ergotherapie Austria ist es, dass schulbasierte Ergotherapie ergänzend und synergetisch zur pädagogischen Arbeit im österreichischen Bildungssystem zur Selbstverständlichkeit wird und Ergotherapeut*innen als kompetente Begleiter*innen und Unterstützer*innen im Schulsystem wahrgenommen werden.



Marion Hackl
Präsidentin Ergotherapie Austria



Vorwort der Projektgruppe

Sehr geehrte Direktor*innen, Lehrer*innen, Pädagog*innen, sehr geehrtes Schulteam!

Wir wissen um die schwierigen Rahmenbedingungen und komplexen Herausforderungen in Ihrem Arbeitsalltag, die steigenden Anforderungen und die unterschiedlichen Bedarfe und Bedürfnisse der Schüler*innen. Als Ergotherapeut*innen können und wollen wir Sie hier entlasten und unterstützen.

Mit der vorliegenden Informationsbroschüre möchten wir Ihnen möglichst praxisnah und konkret vorstellen, wie dieses Angebot im Rahmen der sogenannten schulbasierten Ergotherapie umsetzbar ist. Dabei ist es uns als Ergotherapeut*innen besonders wichtig zu betonen, wie essenziell für uns die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Ihnen ist und dass es um eine Teamarbeit zur Entlastung von Ihnen, sowie zum Wohl der Schüler*innen und dem Lebensfeld Schule geht.

Schulbasierte Ergotherapie findet direkt im Schulalltag statt, wobei der Fokus auch hier auf der Kernkompetenz der Ergotherapie, der Handlungsfähigkeit, liegt. Ergotherapeutische Interventionen beziehen sich nicht auf schulische Lerninhalte oder Didaktik, sondern auf Aktivitäten, die im Unterricht und in den Pausen stattfinden – es geht uns darum, was Schüler*innen tun sollen, was von ihnen erwartet wird und was sie gerne können möchten. Ziel unserer Interventionen ist es, dass möglichst alle Schüler*innen davon profitieren und auch Sie eine Entlastung im Schulalltag erfahren. In Zusammenarbeit gestalten wir beispielsweise gemeinsam Lernmaterialien, Aufgabenstellungen und Klassenräume, damit sie für eine große Vielfalt an Schüler*innen passend sind und Sie sich wieder vermehrt auf die Erreichung der Bildungsziele und Vermittlung der Lerninhalte fokussieren können.

Die Projektgruppe

Marion Hackl, Stefanie Holt, Ulrike Muggi, Christina Wagner

Warum schulbasierte Ergotherapie?

Wie kann es Ihnen helfen?

Pädagog*innen sind tagtäglich um ihre Schüler*innen bemüht und geben ihr Bestes zur Vermittlung von Wissen und Werten. Gleichzeitig gilt es, mit herausfordernden strukturellen Rahmenbedingungen umzugehen, sich flexibel anzupassen und Schüler*innen im Schulalltag mit ihren unterschiedlichen Bedürfnissen abzuholen, sie zu unterstützen und zu fördern.

Zu den Herausforderungen und Schwierigkeiten der Schüler*innen gehören beispielsweise Probleme im Schulunterricht beim Zuhören, Lesen, Schreiben, Schneiden, Kleben und Rechnen, aber auch beim Verstehen und Umsetzen von Anweisungen, beim ruhigen Sitzen im Sesselkreis oder beim selbstständigen Beginnen, Weiterführen und Beenden einer Aufgabe. Im Schulalltag müssen sich Schüler*innen selbst versorgen und beginnen, sich um ihre persönlichen Belange selbstständig zu kümmern. Sie müssen Verantwortung übernehmen, sich selbst organisieren und Aufgaben in einer entsprechenden Geschwindigkeit umsetzen. Schwierigkeiten, die hier beobachtet werden, betreffen insbesondere die motorische Unruhe, das eigenständige An- und Ausziehen vor und nach der Gartenpause, das Umziehen für den Sportunterricht, das Binden der Schuhe, der Gang auf die Toilette, die Organisation der persönlichen Dinge, wie Stifte, Hefte und Bücher, sowie das Bewältigen von Stiegen. Während der Pausenzeiten haben Schüler*innen die Möglichkeit, selbstbestimmt Freizeitaktivitäten

nachzugehen und zum Beispiel mit ihren Freund*innen beim Spielen, wie Fangen und Fußball, Zeit zu verbringen und sich zu erholen oder sich zurückzuziehen, um ein Buch zu lesen oder zu entspannen – dies gelingt nicht allen Schüler*innen.

Schulbasierte Ergotherapie kann die strukturellen Rahmenbedingungen in der Schule nicht verändern, aber sie kann mit kleinen Veränderungen dazu beitragen, dass Pädagog*innen entlastet und Schüler*innen unterstützt werden. Durch die zusätzliche Begleitung durch Ergotherapeut*innen können sich Pädagog*innen wieder mehr auf die Wissensvermittlung fokussieren, auf die Gestaltung des Unterrichts und die Auswahl von passenden didaktischen Methoden.

Auch die Elternarbeit kann mit fachlichem Input von Ergotherapeut*innen, sei es durch themenspezifische Elternabende oder individuelle Elterngespräche, unterstützt werden.

Schulbasierte Ergotherapie hat das Ziel, die Teilhabe am Schulleben und die erfolgreiche Durchführung von alltäglichen Schulaktivitäten in der Volksschule für alle Schüler*innen zu ermöglichen. Dabei stehen die Ressourcen jedes*jeder Schüler*in im Vordergrund, nicht die Schwierigkeiten, Probleme oder erhöhten Förderbedarfe.



Hinweis: KI generiertes Foto

Ergotherapie

Ergotherapie beschäftigt sich mit bedeutungsvollen Betätigungen des täglichen Lebens. Damit gemeint ist all das, was wir alle den ganzen Tag tun wollen, tun müssen oder was von uns erwartet wird. Es geht um Betätigungen aus allen Lebensbereichen, die für uns wichtig sind, unseren Alltag ausmachen und unserem Leben Sinn verleihen. Der Zusammenhang von bedeutungsvollen Betätigungen, Gesundheit und Wohlbefinden steht im Mittelpunkt der Ergotherapie. Ergotherapeut*innen arbeiten klient*innenzentriert, betätigungsorientiert und individuell im Einsatz der Therapiemethode und Herangehensweise mit Personen(gruppen). **Dabei ist das Ziel immer die größtmögliche Handlungsfähigkeit des*der Patient*in/Klient*in.** In der Ergotherapie werden alltägliche Handlungen eingesetzt, um zu erfassen, welche Fähigkeiten oder Fertigkeiten eines Menschen intakt und welche eingeschränkt sind. Indem typische Tätigkeiten analysiert werden, kann die Handlungsfähigkeit der Person in Hinblick auf seine*ihre Zielsetzungen gefördert werden. Ergotherapeut*innen nutzen alltägliche Handlungen als Mittel zur ergotherapeutischen Diagnostik und Intervention, Handlungen sind gleichzeitig Ziel und Mittel der Therapie. Die Gestaltung der Umwelt spielt in der Ergotherapie eine zentrale Rolle. **Eine gezielt angepasste Umwelt ermöglicht und erleichtert Handlungen und kann gesundheitsfördernd wirken. Der Fokus der Ergotherapie liegt neben Handlungsfähigkeit und Teilhabe auch auf einer Verbesserung bzw. Erhaltung der individuellen Lebensqualität.**

Teilhabe am Schulalltag für alle Kinder

Die Volksschule ist ein essenzieller Bestandteil im Alltag von allen Kindern. Sie verbringen dort viele Stunden, lernen nicht nur im Sinne von Bildung, sondern auch in Bezug auf soziale und emotionale Entwicklung, knüpfen Freundschaften, spielen, werden unabhängiger und selbstständiger und entwickeln wichtige Fähigkeiten und Fertigkeiten für ihr Leben. In jeder einzelnen Klasse und Schulgemeinschaft sind Schüler*innen trotz eines ähnlichen Lebensalters sehr unterschiedlich in ihren Persönlichkeiten, Lebenserfahrungen, Stärken und Schwächen, Bedürfnissen und

Bedarfen. Schwierigkeiten bei typischen Schulaktivitäten können jede*n Schüler*in betreffen und das Selbstwertgefühl, Selbstbild und Selbstvertrauen beeinflussen. Schüler*innen verlieren so nicht nur den Anschluss an die Lerninhalte, sondern auch den Anschluss zu Freund*innen. Diese Herausforderungen bzw. Erfahrungen können sich langfristig auf die Lernleistungen, Bildungschancen und gesamte Entwicklung der Kinder auswirken.

Wie bedeutungsvoll die Teilhabe am Schulalltag für alle Kinder ist, spiegelt

UN-Behindertenrechtskonvention

Das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (englischer Originaltitel: Convention on the Rights of Persons with Disabilities) ist ein internationaler Vertrag. Mit dem Unterzeichnen der UN-Behindertenrechtskonvention verpflichten sich die Staaten, die Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten. In Österreich ist die UN-Behindertenrechtskonvention als Gesetz seit 2008 in Kraft (BMSGPK, 2020). Artikel 24 der UN-Konvention beinhaltet die Gewährleistung eines inklusiven Bildungssystems durch die Vertragsstaaten.

UN-Kinderrechtskonvention

Die Kinderrechte, verankert in der Konvention über die Rechte des Kindes, sind speziell und ausschließlich für Babys, Kleinkinder, Kinder und Jugendliche von 0 bis 18 Jahren. Die 54 Artikel lassen sich in drei Kategorien unterteilen, die sogenannten Versorgungsrechte, Schutzrechte und Beteiligungsrechte (Netzwerk Kinderrechte Österreich, 2021).

Inklusion und Teilhabe

„Während Inklusion auf die strukturelle Ebene und den Aufbau von gesellschaftlichen Institutionen, die allen Individuen offenstehen sollen, [sic] zielt der Teilhabebegriff auf den einzelnen Menschen und seine Möglichkeiten der Lebensführung“ (Kulke, 2023).

sich auch in wichtigen Verträgen bzw. Dokumenten auf nationaler und internationaler Ebene wider. Österreich hat sowohl das „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (UN-Behindertenrechtskonvention) als auch das „Übereinkommen über die Rechte des Kindes“ (UN-Kinderrechtskonvention) ratifiziert. In beiden grundlegenden Dokumenten zu den Menschenrechten wird das Recht auf Bildung betont. Der Zusammenhang zwischen Bildung bzw. Teilhabe an Schule und Gesundheit wurde auch auf politischer Ebene in Österreich erkannt und in diversen nationalen Gremien, Arbeitsgruppen und Dokumenten aufgegriffen, wie beispielsweise im Rahmen des Gesundheitsziel 6 „Gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten“ und der „Kinder und Jugendgesundheitsstrategie“.

Ergotherapeut*innen befähigen Kinder dazu, an bedeutungsvollen Betätigungen teilzuhaben, wie eben der so wichtigen Teilhabe am Schullalltag, unabhängig der Herausforderungen, die sich ihnen dabei stellen. Die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Lehrer*innen, Sonderpädagog*innen, Betreuungspersonal sowie weiterem pädagogischem Personal (z.B. der Schulbegleitung) und Eltern bzw. Bezugspersonen ist Kern ihrer Arbeit und bildet die Basis des ergotherapeutischen Handelns.



Fallbeispiel



Kleben & Ordnen

Jeden Dienstag in den ersten beiden Stunden steht für die Klasse 2c einer öffentlichen Volksschule Sachunterricht am Stundenplan. Alle Schüler*innen erhalten ihr Sachunterrichtsheft und die Arbeitsblätter zum aktuellen Thema der Woche. Die Klassenlehrerin bittet die Schüler*innen die Arbeitsblätter mit einem Klebe-Stick in die Sachunterrichtshefte zu kleben. Tina, Razvan, Melina, Recep und Logan können die gestellte Aufgabe kaum zufriedenstellend lösen: Teilweise verwenden die Kinder sehr viel Klebe-Stick, teilweise zu wenig. Somit kleben immer wieder einzelne Seiten ungewollt zusammen oder die einzelnen Blätter fallen bis zur nächsten Einheit aus den Heften.

Ergotherapeutische Tipps:

Durch das Verwenden von farbigen Klebe-Sticks, welche transparent werden, wenn sie trocken sind, können die Schüler*innen erkennen, wo noch mehr Kleber notwendig ist. Die Rückseite der Arbeitsblätter kann mit Klebepunkten oder Klebestrichen markiert werden, um bei der Orientierung zu helfen. Durch die Verwendung von Schnellheftern und Ringmappen wird die Organisation der Arbeitsmaterialien erleichtert.

Weitere Fallbeispiele
ab Seite 13

Das Konzept der schulbasierten Ergotherapie

Schulbasierte Ergotherapie basiert auf dem PEO-Modell (Siehe Abbildung 1), ist direkt im Schulalltag integriert und erfolgt im Schulgebäude, im Klassenzimmer, im Pausenhof oder in der Turnhalle. Der*die Ergotherapeut*in, Schüler*in, Pädagog*in, Eltern und Bezugspersonen arbeiten immer partnerschaftlich zusammen. Selbstverständlich wird auch weiteres unterstützendes Personal in die Zusammenarbeit eingebunden und auch Elternkontakte können in diesem Sinne gestaltet werden. In diesen gemeinsamen Prozess bringt der*die Ergotherapeut*in seine*ihre ergotherapeutischen Kompetenzen und sein*ihr Fachwissen ein.

Mit einer differenzierten, stufenweisen Herangehensweise, entsprechend dem sogenannten Response to Intervention-Modell (Abbildung 2), werden die Interventionen auf die vielen verschiedenen Bedürfnisse von Schüler*innen innerhalb der Klassen- und Schulgemeinschaft abgestimmt. Schulbasierte Ergotherapie kann auf alle Schüler*innen einer gesamten Klasse oder Schulgemeinschaft oder auf die individuellen Bedürfnisse eines*einer einzelnen Schüler*in (Einzelfallberatung) ausgerichtet sein. Ergotherapeut*innen können zu Klassen- oder Schulprojekten beitragen, die allen Schüler*innen (Stufe 1) oder einer Gruppe von Schüler*innen mit ähnlichen Bedürfnissen (Stufe 2) zugutekommen. Informationsveranstaltungen für Eltern

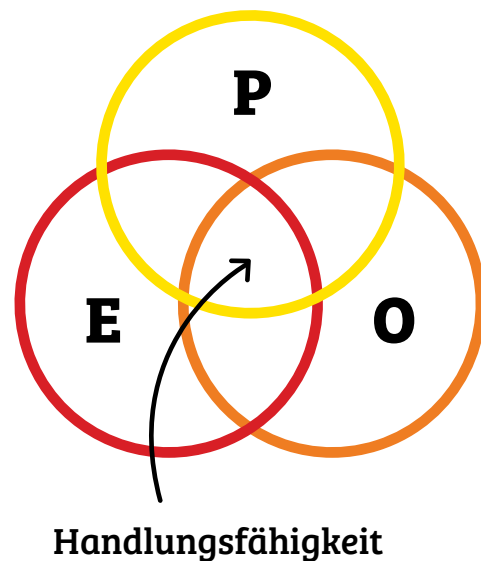


Abbildung 1 PEO-Modell. Eigene Darstellung in Anlehnung an Law et al. (1996)

- **Person:** motorische, kognitive, emotionale, soziale Fähigkeiten, Konstitution, Persönlichkeit, Selbstwert, Selbstwirksamkeit, Werte, ...
- **Environment (Umwelt):** physische Umwelt (Lift, Tisch und Sessel), Wege, Geräuschpegel, soziale Umwelt (Familie-Gesellschaft), Klassengröße, ...
- **Occupation (Betätigung):** von der Tafel abschreiben, Hantieren mit Lernmaterialien, in der Pause spielen, Umziehen, Jausnen, ...

und Bezugspersonen zu Themen wie beispielsweise Schreiben, Stifthaltung und Gestaltung des Arbeitsplatzes, sowie die Teilnahme an Elternabenden können ebenfalls im Rahmen der schulbasierten Ergotherapie angeboten werden. Die Häufigkeit und Anzahl sowie Schwerpunkt und Inhalte der ergotherapeutischen Interventionen werden entsprechend der Bedürfnisse, Stärken und Schwächen der Schüler*innen, den Anliegen, Prioritäten, Beobachtungen und Sorgen der Pädagog*innen und des anderen Schulpersonals, sowie den Anliegen, Prioritäten und Sorgen der Eltern und Bezugspersonen geplant. Der*die Ergotherapeut*in entwickelt und erläutert Strategien, schlägt Veränderungen bei spezifischen Schulaktivitäten oder Anpassungen in der Schulumwelt vor

oder empfiehlt entsprechendes Material oder Hilfsmittel, um die Teilhabe des*der Schüler*in an typischen Schulaktivitäten zu verbessern. **Die Zusammenarbeit mit dem gesamten Schulteam, vor allem mit dem*der Klassenlehrer*in, ist entscheidend, um individuelle Lösungen für den*die Schüler*in zu finden, die seinen*ihrer Bedürfnissen entgegenkommen und auch zur jeweiligen Klassengemeinschaft passen.** Die Rückmeldung der Pädagog*innen darüber, ob die Maßnahmen den gegebenen Herausforderungen entsprechen oder ob eine andere Strategie benötigt wird, ist essenziell, um gegebenenfalls eine andere Strategie zu entwickeln bzw. Maßnahmen zu adaptieren.

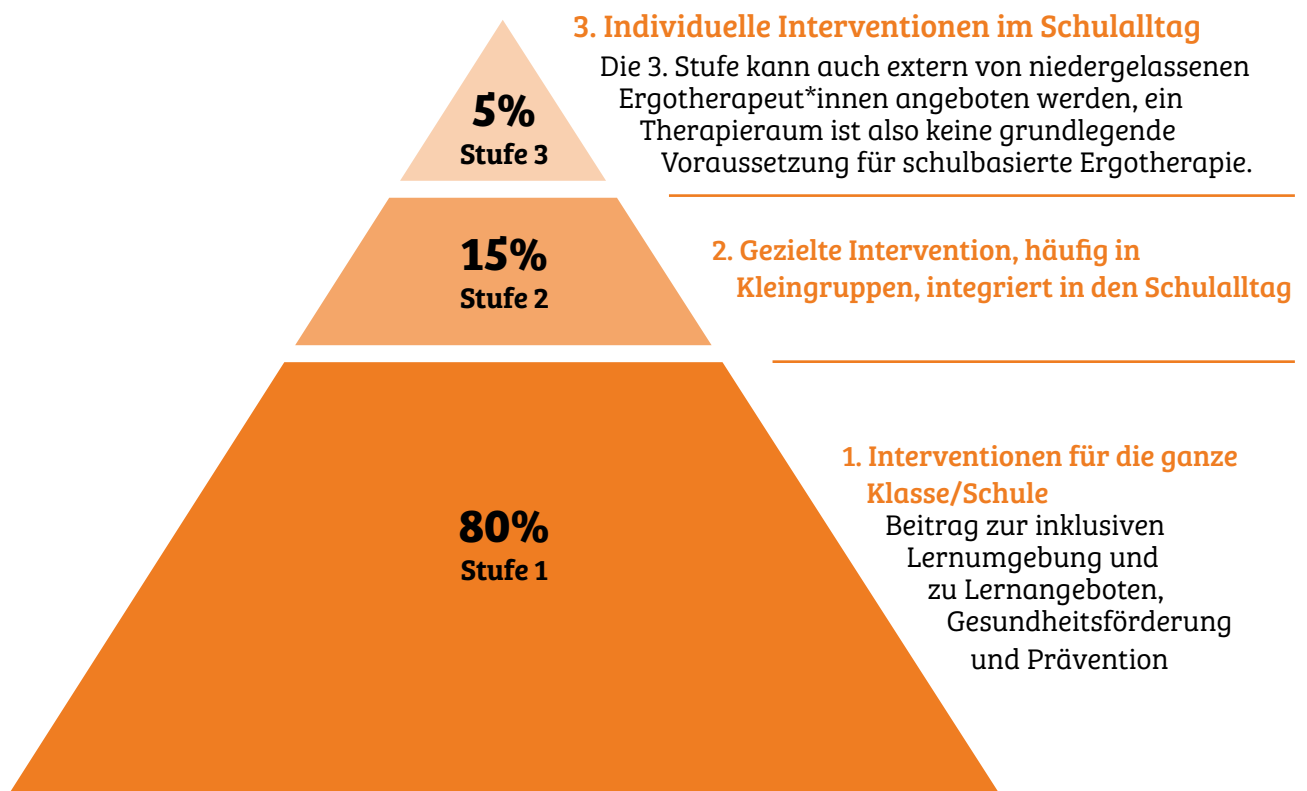


Abbildung 2 Response to Intervention - Model. Eigene Darstellung in Anlehnung an Cahill & Bazyk (2020)



Fallbeispiel zur Veranschaulichung von schulbasierter Ergotherapie

*Wie funktioniert das
in der Praxis?*

Ein Lehrer hat zu Schulbeginn eine erste Klasse in der Volksschule übernommen und tauscht sich nach den ersten Schulwochen mit der Ergotherapeutin über den Klassenalltag aus. Dabei berichtet sie über ihre Beobachtungen beim An- und Ausziehen in der Garderobe:

- Einige Kinder zeigen Schwierigkeiten ihren Garderobenplatz zu finden, ihre Hausschuhe dort abzustellen oder ihre Jacke am zugewiesenen Haken aufzuhängen.
- Manche Kinder benötigen Unterstützung beim Schließen des Reißverschlusses ihrer Jacke.
- Beim Hinausgehen in den Pausenhof gelingt es ein paar Kindern nicht, die Schuhbänder ihrer Sportschuhe mit Hilfe einer Masche zu binden.

Der Lehrer und die Ergotherapeutin vereinbaren daher in der darauffolgenden Woche einen Termin, an welchem die Ergotherapeutin die Klasse besucht. Sie analysiert bei diesem Klassenbesuch gemeinsam mit dem Klassenlehrer die Anziehsituation vor der großen Pause. Dabei notieren sie im ersten Schritt Umweltfaktoren, die sich hinderlich auf das Anziehen in der Garderobe auswirken. Nach der Pause besprechen Ergotherapeutin und Klassenlehrer gemeinsam mit den Kindern ihre Beobachtungen.

In der ersten Interventionsstufe macht die Klasse gemeinsam einen Plan, wie alle Schüler*innen in der Garderobe ihren Platz durch eine visuelle Orientierung am Garderobenhaken (Name, Sticker, Farbpunkte, ...) wiederfinden können. Jede*r Schüler*in sucht sich etwas aus und markiert damit den eigenen

Garderobenhaken. Um auch den jeweiligen Platz für die (Haus)schuhe zu kennzeichnen, werden „Parkplätze“ mit buntem Klebeband am Boden geschaffen. Nach einer Woche zeigen sich schon erste Erfolge – die meisten Kinder finden ihren Platz innerhalb der Garderobe und platzieren ihre Schuhe am jeweiligen „Parkplatz“.

In der Stufe 2 entwirft die Ergotherapeutin nun mit einer kleinen Gruppe der Kinder, welche noch Schwierigkeiten haben, die Schuhe auf ihrem Parkplatz zu platzieren, einen zusätzlichen Plan. Die Kinder gestalten eine Checkliste, in welcher sie täglich abhaken dürfen, ob ihre Schuhe den Parkplatz gefunden haben. Am Ende jeder Woche werden die Checklisten dann gemeinsam verglichen.

In der Stufe 3 gestaltet die Ergotherapeutin gezielt mit Tim seinen Garderobenplatz. Tim hat Schwierigkeiten bei Übergängen, wie beim Ortswechsel vom Klassenzimmer in die Garderobe. Er findet seinen Platz nicht zwischen seinen lachenden, sich schnell bewegendem Mitschüler*innen. Tim erhält einen Randplatz in der Garderobe. Außerdem wird die Wand bei seinem Platz noch zusätzlich mit einem großen Kreis aus Papier in seiner Lieblingsfarbe gekennzeichnet, sodass er ihn gut erkennt und auch er seine Jacke aufhängen und Schuhe einparken kann.

Nachdem dem Lehrer Tims Schwierigkeiten bei der räumlichen Orientierung bereits in vielen Situationen aufgefallen sind, bespricht er sich mit der Ergotherapeutin zu seinen weiteren Beobachtungen. Die beiden beschließen, die Eltern zu einem Beratungsgespräch einzuladen. Die Ergotherapeutin wird

die Wahrnehmung der Eltern zu Tims Orientierungsschwierigkeiten erheben und sie bezüglich Unterstützungsmöglichkeiten im familiären Alltag beraten.

In den kommenden Wochen arbeiten der Klassenlehrer und die Ergotherapeutin gemeinsam mit den Kindern an den weiteren Beobachtungspunkten. So wird das „Masche binden“ zum Thema für die ganze Klasse gemacht. Dabei werden die unterschiedlichen Schuhbänder aller Sportschuhe von den Kindern ausprobiert und gemeinsam wichtige Punkte festgehalten, wie z.B.: Länge der Schuhbänder, Material der Schuhbänder. Danach werden Pläne für das Binden mit Fotos gestaltet und kurze Trainingszeiträume vor der Pause geschaffen, indem sich die Kinder gegenseitig unterstützen können. Nachdem die Schüler*innen rasch Fortschritte machen und Freude am Erarbeiten der Masche haben, werden nun gemeinsam ähnliche Schritte für das Zippen der Jacke ausprobiert.



Strukturelle Bedingungen und Finanzierungsmöglichkeiten

Im Kontext des österreichischen Bildungssystems können derzeit in der Volksschule die Interventionsstufen 1 und 2 im Rahmen der schulbasierten Ergotherapie angeboten werden. Die 3. Stufe muss durch selbstständige Ergotherapeut*innen abgedeckt werden, die für die individuellen Interventionen in die Schule kommen.

Bisher gibt es keine einheitlichen gesetzlichen Vorgaben, wie ergotherapeutische Dienstleistungen über das Bildungswesen finanziert werden und die Zusammenarbeit von Ergotherapeut*innen und Schulen zu regeln ist. Für Schulleitungen, die Interesse an der Implementierung schulbasierter Ergotherapie haben, gibt es folgende

Möglichkeiten für die Zusammenarbeit mit Ergotherapeut*innen:

- **Selbstständige Ergotherapeut*innen auf Honorarbasis oder Anstellung** der Ergotherapeut*innen direkt an der Schule
- Selbstständige Ergotherapeut*innen können unter Umständen durch **Förderverein, Elternverein oder Schulbudget finanziert** werden. Einige selbstständige Ergotherapeut*innen arbeiten an Schulen und rechnen die Leistungen über einen Kassenvertrag oder als Wahltherapeut*in ab.

§ *Das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung (BMBWF) verweist im Kontext der Finanzierung auf die Schulautonomie. Das BMVWF stellt kein Budget für Ergotherapeut*innen zur Verfügung und es gibt auch keine andere definierte Regelung. Es ist nicht geplant, Ergotherapeut*innen im Rahmen von Planstellen, wie beispielsweise bei Schulärzt*innen und Schulpsycholog*innen, einzuführen. Aus Sicht von Ergotherapie Austria ist eine Direktanstellung von Ergotherapeut*innen an einzelnen Schulen oder durch einen Zusammenschluss von Schulen erstrebenswert, um schulbasierte Ergotherapie bundesweit zu etablieren. Ergotherapie Austria, der Bundesverband der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs, wird an dieser Forderung festhalten.*



weitere Fallbeispiele aus der Praxis



Struktur & Abläufe

In der Klasse 2b sind mehrere Kinder, die sehr unorganisiert an ihre Aufgaben herangehen, sich leicht ablenken lassen und keine Ordnung in den Arbeitsmaterialien haben. Gemeinsam überlegen die Klassenlehrerin und der Ergotherapeut, was sie verändern könnten. Sie stellen fest, dass die Plätze der Kinder gut gewählt sind, es aber zu viele Dekorationselemente in ihrem Sichtfeld gibt. Die Lehrerin platziert daraufhin in einem ersten Schritt die Dekorationen um. Sie wiederholt mit den Kindern die Ordnung im Bankfach und der Ergotherapeut gibt im Rahmen einer Unterrichtseinheit Tipps zum Ordnen und Sortieren. Alle Kinder bekommen eine Checkliste, auf der allgemeine Schritte für jede Aufgabe stehen: z.B. weiß ich, was zu tun ist? Habe ich alle Materialien? Habe ich die Aufgabe überprüft? Habe ich die Materialien wieder weggeräumt? Die Lehrerin erinnert die Kinder in den darauffolgenden Wochen immer wieder an die Checkliste. Manche Kinder bekommen eine Checkliste für ihren Arbeitsplatz.

Der Ergotherapeut entwirft ein Informationsblatt für Eltern bzw. Bezugspersonen, in dem er die Checkliste und deren Einsatz kurz erklärt. Mit einem Beispiel aus dem Familienalltag und einer Kopiervorlage ermutigt er die Eltern/Bezugspersonen, auch zu Hause mit einer Checkliste zu arbeiten, zum Beispiel wenn die Abläufe in der Früh schwerfallen, wenn die Tasche für das Sporttraining am Nachmittag gepackt werden soll etc.

Ergotherapeutische Tipps:

Durch die Entfernung der Dekorationselemente wird die visuelle Ablenkung reduziert und Schüler*innen können sich besser konzentrieren. Die Erarbeitung und Einhaltung der Ordnung im Bankfach kann durch visuelle Hilfen unterstützt werden, beispielsweise durch die Verwendung von unterschiedlichen Klebebändern, wie gelbes Klebeband für Hefte, rotes Klebeband für lose Blätter. Mit Checklisten für Arbeitsaufgaben können die Schüler*innen selbst kontrollieren was noch zu tun ist und lernen so, selbstständiger zu werden.



Miteinander spielen

Die Lieblingsbeschäftigung der Kinder in der ersten Klasse ist derzeit Fangenspielen im Schulgarten während der großen Pause.

Die Lehrerin bemerkt, dass es einigen Kindern schwerfällt zu akzeptieren, wenn sie gefangen wurden. Manche Kinder zeigen sich frustriert und fangen an, andere Kinder zu stoßen oder zu treten, nachdem sie gefangen wurden. Die Lehrerin stellt fest, dass die Kinder dies nicht böse meinen, sondern das lange Warten und Nicht-mitspielen-können das Problem zu sein scheint. Die Ergotherapeutin der Schule wird hinzugezogen, um zu unterstützen. Sie passt das Fangenspiel an, um die Wartezeiten zu verkürzen.

Ergotherapeutische Tipps:

Da lange Wartezeiten als Problem identifiziert wurden, überlegt die Ergotherapeutin gemeinsam mit der Lehrerin, wie man das Fangenspiel anpassen kann, um diese zu reduzieren. Gemeinsam mit den Kindern werden zwei neue Varianten des Fangenspiels erarbeitet. Eine Variante ist „Kettenfangen“, bei der die gefangenen Kinder ebenfalls zu Fängern werden und helfen, alle anderen Kinder zu fangen. Die andere Variante ist, dass immer nur drei Kinder aussetzen müssen und nachdem andere Kinder gefangen

wurden, diese wieder ablösen. Bei beiden Varianten muss kein Kind lange warten und Streitereien können reduziert werden. Trotzdem lernen die Kinder in einem angepassten Maß eine gewisse Zeit warten zu können und die Spielregeln einzuhalten.



Das Schreiben

Die Ergotherapeutin beobachtet zu Beginn der ersten Klasse alle Kinder beim Schreiben. Sie erfasst, welche Kinder eine effiziente Stifthaltung haben und den Stift gut führen können und welche Kinder dabei noch Schwierigkeiten haben.

Damit die Finger der Kinder gut auf das Schreiben vorbereitet werden, macht sie mit den Kindern Bewegungs- und Lockerungsübungen der Hand. Diese Übungen werden später von der Klassenlehrerin übernommen. An einem Tag mit Unterrichtsstationen macht die Ergotherapeutin eine „Stiftstation“. V.a. jene Kinder, die noch Schwierigkeiten haben, können unterschiedliche Bleistifte, Stiftgriffe und verschiedene Stifthaltungen ausprobieren. Die Ergotherapeutin bespricht mit der Lehrerin, wie wichtig es ist, dass alle Kinder den Schreibablauf von Anfang an richtig erlernen.



Konzentriert & fokussiert

In der 3. Klasse Volksschule wendet sich ein Lehrer an den Ergotherapeuten, weil er bemerkt, dass manche Kinder in der Klasse sich nicht so gut konzentrieren können. Auch scheinen manche Kinder mit dem neuen Stoff in Mathematik sehr gefordert und oftmals recht frustriert zu sein. Andere ziehen sich dann wieder komplett zurück und wirken verschreckt, wenn es zu laut in der Klasse wird. Besonders auffällig wird dies, wenn die Kinder versuchen, in Gruppenarbeiten gemeinsam Probleme zu lösen. Der Lehrer und der Ergotherapeut beschließen, das Konzept zu den Zonen der Regulation einzuführen. Die Kinder lernen dabei ihr Erregungsniveau einzuschätzen und was sie in dem jeweiligen emotionalen Zustand gerade brauchen. Gemeinsam mit dem Ergotherapeuten werden Strategien erarbeitet, um den Erregungszustand gewünscht zu verändern. Wenn ein Kind zum Beispiel sehr zappelig ist, nicht ruhig sitzen bleiben kann, lernt es Wege, sich zu regulieren. Es wird auch das Klassenzimmer dementsprechend gestaltet.

Ergotherapeutische Tipps:

Lehrer, Ergotherapeut und Schüler*innen gestalten gemeinsam eine Wand im Klassenzimmer mit den vier Farben der

“Zones of Regulation” und versehen diese mit Piktogrammen zu den entsprechenden Emotionen und empfohlenen Strategien. Jedes Kind kann zu Beginn und während des Unterrichts einen persönlichen Marker auf der Wand verschieben, um seine aktuelle Zone zu reflektieren. Weiterhin werden Strategiekarten erstellt und jedes Kind hat Zugriff darauf. So können Kinder, die vielleicht etwas müde sind, aktivierende Bewegungsübungen machen.

Weitere Strategien können sein: Ein gemeinsam gestaltetes „Bitte nicht stören!“ – Schild, das jede*r Schüler*in an seinen*ihren Platz legen kann, wenn er*sie gerade hoch konzentriert arbeitet. Durch das Üben von Atemübungen in der Früh im Morgenkreis können Schüler*innen in weiterer Folge diese dann selbstständig anwenden, wenn sich der Erregungszustand in Richtung „rote Zone“ bewegt. Bereiche im Klassenzimmer, die als Rückzugsort dienen, sind ebenfalls hilfreich. Eine weitere Strategie ist die Verwendung von Kopfhörern, da sie durch die Unterdrückung der Umgebungsgeräusche helfen können, die Konzentration zu fördern.



Literaturverzeichnis

BMSGPK. (2020). *UN-Behindertenrechtskonvention*. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. <https://www.sozialministerium.at/Themen/Soziales/Menschen-mit-Behinderungen/UN-Behindertenrechtskonvention.html>

Cahill, S., & Bazyk, S. (2020). School-based occupational therapy. In J. C. O'Brien & H. Kuhaneck (Eds.), *Case-Smith's Occupational Therapy for Children and Adolescents* (8th ed., pp. 627-658). Elsevier.

Kulke, D. (2023). *Teilhabe und Inklusion*. Bundeszentrale für politische Bildung. <https://www.bpb.de/themen/inklusion-teilhabe/behinderungen/521497/teilhabe-und-inklusion/#node-content-title-5>

Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A Transactive Approach to Occupational Performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63(1), 9-23. <https://doi.org/10.1177/000841749606300103>

Netzwerk Kinderrechte Österreich. (2021). *Die UN-Kinderrechtskonvention*. Netzwerk Kinderrechte Österreich - National Coalition zur Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention in Österreich. <https://www.kinderhabenrechte.at/die-un-kinderrechtskonvention/>



Impressum

Medieninhaber (Verleger), Herausgeber und Redaktion:

Bundesverband der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs

Holzmeistergasse 7-9/2/1, 1210 Wien, Tel: 01/895 54 76, Fax: 897 43 58;

E-Mail (Verband): office@ergotherapie.at

Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz: Medieninhaber ist der Bundesverband der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs. Vorstandsmitglieder: Marion Hackl, Katharina Kößl-Rienesl, Katharina Fechner, Theresa Gruber, Lisa Schober.

Der Bundesverband der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs ist ein gemeinnütziger und nicht auf Gewinn ausgerichteter Berufsverband. Seine Aufgaben sind die Wahrnehmung, Vertretung und Förderung der Interessen seiner Mitglieder.

Hersteller: Marketingfabrik

Wien, im September 2024





Damit alle
Schüler*innen aktiv
am Schulalltag
teilhaben können.

Kontaktieren Sie uns noch heute

**Ergotherapie Austria Bundesverband der
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs**

Holzmeistergasse 7-9/2/1, 1210 Wien

Tel.: 0043-(0)1-895 5476

Mobil: 0043- (0)664- 8851 4844

Fax: 0043-1-897 43 58

office@ergotherapie.at

www.ergotherapie.at