

# Konzept Logopädie



## 1. Einleitung

Logopädie ist der Fachbereich, der sich neben Forschung und Evaluation mit Prävention, Diagnostik und Therapie von Schluck- und Sprachstörungen und den damit in Zusammenhang auftretenden Kommunikationsstörungen auseinandersetzt.

Sprache, Sprechen, Stimme und der Bereich der nonverbalen Kommunikation sowie das Schluckverhalten umschreiben die Basiskomponenten der modernen Logopädie. Durch die Interdisziplinarität des Fachbereichs Logopädie ergibt sich eine spezifische Denk- und Arbeitsweise vor dem Hintergrund von Psychologie, Medizin und Pädagogik.

Die menschliche Sprache (gemeint sind laut- und schriftsprachliche sowie nonverbalkommunikative Fähigkeiten) verstehen wir als System symbolischer Repräsentation, das dem Verstehen der Welt und des eigenen Selbst dient (kognitive Funktion) und die Interaktion über räumliche und zeitliche Grenzen hinweg ermöglicht (kommunikative Funktion).

Als Mittel der Kulturvermittlung und der Sozialisation dient die Sprache dem Informations- und Erfahrungsaustausch, dem Ausdruck von persönlichen Bedürfnissen, Emotionen und Absichten sowie der Selbstbestimmung und Konfliktlösung. Damit auch Menschen mit einer Behinderung möglichst optimal von den unterschiedlichen Funktionen von Sprache Gebrauch machen können, kommt der individuellen logopädischen Betreuung am Heilpädagogischen Zentrum eine hohe Bedeutung zu.

\* für die weibliche gilt immer auch die männliche Form

## 2. Einbettung in die Institution

Den Rahmen für dieses Logopädiekonzept bildet das Leitbild des Heilpädagogischen Zentrums Baselland.

Bei entsprechender Fragestellung der Klassenverantwortlichen\* resp. der Eltern werden neu eintretende Kinder durch die Logopädin abgeklärt. Bei behandelbaren Schluck- und Essstörungen sowie Sprachentwicklungsverzögerung und gestörter Sprachentwicklung werden die Kinder in die Therapie aufgenommen. Die Logopädie ist somit eine unterstützende Massnahme bei individueller Indikation.

Logopädie wird nach Eintritt in die Schule oder den Kindergarten aufgrund der Abklärung durch die Logopädin erteilt. Die Therapieplanung für das einzelne Kind inkl. Therapiepause und -ende erfolgt unter Berücksichtigung des Gesamtauftrages innerhalb des zur Verfügung stehenden Therapiepensums.

Die logopädische Betreuung kann in Form von Fachberatungen, Kurzinterventionen oder regelmässigen, ein- bis mehrmals wöchentlich stattfindenden Therapieeinheiten erfolgen.

Die Therapiedauer ist abhängig von Schweregrad der Funktionseinschränkung respektive der Sprach-/Sprechbeeinträchtigung und Prozessverlauf. Die Entscheidung über den Therapiebeginn, den Modus der Therapieintervalle (Pausen) sowie den Therapieabschluss liegt im Kompetenzbereich der Logopädin.

## **2.1 Anstellung**

Logopädinnen werden von der Institutionsleitung HPZ BL, angestellt. Voraussetzung ist ein in der Schweiz anerkanntes Logopädiediplom. Die Anstellungsbedingungen sind im Mitarbeiterreglement festgehalten.

## **2.2 Rechte und Pflichten**

Die Logopädin ist Mitglied des Konvents des jeweiligen Standortes und des Konvents HPZ BL und hat die gleichen Rechte und Pflichten wie die anderen Mitglieder. Der Logopädin steht das Recht zu, Weiterbildungskurse zu besuchen.

Die Logopädin ist im Schulbetrieb integriert und übernimmt Aufgaben und Pflichten gemäss der Stellenbeschreibung bzw. der Weisungen der Institutionsleitung HPZ BL. Je nach Bedarf beteiligt sie sich an der Pausen- und Mittagsaufsicht, an Schullagern und anderen Schulanlässen.

Bezüglich sämtlicher fallbezogener Informationen untersteht die Logopädin der Schweigepflicht.

## **3. Indikation, Zielsetzung und Vorgehen**

Die Logopädin des HPZ BL bezieht die sprachbezogenen Basiskomponenten in ihre Arbeit ein. Die positive Entwicklung der Persönlichkeit, der Sozialisation und der Schulung sowie die spätere Berufsintegration und die selbständige Lebensführung bilden das Fernziel der Sprachtherapie.

Als Indikation steht die gestörte Sprachfähigkeit. Übergeordnetes Ziel der logopädischen Therapie ist die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit des Kindes und damit die Verhinderung, resp. die Verminderung der aus Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen erwachsenden Benachteiligung in verschiedenen Lebensbereichen.

Ausgangspunkt für die Therapieplanung bilden die logopädische Diagnose und das Entwicklungsprofil, welches sich aus den Fähigkeiten des Kindes ergibt. Das inhaltliche Vorgehen orientiert sich an den Prozessen der Sprachentwicklung sowie an den mit allen beteiligten Fachpersonen gemeinsam festgelegten Förderzielen.

## **4. Wichtigste Therapieprinzipien**

- Wir unterstützen die Interaktions- und Kommunikationsbereitschaft des Kindes durch den Aufbau einer vertrauensvollen und tragfähigen Beziehung.
- Wir begleiten das Kind in seinem aktiven und schöpferisch-kreativen Umgang mit Sprache.
- Wir regen das Kind zu bewusster Auseinandersetzung mit der Sprache an.
- Wir strukturieren Kommunikationssituationen so, dass bestimmte entwicklungsangemessene Sprachformen natürlich und in gezielter Weise in einem für das Kind bedeutungsvollen Handlungskontext stehen.

## **5. Störungsbilder**

Sprach- und Kommunikationsstörungen können in Verbindung mit organisch, psychisch und/oder geistig bedingten Krankheiten oder Behinderungen auftreten. Man unterscheidet zwischen angeborenen und erworbenen Sprachstörungen.

### **5.1 Störungen der Sprache**

Spracherwerbsstörungen/Entwicklungsdysphasien:

Auffälliges Abweichen vom altersüblichen sprachlichen Entwicklungsverlauf und Entwicklungsstand auf einer, mehreren oder allen Strukturebenen der Sprache.

Störungen der Schriftsprache und der Numerischen Informationsverarbeitung.

Aphasien:

Erworbene zentrale Sprachstörungen als Folge von Hirngefässerkrankungen, Hirntraumata, Hirntumoren oder im Rahmen anderer neurologischer Erkrankungen oder Abbauprozessen. Auch hier können Störungen auf mehreren oder allen Strukturebenen der Sprache auftreten.

### **5.2 Störungen des Sprechens**

Aussprachestörungen:

Die Störung der Fähigkeit, Sprachlaute zu bilden und sie nach ihrer Funktion im Sprachsystem anzuwenden.

Zentrale Sprech- und Schluckstörungen:

Erworbene zentrale Sprech- und Schluckstörungen als Folge von Hirngefässerkrankungen, Hirntraumata, Hirntumoren oder im Rahmen anderer neurologischer Erkrankungen und Abbauprozessen.

### **5.3 Störungen im orofazialen Bereich**

Dysfunktionen, Sensibilitätsstörungen und Paresen im Gesicht, Mund- und Rachenraum.

### **5.4 Störungen des Redeflusses**

### **5.5 Mutismus**

### **5.6 Störungen der Stimme und des Stimmklanges**

## **6. Zusammenarbeit**

Zur Unterstützung des Therapieprozesses und um die Umsetzung der neu erworbenen Sprach- und Handlungskompetenzen im Alltag zu ermöglichen und zu gewährleisten, ist die intensive Zusammenarbeit mit den direkten Bezugspersonen und innerhalb des Förderteams eine entscheidende Voraussetzung.

### **6.1 Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten**

Um eine fundierte logopädische Diagnosestellung zu ermöglichen, wird mit den Eltern ein Anamnesegespräch geführt. Die Ergebnisse und Schlussfolgerungen aus der logopädischen Abklärung werden den Eltern mitgeteilt. Gegebenenfalls werden zur weiteren Abklärung (z.B. der Hör- und Sehfähigkeit) fachärztliche Untersuchungen eingeleitet.

Die Eltern werden über Beginn, Unterbruch und Abschluss der Therapie informiert.

In regelmässigen Elterngesprächen werden der aktuelle Entwicklungsstand sowie die logopädische Therapieplanung besprochen. Eingeschlossen ist die fachliche Beratung bei Schluckproblemen sowie bei weiteren Kommunikation, Sprache und Sprechen betreffenden Fragestellungen zu Hause.

### **6.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit**

Bei der heilpädagogischen Förderplanung vertritt die Logopädie den Bereich der Sprachentwicklung und Sprachförderung. Im Rahmen des HPZ parallel durchgeführte Therapien (Physio, Ergo, Sehschulung etc.) werden durch das Förderteam koordiniert.

Damit eine optimale Betreuung der sprachauffälligen Kinder des HPZ gewährleistet werden kann, bedarf es eines gut funktionierenden Informationsflusses innerhalb des Förderteams (bez. Elterngespräche, Kontrolluntersuchungen, medizinischer Eingriffe, externer Gutachten, wichtiger familiärer Vorkommnisse etc.).

Des Weiteren werden bei Bedarf logopädische Fachberichte zuhanden von Ärzten und anderen Fachpersonen verfasst.

## **7. Qualitätssicherung**

Durch ihr berufliches Selbstverständnis sind Logopädinnen verpflichtet, kontinuierlich Massnahmen zur Sicherung und Verbesserung der Qualität ihrer Arbeit zu ergreifen. Diese Massnahmen betreffen die Bereiche Strukturqualität (Ausbildung, Fortbildung, Infrastruktur), Prozessqualität (Prozessplanung, Transparenz, Zusammenarbeit, Überprüfung der Prozessqualität, Dokumentation) und Ergebnisqualität (Definition, Transparenz, Kontrolle, Dokumentation).

Während oder nach der Therapieeinheit hält die Logopädin verlaufsdagnostische Beobachtungen und Auswertungen fest. Diese Aufzeichnungen bleiben in der Hand der Logopädin und dienen der Weiteren Therapieplanung, der Qualitätssicherung und als Grundlage für Gespräche mit den Bezugs- und Fachpersonen.

Gemäss Konzept und Vorgaben der Institutionsleitung HPZ BL verfasst die Logopädin Therapieberichte, welche von den Erziehungsberechtigten unterzeichnet werden müssen und dem gesamten Förderteam zur Verfügung stehen.

## 8. Literatur

- Aschenbrenner H.; Rieder K.: Sprachheilpädagogische Praxis. Wien 1983
- Baumgartner S.; Füssenich I. (Hrsg.): Sprachtherapie bei Kindern. München, Basel 4. Auflage 1999
- Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband: Berufsbild Logopädin/Logopäde. Schöpfheim 2002
- Grimm H.: Störungen der Sprachentwicklung. Göttingen, Bern Toronto, Seattle 2. überarbeitete Auflage 2003
- Grohnfeldt M. (Hrsg.): Handbuch der Sprachtherapie Band 1: Grundlagen der Sprachtherapie. Berlin 1989
- Szagun G.: Sprachentwicklung beim Kind. Weinheim, Basel 6. überarbeitete Auflage 2000
- Wendlandt et al.: Sprachstörungen im Kindesalter. Stuttgart, New York 2000
- Zollinger B.: Spracherwerbsstörungen. Bern, Stuttgart 1987
- Zollinger B.: Die Entdeckung der Sprache. Bern Stuttgart 4. unveränderte Auflage 1997

Wir danken den unterstehenden Institutionen, die uns Einblick in ihre Logopädiekonzepte gewährt haben:

- Heilpädagogische Schule Bern
- Heilpädagogische Schule der Stadt Zürich
- Heilpädagogische Schule Stans
- Heilpädagogische Schule Wohlen
- Heilpädagogische Schule Zofingen
- Kantonsspital Schaffhausen
- Kinderheim Bachtelen Grenchen
- Schule der Stadt Zürich für Körper- und Mehrfachbehinderte

Genehmigt an der ILK vom 26.08.2007