

1. Einleitung

Im Rahmen der Umsetzung des neuen Volksschulgesetzes und der Verordnung über die sonderpädagogischen Massnahmen wird auf Beginn des Schuljahres 08/09 das sonderpädagogische Angebot der Schule Illnau – Effretikon neu konzipiert und auf Integrative Förderung (IF) ausgerichtet.

Das vorliegende Teilkonzept "Therapien" beschreibt Ziele und Formen des therapeutischen Angebots und regelt die Abläufe bei Zuweisung, Durchführung und Abschluss von therapeutischen Interventionen.

2. Ziele

Die Unterstützung, welche Regelklassenlehrpersonen für die Gestaltung eines integrativen und individualisierenden Unterrichts durch Schulische Heilpädagoginnen erhalten, wird ergänzt durch fachbezogene Beratung und präventive Intervention durch die Therapeutin oder den Therapeuten. Kinder und Jugendliche mit besonderen Förderbedürfnissen erhalten therapeutische Begleitung, welche je nach Situation integrativ (im Klassenverband) oder separativ (Einzel- oder Gruppentherapie in spezifischer Infrastruktur) ausgerichtet sein kann.

Grundsätzlich sind die Massnahmen entsprechend dem sonderpädagogischen Konzept der Schule Illnau – Effretikon so integrativ wie möglich zu gestalten. Die einzelnen Massnahmen und Angebote der Förderung sind miteinander zu vernetzen. Durch gezielte Beobachtung soll individueller Förderbedarf möglichst frühzeitig erfasst und diagnostiziert werden, um bei Bedarf eine entsprechende Intervention bereitstellen zu können. Werden für eine Schülerin oder einen Schüler mehrere Massnahmen vorgesehen, sind diese wenn möglich nach Prioritäten und Förderschwerpunkten zeitlich zu staffeln.

Die beteiligten Lehr- und Fachpersonen pflegen eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit, wobei auch die Grenzen der Belastbarkeit durch diesen Mehraufwand im Auge zu behalten sind.

Ziele der einzelnen Therapieangebote

Die **psychomotorische Therapie** ist eine pädagogisch-therapeutische Massnahme, die bewegungsauffällige Kinder und Jugendliche in ihrer motorischen Entwicklung unterstützt und ihre Fähigkeiten in den Bereichen Grobmotorik (Bewegungen des ganzen Körpers), Feinmotorik (manuelle Tätigkeiten) und Grafomotorik (Schreibfertigkeit) fördert.

Als pädagogisch-therapeutische Massnahme unterstützt die **logopädische Therapie** sprachbehinderte Kinder und Jugendliche in den Bereichen Spracherwerb und Begriffsbildung, Kommunikation sowie Lesen und Schreiben.

Sowohl die psychomotorische als auch die logopädische Therapie stärken das Selbstvertrauen und leisten dadurch einen Beitrag an die Persönlichkeitsentwicklung.

Die schulisch indizierte **Psychotherapie** bietet therapeutische Unterstützung bei psychischen Problemen von Schülerinnen und Schülern. Schulische Indikation bedeutet in diesem Zusammenhang, dass sich die Symptome in der Schule zeigen oder negative Auswirkungen auf das Leben und Lernen in der Schule haben. In der schulisch indizierten Psycho-

therapie werden die Schülerinnen und Schüler in der Bewältigung ihrer Probleme und ihrer Leiden unterstützt. Sie sollen befähigt werden, sich in ihrem familiären und schulischen Umfeld der Situation angepasst zu verhalten und zu entwickeln.

Audiopädagogische Angebote umfassen Beratung und Förderung:

Audiopädagogische Beratung richtet sich an Lehrpersonen, Klassen, Schulbehörden und Erziehungsberechtigte. Sie informiert über Auswirkungen von Hörbeeinträchtigungen, gibt Hinweise für die Optimierung der Lernumgebung und wirkt beratend in Fragen der sonderpädagogischen Förderung oder der weiteren Schullaufbahn. Audiopädagogische Förderung bezieht sich unmittelbar auf die hörbeeinträchtigten Schülerinnen und Schüler.

3. Formen

Zum Auftrag der Therapeutinnen und Therapeuten zählt die Therapie einzelner Schüler oder Schülerinnen mit einem individuellen Förderbedarf und therapiebegleitende Massnahmen (kind- bzw. fallbezogene Interventionen), die Fachberatung von Eltern und Lehrpersonen sowie Prävention in Klassen oder einer ganzen Schuleinheit (fachbezogene Interventionen).

3.1. Beratung

Therapeutinnen und Therapeuten unterstützen Lehrpersonen und Eltern bei der Integration und Förderung von Kindern und Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen. Über Fachberatung, fachbezogene interdisziplinäre Zusammenarbeit und präventive Interventionen bringen sie ihr Wissen über Sprache, Sprachentwicklung und Kommunikation (Logopädie) bzw. Bewegungsentwicklung (Psychomotorik) in den Unterricht ein.

3.2. Unterrichtsbeobachtung und Teamteaching

Unterrichtsbeobachtungen mit Auswertungsgesprächen dienen der Feststellung von Förderbedarf in den einzelnen Klassen. Sie werden im Kindergarten, der Einschulungsklasse und den 1. Klassen systematisch durchgeführt, in den übrigen Klassen auf Anfrage der Lehrperson. Verschiedene Formen gemeinsam verantworteten Unterrichts (Teamteaching) erlauben die gezielte Förderung einzelner Kinder, einer definierten Gruppe von Schülerinnen und Schüler oder der ganzen Klasse. Von der Unterstützung des Therapeuten oder der Therapeutin kann in dieser Organisationsform die ganze Klasse profitieren.

3.3. Abklärungen

Die Therapeutin oder der Therapeut führt im Auftrag des Fachteams diagnostische Abklärungen durch und stellt die Indikation. Der Vorschlag über die anzuordnende Massnahme und über das Setting der Förderung erfolgt konsensorientiert im Rahmen des Schulischen Standortgesprächs, wobei die Therapeutin oder der Therapeut die Abklärungsergebnisse erläutert und die Indikation begründet.

3.4. Therapeutische Angebotsformen

Die Wahl des therapeutischen Settings richtet sich nach dem besonderen Förderbedarf des Kindes/Jugendlichen, seinen Entwicklungsschritten und den damit verbundenen Anpassungen der Förderziele. Im Therapieverlauf können demnach verschiedene Settings zum Einsatz kommen. Einzel-, Gruppen- und integrative Therapiesequenzen können abwechselnd einge-

setzt werden. Diese werden ergänzt durch therapiebegleitende Gespräche und Beratung der Eltern und anderen Fachpersonen.

Bei längerer Therapiedauer sind Therapiepausen einzuplanen. Sie ermöglichen dem Kind Selbständigkeit zu entwickeln.

3.4.1. Gruppentherapie

Je nach Indikation, Förderzielen und übrigen Rahmenbedingungen arbeitet die Therapeutin oder der Therapeut mit den Schülern und Schülerinnen in Kleingruppen. Eine Therapie in Kleingruppen kann integrativ im Klassenverband oder in der spezifischen Infrastruktur (Therapieraum) stattfinden. Wird eine Therapie innerhalb der Klasse als integrative Therapieform gewählt, sind Ziele, Dauer sowie Vorgehen zwischen Therapeutin oder Therapeut und Lehrperson festzulegen.

3.4.2. Einzeltherapie

Für einzelne Kinder oder Jugendliche kann phasenweise oder über den ganzen Therapieverlauf eine Einzeltherapie indiziert sein. Auch diese Therapieform kann – je nach Situation – integrativ im Klassenverband oder separativ im Therapieraum stattfinden. Ein intensiver Austausch über Ziele, Formen und Verantwortlichkeiten zwischen Therapeut oder Therapeutin und Klassenlehrperson sowie Eltern ist in jedem Fall notwendig.

4. Zuweisung und Prozessabläufe

4.1. Beobachtung eines Förderbedarfs

Wird von einer Seite (Lehrperson, Eltern, Schüler/Schülerin, Fachlehrperson) Förderbedarf festgestellt, der eine therapeutische Intervention erfordern könnte, bespricht die Lehrperson den Fall mit der zuständigen Therapeutin oder dem Therapeuten.

Nach Rücksprache mit dem Fachteam nimmt die therapeutische Fachperson im Rahmen von Teamteaching-Lektionen oder vereinbarten Unterrichtsbesuchen genauere Beobachtungen vor. Schätzt sie den Förderbedarf eher gering ein, kann die Förderung im Rahmen einer kleinen Intervention erfolgen.

4.2. Kleine Intervention

Als Kleine Intervention gelten Massnahmen, welche kurzfristig getroffen werden und auf eine Dauer von höchstens 6 Monaten begrenzt sind. Diese Fördermassnahmen werden im Fachteam vereinbart. Für diese befristete Förderung hält die Therapeutin / der Therapeut die getroffenen Zielvereinbarungen schriftlich fest.

Die Eltern werden durch die Klassenlehrperson über die Vereinbarung orientiert und sind damit einverstanden.

4.3. Grosse Intervention: Fachabklärung und Schulisches Standortgespräch

Kommen die Regelklassenlehrperson und die Therapeutin / der Therapeut zur Einschätzung, dass ein Kind über längere Zeit (mehr als 6 Monate) eine therapeutische Begleitung benötigt

oder sollen erste Förderangebote nach einem halben Jahr verlängert werden, wird beim Fachteam eine grosse Intervention beantragt.

Für eine grosse Intervention nimmt der Therapeut / die Therapeutin eine Fachabklärung vor (Diagnostik und Informationen aus Umfeldgesprächen) und stellt die Indikation. Die Ergebnisse der Abklärung werden in einem Bericht festgehalten. Wo es die Situation eines Kindes erfordert, können weitere Fachstellen zur Abklärung beigezogen werden.

Im Rahmen des Schulischen Standortgesprächs erläutert die Therapeutin / der Therapeut die Abklärungsergebnisse und begründet die Indikation einer allfälligen Therapie. Alle Beteiligten erarbeiten konsensorientiert Vorschläge über anzuordnende Massnahmen und über das Setting der Förderung. Mit der Zustimmung durch die Schulleitung wird der Vorschlag zum Entscheid.

4.5. Durchführung der Therapie, Umsetzung der Fördermassnahmen

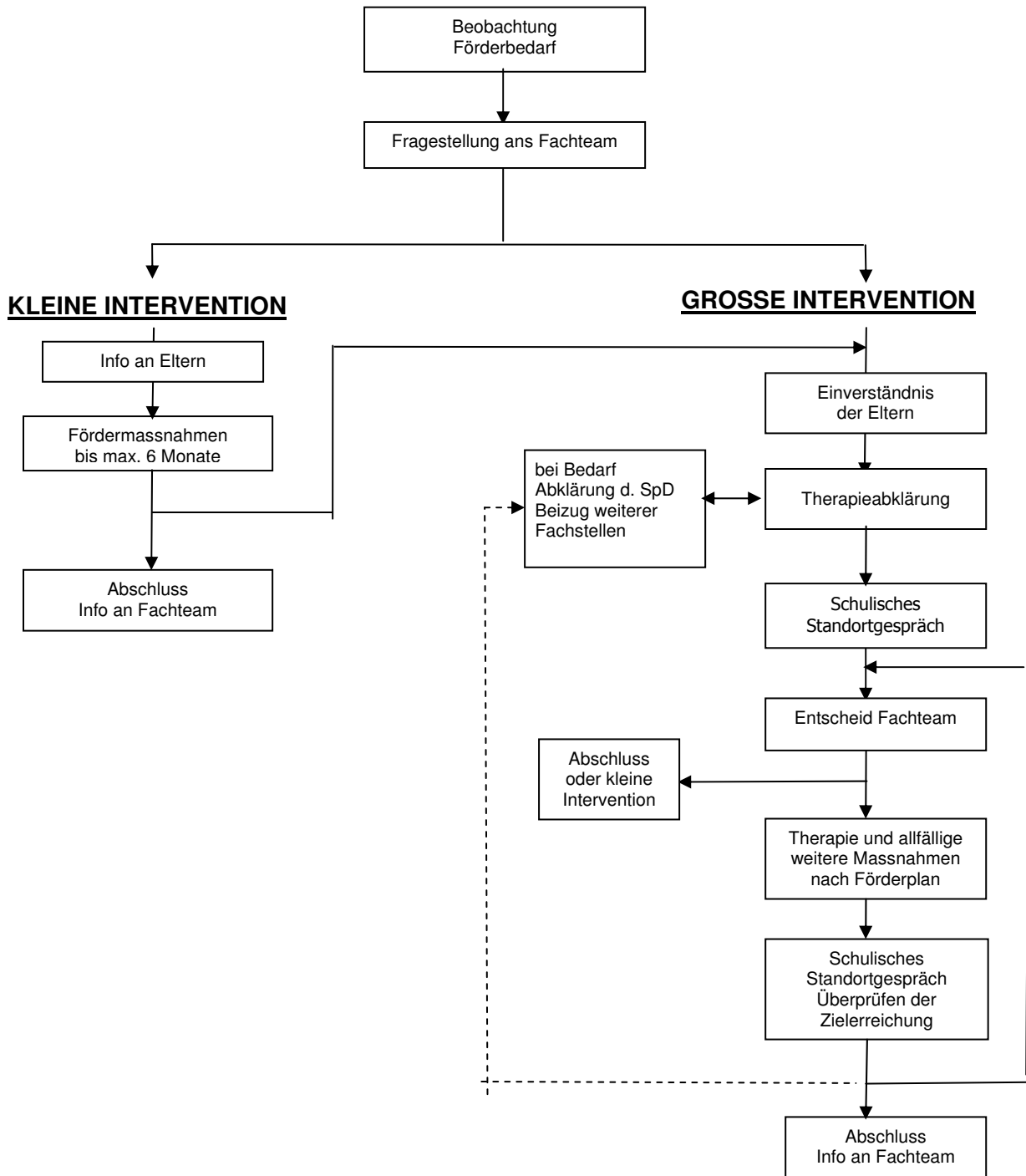
Im Rahmen des zur Verfügung stehenden Pensums organisiert die Therapeutin oder der Therapeut unter Berücksichtigung der Beschlüsse des Schulischen Standortgesprächs die Therapie. Steht zum Zeitpunkt des Therapieentscheids kein Therapieplatz zur Verfügung, sind alle Beteiligten über die voraussichtliche Wartefrist zu informieren. Eltern und Lehrpersonen sind bei Bedarf bis zum Therapiebeginn beratend zu begleiten.

Die Aktenführung über Zielsetzung und Verlauf therapeutischer Massnahmen ist Aufgabe der zuständigen Therapeutin / des Therapeuten.

4.6. Überprüfung

Die therapeutische Massnahme bzw. die vereinbarten Förderziele werden halbjährlich im Rahmen des Schulischen Standortgesprächs überprüft und die Therapieplanung den individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten angepasst.

Bei längerer Therapiedauer (max. zwei Jahre oder achtzig Therapieeinheiten) ist es sinnvoll, den schulpsychologischen Dienst oder andere Fachstellen in die Überprüfung der Massnahmen bzw. in die Beurteilung der Gesamtsituation einzubeziehen.



5. Umfang des Angebots

Gemäss den kantonalen Vorgaben umfasst das zulässige Höchstangebot für die drei Therapiearten Logopädie, Psychomotorik und Psychotherapie pro 100 Schülerinnen insgesamt höchstens folgende VZE:

- a) 0,6 VZE auf der Kindergartenstufe
- b) 0,4 VZE auf der Primarstufe
- c) 0,1 VZE auf der Sekundarstufe

Aufgrund der Erfahrungswerte der vergangenen Jahre werden für logopädische Therapien rund zwei Drittel und für Psychomotorik ein Drittel der Ressourcen benötigt, während der zu erwartende Aufwand für Psychotherapien nur gering ist.

Im Hinblick auf den präventiven Effekt, der von einer frühzeitigen Erfassung eines therapeutischen Bedarfs und einem differenzierten Therapieangebot erwartet werden darf, sieht das Sonderpädagogische Konzept der Schule Illnau – Effretikon folgende Verteilung der Pensen auf die einzelnen Stufen und Therapierichtungen vor:

Stufe	Logopädie	Psychomotorik	Psychotherapie
Kindergarten	1.1	0.7	*
Primarstufe	2.7	1.0	*
Sekundarstufe	-	-	*

* Reserve: 0.28 VZE

Im Kindergarten und in der Einschulungsklasse werden mind. 1 Jahreslektion Logopädie und 1 Jahreslektion Psychomotorik für präventive Arbeit in den Klassen (Beratung, Unterrichtsbeobachtung, Teamteaching) eingesetzt. Die übrigen Ressourcen werden für fallbezogene Einzel- und Kleingruppentherapien bereitgestellt.

Verteilt auf die einzelnen Schulhäuser und Kindergärten ergibt das folgendes Grundangebot:

6. Rahmenbedingungen

6.1. Personal

Die Therapeutinnen und Therapeuten verfügen über einen von der EDK anerkannten Diplomabschluss.

Die Anstellung erfolgt durch die Schulpflege. Die administrative, personelle und fachliche Führung obliegt der Fachleitung für therapeutische Angebote.

Teilpensen mit weniger als 50 Stellenprozenten sind zu vermeiden.

6.2. Räumlichkeiten

Für logopädische und psychomotorische Therapien stehen geeignete Räumlichkeiten (Gruppenräume) mit dem nötigen Therapiematerial zur Verfügung.