

«*In Bezug auf die ISM Massnahmen Logopädie, die nur in Kombination mit Heilpädagogik durchgeführt werden können, muss gesagt werden, dass dieses Vorgehen fachlich nicht begründbar ist.*»

Die Zusammenarbeit mit der Heilpädagogik ist im Arbeitsalltag sehr gut und befruchtend. Wir wehren uns aber gegen die Subsumierung unseres therapeutischen Berufes unter die Heilpädagogik.

Wie sieht es im Schulbereich aus?

In der Förderstufe A, also im Rahmen der Speziellen Förderung, ist es oft der Fall, dass ein Kind die Logopädie besucht, ohne dass es zusätzlich heilpädagogische Förderung erhält.

Bei ISM Massnahmen muss indes die Logopädie zwingend mit der schulischen Heilpädagogik kombiniert werden. Das heisst, es braucht eine Doppeldiagnose, etwa eine Sprach- und Verhaltensstörung, damit das Kind eine ISM Massnahme bekommt.

Ist das denn nicht eine optimale Versorgung für die Kinder?

In der Speziellen Förderung gibt es sechs Lektionen Logopädie für 100 Kinder. Dies ist erfahrungsgemäss und statistisch gesehen ungenügend, da acht bis zwölf Prozent aller Kinder im Grundschulalter Logopädie brauchen.

In Bezug auf die ISM Massnahmen Logopädie, die nur in Kombination mit Heilpädagogik durchgeführt werden können, muss gesagt werden, dass dieses Vorgehen fachlich nicht begründbar ist. Wenn ein Kind eine schwere Sprachstörung aufweist, jedoch in der Kognition und im Verhalten unauffällig ist, wird keine Logopädie als ISM Massnahme bewilligt. Das Kind kann dann lediglich im Rahmen der Speziellen Förderung logopädisch behandelt werden. In der Speziellen Förderung reichen jedoch die Ressourcen nicht für intensive Logopädie im Umfang von zwei bis drei Lektionen pro Woche. Trotz

eingeschränkter Teilhabe und Partizipation wird ein Kind so nicht genügend unterstützt, auch wenn es eine einschneidende logopädische Diagnose hat wie zum Beispiel eine verbale Entwicklungsdyspraxie.

Und übrigens gibt es im Kanton Solothurn innerhalb der Speziellen Förderung kein logopädisches Angebot für Kinder ab der 6. Klasse, obwohl die Spezielle Förderung bis zum Ende der obligatorischen Schulzeit gewährleistet wird.

Kommt es oft vor, dass Jugendliche auf der Sekundarstufe I und im nachobligatorischen Bereich auf logopädische Versorgung angewiesen sind? Ist es nicht so, dass sich der Bedarf nach Logopädie vorwiegend im jüngeren Alter zeigt?

Natürlich sind die meisten Therapiekin- der im Grundschulalter. Es gibt aber logopädische Störungsbilder, die entweder später auftreten, so etwa Stottern oder Stimmstörungen. Und es gibt logopädische Störungsbilder, die in der Pubertät an Brisanz gewinnen. Das können Artikulationsstörungen sein, die im Rahmen der Lehrstellensuche erneut zu Leidensdruck führen, oder bekannte Sprachstörungen, die nach Jahren ohne Therapie vor dem Schulabschluss wieder aufgegriffen werden müssen.

«*Im Kanton Solothurn gibt es innerhalb der Speziellen Förderung kein logopädisches Angebot für Kinder ab der 6. Klasse, obwohl die Spezielle Förderung bis zum Ende der obligatorischen Schulzeit gewährleistet wird.*»

Neu soll bei OptiSO+ zwischen drei Zielgruppen und drei Bedarfsstufen unterschieden werden. Gibt es Kinder und Jugendliche, die mit der neuen Regelung zwischen Stuhl und Bank fallen?

Es ist störend, dass Kinder mit schweren Sprachstörungen im OptiSO+ nicht erwähnt sind. Man ist sich zwar bewusst, dass es diese Kinder innerhalb der Zielgruppen gibt. Unserer Ansicht nach haben diese Kinder und Jugendliche eine spezifische Form der Beeinträchtigung, welche einer spezialisierten Behandlung bedarf und daher aufgeführt werden muss.

Kinder mit schweren Sprachstörungen besuchten früher Sprachheilschulen im Kanton Solothurn. Diese wurden indes im Verlauf der letzten zehn Jahre umfunktio- niert. Was waren/sind die Folgen?

Die Sprachheilschulen haben nun eine andere Klientel, nämlich Kinder und Jugendliche mit Verhaltensproblemen. Kinder mit schweren Spracherwerbsstörungen, die keine weiteren Auffälligkeiten zeigen, wurden im Verlauf der letzten zehn Jahre in die Regelschule integriert und erhalten nun Logopädie im Rahmen der Speziellen Förderung. Dies passierte jedoch, ohne die Ressourcen für die Logopädie an den Schulen zu erhöhen. Das hatte eine Unterversorgung von Kindern mit schweren Spracherwerbsstörungen zur Folge. Wir denken dabei etwa an Kinder, die bei Kindergartenentritt erst ein paar Worte sprechen können oder alle Konsonanten mit «G» artikulieren. Es gibt auch komplexe Verläufe bei Kindern mit Gaumenspalten.

Für Kinder und Jugendliche mit medizinischen Störungsbildern wie zum Beispiel