

# FÖRDERPLANUNG

<b>Name, Vorname</b>	Moser Michaela		<b>Erstsprachen</b>	Deutsch	
<b>Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)</b>	05.03.2016	<b>Förderplanung von</b>	September 20xx	<b>bis</b>	Januar 20xx
<b>Koordination der Förderung</b>	Klara Kummer (Schulische Heilpädagogin), Reto von Bergen (Bezugsperson Sozialpädagogik)				
<b>Schulhaus/Schule</b>	Musterschule/Bern				
<b>Klasse</b>	4	<b>Anzahl besuchte Schuljahre Kindergarten – heute</b>	6	<b>Schuljahr</b>	20xx/20xx
<b>Klassenlehrperson</b>	Klara Kummer				
<b>Weitere Lehrpersonen / Fachbereiche</b>	Teilpensenlehrperson (Ramona Wühtrich)				
<b>Unterstützungsmassnahmen / verantwortliche MR-Lehrperson(en)</b>					
Physiotherapie: 1 Lektion/Woche (Cornelia Deitingen); Ergotherapie: 1 Lektion/Woche (Helena Henni); Logopädie/Essstherapie: 1 Lektion/Woche (Esther Egger)					
<b>Ausserschulische Unterstützungsmassnahmen</b>					
Sozialpädagogik (Tagesschule/Wohnheim), Eltern					



## 1. Förderbedarf wahrnehmen, Entwicklungsbereich definieren

 Hilfestellung Entwicklungsbereiche

### Entwicklungsbereiche

- |                                                   |                                                |                                              |                                                            |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Allgemeines Lernen       | <input type="checkbox"/> Mathematisches Lernen | <input type="checkbox"/> Lesen               | <input type="checkbox"/> Spracherwerb / Fremdsprachen      |
|                                                   |                                                | <input type="checkbox"/> Schreiben           |                                                            |
| <input type="checkbox"/> Umgang mit Anforderungen | <input type="checkbox"/> Bewegung / Mobilität  | <input type="checkbox"/> Umgang mit Menschen | <input type="checkbox"/> Kommunikation                     |
|                                                   |                                                |                                              | <input checked="" type="checkbox"/> Für sich selbst sorgen |

### Hinweise zur aktuellen Ausgangslage

Michaela lebt seit ihrer Geburt mit einer Cerebralparese, die mit einer deutlichen Einschränkung ihrer motorischen und kognitiven Fähigkeiten einhergeht. Im schulischen Alltag nutzt sie mehrheitlich den Rollstuhl, kurze Strecken kann sie mit Unterstützung zu Fuss zurücklegen. Ihre feinmotorischen Fähigkeiten entwickeln sich fortlaufend positiv, sodass sie ihre Arme und Hände zunehmend gezielter einsetzen kann.

Sie zeigt ein ausgeprägtes Interesse an ihrer Umwelt und reagiert besonders aufmerksam auf Reize, die Bewegung, Licht oder Geräusche beinhalten.

Die Ernährungssituation gestaltet sich zunehmend schwierig, da Michaela vermehrt die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme verweigert. Dieses Verhalten wird sowohl in den Schulpausen, in der Tagesschule bzw. im Wohnheim als auch im häuslichen Umfeld beobachtet. Die Eltern betonen den Wunsch, dass Michaela in Essenssituationen möglichst selbstbestimmt handeln bzw. mitwirken kann. Demgegenüber weist die Kinderärztin auf das Untergewicht und eine mögliche Mangelernährung von Michaela hin.

## 2. Theoriebezug offenlegen, Erfassungsmethode anwenden

 Hilfestellungen Theoriebezug

### Theoretisches Hintergrundwissen

z.B. Fachartikel, Kapitel aus Fachliteratur, Modell, Konzept

Essen & Trinken sind zentrale kulturelle Elemente des Zusammenlebens und mit Festen, Ritualen und Gemeinschaftsaktivitäten verbunden. Gemeinsame Mahlzeiten dienen nicht nur der Nahrungsaufnahme, sondern auch der sozialen Interaktion und Beziehungsbildung und ermöglichen Teilhabe. Beim Essen und Trinken individuelle Entscheidungen treffen zu können (in Bezug auf Geschmack, Vorlieben, Abneigungen, Mengen), ist ein zentraler Aspekt von Selbstbestimmung und spielt eine wichtige Rolle für das Erleben von Autonomie und Teilhabe im Alltag. Zur Ernährung bei Menschen mit komplexer Behinderung gehört spezialisiertes Wissen über Mangelernährung, Schwierigkeiten bei der Zubereitung von Mahlzeiten sowie bei der Nahrungsaufnahme. Relevant ist die Frage, ob eine Sondenernährung notwendig ist oder wird. Zu berücksichtigen sind Herausforderungen im Bereich der Verdauung und Ausscheidung. Diese Aspekte erfordern eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen pädagogischen, pflegerischen und medizinischen Fachkräften sowie den Angehörigen, um eine individuell angepasste und bedarfsgerechte Ernährung sicherzustellen. Ziel ist es, sowohl die gesundheitlichen Voraussetzungen als auch die Lebensqualität einer Person nachhaltig zu fördern.

1) Damag, A. (2024). Vitale Bedürfnisse. In H. Schäfer, T. Loscher & L. Mohr (Hrsg.), Unterricht bei komplexer Behinderung. Sonderpädagogischer Schwerpunkt Geistige Entwicklung (S. 125-144). Kohlhammer 2) Damag, A. & Schlichting, H. (2016). Essen - Trinken - Verdauen: Förderung, Pflege und Therapie bei Menschen mit schwerer Behinderung, Erkrankung und im Alter. Hogrefe; 3) Maier-Michalitsch, N. J. (Hrsg.) (2013). Ernährung für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Leben Pur.; 4) Mohr, L., Zündel, M., & Fröhlich, A. (Hrsg.) (2019). Basale Stimulation. Das Handbuch. Hogrefe. 5) Netzwerk Komplexe Behinderung e.V. (NeKoB). Orientierungsplan: Essen & Trinken. <https://qualitaetsoffensive-teilhabe.de/orientierungsplan/essen-trinken/> 6) Reich, K. (2023). Fokus: Essen und Trinken bei Menschen mit Komplexer Behinderung. Empfehlungen des Wissenschafts- und Kompetenzzentrums (2. Aufl.). Stiftung Leben Pur. [https://www.stiftung-leben-pur.de/fileadmin/Webdata/Uploads/Empfehlungen/slp\\_empfehlung\\_essen\\_trinken\\_12.23.pdf](https://www.stiftung-leben-pur.de/fileadmin/Webdata/Uploads/Empfehlungen/slp_empfehlung_essen_trinken_12.23.pdf)

### Gewählte Erfassungsmethode / Erfassungsinstrument

z.B. Test, Screening, Lernstandserfassung, Beobachtungsbogen

Ganzheitliche, interdisziplinäre Erfassung nötig, um herauszufinden, ob die Verweigerung eine Ausdrucksform von Unwohlsein, Überforderung, mangelnder Selbstbestimmung oder medizinischen Problemen ist. Die Kombination aus pädagogischer, medizinischer und therapeutischer Perspektive ist entscheidend.

1) Erfassung des bisherigen Wissens zur Essens- und Trinksituation von Michaela:

- "übliches" Ess- und Trinkverhalten
- bekannte Vorlieben und Abneigungen hinsichtlich Geschmack und Konsistenz
- bereits vorhanden Hilfsmittel (Spezialbesteck, -geschirr und -trinkgefäße)

2) Medizinisch-therapeutische Abklärungen bzw. Untersuchungen

- Fachärztliche Untersuchung, um organische Ursachen der Verweigerung auszuschliessen (z.B. Reflux, Schmerzen, Schluckstörungen).
- Überprüfung der Schluckfunktionen durch die Logopädin.
- Ergotherapeutische Einschätzung hinsichtlich motorische Fähigkeiten, inkl. Sitzposition, Greifen, Koordination.

3) Individuell für Michaela angepasster Beobachtungsbogen zur Erfassung der Esssituationen über 2-3 Wochen mit verschiedenen Kategorien:

- Menu, Konsistenz des Essens, Trinken
- Sitzposition, eingesetzte Hilfsmittel, Umgebung, Tischsituation und -stimmung, unterstützende Person
- Zeit, vorgängige Aktivität, Eigenaktivität bzw. Mitmachen von Michaela während dem Essen und Trinken (z.B. Auswahl, Tempo)
- Verweigerungsmomente

4) Tabelle zur Erfassung der Ess- und Trinkmenge über 2-3 Wochen

5) bei Bedarf: Tabelle zur Erfassung von Ausscheidungen

### **Wichtigste Ergebnisse der durchgeführten Erfassung**

- 1) Michaela bevorzugt pürierte oder stark zerkleinerte Speisen und zeigt in diesem Bereich ausgeprägte geschmackliche Vorlieben – insbesondere für Gemüse, Teigwaren und Kartoffeln. Im häuslichen Umfeld ist sie auch bereit, neue oder ihr weniger vertraute Speisen zu probieren. Bei Getränken bevorzugt sie Wasser, Tee und Sirup; kohlenensäurehaltige Getränke lehnt sie konsequent ab.
- 2) Die medizinisch-logopädischen Untersuchungen bestätigen die bereits bekannten Schwierigkeiten beim Kauen und Schlucken. Zudem wurde festgestellt, dass Michaela zu Blähungen und Verstopfung neigt. In Zusammenarbeit mit der Ergotherapie konnte ihre Sitzposition an das aktuelle Körperwachstum angepasst und deutlich verbessert werden, was eine stabilere und physiologisch günstigere Haltung beim Essen ermöglicht.
- 3) Phasen der Nahrungsverweigerung oder ein deutlich reduziertes Trink- und Essverhalten zeigen sich insbesondere in bestimmten Kontexten:
  - Während der Zwischenmahlzeiten (Znüni und Zvieri), die in der Pausenhalle oder im Klassenzimmer der besonderen Volksschule eingenommen werden.
  - In Situationen, in denen zuvor eine hohe körperliche oder kognitive Anstrengung von ihr gefordert wurde – beispielsweise nach physiotherapeutischen Einheiten mit Gehübungen oder nach längerer Konzentration beim Arbeiten am ComputerGelungene Esssituationen sind durch bestimmte Rahmenbedingungen gekennzeichnet: eine klare Vorhersehbarkeit des Menüs und der anwesenden Betreuungsperson, ein strukturierter Ablauf mit angemessenem Tempo sowie ein ruhiges, reizarmes Umfeld. Michaela zeigt zudem Freude und Engagement beim Essen, wenn sie durch kleine Wahlmöglichkeiten aktiv miteinbezogen wird.

### 3. Förderziele und Fördermassnahmen formulieren

 Hilfestellung Förderziele /  
Ressourcen und Herausforderungen

#### Förderziel

Überprüfbar formulieren

- 1) Michaela verbessert ihre Fähigkeiten beim Kauen und Schlucken und wendet diese mit zunehmender Sicherheit an.
- 2) Michaela erfährt ein ruhiges, strukturiertes und angenehmes Umfeld und erlebt positive Esssituationen.
- 3) Michaela bestimmt aktiv mit bei der Auswahl, dem Ablauf und der Gestaltung der Mahlzeiten.
- 4) Michaela erfährt Freude und Neugierde beim Trinken und Essen und lernt neue Speisen und Getränke kennen.

Anmerkung: Alle vier Förderziele werden parallel verfolgt. Die Nummern stellen keine Priorisierung dar, sondern dienen der besseren Lesbarkeit und der Zuordnung zu den Fördermassnahmen.

#### Fördermassnahmen

Unter Berücksichtigung von Methoden, Settings, Hilfsmitteln, Strategien

- 1) Regelmässige logopädische Ess- und Schlucktherapie durch die zuständige Logopädin. Ergänzend erfolgt eine gezielte Anleitung der weiteren Bezugspersonen im Umgang mit Michaelas Schluck- und Kauproblemen. Die Konsistenz der Speisen wird fortlaufend an ihre individuellen Fähigkeiten und Entwicklungen angepasst.
- 2) Gestaltung der Essenssituation in ruhiger Atmosphäre mit möglichst wenigen äusseren Reizen. Anstrengende Aktivitäten werden – sofern möglich – unmittelbar vor den Hauptmahlzeiten vermieden. Für jede Mahlzeit wird ausreichend Zeit eingeplant. Vertraute und voraussehbare Bezugspersonen begleiten die Mahlzeiten, um Michaela Sicherheit und Orientierung zu geben.
- 3) Einsatz unterstützender Kommunikationsmittel, z.B. visualisierte Menükarten oder Bildtafeln, zur Unterstützung bei der Auswahl von Speisen und Getränken. Michaela erhält bei jeder Mahlzeit Wahlmöglichkeiten. Der Ablauf der Mahlzeiten wird klar strukturiert, wiederkehrend gestaltet und ermöglicht Michaela, sich aktiv einzubringen.
- 4) Behutsames Heranführen an neue Lebensmittel durch kleine Portionen und die Kombination mit vertrauten Lieblingsspeisen. Zur Förderung von Neugier werden gezielt unterschiedliche Geschmacksrichtungen, Farben und Texturen eingesetzt. Die Zubereitung von Mahlzeiten wird in Michaelas Unterricht und Alltag integriert – sie soll Lebensmittel kennenlernen, benennen, mitgestalten, anrichten und – wenn möglich – probieren.

### **Ressourcen**

z.B. Fähigkeiten, Unterstützung

- Eigenaktivität, Vorlieben und Interessen von Michaela
- Gelingende interdisziplinäre Zusammenarbeit und Zusammenarbeit mit den Eltern von Michaela
- Vorhandene Expertise aus Logopädie, Ergotherapie, Sonderpädagogik, Pflege erlaubt eine koordinierte, fachlich fundierte und regelmässige Förderung.

### **Herausforderungen**

- Schluck- und Kauproblematik, Verdauungsprobleme, Risiko einer Mangelernährung.
- Begrenztes Verständnis für Abläufe und Erwartungen, Stress und Überforderung bei unvorhersehbaren und hektischen Situationen bei Michaela
- Balance zwischen Unterstützung und Übernahme von Entscheidungen und Handlungen unter Berücksichtigung der kognitiven und motorischen Einschränkungen von Michaela
- Ungeeignete Essenssituationen im Schulalltag (Pausenhalle, Klassenzimmer), Zeitdruck durch fixe Abläufe im Schulbetrieb.
- Abstimmungen zwischen den verschiedenen Beteiligten (Familie, Schule, Therapie).
- Sorge und Unsicherheiten der Eltern sowie unterschiedliche Erfahrungswelten zwischen Zuhause und Schule.

## 4. Förderung durchführen und evaluieren

In Kooperation mit allen an der Förderung Beteiligten

Datum	Aktivität (was, wie)	Beteiligte Personen, Aufgaben / Verantwortlichkeiten
01.09.2025	<p>Erfassung der Ess- und Trinksituation von Michaela:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Handlungsbedarf wird erkannt und formuliert</li> <li>- Vorhandenes Wissen wird zusammengetragen</li> <li>- medizinisch-therapeutische Abklärungen</li> </ul>	KLP, Bezugsperson, Eltern, Therapeut*innen, Kinderärzt*in
	<p><b>Beobachtung</b></p> <p>siehe Zusammenfassung der Erkenntnisse (vgl. oben: wichtigste Ergebnisse der durchgeführten Erfassung)</p>	<p><b>Prozessauswertung / Nächste Schritte</b></p> <p>Anmerkung: Die Erfassung der Ess- und Trinksituation dauert bis Mitte Oktober. Anschliessend Festlegen der Förderziele</p>
Datum	Aktivität (was, wie)	Beteiligte Personen, Aufgaben / Verantwortlichkeiten
20.10.2025	<p>Runder Tisch mit allen Beteiligten; Festlegen der Förderziele und Fördermassnahmen, anschliessend Information an die Eltern.</p>	KLP, Bezugsperson Tagesschule/Wohnheim, Therapeut*innen, Eltern
	<p><b>Beobachtung</b></p> <p>Zur alltagspädagogischen Förderung sowie zur emotionalen und sozialen Förderung werden Beobachtungsbogen erstellt, wo die Beobachtungen der folgenden Wochen notiert werden</p>	<p><b>Prozessauswertung / Nächste Schritte</b></p> <p>Implementierung in Unterricht, Tagesschule/Wohnheim und Zuhause</p>
Datum	Aktivität (was, wie)	Beteiligte Personen, Aufgaben / Verantwortlichkeiten
22.10.2025	<p>- Tagesplan mit Foto zeigt, wann und mit wem die Mahlzeit statt findet.</p> <p>- Mahlzeiten werden durch ein Lied eingeleitet (--&gt; Vorhersehbarkeit, Struktur)</p>	KLP, Bezugsperson, Tagesschule/Wohnheim, Therapeut*innen
	<p><b>Beobachtung</b></p> <p>M. schaut mehrmals auf den Tagesplan und nimmt anschliessend zur Person, mit der die nächste Mahlzeit stattfindet, Blickkontakt auf.</p>	<p><b>Prozessauswertung / Nächste Schritte</b></p> <p>Tagesplan unbedingt beibehalten</p>

Datum	Aktivität (was, wie)	Beteiligte Personen, Aufgaben / Verantwortlichkeiten
23.10.2025	M. erhält zwei Auswahlmöglichkeiten (mit Piktos visualisiert): Kartoffelstock oder Apfelmus--> Selbstbestimmung	KLP, Bezugsperson, Tagesschule/Wohnheim, Therapeut*innen, Eltern
	<b>Beobachtung</b>  Die Auswahl braucht viel Zeit.	<b>Prozessauswertung / Nächste Schritte</b>  -genügend Zeit einplanen für die Auswahl -Bezugspersonen sollen die Auswahl und die gesamte Essenssituation sprachlich begleiten.
Datum	Aktivität (was, wie)	Beteiligte Personen, Aufgaben / Verantwortlichkeiten
24.10.2025	Tagesplan, Ritual: Lied, Auswahlmöglichkeit Fokus: Sprachliche Begleitung: "Jetzt kommt der Löffel mit dem Essen-bereit?"	Therapeut*innen in Zusammenarbeit mit KLP, Bezugsperson, Tagesschule/Wohnheim, Eltern
	<b>Beobachtung</b>  M. Muskeltonus wirkt entspannt. Als das Lied zum Essen erklingt, lächelt M.	<b>Prozessauswertung / Nächste Schritte</b>  Angepasste Essenssituation mit Tagesplan, Ritual, Lieder, Auswahlmöglichkeit während der folgenden 6 Wochen beibehalten und Beobachtungsbogen/Verlaufsdokumentation führen
Datum	Aktivität (was, wie)	Beteiligte Personen, Aufgaben / Verantwortlichkeiten
27.10.2025	therapeutisch-medizinische Förderung zu Kauen und Schlucken beginnt; einmal wöchentlich während der folgenden 6 Wochen	Therapeutin
	<b>Beobachtung</b>  	<b>Prozessauswertung / Nächste Schritte</b>  Therapeutin tauscht einmal wöchentlich mit den Eltern, LP, Bezugsperson aus (mittels Protokollbüchlein)



Datum	Aktivität (was, wie)	Beteiligte Personen, Aufgaben / Verantwortlichkeiten
27.10.2025	Ergotherapeutische Begleitung: optimale Sitzhaltung	Ergotherapeutin
	<b>Beobachtung</b>	<b>Prozessauswertung / Nächste Schritte</b>
		Therapeutin tauscht einmal wöchentlich mit den Eltern, LP, Bezugsperson aus (mittels Protokollbüchlein) Eltern machen einen Besuch in der Ergotherapie stunde
Datum	Aktivität (was, wie)	Beteiligte Personen, Aufgaben / Verantwortlichkeiten
27.10.2025	Sichten der Rückmeldung der Eltern vom Wochenende	Eltern
	<b>Beobachtung</b>	<b>Prozessauswertung / Nächste Schritte</b>
	Eltern berichten, dass M. ausschliesslich süsse, pürierte Speisen zu sich genommen hat	Führen eines Ernährungsplanes mit Konsistenzangaben, Vorlieben und Abneigungen
Datum	Aktivität (was, wie)	Beteiligte Personen, Aufgaben / Verantwortlichkeiten
28.10.2025	Abwesenheiten (krankheitshalber) der LP und Bezugsperson; Stellvertretung übernimmt die Mahlzeiten mit M.	Stellvertretende LP
	<b>Beobachtung</b>	<b>Prozessauswertung / Nächste Schritte</b>
	M. verweigert das Essen, schubst Teller vom Tisch	Gut bekannte Bezugspersonen begleiten Michaelas Hauptmahlzeiten

Datum	Aktivität (was, wie)	Beteiligte Personen, Aufgaben / Verantwortlichkeiten
29.10.2025	Mahlzeiten werden wie gewohnt durchgeführt.	LP, Bezugsperson,
	<b>Beobachtung</b> M. wählt Lebensmittel aus und isst dieses Lebensmittel	<b>Prozessauswertung / Nächste Schritte</b> die folgenden 5 Wochen werden Rituale, Auswahl, fixe Bezugspersonen beibehalten--> schrittweise Einführen von Veränderungen, z.B: gemeinsame Essenszubereitung, neue Lebensmittel probieren
Datum	Aktivität (was, wie)	Beteiligte Personen, Aufgaben / Verantwortlichkeiten
	usw. Förderungsprozess dokumentieren	...
	<b>Beobachtung</b> ...	<b>Prozessauswertung / Nächste Schritte</b> ...
Datum	Aktivität (was, wie)	Beteiligte Personen, Aufgaben / Verantwortlichkeiten
17.12.2025	Überprüfung des bisherigen Ziele / Massnahmen, anschliessend runder Tisch mit den Eltern und definieren neuer Ziele / Massnahmen	Logo, Ergo, LP, Bezugsperson Eltern
	<b>Beobachtung</b>	<b>Prozessauswertung / Nächste Schritte</b>

## Dokumente

z.B. Protokolle, Beobachtungspläne, Testauswertungen, Verlaufsdokumentationen

- individuelle angepasster Beobachtungsbogen zur Erfassung der Esssituation
- Tabelle zur Erfassung der Ess- und Trinkmenge
- medizinisch-therapeutische Begriffe
- Verlaufsdokumentationen zur alltagspädagogischen Förderung im Esskontext
- Ernährungsplanes mit Konsistenzangaben, Vorlieben und Abneigungen