

LOGOPÄDISCHES ANGEBOT IM KANTON SOLOTHURN

Die Logopädinnen stehen der integrativen Schulung positiv gegenüber. Das Modell der ambulanten Logopädie, angeboten in gut etablierten und über den ganzen Kanton verteilten logopädischen Diensten, trägt in hohem Masse dazu bei, dass Kinder mit Sprachstörungen mehrheitlich in der Regelklasse bleiben können. Die ambulante logopädische Therapie stellt somit in sich bereits eine integrative Massnahme dar.

Es ist darum sinnvoll dieses Modell nicht nur beizubehalten, sondern auch entsprechend zu stärken und auszubauen, damit nicht nur die Logopädie, sondern auch die Schule für die neuen Herausforderungen, die mit der Einführung der integrativen Schulung auf sie zukommen, entsprechend gewappnet sind. Damit die Logopädie ihre Aufgabe innerhalb der integrativen Schulung auftragsgemäss und gut erfüllen kann, müssen bei der Ausgestaltung des logopädischen Angebotes folgende Aspekte besonders beachtet werden:

Abklärung und Diagnostik

Die Logopädin erfasst sprachauffällige Kinder mit einer umfassenden und differenzierten Abklärung und Diagnostik möglichst schon im Vorschulalter, spätestens aber im Kindergarten bzw. in der Basisstufe und leitet in Absprache mit allen Beteiligten die nötigen Massnahmen (Beratung, Therapie) ein.

Therapie

Die fundierte und spezifisch zielgerichtete Therapie von Kindern mit Sprach-, Sprech- und Kommunikationsstörungen im mündlichen und schriftlichen Bereich ist das Kerngeschäft der Logopädin. Sie begründet nach der Abklärung und Diagnostik die Therapieaufnahme, veranlasst Unterbrüche oder den Therapieabschluss.

Die logopädische Therapie erfolgt in der Regel ausserhalb des Klassenzimmers in einem geeigneten Therapieraum einzeln oder, wenn fachlich begründet, in Kleingruppen.

Eine spezifische, individuelle logopädische Intervention mit genügend hoher Intensität ermöglicht auch Kindern mit Sprachdefiziten den Besuch der Regelklasse und wirkt somit integrativ. Die entsprechenden personellen, zeitlichen, räumlichen und materiellen Rahmenbedingungen sind allerdings für ein Gelingen der Therapie unerlässlich.

Als transferunterstützende Massnahme und je nach therapeutischer Indikation können einzelne logopädische Interventionen ins Klassenzimmer verlegt werden. Der Entscheid für eine Einzelbehandlung, eine Gruppenbehandlung oder eine Unterstützung innerhalb der Klasse ist eine fachliche, kindbezogene Frage, die in Abhängigkeit der methodischen und organisatorischen Gegebenheiten beantwortet wird. Er wird von der Logopädin in Kooperation mit den in den Fall involvierten Personen begründet und entschieden.

Zeigen die beschlossenen Massnahmen im Rahmen der integrativen Schulung nicht den erwarteten Erfolg, soll eine intensivierete Sonderschulung (Sprachheilkindergarten/Sprachheilschule) weiterhin möglich sein.

Sprachförderung

Förderung und Therapie sind nicht das Gleiche. Die Förderung der mündlichen und schriftlichen Sprachkompetenzen durch die Logopädin ist ein Angebot für alle Kinder. Kinder mit bereits manifesten Sprachproblemen (in der mündlichen oder schriftlichen Sprache) profitieren von diesem Angebot nachgewiesenermassen viel weniger verglichen mit Kindern ohne Sprachdefizite!

Allgemeine Sprachfördermassnahmen können klassenintern oder in Gruppen durchgeführt werden. Es gibt u.a. Förderprogramme für die Bereiche Phonologie, Wortschatz, Satzbau, Schriftspracherwerb, orofaziale Aktivierungsübungen und Übungsprogramme für die allgemeine Kommunikationsförderung. Diese Arbeit ist nicht störungsspezifisch. **Sprachförderung ersetzt keinesfalls die spezifische, individuelle, therapeutische Arbeit mit sprachauffälligen Kindern.**

Für die allgemeine Sprachförderung müssen der Logopädin genügend zusätzliche Ressourcen (Zeitgefässe, Räumlichkeiten, Budget) zur Verfügung stehen.

Beratung und Prävention

Die Logopädin berät Lehrpersonen aller Schulstufen bei sprachbezogenen Fragestellungen und wirkt, wenn fachlich sinnvoll, an schulinternen Weiterbildungsveranstaltungen mit. Sie initiiert und begleitet sprachunterstützende Projekte.

Die Logopädin berät die Eltern in der sprachunterstützenden Gestaltung des Alltags. Interessierten Kreisen (z.B. Elternvereinigungen, Spielgruppenleiterinnen, Ärzten) bietet die Logopädin Informationen zum Thema Sprachentwicklung an. Für Beratung und Prävention müssen der Logopädin genügend Ressourcen (Zeitgefässe, Räumlichkeiten, Budget) zur Verfügung stehen.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit mit Eltern, Lehrpersonen und anderen involvierten Fachleuten ist Bestandteil des Berufsauftrags der Logopädin. Die Klärung von Zuständigkeiten und Kompetenzen ist Voraussetzung für eine qualitativ gute Kooperation.

Ausbildung/Weiterbildung

Die Ausbildungsinstitute berücksichtigen in ihren Studiengängen die neuen Anforderungen des Modells der "Integrativen Schulung".

Logopädinnen werden auf die Einführung der integrativen Schulung in spezifischen Weiterbildungen vorbereitet und in diesem Prozess begleitet.

Die Auswirkungen, Resultate und Anteile der logopädischen Tätigkeit innerhalb der integrativen Schulung werden auf allen Ebenen zusammen mit den Logopädinnen regelmässig evaluiert. Gewonnene Erkenntnisse werden den beteiligten Kreisen zeitgerecht kommuniziert und fliessen in die Aus- und Weiterbildung ein.

Aufgrund obiger Ausführungen schlagen wir für die Logopädie folgende Struktur vor:

Organisation

- Die Logopädie ist Teil der speziellen Förderung, aber mit separaten Ressourcen und klaren Rechten und Pflichten.
- Die Logopädischen Dienste bleiben erhalten und sind für eine einzelne Gemeinde oder auch für mehrere Gemeinden zuständig (analog dem heutigen Modell).
- Die Logopädischen Dienste erhalten einen Versorgungsauftrag. Sie bieten ihre Leistung für Kleinkinder, Kinder und Jugendliche von 0 bis 18 Jahre an. Die logopädische Therapie richtet sich an Kleinkinder von 0 bis 4 Jahre, an Kinder und Jugendliche des Kindergartens, der Primar- und Sekundarstufe, sowie an Jugendliche im nachobligatorischen Bereich bis 18 Jahre, die Auffälligkeiten und Abweichungen in ihrer Sprach-, Sprech- und Kommunikationsentwicklung aufweisen.

Angebot

Das Angebot der Logopädie umfasst folgende Interventionsformen:

A. Kind- bzw. fallbezogene Interventionen

- Abklärung/Diagnostik, Indikation
- Ambulante Einzel- und Gruppentherapie in der spezifischen Infrastruktur (Therapieraum, Therapiematerial) und integrative Therapie eines Kindes/Jugendlichen im Klassenverband.
- Therapiebegleitende Massnahmen (Gespräch, Beratung, Unterrichtsbesuch/-beobachtung, interdisziplinäre Zusammenarbeit)

B. Fachbezogene Interventionen (Prävention)

- Fachberatung, fachbezogene interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Präventive Interventionen (Arbeit in und mit Klassen)

Mit der kind- bzw. fallbezogenen Intervention leistet die Logopädie einen Beitrag zur erfolgreichen Integration eines Kindes/Jugendlichen in die Volksschule. Ausgehend von einer Indikation mit einem individuellen Förderbedarf werden Kinder und Jugendliche von der Logopädin oder dem Logopäden in der Therapie sprachlich intensiv und entwicklungsorientiert gefördert.

Ressourcen

Ressourcen: 8 Lektionen pro 100 Volksschüler, inkl. Beratung und Abklärung.

Ob eine Therapie in Gruppen oder einzeln erfolgen kann, soll inhaltlich und nicht organisatorisch begründet werden und bedingt somit den Einbezug der logopädischen Fachperson in den Entscheidungsprozess. Damit sollen auch intensive Therapien ermöglicht werden. Es gibt auch in der Regelschule Kinder mit verstärktem Sprachtherapiebedarf. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass alle Kinder mit schweren Sprachbeeinträchtigungen bereits vor der Einschulung erfasst und bis Ende 2. Klasse therapiert sind.

Wenn die Logopädin zusätzlich noch Sprachförderung in den Klassen anbieten sollte, müssen die Ressourcen nochmals erhöht werden.

Allgemeine Bemerkungen

Die Aufteilung der Logopädie in §36 und §37 **ist nicht nötig und nicht sinnvoll**. Sie widerspricht den Grundsätzen von ICF und Behindertengleichstellungsgesetz. In der Konsultation zum Zuteilungsprozess der Projektorganisation hat sich das Institut für Sonderpädagogik (ISP) dazu detailliert geäußert. Wir unterstützen diese Sichtweise.

Da Kinder mit gravierenden Spracherwerbsstörungen nicht immer vor der Einschulung erfasst werden, benötigen sie auch im Kindergarten- und Schulbereich eine intensivierete Sprachtherapie. Die Erfassung im Kindergarten ist leider auch nicht immer früh genug. Es müssen viel mehr und nachhaltige Anstrengungen unternommen werden, um Risikokinder für Sprachbehinderungen bereits vor der Einschulung zu erfassen, bspw. über die Spielgruppen. Die Logopädinnen vor Ort geniessen bei den Eltern eine hohe Akzeptanz und sind bereits in hohem Masse mit den örtlichen Spielgruppen verbunden. In Bezug auf die Prävention sind sie geradezu prädestiniert Präventions- und Beratungsaufgaben bei Spielgruppenleiterinnen anzubieten und zu übernehmen. Die Therapie der kleinen Kinder durch die Schullogopädinnen hat sich in jeder Hinsicht bewährt und muss weiterhin wohnortsnah angeboten werden.

Verein der Logopädinnen und Logopäden des Kantons Solothurn (VLS)

Januar 2011

Quellen: - Logopädisches Angebot an integrativen Schulen, S. Kempe, Zürich 2010
- Gestaltung des logopädischen Angebotes an integrativen Schulen, Handreichungen, HfH, Zürich 2010
- Angebote für Schüler mit besonderen pädagogischen Bedürfnissen, Bildungsdirektion Kanton Zürich, 2007
- Integrative Schulung – Rolle der Logopädie, Positionspapier DLV, Zürich 2009