

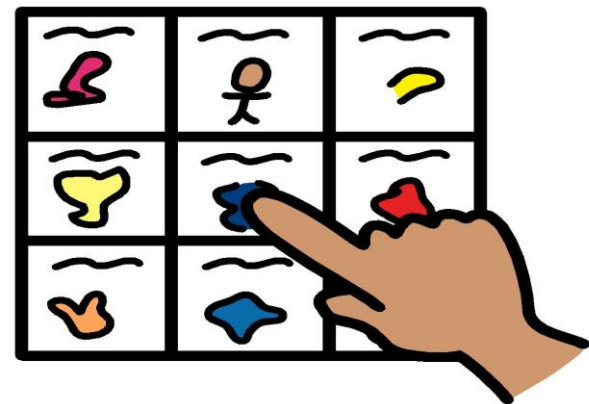
# Umsetzung von Unterstützter Kommunikation (UK) durch interdisziplinäre Zusammenarbeit im Diakoniewerk

8.7.2010

Mag.<sup>a</sup> Barbara Teibert

Dr.<sup>in</sup> Mag.<sup>a</sup> Gabriele Ruis

Mag.<sup>a</sup> Petra Spiess



## Inhalte

- **Unterstützte Kommunikation auf der Ebene der Organisation** (Barbara Teibert)
- **Unterstützte Kommunikation in der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Lebensbereichen** (Gabriele Ruis)
- **Unterstützte Kommunikation auf persönlicher Ebene: Beispiel aus der Praxis** (Petra Spiess)

*Umsetzung von UK durch interdisziplinäre Zusammenarbeit  
im Diakoniewerk*

# Unterstützte Kommunikation auf der Ebene der Organisation

- Hintergrund
- UK- beauftragte MitarbeiterInnen, UK-Plattform, UK-Gremium
- Erfahrungen und Ausblick

## Hintergrund

- **Kommunikation ist ein zentrales menschliches Bedürfnis und Menschenrecht**
- **Arbeit mit Unterstützte Kommunikation (UK) erfordert:**
  - **Fachwissen (z.B. über Behinderung, UK, Entwicklungspsychologie)**
  - **Verständnis der Person (z.B. Bedürfnisse, Ziele, Erfahrungen)**
  - **Wissen über Alltagsgestaltung und Anwendung von UK**
  - **Engagement, Ausdauer, Geduld**
  - **Zeitliche und finanzielle Ressourcen**
  - **Zusammenarbeit im Team, bereichsübergreifende Abstimmung**

## Hintergrund

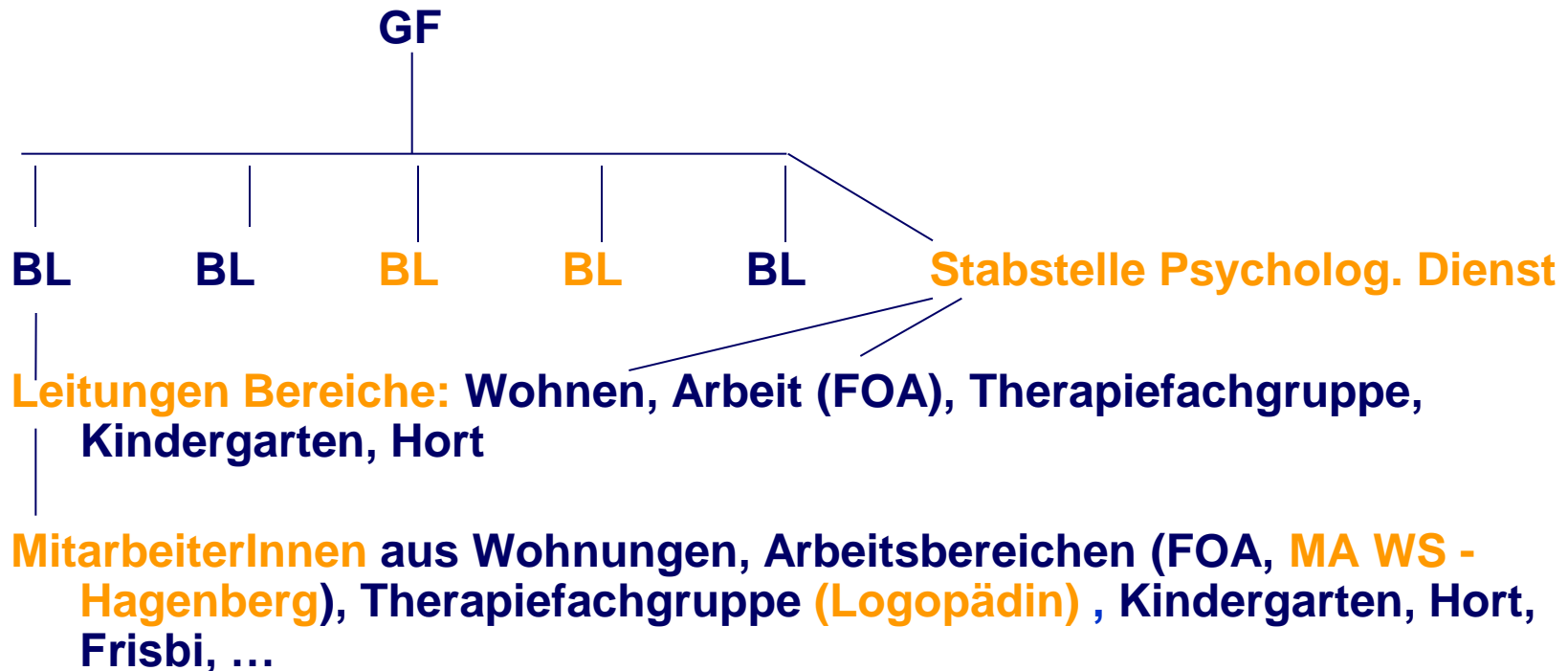
→ **UK stellt hohe Anforderungen an MitarbeiterInnen**

■ **Erschwernisse:**

- **„Einzelkämpfer sein“**
- **Abbrüche der UK-Arbeit bei MitarbeiterInnenwechsel**

→ **Unterstützte Kommunikation in der Organisation besser verankern**

## Überblick über Behindertenhilfe



## UK in der Organisation verankert durch:

- UK- beauftragte MitarbeiterInnen
- ↓
- UK-Plattform (Anwenderforum)
- ↑
- UK-Gremium (Steuergruppe)

## UK - beauftragte MitarbeiterInnen

- Je 1 MitarbeiterIn aus jedem Betreuungsbereich der Behindertenhilfe o.Ö.
- Aufgaben:
  - Überblick über den Einsatz von UK haben (Kurzdokumentation)
  - Thema UK in Teambesprechungen einbringen
  - Vernetzung mit Leitung zum Thema UK
  - Fachwissen zu UK erwerben und einbringen



## UK-Plattform (Anwenderforum)

- **Seit 2008, halbjährlich, ganztägig**
- **TeilnehmerInnen: UK - beauftragte MitarbeiterInnen aus allen Betreuungsbereichen der Behindertenhilfe**
- **Organisation und Begleitung: Psychologischer Dienst, Logopädie; (optional: Werkstätte Hagenberg und Life Tool)**
  
- **Ziele:**
  - **Information, Fortbildung und Vernetzung für MitarbeiterInnen zum Thema Unterstützte Kommunikation**
  - **Anwendung von Unterstützter Kommunikation stärken, um Menschen mit Beeinträchtigung im Diakoniewerk mehr Kommunikation, Orientierung und Mitgestaltung zu ermöglichen**

## UK-Plattform (Anwenderforum)

- **Tagesablauf:**
  - Inforunde
  - Praxisbeitrag / Fachbeitrag / Workshop
  - UK-Marktplatz
  - Praxisbeitrag / Fachbeitrag / Workshop
  - Abschlussrunde
  
- **In Plenum und Kleingruppen (Workshops)**
- **Beiträge durch interne ReferentInnen, ggf. auch externe ReferentInnen**

## UK-Plattform (Anwenderforum) - Themen

- **Fortbildungsinhalte in Workshops und Vorträgen:**
  - Einführung in UK
  - Sprachentwicklung; Kernvokabular
  - Strukturierungshilfen und Pläne, TEACCH
  - Basale Kommunikation; Kommunikation mit Gebärden
  - Unterstützte Kommunikation im Spiel
  - Boardmaker - Programm und UK-Hilfsmittel kennen lernen
  - ...
- **Organisationsbezogene Themen:**
  - Klärung und Reflexion der Aufgaben u. Rolle der UK - beauftragten MitarbeiterInnen
  - Materialerstellung
  - Dokumentation von Unterstützter Kommunikation
  - ...

## UK-Gremium (Steuergruppe)

- **Halbjährliches Treffen (jew. 2 Stunden)**
- **TeilnehmerInnen: 1-2 Bereichsleitungen, Leitung und MAInnen aus Psychologischem Dienst, Logopädin, MAInnen aus Werkstätte Hagenberg, MAIn Kompetenzmanagement Behindertenhilfe**
- **Ziele:**
  - **Reflexion der Arbeit mit Unterstützter Kommunikation im Diakoniewerk allgemein**
  - **Reflexion der UK-Plattform und offener Themen**
  - **Entscheidung nächster Schritte zur Weiterentwicklung**

## **Erfolgsfaktoren für Verankerung von UK in der Organisation**

- **Das Projekt wird von zentralen Stellen in der Einrichtung unterstützt**
- **Es gibt in allen Bereichen UK-beauftragte MitarbeiterInnen**
- **Gute Vernetzung und Kommunikation des Projektes innerhalb der Einrichtung**
- **Es gibt eine verantwortliche Person (Projektleitung)**
- **Es gibt viele Mitwirkende, die sich aktiv beteiligen**
- **Es gibt Evaluation**
- **Es gibt fachliche Weiterentwicklung**

## Kritische Faktoren für Verankerung von UK in der Organisation

- UK- beauftragte MitarbeiterInnen
- MitarbeiterInnenwechsel
- Unterschiedliche Wissensstände
- Zeit für Umsetzung von UK
- Unterstützung der Leitung und des Teams

## Ergebnisse

- **Menschen mit Beeinträchtigung:**
  - UK hat zugenommen
  - höhere Sensibilität für Kommunikationsgestaltung
  - stärkerer Einsatz von Hilfsmitteln
  
- **MitarbeiterInnen:**
  - UK ist interessanter und präsenter
  - es gibt mehr Austausch, Vernetzung und fachliche Weiterentwicklung
  - Aufwertung der fachlichen Arbeit, Erfolge werden wahrgenommen
  
- **Organisation:**
  - Rahmenbedingungen für UK sind klarer (z.B. interdisziplinäre, bereichsübergreifende Zusammenarbeit, Dokumentation, Ressourcen)

## Ausblick

- **Vertiefung und Schwerpunktsetzung ermöglichen**
- **Fort- und Weiterbildungen**
- **TeilnehmerInnen am Lehrgang Unterstützte Kommunikation bringen Fachwissen ein**
- **Stärkere Einbindung von Leitungen**
- **Unterstützte Kommunikation wird in allen Bereichen praktiziert**
- **Erarbeitung von Qualitätsstandards zu UK**



**Herzlichen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

*Umsetzung von UK durch interdisziplinäre Zusammenarbeit  
im Diakoniewerk*

# **Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Lebensbereichen**

## **Interdisziplinäre Zusammenarbeit ...**

*...ist wichtig, weil:*

**Lautsprachliche Schwierigkeiten gehen z.B. einher mit:**

- **Sensorischen Behinderungen**
- **Hörstörungen**
- **Motorischen Beeinträchtigungen**
- **Cerebralparesen**
- **Kognitive Behinderungen**
- **Autismus**
- **Organische Erkrankungen, wie z.B. Schlaganfall, Schädel-Hirn-Traumata, Hirntumoren, Demenz**

## Zusammenarbeit ...

### *...im interdisziplinären Team*

**Mögliche SystempartnerInnen sind:**

- **ÄrztInnen verschiedener Fachrichtungen (z.B. Orthopädie, Neurologie, Pädiatrie, HNO-Heilkunde, InternistInnen, PsychiaterInnen, Hausärzte)**
- **TherapeutInnen (z.B. LogopädInnen, PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen)**
- **(Heil-)PädagogInnen**
- **BetreuerInnen aus dem Wohn- und Arbeitsbereich**
- **LehrerInnen**
- **Hilfsmittelhersteller**
- **SozialarbeiterInnen**
- **PsychologInnen**
- **Beratungsstellen (z.B. LifeTool)**

## Zusammenarbeit ...

### *...mit Betroffenen und Angehörigen*

**Das interdisziplinäre Team erweitert sich um:**

- **Die Betroffenen selber**
- **Eltern und Geschwister**
- **Großeltern**
- **Andere Verwandte**
- **NachbarInnen**
- **KlassenkameradInnen**
- **FreundInnen**
- **Usw. (je nach individuellen Lebensumständen)**

*Umsetzung von UK durch interdisziplinäre Zusammenarbeit  
im Diakoniewerk*

# Der diagnostische Prozess

## **Zusammenarbeit ...** *...im diagnostischen Prozess*

### **Zusammenarbeit aller Bezugspersonen:**

- **Erkennen von Kommunikationsbedürfnissen und -anlässen**
- **In konkreten Situationen**
- **Möglichkeiten zur Kommunikation**
- **Kommunikationspartner**
- **Themen**
- **Faktoren, die Kommunikation beeinträchtigen oder unmöglich machen**
- **Belastungen durch fehlende kommunikative Möglichkeiten**
- **Belastungen durch UK (welche werden erwartet)**

## **Implementierung von UK im Alltag ...** ***...Helferkonferenz***

**Eine verantwortliche Person ist zuständig für:**

- **Einladung aller Beteiligten**
- **Räumlichkeiten**
- **Protokoll**
- **Vermittlung und Aufrechterhaltung von Kontakten**
- **Weiterleitung von Informationen**
- **Übertragung von konkreten Aufgaben**
- **Dokumentation der genutzten Kommunikationsmittel**
- **Evaluation der abgeschlossenen Interventionen**



*Umsetzung von UK durch interdisziplinäre Zusammenarbeit  
im Diakoniewerk*

# Beispiele für Diagnoseinstrumente

## Tagesuhr ...

### *...Entwicklung und Funktionen*

- Entwickelt 1996 von Martinsen und Tetzchner
- Einfaches Diagnostikverfahren, um einen Überblick über die Kommunikationsmöglichkeiten eines Menschen zu schaffen
- Einordnung in ein System
- Ableitung von Fördermaßnahmen
- Überprüfungen von vorhandenen Maßnahmen
- Störungen im System feststellen

## **Tagesuhr ...** ***...Durchführung***

- **Dauer der Beobachtung: 24 Stunden**
- **Beobachtungen in Zeitintervallen von ca. 15 Minuten notieren**
- **Darstellung kann eine Uhr oder eine Tabelle sein**
- **Wichtig ist eine möglichst lückenlose Dokumentation**
- **Zeitpunkt der Kommunikation**
- **Situationsbeschreibung**
- **Ist-Zustand der Kommunikation**
- **Mögliche Förderansätze herausarbeiten**

## Tagesuhr ...

### *...Vorschlag für Strukturierung*

- Vorab eine kurze, allgemeine Personenbeschreibung geben
- Name der Person/Datum der Erhebung/Erstellt von:
- Zeit
- KommunikationspartnerIn
- Rahmensituation
- Kommunikationsform (Wie drückt sich die Person aus?)
- Kommunikationsinhalt (Was will die Person ausdrücken?)
- Ansatzpunkte für die Förderung

## Tagesuhr ...

### *...Beispiel eines ausgefüllten Formulars*

**Name: Frau H.**

**Datum der Erhebung: 9.6.2009**

**Erstellt von: G. Ruis**

<b>Zeit</b>	<b>Situation</b>	<b>Kommunikation – IST-Zustand (Teilnehmer, Themen, K.Mittel)</b>	<b>Veränderungs- potential</b>
6.45 – 7.00	Aufwecken	Frau H. steht (wie oft) sehr ungern auf, erst nachdem der Mitarbeiter (MA) 4 – 5 x im Zimmer war (“Du musst aufstehen!” und Frau H. mit “Geh weg.” reagiert hat, steht sie auf.	
7.00 – 7.15	Anziehen	Frau H. zieht sich an und geht auf die Toilette. Das erledigt sie alleine, ohne mit jemandem zu kommunizieren.	

## Tagesuhr ...

### *...Beispiel eines ausgefüllten Formulars*

<p>7.15 – 7.45</p>	<p>Frühstück</p>	<p>MA und die MitbewohnerInnen (MB) sitzen beim Frühstückstisch. Frau H. kommt ins Zimmer und äußert ihre Sorge, dass das Klopapier ausgehen könnte. Sie setzt sich hin, schenkt MA Kaffee ein. Thema am Morgen ist meist: einkaufen gehen. Frau H. hat schlechte Zähne. Der Zahnarzt hat ihr gesagt, dass bestimmte Dinge schlecht für die Zähne sind. Jetzt traut sich vieles nicht mehr essen (z.B. Brotrinde). Sie zeigt auf eine ihrer MB und sagt „Böse“. Die MA müssen meist im Dienstbuch nachlesen, was der Grund dafür sein könnte. Schwierig dabei ist, dass Frau H. nachtragend ist und dass diese Vorfälle bereits mehrere Tage oder sogar Wochen zurückliegen können. ...</p>	<p>Geplant ist, mit Frau H. zu erarbeiten, was sie aufgrund ihrer schlechten Zähne essen darf und was nicht und dies mittels Bildern übersichtlich darzustellen (z.B. auf einem Platzset angeordnet).</p>
------------------------	------------------	---	---

## **Soziale Netzwerke ...**

*...ein Instrument zur Erfassung der Kommunikation*

- **Handbuch und Erhebungsbögen**
- **Kein standardisierter Test**
- **Diagnostikinstrument und Interventionsplanung**
- **Einbeziehen von Betroffenen und Angehörigen**
- **Soziale Beziehungen werden betont**

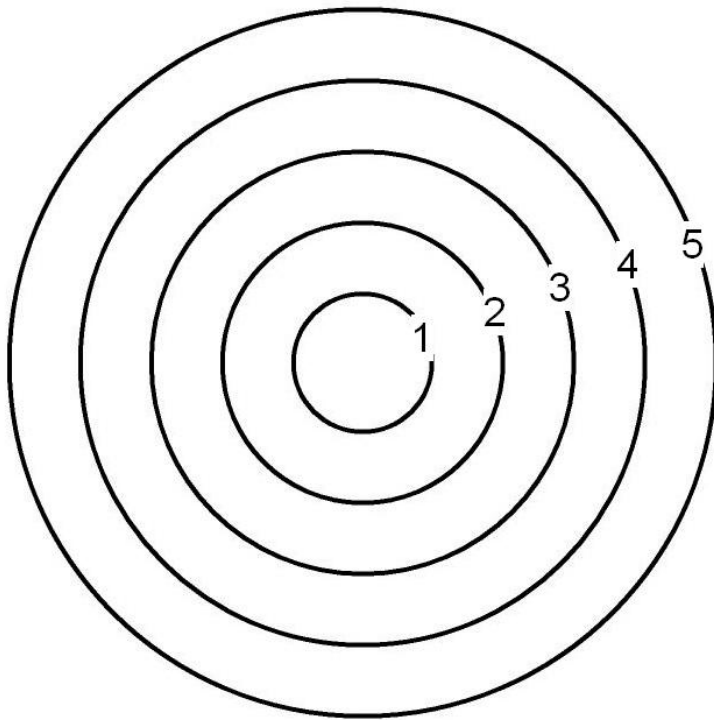
## Soziale Netzwerke ...

### *... drei Stufen der kommunikativen Kompetenz*

- **Anfängergruppe:**  
keine oder wenig symbolische Äußerungen
- **Kontextabhängige Gruppe:**  
werden von ausgewählten, vertrauten PartnerInnen verstanden (z.B. auf der Wohngruppe, zu Hause, in der Werkgruppe; nicht aber im Geschäft)
- **Gruppe der unabhängig Kommunizierenden:**  
können jede Botschaft zu jedem Partner in jeder Situation übermitteln



## Soziale Netzwerke ... *... die KommunikationspartnerInnen*



**Abb. 1: Kreise der KommunikationspartnerInnen**

## Soziale Netzwerke ...

### *... die KommunikationspartnerInnen*

- **1. Kreis: Personen, mit denen man lebenslang kommuniziert, wie z.B. Familienmitglieder oder MitbewohnerInnen in einer Wohngruppe.**
- **2. Kreis: Enge Freunde und Verwandte.**
- **3. Kreis: Die Bekannten, z.B. Nachbarn.**
- **4. Kreis: Die bezahlten HelferInnen.**
- **5. Kreis: Fremde PartnerInnen.**

## **Soziale Netzwerke ...**

### ***... erhobene Parameter und Interventionsplanung***

- **Kommunikationsform je Kreis**
- **Häufigkeit, Effektivität (wird gewünschte Wirkung erzielt) und Effizienz (wie leicht/mühevoll wird die Strategie eingesetzt) der verwendeten Kommunikationsform im jeweiligen Kreis**
- **Kompetenteste und beliebteste Partner**
- **Aktuelle und gewünschte Gesprächsthemen**
- **Strategien, die die Interaktion unterstützen**
- **PartnerInnen, die bereit sind, zu lernen und zu lehren**
- **Interventionsplanung erfolgt für jeden Kreis gesondert**

**Vielen Dank ...**

***... für Ihre Aufmerksamkeit!***

*Umsetzung von UK durch interdisziplinäre Zusammenarbeit  
im Diakoniewerk*

## **Beispiel aus der Praxis**

Erstellen einer Kommunikationstafel

## Personenbeschreibung:

- Frau L. ist 45 Jahre alt
- Diagnose: Cerebralparese
- Rollstuhl
- kann nicht sprechen
- kognitive Entwicklung im normalen Bereich

## Personenbeschreibung:

- wohnt zu Hause bei ihrer Mutter
- 5 Geschwister
- arbeitet ganztags in einer geschützten EDV-Werkstätte für MmB
- demnächst Umzug in eine Wohngemeinschaft

## Kommunikationsformen von Frau L.

- **Mimik**
- **Gestik**
- **Laute**
- **Kommunikationsmappe**  
(PCS-Symbole und Bliss-Symbole)
- **kleine Tischtafel** (15x30) mit grafischen Symbolen für Nomen, Verben, Adjektive, Fragewörtern, Farben und Zahlen.



## Zielfindung

### **Orientierungsgespräch mit allen Beteiligten:**

- Mutter
- Logopädin
- MitarbeiterInnen der Werkstätte
- Psychologin

## Ziel:

# Erstellen einer neuen Kommunikationstafel für den Arbeitstisch

Diese Kommunikationstafel soll es Frau L. ermöglichen, vor allem mit ihren neuen BetreuerInnen und BewohnerInnen in der Wohngruppe schneller ins Gespräch zu kommen und sich vorzustellen

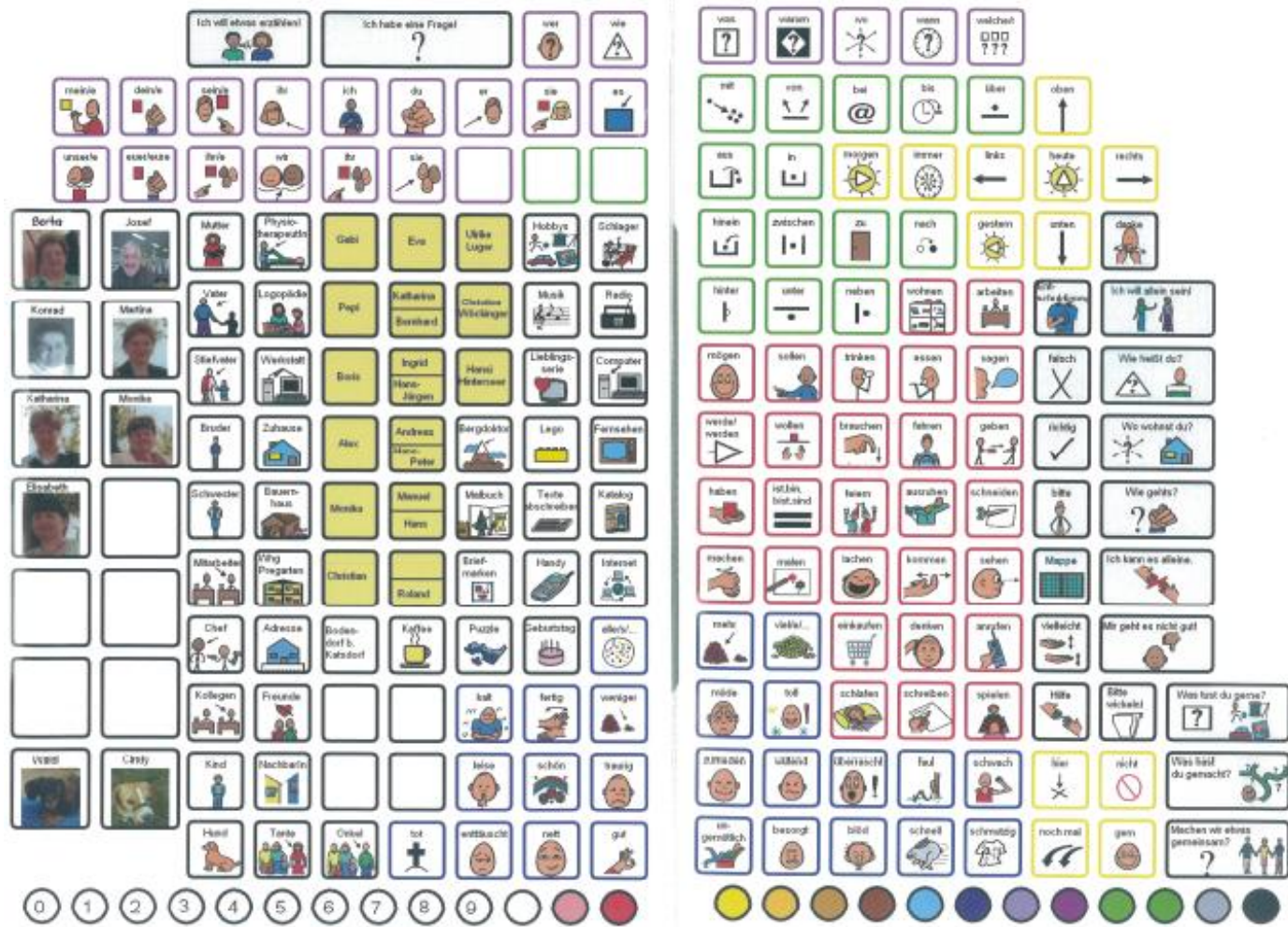
- wer zur Familie gehört
- was sie gerne macht
- wie es ihr geht
- was sie möchte

## Vorgehensweise bei der Vokabularauswahl

- **wichtige Gesprächsthemen** von Frau L. stehen im Mittelpunkt
- **Befragung** von Frau L., wichtige Bezugspersonen (Mutter, Werkstätten-MA) und Logopädin, um wichtige Begriffe zu sammeln.

## wichtige Gesprächsthemen für Frau L.

- Familie
- Betreuer
- Kollegen
- Interessen
- Bedürfnisse
- Gefühle



## Kommunikationstafel

## Farbkodierung der verschiedenen Wortarten

- **Verben:** rot
- **Präpositionen:** grün
- **Nomen:** schwarz
- **Namen:** gelb hinterlegt
- **Adjektive:** blau
- **Adverbien:** gelb
- **Fragewörter:** lila
- **Floskeln:** hellgrau hinterlegt

## Anordnung der Vokabeln/Symbole nach Jens Boenisch und Stefanie Sachse

- häufige Wörter, Floskeln - **außen**  
(Kernvokabular)
- Randvokabular, um auf persönliche Themen  
hinzuweisen – **in der Mitte**
- Der **rechte obere Rand** der Tafel muss in diesem Fall  
frei bleiben  
(motorische Beeinträchtigung der rechten Hand)

## zusammenfassend ...

- Die **Vokabeln** sollen sich **immer an den Interessen der unterstützt kommunizierenden Person** orientieren.
- **Befragung der Bezugspersonen/ der Person selbst**
- **Kombination von Kern- und Randvokabular führt zu häufigerem UK-Einsatz**

*Kernvokabular* (= Wörter einer Sprache, die am häufigsten verwendet werden; sog. kleine Wörter - ich, du, auch, mit, und, oder, nicht ... und einige Verben - haben, möchten, können ...)

*Randvokabular* (= themenspezifische Wörter)



## **zusammenfassend...**

- **Wichtig bei der Erstellung verschiedener Kommunikationstafeln:**
  - möglichst gleichbleibende Anordnung der Symbole (motorisches Gedächtnis, Leserichtung, Satzbau)
  - gleichbleibende Farbkodierung

## Übung

### Kommunikationstafel erstellen und ausprobieren

- 10 Minuten in Einzelarbeit: Sie dürfen sich **20 Vokabeln oder Phrasen** überlegen und in die Felder der Kommunikationstafel schreiben.
- 5 Minuten pro Person ausprobieren, dann Rollentausch: Holen Sie sich eine Aufgabe und versuchen Sie ihrem Partner/ihrer Partnerin nur mit „**Ja**“/ „**Nein**“/ „**unentschieden/ weiß nicht**“ (mittels Kopfbewegung) zu vermitteln, was sie als Aussage auf der Karte gelesen haben. Ihr Partner/Ihre Partnerin zeigt auf Ihre Kommunikationstafel.

**Herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit!**

