

# Schulkonzept der therapeutischen Förderung

Dezember 2009

## 1. Zielsetzung

### 1.1 unter ganzheitlichem Ansatz

Therapeuten, Lehrkräfte und päd. Mitarbeiter haben bei der Förderung der Schüler ein gemeinsames Ziel, nämlich die in den Rahmenrichtlinien der Schule geforderte „Selbstverwirklichung in sozialer Integration“. Es geht hier um:

- Persönlichkeitsentfaltung
- Hinführung zur Selbständigkeit
- Integration in Schule, Familie, Gesellschaft

Im Hinblick auf diese Zielsetzung erarbeiten Ergo-, Physiotherapeuten, Moto- und Logopäden gemeinsam mit dem Klassenteam unter Einbezug der Eltern den Förderplan der Schüler.

### 1.2 unter entwicklungsorientiertem Ansatz

Ausgehend von den vorhandenen Fähigkeiten der Schüler geht es darum, im Hinblick auf das Entwicklungsniveau des Kindes individuelle Förderangebote zu schaffen und im Rahmen des Förderplantages zu koordinieren.

### 1.3 unter unterrichtl. Ansatz

Wenn auch jeder Schüler im Hinblick auf seine ganz individuellen Bedürfnisse gefördert bzw. therapiert wird, so lassen sich dennoch ganz allgemeine Schwerpunkte setzen, die sich an den Bereichen unserer Schulform im Hinblick auf die curricularen Aufgaben orientieren:

## 2. Diagnostik

### 2.1 Nach Erlass:

Die Therapeuten arbeiten nach dem Rd. Erlass d. M.K. vom 28.09.1982 und Erlass vom 01.02.2005 - sonderpädagogische Förderung.

Weiterhin besteht die Möglichkeit, nach Absprache mit den Eltern medizinische Maßnahmen sowie Reha-versorgungen mit behandelnden Fach- und Hausärzten der jeweiligen Schüler zu besprechen. Eine medizinische Beratung ist durch unterschiedliche medizinische Institutionen gegeben.

### 2.2 Nach interdisziplinärem Ansatz

Viele Schüler haben aufgrund ihrer Mehrfachbehinderung einen Förderbedarf in den unterschiedlichen Entwicklungsbereichen wie Wahrnehmung, Motorik, Sprache, Verhalten etc.

Daher gilt es, therapeutische Förderschwerpunkte zu erkennen, die sich ergänzen und gegenseitig beeinflussen. Der Entwicklungsstand des Kindes zeigt an, welche Therapien zum jeweiligen Zeitpunkt Priorität haben.

Daher wird in vielen Fällen die Diagnostik auch von den verschiedenen Therapeuten gemeinsam durchgeführt. Der Schwerpunkt der Therapie wird im Kontext mit anderen Befunden festgelegt. So ergibt sich der therapeutische Förderbedarf eines Schülers immer aus dieser interdisziplinären Zusammenarbeit.

### **2.3 Für die Feststellung des therapeutischen Förderbedarfs**

Zu Beginn des neuen Schuljahres hat jeder Therapeut/in die Möglichkeit die neuen Schülerinnen und Schüler in der Klassensituation zu beobachten, um den therapeutischen Förderbedarf festzustellen.

### **2.4 Für die Feststellung des sonderpäd. Förderbedarfs**

An dem jährlich im März – Juni stattfindenden Verfahren zur Feststellung des sonderpäd. Förderbedarfs (Um- und Einschulungsverfahren) werden die Therapeuten bei Bedarf um Einsatz gebeten.

## **3. Therapieplanung:**

### **3.1 Zielformulierung**

Auf der Grundlage der Diagnose Pkt.2 und der Sichtweise der Ganzheitlichkeit Pkt.1 wird für den Schüler gemeinsam von den jeweiligen Therapeuten und dem Klassenteam ein Ziel formuliert.

Zur Erreichung dieses Zieles werden die einzelnen therapeutischen und pädagogischen Maßnahmen festgelegt. So ergibt sich für jeden Schüler ein Förderplan.

### **3.2 Kriterien für die Auswahl**

Die Umsetzung der therapeutischen Förderung ist jedoch von der „Therapieversorgung“ der Vechtetal Schule und ihren Außenstellen abhängig, so dass Schwerpunkte gesetzt werden müssen. Das Therapeutenteam entscheidet daher in einer Konferenz, welche Schüler in den Therapieplan aufgenommen werden.

Folgende Kriterien werden dabei berücksichtigt:

1. Das Ausmaß, die Höhe des therapeutischen Förderbedarfs
2. Das Alter des Schülers: Auch im Sinne der Prävention sollen Therapien bei jüngeren Schülern Vorrang haben.
3. Die bisherigen Therapiezeiten und der bisherige Therapieverlauf. (Therapiepausen können sinnvoll sein).
4. Die Berücksichtigung der Fördermaßnahmen in ihrer Gesamtheit. (Interdisziplinär: Ergo, Logo, Physio, Moto)
5. Die Möglichkeit des Kompetenztransfers (z.B. Handling): Das Klassenteam führt Fördermaßnahmen unter Anleitung des Therapeuten durch.
6. Für Außenstellen: Aufgrund der Halbtagsbeschulung, der geringeren Medien-/Materialausstattung im Vergleich zum Hauptgebäude und der aufwändigen Fahrtzeiten sollten die Therapien in den Kooperationsklassen über freie Praxen außerhalb der Schulzeit organisiert werden. Eventuelle Ausnahmen werden durch die Schulleitung geregelt.

### **3.3 Therapeuten arbeiten als päd. Mitarbeiter u. Mitarbeiterinnen selbständig und eigenverantwortlich**

## **4. Therapeutische Arbeit**

### **4.1 Methodische Aspekte**

- Einzeltherapie: Förderung bestimmter Entwicklungsbereiche in der Einzelsituation
- Gruppentherapie: Förderung bestimmter Entwicklungsbereiche unter Einbezug der sozialen Komponente im Therapie / Gruppen / Klassenraum.
- Immanente Therapie: integrative Förderung einzelner Schüler im Klassenverband z.B. ADL
- Die Versorgung der Schüler mit Hilfsmitteln aller Art wie Eß-, Schreib-, Kommunikationshilfen, Stehständer, angepasste Stühle, Rollstühle etc.

### **4.2 Inhaltliche Ausrichtung**

Die Inhalte werden von allen Therapeuten je nach Berufsbild mit unterschiedlichen Schwerpunkten umgesetzt. Es geht um die Förderung in den Bereichen:

- Selbstversorgung (ADL), z.B. Mundtherapie, Esstraining, Toilettentraining
- Sensorische Integration
- Wahrnehmung (akustische, visuelle, taktile, vestibuläre, kinästhetische, olfaktorische etc.)
- Sprache / Kommunikation, sowie alternative Kommunikationssysteme
- Motorik / Psychomotorik

### **4.3 Teilnahme an fachbezogenen Fortbildungen, Zusatzausbildungen, Tagungen, etc...**

## **5. Zusammenarbeit**

Eine ganzheitliche Förderung erfordert eine fach- und schulübergreifende Zusammenarbeit mit allen an der Förderung des Schülers beteiligten Personen und Institutionen.

### **5.1 mit Pädagogen, dem Klassenteam**

Ein intensiver gegenseitiger Austausch (Hospitationen, Beratung, Konferenzen) ist wichtig und verlangt Akzeptanz, Transparenz und Arbeitsaufwand.

Die Koordination liegt bei der Klassenleitung. Die Klassenleitung informiert sich über die Maßnahmen sowie die therapeutische Förderung so ausreichend, dass sie Eltern, Medizinern, Behörden etc. jederzeit Auskunft über die wichtigsten Maßnahmen und Zielsetzungen der therapeutischen Förderung geben kann.

### **5.2 mit Eltern**

Elternarbeit ist ein fester Bestandteil der therapeutischen Tätigkeit. Sie findet sowohl durch Hospitationen der Eltern in der Schule als auch durch Hausbesuche einzeln oder gemeinsam mit dem Klassenteam statt.

### **5.3 mit Medizinern**

siehe Punkt 2.1

#### **5.4 mit außerschulischen Therapeuten**

Eine außerschulische Therapie ist oft sinnvoll und erforderlich (z.B. Überbrückung Ferien, nicht ausreichende schulische Möglichkeiten, fehlende therapeutische Angebote).

Auf der Grundlage einer vertrauensvollen Zusammenarbeit sollten daher außerschulische therapeutische Fördermaßnahmen gemeinsam mit Schule – Familie – Therapie-Zentren bzw. Praxen abgesprochen und aufeinander abgestimmt werden.

### **6. Organisationsrahmen**

Zur Verwirklichung und Umsetzung der bisher dargestellten Ziele und Maßnahmen gilt folgender schulischer Organisationsrahmen.

#### **6.1 Interdisziplinäre Arbeit**

2 Stunden in der Woche sind vorgesehen für die integrative, kooperative und interdisziplinäre Arbeit:

- interdisziplinäre Diagnostik
- Hospitationen von Eltern
- Integrative Therapie (Hospitation und Beratung)

#### **6.2 Selbstversorgung**

- Jeder Therapeut hat eine Stammklasse, in der er jeden Mittag das SV-Training (ADL) (vgl. Pkt. 4.4.) mit einem Schüler fest zugeordnet durchführt.

#### **6.3 Klassenfahrten**

Die Teilnahme der Therapeuten an Klassenfahrten sollte nur dann erfolgen, wenn sie sich therapeutisch einbringen können im Sinne des handlungsorientierten therapeutischen Alltags.

#### **6.4 Konferenzen**

- Klassenkonferenzen: Die Therapeuten sind Mitglieder der Klassenkonferenz. Sie nehmen daran teil, wenn es um die Besprechung der Schüler geht, die sie therapieren / fördern. Die Einladung erfolgt durch den Klassenlehrer.
- Therapeutenkonferenzen: Sie finden parallel zu den Stufenkonferenzen statt. Es geht hier um allgemeine Belange der interdisziplinären Zusammenarbeit

## **7. Schriftgut der Therapeuten**

### **7.1 Arbeitsnachweise**

Alle Therapeuten führen wöchentlicher Arbeitsnachweise.

Darin werden zum Ausdruck gebracht:

- Namen und Gruppen (ET = Einzeltherapie/ GT = Gruppentherapie und IT = integrative Therapie im Unterricht)
- Abweichungen vom Plan z.B. Vertretung
- Die nachmittäglichen Tätigkeiten z.B. Klassenkonferenzen, DB, GK, Elterngespräche, Teamgespräche

Die Arbeitsnachweise sind (wie Klassenbücher) im Therapieraum so aufzubewahren, dass sie jederzeit einsehbar sind. Sie werden am Schuljahresende im Büro abgegeben.

### **7.2 Therapeutische Förderplanung**

Für jeden Schüler wird die Zielsetzung, die konkret vorgesehenen Maßnahmen und der Verlauf in schriftlicher Form dokumentiert.

### **7.3 Zeugnisse**

Auf der Grundlage des Schuljahresberichtes ist den Klassen rechtzeitig ein Zeugnistext zuzuleiten, der in Kurzform die Therapiemaßnahmen und den Lernzuwachs beschreibt.

### **7.4 Abschlussberichte**

Für die Abschlusszeugnisse sind Abschlussberichte zu erstellen, die sich auf die letzten Schuljahre beziehen und eine umfassende Darstellung des erreichten Entwicklungsstandes geben. Diese sind als Anlage in die Zeugnisse zu geben.