

# Das Oldenburger Inventar für Unterstützte Kommunikation (OLI für UK)

Andrea Erdélyi

Birgit Hennig

Barbara Klaus-Karwisch

Susanne Mischo

Gabriela Schlünz



## Referent\*innen:

Prof. Dr. Andrea Erdélyi (C.v.O. Universität Oldenburg)

Dr. Susanne Mischo (Universität zu Köln)

Prof. Gabriela Schlünz (Pädagogische Hochschule Innsbruck)

Birgit Hennig (Evangelisches Krankenhaus Oldenburg)

Barbara Klaus-Karwisch (C.v.O. Universität Oldenburg)

→ **2008-2023 gemeinsame Arbeit am „OLI“**

## Produkte/Hilfsmittel:

In diesem Beitrag wird auf folgende Produkte oder Hilfsmittel genauer eingegangen:  
Oldenburger Inventar für Unterstützte Kommunikation (OLI für UK)

Die Referent\*innen sind/waren direkt oder indirekt am Verkauf und/oder der Entwicklung der genannten Produkte/ Hilfsmittel beteiligt.



# Überblick



## ➤ Was ist der OLI?

- Zielgruppen
- Einsatz in der Praxis

## ➤ Schrittweise Entwicklung des OLI

## ➤ Ergebnisse und Besonderheiten des Inventars

## ➤ OLI: Praxis und Anwendung

- Idealtypischer Ablauf der Beratung in Oldenburg
- OLI- Aufbau und Materialien
- Praktische Übung mit den TN

## ➤ Reflexion und Feedback

# Was ist der OLI?



Andrea Erdélyi / Birgit Hennig / Barbara Klaus-Korwisch / Susanne Mische / Gabriela Schlünz



## Das Oldenburger Intentar für Unterstützte Kommunikation

*Umgangssprachlich:*  
„Der OLI für UK“



# Was ist der OLI?

- ▶ Der OLI ist ein Inventar für eine systematische
  - Anamnese
  - Diagnostik
  - Förderplanung / Beratung
  - Evaluation

**... bei Menschen, die nicht oder nicht ausreichend  
lautsprachlich kommunizieren können**

**... insbesondere auch bei Menschen mit  
Unterstützungsbedarf im Bereich der geistigen  
Entwicklung**



Was ist der OLI?

# Zielgruppen des OLI

## Menschen...

- ✓ mit einer Entwicklungsverzögerung oder geistigen Beeinträchtigung und Einschränkungen der (lautsprachlichen) Kommunikation (z.B. Trisomie 21)
  - ✓ mit einer schweren körperlichen Beeinträchtigung, die nicht oder nicht ausreichend lautsprachlich kommunizieren können (z.B. ICP)
  - ✓ mit einer komplexen Behinderung
  - ✓ mit erworbener schwerer neurologischer Beeinträchtigung (z.B. SHT, Ertrinkungsunfall, Schlaganfall)
- 
- alle Zielgruppen nach Bärbel Weid-Goldschmidt (2015)
  - besonders auch jene, bei denen eine standardisierte Diagnostik nicht möglich ist



Was ist der OLI?

## Einsatzbereiche des OLI

- ▶ Barrieren in der Kommunikation zeigen sich bei **unterschiedlichen Altersgruppen** aufgrund **unterschiedlicher Ursachen**. Die betroffenen Personen sind davon abhängig, dass Fachleute ihren Bedarf erkennen und unterstützen.
- ▶ Dementsprechend breit gefächert sind die Einsatzgebiete und die Vielfalt an **Fachkräften**, die mit dem OLI arbeiten können.



Was ist der OLI?

# Einsatzbereiche des OLI

**... zur Erfassung von UK-Bedarfen**

- **in allen Altersgruppen**
  - im Vorschulalter
  - im Schulalter
  - im nachschulischen Bereich/  
Erwachsenenalter



Was ist der OLI?

# Einsatzbereiche des OLI

## ... zur Erfassung von UK-Bedarfen

### ➤ in unterschiedlichen Settings

- in Kindertageseinrichtungen
- in (Förder-)Schulen und im Mobilen Dienst
- im außerschulischen Bereich (z.B. Werkstätten, Einrichtungen der Behindertenhilfe)
- in Kliniken (Akut-/Fachkliniken, Rehabilitation, SPZ, MZEB)
- in Altenpflegeeinrichtungen
- in therapeutischen Praxen (insbesondere Logopädie, Ergotherapie)
- in Beratungsstellen für Unterstützte Kommunikation



Was ist der OLI?

# Einsatzbereiche des OLI

... zur Erfassung von UK-Bedarfen

➤ **durch unterschiedliche Fachpersonen**

- Pädagogisches Fachpersonal:  
Erzieher\*innen, Heil-/Sozial-  
Pädagog\*innen
- Lehrkräfte
- Pflege(fach)kräfte,
- Therapeut\*innen
- UK-Beauftrage, UK-Spezialisten



# Entwicklung des OLI - Teil 1



1.

- Bedarfserhebung in Bezug auf Unterstützte Kommunikation im Weser-Ems-Gebiet (altersübergreifend) (2008) und in Niedersachsen (landesweit an Förderschulen Schwerpunkt geistige Entwicklung; 2011)

2.

- Gründung der Beratungsstelle für Unterstützte Kommunikation an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg und des UK-Netzwerks Weser-Ems 2008



# Zwischenergebnisse 1:

## Bedarf und Realität in der Praxis

- An Förderschulen mit dem Schwerpunkt gE/kmE haben mind. 20 % der Schüler\*Innen einen Bedarf an UK (Boenisch 2009, Thümmel 2011)
- Die UK-Versorgung ist oft unbefriedigend, u.a. weil den Lehrkräften das Werkzeug fehlt, eine passende Förderplanung zu entwickeln und umzusetzen.
- Auch außerschulisch ist von einem hohen, ungedeckten Bedarf an UK auszugehen:
  - Erdélyi (2008): Erhebung von ca. 20.000 Personen im Gebiet Weser-Ems von der Frühförderung bis zur Altenpflege: UK-Bedarf von rund 17 %, wovon nur etwa  $\frac{1}{4}$  die nötige Unterstützung erhielt.
  - Zunehmendes Bewusstsein für erworbene neurologische Beeinträchtigungen mit UK-Bedarf bei bestehenden Barrieren des Zugangs (Zuständigkeit, Ausbildung)

# Entwicklung des OLI - Teil 2



3.

- Sichtung der existierenden diagnostischen Instrumente

4.

- Feststellung, dass es für Menschen mit geistiger Behinderung und/oder Komplexe Behinderung keine umfassenden Inventare gibt.



# Zwischenergebnisse 2: Vorläufer des OLI (je 1. Aufl.)

- Ursi Kristen:
  - Fragen zu kommunikativen Verhaltensweisen + Fragebogen zur UK aus Praxis Unterstützte Kommunikation (1994)
  - Diagnosebogen zur Abklärung kommunikativer Fähigkeiten (2008)
- Sarah W. Blackstone und Mary Hunt Berg (dt. Übersetzung S. Wachsmuth): Manual Soziale Netzwerke (2006)
- Jens Boenisch und Stefanie Sachse: Diagnostik und Beratung in der Unterstützten Kommunikation (2007)
- Gudrun Kane: Diagnostik von Kognition und Kommunikation (2008)
- Später ergänzt durch:
  - Irene Leber: Kommunikation einschätzen und unterstützen (2009)
  - Bärbel Weid-Goldschmidt: Zielgruppen Unterstützter Kommunikation (2013)

# Entwicklung des OLI - Teil 3



5.

- Anfrage an Prof. Jens Boenisch (Uni Köln) und Zustimmung, sein Inventar (Schwerpunkt motorische Beeinträchtigung) für die genannte Zielgruppe zu adaptieren
- Bereitstellung der Vorlage durch Prof. Boenisch

6.

- Mehrfache Überarbeitung, Testung, Evaluation (sowohl in der eigenen Beratungsstelle als auch an Schulen und in Einrichtungen der Behindertenhilfe)



## Zwischenergebnisse 3: Vorgehen bei der Entwicklung des OLI

- Verschmelzung der Quellen von Boenisch/Sachse, Kristen, Blackstone/Hunt
- Einbezug weiterer einschlägiger Autor\*innen (z.B. Fröhlich, Kiphard, Papousek, Theunissen, von Tetzchner)
- Entwicklung und Analyse einer ausführlichen Anamnese und biografischer Informationen “von Anfang an“
- Hinzunahme basaler Entwicklungsbereiche im Rahmen der Wahrnehmung, Kognition, Motorik
- Zusätzliche Fragen zur Orientierungsfähigkeit
- Fragen zum Sprachverständnis in Abgrenzung zur sprachlichen Mitteilung
- Ergänzung von zusätzlichen Materialien



## Zwischenergebnisse 3: Vorgehen bei der Entwicklung des OLI

- Einbettung der Anamnese, Diagnostik und Förderplanung in einen Beratungskontext
- ➔ Entwicklung von Vorlagen für alle Schritte der Beratung auf der Basis des bewährten Beratungsablaufs in der UK-Beratungsstelle der Uni Oldenburg
- ➔ Wissenschaftlich begleitete Evaluation der Erprobung in der Praxis
- ➔ Weitere Anpassung und Überarbeitung



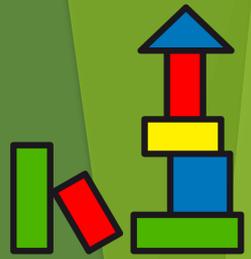
# Ergebnis: Das Innovative und Besondere am OLI

- wir haben insbesondere auch Menschen mit geistiger oder komplexer Behinderung sehr differenziert im Blick

*differenzierte Beobachtungs- und Befragungs-Items in den Bereichen Kognition, Wahrnehmung, Motorik sowie emotional-psychosoziale Entwicklung von den frühesten Schritten der Entwicklung an*

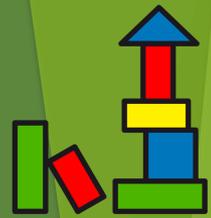
- wir bilden den gesamten Beratungsprozess ab  
*Anamnese, Diagnostik, Förderplanung, Beratung, Evaluation*
- das Instrumentarium ist in der Praxis erprobt und wissenschaftlich evaluiert

# OLI - Praxis und Anwendung



1. Idealtypischer Ablauf der Beratung in Oldenburg
2. OLI- Aufbau und Materialien
3. Tipps für die Praxis
4. Praktische Übung mit den TN

# 1. UK-Beratungsablauf Uni Oldenburg



## ➤ Anamnese

- möglichst viele Personen aus dem Umfeld
- differenzierte Erfassung der Ausgangslage mit dem OLI

## ➤ Explorative Diagnostik

- i.d.R. Person mit UK-Bedarf + Begleitpersonen
- strukturierte Beobachtung zur Kommunikation in vorbereiteten (Spiel-)Situationen
- evtl. vertiefende Diagnostik (z.B. TASP)

## ➤ Planungsgespräch

- Angebot zur Förderplanung mit allen Beteiligten
- ggf. Unterstützung bei der Einleitung von Versorgungsprozessen
- Weitergabe von Informationen (Fortbildungen, Materialien, Literatur, ...)
- Vereinbarung eines Evaluationstermins

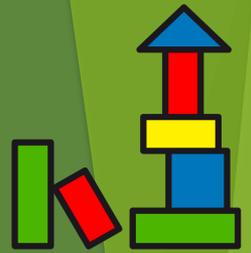
## ➤ Evaluationsgespräch

- nach einer festgelegten Zeitspanne (3 Monate bis 1 Jahr)
- Fortschritte, neue Fragen, Herausforderungen der Umsetzung

OLI- Praxis und Anwendung

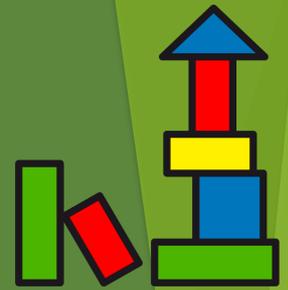
## 2. OLI - Aufbau: Überblick

- ▶ I. Handreichung (analog)
- ▶ II. Inventar (analog und digital)
- ▶ III. Ergänzungsmaterialien



OLI- Praxis und Anwendung

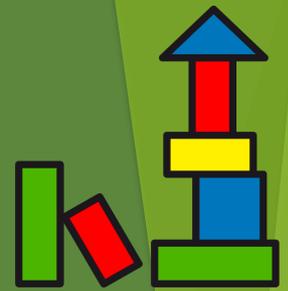
# OLI - Aufbau: I Handreichung



1. Vorwort
  2. Zielsetzung und allgemeine Hinweise
  3. Die Beratungspraxis
    - 3.1 OLI für UK – Die Praxisanwendung
    - 3.2 Schritte im Vorfeld vor dem Beratungstermin
    - 3.3 Beratungsablauf
  4. Der Aufbau des Oldenburger Inventars für Unterstützte Kommunikation für den gesamten Beratungsablauf
  - 5. Die Kernbereiche des OLI für UK für die Anamnese und Beobachtung**
  6. Zum Schluss
- Quellenverzeichnis

# OLI - Aufbau: II. Inventar

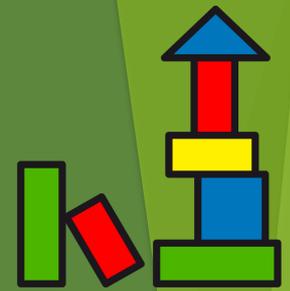
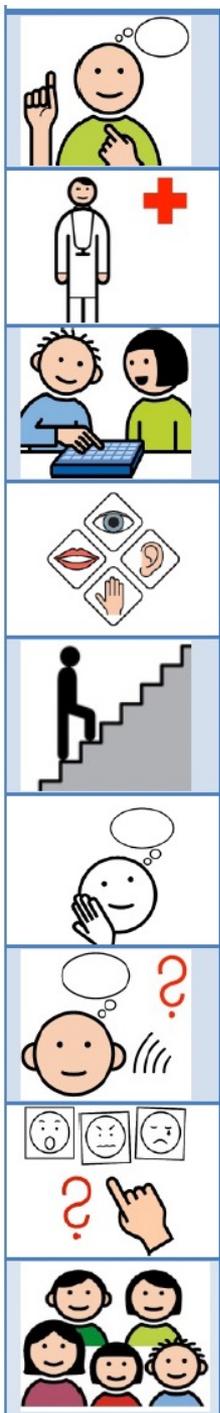
- I. Erstinformationen
- II. OLI für UK
  - A. Kontaktdaten
  - B. Termine
  - C. **Die Kernbereiche des OLI für UK für die Anamnese und Beobachtung**
  - D. Auswertung der Anamnese
  - E. Planung der explorativen Diagnostik
  - F. Ergebnisse der explorativen Diagnostik
  - G. Beratungsgespräch
  - H. Reflexion des Beratungsgesprächs
  - I. Evaluationsgespräch
- III. Ergänzungen
  - A. Tageszeitenuhr zur ERFASSUNG von kommunikativen Situationen
  - B. Tageszeitenuhr zur PLANUNG von kommunikativen Situationen
  - C. Vokabularübersicht
  - D. Strukturierte Verhaltensbeobachtung



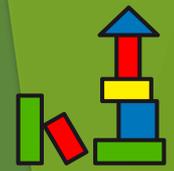
# OLI - Aufbau: II. Inventar

## C. Die Kernbereiche des OLI für UK für die Anamnese und Beobachtung

1. Erwartungen an den Beratungsprozess
2. Anamnese und Lebenszusammenhänge
3. Expressive Kommunikation
4. Wahrnehmung
5. Motorik
6. Kognition
7. Rezeptive Sprache / Sprachverstehen
8. Emotionale und psychosoziale Aspekte
9. Umfeld



# Beispiele: Erst- information



Termin/e: \_\_\_\_\_  
Eingeladene Personen:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## I. Erstinformation

Datum: \_\_\_\_\_  
Kontaktperson: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_  
Einrichtung: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Angaben zur Person mit Kommunikationsbeeinträchtigung**  
Name: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Krankenkasse / Vers. Nr. \_\_\_\_\_

Diagnose / Beeinträchtigungen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Anlass / Erwartung an die Beratung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wie verständigt sich die Person? Welche Ansprache nutzen Sie? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Erstkontakt UK    Weiterführende UK-Versorgung    Wissen über UK vorhanden

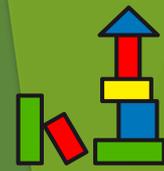
Bisher genutzt:    Gebärden    Kommunikationshilfen

Welche? \_\_\_\_\_

Seit wann / wie lange? \_\_\_\_\_

Daten zur

- Person
- zur Kontaktperson
- zur Diagnose
- zu bisheriger Förderung und UK-Versorgung
- zum Anliegen/Ziel



# Beispiele: Erst- information

Interessen  
der Person !



Haben sie bereits UK-Beratung erhalten? Wenn ja, wann und gibt es einen Bericht?

.....  
.....

Wenn bereits UK eingesetzt wird, wer ist / war dafür verantwortlich?

.....  
.....

Positive / negative Erfahrungen mit UK?

.....  
.....

Welche Interessen hat die Person?

.....  
.....

Wichtige Vorinformationen für eine Beobachtungssituation (Wahrnehmung, Motorik, Aufmerksamkeit, Emotion, sonstige):

.....  
.....

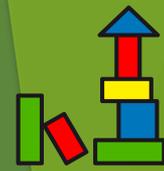
Sonstige Informationen / Hinweise:

.....  
.....  
.....

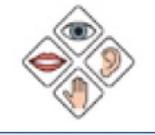
Wie haben Sie von unserer Einrichtung erfahren?

.....  
.....  
.....

Datum: ..... Unterschrift: .....



# Beispiele: Kern- bereiche - Überblick

<b>C. Kernbereiche des OLI für UK für die Anamnese und Beobachtung</b>	
	<b>1. Erwartungen an den Beratungsprozess</b>
	<b>2. Anamnese und Lebenszusammenhänge</b>
	<b>3. Expressive Kommunikation</b>
	<b>4. Wahrnehmung</b>
	<b>5. Motorik</b>
	<b>6. Kognition</b>
	<b>7. Rezeptive Sprache / Sprachverstehen</b>
	<b>8. Emotionale und psychosoziale Aspekte</b>
	<b>9. Umfeld</b>

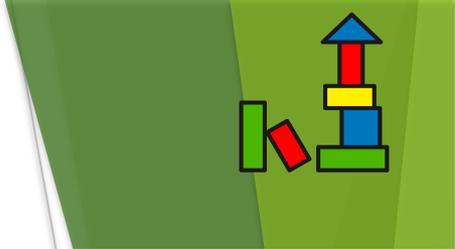
METACOM Symbole © Annette Kitzinger

# Beispiele: Kern- Bereiche - Aufgaben- typen

6 Kognition	
<b>6.1 Aufmerksamkeit und Wachheit</b>	
Macht die Person prinzipiell <b>elnen wachen, orientierten Eindruck</b> ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> z. T. <input type="checkbox"/> nein Erläuterung: <div style="background-color: #e6e6fa; height: 40px; width: 100%;"></div>
Gibt es <b>Besonderheiten im Tagesrhythmus</b> ?  Wann ist die Person besonders gut auf- nahmebereit?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> z. T. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> eher vormittags zwischen _____ Uhr <input type="checkbox"/> eher nachmittags zwischen _____ Uhr <input type="checkbox"/> egal <input type="checkbox"/> unterschiedlich / tagesformabhängig
Wie lange ist die maximale <b>Aufmerksam- keitsspanne</b> der Person bei ...  a) <b>selbstgewählten Tätigkeiten</b> / beliebten Beschäftigungen?  b) <b>neuen Tätigkeiten</b> / in Anforderungs- situationen?	<div style="background-color: #e6e6fa; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: #e6e6fa; height: 20px; width: 100%;"></div>
In welcher <b>Zeitfrequenz</b> sind (kurze) <b>Pausen</b> erforderlich?  Wie lang sollten die Pausen sein?	<div style="background-color: #e6e6fa; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: #e6e6fa; height: 20px; width: 100%;"></div>
Welche Art der <b>Ansprache</b> weckt und erhält am zuverlässigsten das Interesse und die Aufmerksamkeit der Person? (z. B. auditiv, visuell, taktil)	<div style="background-color: #e6e6fa; height: 40px; width: 100%;"></div>
Welche <b>Faktoren</b> beeinflussen die Wachheit und die Aufnahmebereitschaft? (z. B. Medikamente, Epilepsie, Schlaf, Müdig- keit, Reizoffenheit)	<div style="background-color: #e6e6fa; height: 40px; width: 100%;"></div>



# Beispiele: Kernbereiche - Auswertung

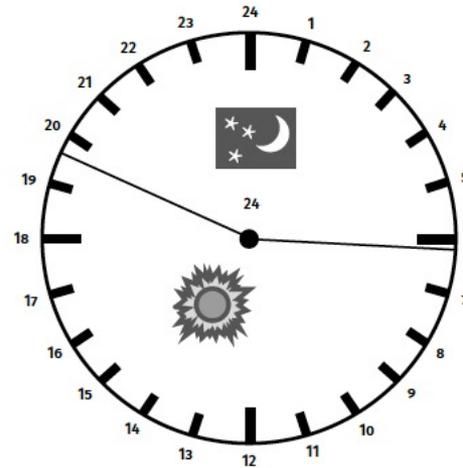


## D. Auswertung der Anamnese

Bereich	Fähigkeiten / Bedingungen	Folgerungen für die explorative Diagnostik	Folgerungen für die Förderempfehlung	Offene Fragen
Kommunikationsfähigkeit allgemein				
Expressive Kommunikation				
Rezeptive Sprache / Sprachverstehen				
Wahrnehmung				
Grob- und Feinmotorik				

# Beispiele: Ergänzungen - Tagesuhr

## A. Tageszeitenuhr zur ERFASSUNG von kommunikativen Situationen (zum Ausfüllen für das soziale Umfeld)<sup>2</sup>

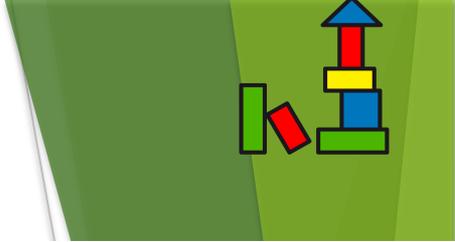


Zeit	Regelmäßige kommunikative Situationen	Problematische Kommunikationssituationen

<sup>2</sup> Vgl. Boenisch / Sachse 2007



# Beispiele: Ergänzungen - Strukturierte Verhaltensbeobachtung



## D. Strukturierte Verhaltensbeobachtung<sup>4</sup>

Name Klient:in: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

<b>WAS</b> (Beschreibung des Verhaltens)	<b>WANN</b> (Genaueres Datum und Uhrzeit, Wochentag)	<b>WO</b> (Genauer Ort)	<b>MIT WEM</b> (Name der Person, bei der die beobachtete Person das Verhalten zeigt)	<b>WIE</b> (Unter welchen konkreten Bedingungen zeigt die beobachtete Person das Verhalten? Gibt es einen weiteren Rahmen?)	<b>REAKTIONEN</b> (Wie reagiert die Person aus dem Umfeld auf das Verhalten der beobachteten Person?)

<sup>4</sup> Vgl. Theunissen 2020

# Tipps für die Praxis

- **Grundkenntnisse** zur UK sind Voraussetzung für die optimale Anwendung.
- Immer erst die **Fragestellung** klären → danach entscheiden, welche Kapitel und Fragen überhaupt relevant sind.
- Immer **Vorinformationen** einholen → dementsprechend klären, wo ich in einem Kapitel anfangen und aufhören soll.
- Immer **mehrere Bezugspersonen** einbeziehen, um zu klären,
  - wer die beeinträchtigte Person wie unterstützen kann → die (Kommunikations-)hilfe muss auch zum Umfeld passen;
  - wer z.B. bei HV am gleichen Strang ziehen sollte → die Strukturierungshilfen sollten von allen genutzt werden;
  - wer sich z.B. bei einer komplexen Behinderung als hauptverantwortliche Bezugsperson versteht.



Anwendung

The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of green, ranging from light lime to dark forest green. These shapes are primarily located on the right side of the page, creating a modern, layered effect against the white background.

Ein Beispiel



# Ein Beispiel





# Austausch und Fragen - Ideen und Feedback

Welche Erfahrungen haben Sie in der Diagnostik?

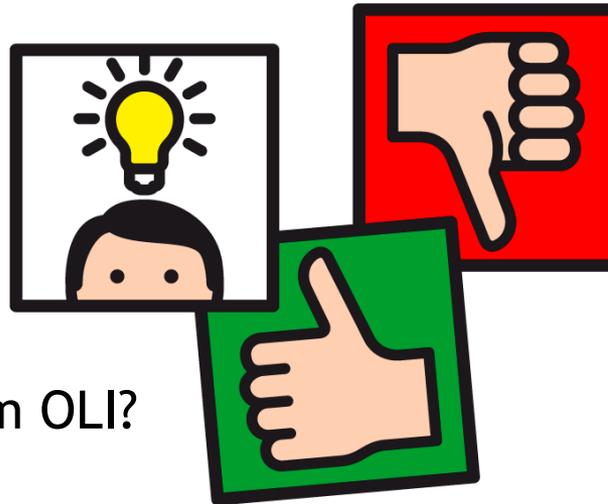
Was erscheint hilfreich?

Was erscheint schwierig?

Welche Ideen haben Sie?

Welche Fragen haben Sie zum OLI?

Welches Feedback haben Sie an uns?



# Quelle:

**Erdélyi, A., Hennig, B., Klaus-Karwisch, B.,  
Mischo, S., Schlünz, G. (2022)**

Oldenburger Inventar für Unterstützte  
Kommunikation - OLI für UK  
Handreichung und Inventar

Dortmund: Verlag modernes lernen

[https://www.verlag-modernes-  
lernen.de/buecher/shop-detail/article/3662](https://www.verlag-modernes-lernen.de/buecher/shop-detail/article/3662)



# Weitere Quellen:

- ▶ Boenisch, J. (2009). Kinder ohne Lautsprache. Grundlagen, Entwicklungen und Forschungsergebnisse zur Unterstützten Kommunikation (1. Auflage). Karlsruhe: von Loeper.
- ▶ Erdélyi, A. (2010). Von da an konnte ich alles sagen. In: Einblicke 51 (2010) 1, 16-19.
- ▶ Thümmel, I. (2011). Kommunikationsförderung durch Unterstützte Kommunikation (UK) bei kaum- und nichtsprechenden Schülern im Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung. Ergebnisse einer landesweiten Studie zu Bedarfen und Ressourcen an niedersächsischen Bildungseinrichtungen sowie Effekten der Förderung durch UK. Heilpädagogische Forschung, 27(3), 160-172.

Danke für ihre Aufmerksamkeit



Andrea Erdély / Birgit Henig / Barbara Klein-Kawisch / Susanna Reiche / Gabriele Schütz

**Oldenburger Inventar für  
Unterstützte Kommunikation  
OLI für UK**

Handreichung und Inventar

verlag modernes lernen

