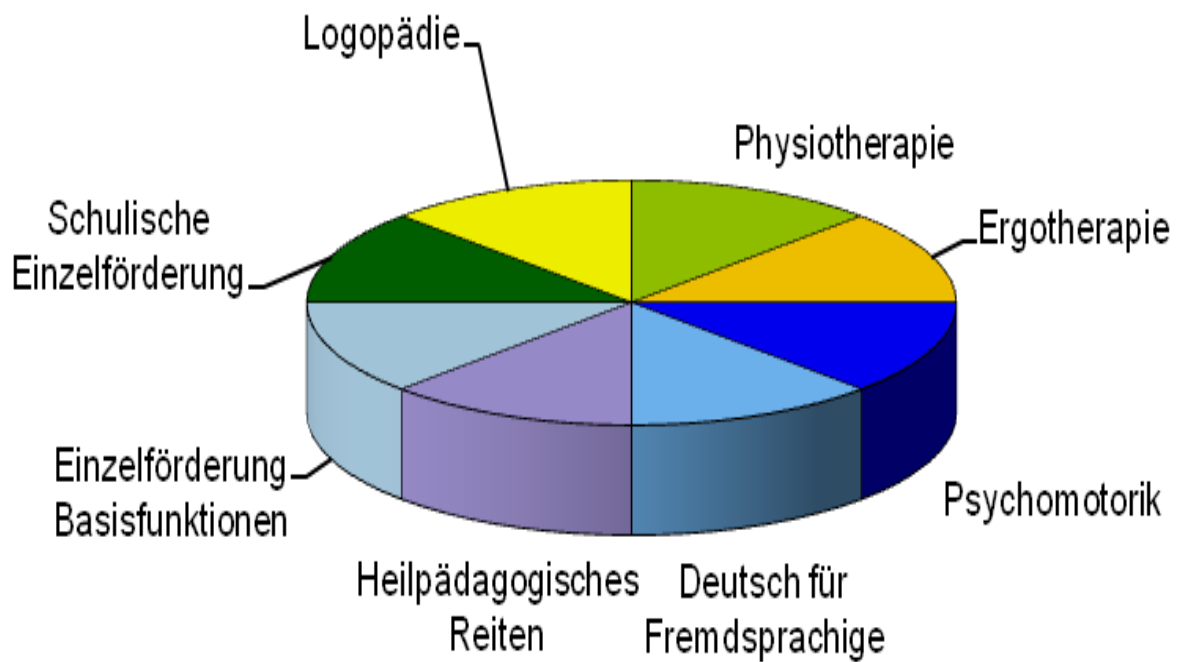


Leitbilder Förderung und Therapien



Förder- und Therapieangebote

Deutsch für Fremdsprachige

Im Deutschunterricht für Fremdsprachige werden die Kinder und Jugendlichen beim Erlernen der neuen Sprache intensiv unterstützt.

Schulische Einzelförderung

Schulische Einzelförderung ist eine individuelle Förderung des Schülers in einem durch die Lehrperson und die Heilpädagogin gemeinsam festgelegten kulturtechnischen Lernfeld (Mathematik/Deutsch). Jeweils auf das neue Semester können die Lehrpersonen Kinder anmelden, für die die schulische Förderung ein wichtiger Bestandteil des gesamten Förderplans darstellt.

Heilpädagogische Einzelförderung Basisfunktionen

In der heilpädagogischen Einzelförderung werden im Speziellen die Basisfunktionen gefördert (Wahrnehmung, Sozialerfahrung, Gefühle, Körpererfahrung, Bewegung, Kognition, Kommunikation). Dies hat zum Ziel beim Kind ein seelisches Gleichgewicht anzubahnen und die ganzheitliche Persönlichkeit, Eigenaktivität und Selbständigkeit zu fördern.

Psychomotorik – Therapie

Psychomotorik – Therapie richtet sich vorwiegend an Kinder und Jugendliche, die in ihrem Bewegungs- und Beziehungsverhalten und damit in ihren Entwicklungs- und Ausdrucksmöglichkeiten eingeschränkt sind. Im therapeutischen Schonraum kann das Kind mittels Bewegung und Spiel Erfahrungsdefizite ausgleichen, motorische und soziale Kompetenzen erlangen und mit seinen Schwierigkeiten einen angemessenen Umgang finden.

Ergotherapie

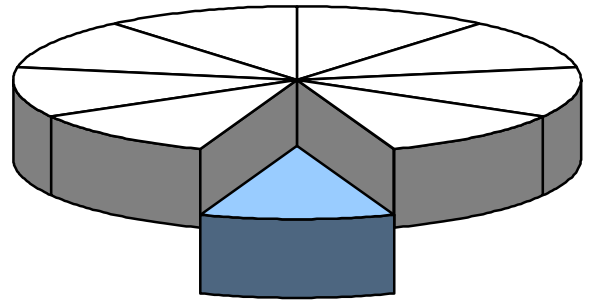
Ziel der Ergotherapie ist es, das Kind in seiner Selbständigkeit im Schulalltag, aber auch im Alltag zu Hause zu fördern. Das Behandlungsprogramm wird auf die Art und das Ausmass der Störung, aber auch auf den Entwicklungsstand und die Interessen des Kindes abgestimmt. Die Therapeutin schafft Alltags- und Spielsituationen, die dem Kind gezielte Stimulationen und Informationen vermitteln, welche für seine Entwicklung förderlich sind.

Physiotherapie

Physiotherapie bei behinderten Kindern hat vor allem die Aufgabe, die Bewegungsentwicklung, die durch ein geschädigtes Nervensystem beeinträchtigt ist, anzubahnen. Diese physiologische Funktion kann man mit aktiven und passiven Massnahmen behandeln.

Logopädie

Ziel der Logopädie ist es, dem Kind den Kontakt mit seiner Umgebung durch Kommunikation zu ermöglichen. Kommunikation ist sehr individuell und vielfältig (sprechen, gebärden, schreiben, lesen, zeichnen usw.). Logopädie befasst sich auch mit der Nahrungsaufnahme (beissen, kauen, saugen, schlucken).



Deutsch für Fremdsprachige

1. Was ist Deutsch für Fremdsprachige (DfF)

DfF umfasst die gezielte Sprachförderung von Kindern und Jugendlichen, die die deutsche Sprache neu erwerben.

2. Ziele

Der DfF- Unterricht soll die SchülerInnen befähigen, ihre Umwelt durch die Sprache zu erfassen, zu ordnen und zu bewältigen.

Wer die Sprache beherrscht, kann sich verständigen und die anderen verstehen.

3. Erfassung und Anmeldung

Die Erfassung der fremdsprachigen SchülerInnen erfolgt normalerweise beim Eintritt in das HZI.

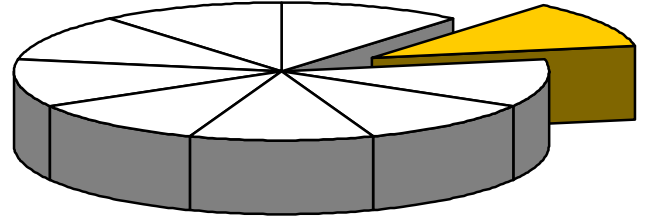
Bei der jährlichen Standortbestimmung werden die Fortsetzung, der Umfang und die Schwerpunkte des DfF-Unterrichtes festgelegt.

4. Mittel und Methoden

Die Methodik und Didaktik des Fremdsprachunterrichtes richtet sich stets nach den Voraussetzungen, Möglichkeiten und Bedürfnissen der SchülerInnen. Der DfF-Unterricht beinhaltet Verstehen und Sprechen, Aufbau des Grundwortschatzes, Singen und Spielen, Lesen und Schreiben, Grammatik und Sprachvergleiche, sowie die Beschäftigung mit der schweizerischen Geschichte, Kultur und Politik.

5. Zusammenarbeit

Die DfF-Therapeutin arbeitet mit der Klassenlehrperson, den anderen Therapeutinnen und Therapeuten sowie den Eltern zusammen.



- Ergotherapie

1. Was ist Ergotherapie

Ergotherapie befasst sich mit den individuellen und sozialen Handlungseinschränkungen von Patienten, im körperlichen sowie im psychischen Bereich.

Der Begriff Ergotherapie wird von dem griechischen Wort „ergon“ hergeleitet, was „Tätigkeit“ heisst. Mit konkreten, individuell angepassten Tätigkeiten wird die Handlungsfähigkeit des Patienten erweitert.

Ergotherapie ist eine ganzheitliche, medizinisch-therapeutische Behandlungsmethode. Sie bezieht psychologische und soziale Aspekte mit ein.

Ergotherapie richtet sich an Kinder mit körperlicher oder geistiger Behinderung.

- Status nach Unfällen (z.B. SHT)
- Krankheiten oder Status nach Krankheiten
- Wahrnehmungs- und Teilleistungsstörungen

Ergotherapie wird eingesetzt, wenn das Kind

- in seiner körperlichen, geistigen oder seelischen Entwicklung gegenüber Gleichaltrigen zurückbleibt.
- Ausfälle oder Störungen in der Bewegungsfähigkeit oder auf der Handlungsebene zeigt.
- in der Verarbeitung von Sinnesreizen (Gleichgewicht, Wahrnehmung des eigenen Körpers, taktil, visuell, auditiv etc.) im Gehirn beeinträchtigt ist.
- Schädigungen eines oder mehrerer Sinnesorgane hat.

2. Ziele der Ergotherapie

- Erreichen grösstmöglicher Selbständigkeit
- Vermeiden von Folgeschäden der Krankheit und deren Fortschreiten
- Durch gezielte Unterstützung dem Kind ermöglichen im Klassenverband mitzuarbeiten

Durch Förderung des praktischen Denkens und Handelns sowie der Wahrnehmung lernt das Kind seine Fähigkeiten zu entwickeln, zu verbessern und optimal in Schule und Alltag zu integrieren.

3. Anmeldung und Erfassung

Das Kind wird vom Arzt der Ergotherapie zugewiesen.

Bei einer ersten ergotherapeutischen Abklärung wird das Kind durch gezielte Beobachtungen erfasst. Die Zielsetzungen der Ergotherapeutin werden aufgrund der Abklärungen und den Beobachtungen während der Therapie mit den Eltern und den anderen beteiligten Fachleuten (Lehrerin, andere Therapien) besprochen.

4. Mittel und Methoden

Die therapeutischen Mittel richten sich nach den spezifischen Bedürfnissen des Kindes und beinhalten zielgerichtete Bewegung, Spiel, handwerkliche Tätigkeiten und Verrichtungen des täglichen Lebens.

Abklärung und Anpassung von Hilfsmitteln sind Bestandteil ergotherapeutischer Massnahmen.

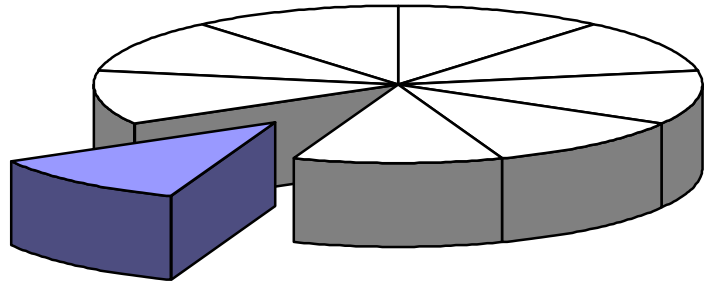
Die Ergotherapie in der Pädiatrie richtet sich zum Beispiel nach folgenden Methoden:

- Bobath Konzept
- Jean Ayres (Sensorische Integration)
- Affolter Konzept
- Basale Stimulation (A. Fröhlich)

5. Zusammenarbeit

Die Ergotherapie strebt eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und den periodischen Informationsaustausch mit Personen an, die in fachlicher Beziehung zu dem betroffenen Kind und seiner Familie stehen. Im HZI besteht eine Zusammenarbeit in erster Linie mit der Klassenlehrpersonen, den Logopäden und den Physiotherapeuten. Ausgehend von den unterschiedlichen Sichtweisen und berufsspezifischen Möglichkeiten der Fachperson werden mit Einbezug der Eltern verschiedene Massnahmen aufeinander abgestimmt.

Weiter arbeitet die Ergotherapeutin mit dem behandelnden Arzt, der Krankenkasse, der IV und den Hilfsmittellieferanten zusammen.



Heilpädagogisches Reiten

1. Was ist Heilpädagogisches Reiten ?

Unter dem Begriff „Heilpädagogisches Reiten“ werden pädagogische, psychologische, psychotherapeutische, rehabilitative und soziointegrative Angebote mit Hilfe des Pferdes bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit verschiedenen Behinderungen oder Störungen zusammengefasst.

Das Kind soll durch das Pferd lernen, Vertrauen aufzubauen. Durch das Reiten bemerkt man bei den Kindern die günstige Beeinflussung der Entwicklung, des Befindens und des Verhaltens. Beim Heilpädagogischen Reiten wird der Mensch körperlich, emotional, geistig und sozial gefördert. Daher ist das Aufbauen einer Beziehung, das Pflegen und Führen des Pferdes und Mithilfe beim Vorbereiten für den Unterricht sehr wichtig. Auf dem Pferd kann sich der Reiter dem Lösen des Bewegungsrhythmus hingeben, gymnastische Übungen und Geschicklichkeitsspiele ausführen. Dadurch werden Vertrauen ins Pferd und in sich selbst gefördert und die Motorik kann verbessert werden.

2. Ziele

Da das Kind beim Reiten und im Umgang mit dem Pferd ganzheitlich angesprochen wird, sind die Zielsetzungen in verschiedene Bereiche unterteilt.

Der motorische Bereich

- Einfühlen in die Bewegung des Pferdes und Verbesserung der Haltung
- Lockerung und Entkrampfung durch den rhythmischen Bewegungsablauf des Pferdes
- Verbesserung des Gleichgewichts und der Koordination
- Verbesserung der Eigenwahrnehmung als Grundvoraussetzung für den Aufbau eines Körperschemas

Der emotional-kognitive Bereich

- Wahrnehmungsschulung
- Annehmen der Korrekturen von einem Erwachsenen über das Medium Pferd
- Eingeständnis und Überwindung von Ängsten
- Stärkung des Selbstwertgefühls und des Vertrauens in die eigene Leistungsfähigkeit
- Aufbau von Verantwortungsbewusstsein
- Erhöhung der Frustrationstoleranz

Der soziale Bereich

- Anerkennung und Einhaltung gemeinsam erstellter Regeln
- Anerkennung der Leistungen anderer

- Eingliederung der Ich-Ansprüche in das Gruppengeschehen (Kompromisse schliessen können)
- Hilfe geben und Hilfe annehmen. Abbau aggressiver Verhaltensweisen
- Aufbau von Beziehungen und Vertrauen über die Dreiecksbeziehung Pferd-Pädagoge-Kind

3. Anmeldung und Erfassung

Das Kind wird vom Arzt, den Eltern oder anderen Fachpersonen, die das Heilpädagogische Reiten kennen, zugewiesen.

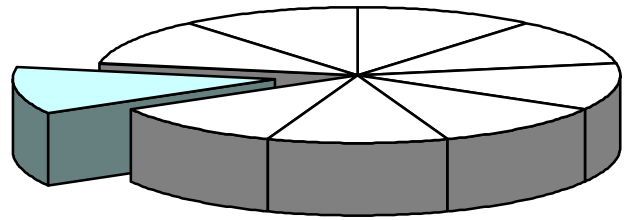
Die Zielsetzungen werden aufgrund der Diagnose, Abklärungen und Beobachtungen der zuweisenden Fachperson festgehalten.

4. Mittel und Methoden

Der Umgang mit dem Pferd wirkt beziehungs- und erlebnisorientiert. Die Kinder werden mit verschiedenen Führungs-, Lern- und Wahrnehmungsmethoden (Bobath, Affolter usw.) vertraut gemacht.

5. Zusammenarbeit

Die Reitpädagogin ist auf eine intensive Zusammenarbeit mit einer Bezugsperson, die das Kind gut kennt, angewiesen. Veränderungen und Entwicklungen zeigen sich schnell im sozialen Umfeld des Kindes und sollen mit der Reitpädagogin reflektiert werden um das Kind optimal zu fördern.



Heilpädagogische Einzelförderung Basisfunktionen

1. Was ist Einzelförderung Basisfunktionen

- Individuelle, ganzheitliche Förderung und Unterstützung der mehrfachbehinderten (mfb) und stark wahrnehmungsbeeinträchtigten Kinder, die im Klassenverband nicht immer möglich ist.
- Es sollen Beziehungsangebote, Wahrnehmungsreize aus der Umwelt, Bewegungs- und Ausdrucksmöglichkeiten vermittelt werden, die Mfb wegen ihrer Behinderung alleine und ohne Hilfe nicht selber erreichen können.
- Körperliche, sich täglich wiederholende Pflege, üben von lebenspraktischen Fähigkeiten (essen, trinken, anziehen...) und fördern der Selbständigkeit.
- Das Anbahnen eines seelischen Gleichgewichts (Emotionalität), Entfaltung der ganzheitlichen Persönlichkeit.
- Die Echtheit menschlicher Lebensformen vermitteln und Möglichkeiten schaffen, an der Fülle und Vielfalt des Lebens teilzunehmen.

2. Ziel der Einzelförderung

- Ganzheitliche Förderung von mehrfachbehinderten und stark wahrnehmungsbeeinträchtigten Kindern.
- Erkennen und Fördern der Ressourcen im Bezug auf die Basisfunktionen (Wahrnehmung, Sozialerfahrung, Gefühle, Körpererfahrung, Bewegung, Kognition, Kommunikation) im Hinblick auf eine bestmögliche Integration in die Klasse.
- Beobachten und Fördern der Eigenaktivität
- Integriertes Arbeiten in der Klasse

3. Erfassen und Anmelden

Die Zuteilung der Kinder und der Umfang des Förderangebotes erfolgt auf gemeinsamen Vorschlag der an der Förderung des jeweiligen Kindes beteiligten Lehrpersonen, der Schulleitung und der Einzelförderung.

4. Methoden

Wahrnehmungsförderung

- Affolter
- Basale Stimulation (A. Fröhlich)

- Basale Kommunikation (Winfried Mall)
- Snoezelen / Klangbett

Körperarbeit

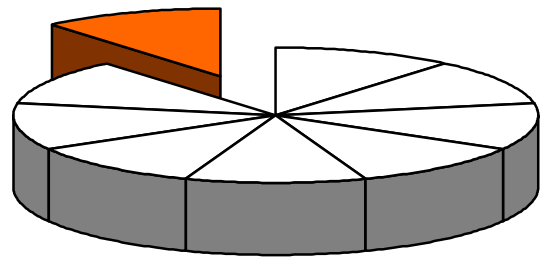
- Bobath- Konzept
- Tanzen und Bewegen

Förderung im musischen Bereich

- Malen
- Musik / Singen
- Werken

5. Zusammenarbeit

Besprechungen mit den Klassenlehrpersonen und Teilnahme an Fördergesprächen.
Anpassung von Lerninhalten an das mehrfachbehinderte Kind mit dem Ziel sozialer Teilhabe am Klassenunterricht.



Logopädie

1. Was ist Logopädie

Logopädie ist eine pädagogisch-therapeutische Massnahme, welche Kinder mit Kommunikationsstörungen fördert. Unter Kommunikation versteht man nicht nur die verbale Art (Artikulation), sondern auch nichtlautliche Mittel (z.B. Gestik, Mimik, Geräusche, Bilder, elektronische Kommunikationsmittel, usw.), und die Schriftsprache (Lesen und Schreiben). Ein wichtiger Bestandteil sind auch die Atmung und die Stimme. Da sich Logopädie mit dem Mundbereich im Allgemeinen befasst, sind auch Essstörungen zu berücksichtigen, weshalb die Logopädie, bzw. Logopädin, auch bei Essstörungen (d.h. Ess- und Schluckstörungen) die Ansprechpartnerin ist.

2. Ziele

Jeder Mensch hat uns, seiner Umwelt etwas zu vermitteln!

Mit dem Kind, seiner Behinderung entsprechend, wird eine Möglichkeit entwickelt, damit es sich mit seiner Umwelt verständigen und seine Anliegen übermitteln kann. Eine effiziente Kommunikation ist das Ziel, nicht eine „saubere“ verbale Aussprache! Bei Essproblemen muss die Logopädin die besten Voraussetzungen für eine gute Nahrungsaufnahme evaluieren. Das Kind soll nach Möglichkeit selbständig essen, seine Wünsche formulieren und auch klar „Nein, Stopp, Halt“ vermitteln können. Wichtig ist dabei, dem Kind eine Haltung (Stabilität) zu ermöglichen, welche ihm die grösste Auswahlmöglichkeit gibt um genügend Nahrung für seine Entwicklung aufnehmen zu können.

3. Anmeldung, Erfassung

Die Kinder werden durch die Eltern, die Früherzieherin, den Arzt, den SBS oder die Lehrperson angemeldet. Das Kind wird von der Logopädin abgeklärt. Eine logopädische Diagnose und ein Behandlungsplan werden erstellt. In Zusammenarbeit mit den Eltern, Lehrpersonen und eventuell weiteren beteiligten Fachpersonen wird die zu erfolgende Massnahme koordiniert.

4. Mittel und Methoden

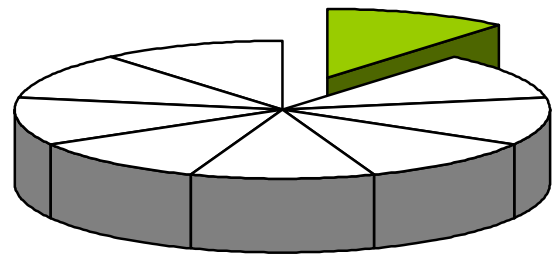
Je nach Problematik werden die Mittel und Methoden individuell und fachspezifisch eingesetzt. Dies kann eine sprachlautliche Therapie sein, wobei Artikulation, Satzbau,

Wortschatz, Rhythmus, Atmung, Stimme, Grob- und Feinmotorik beachtet werden, oder aber es können nichtlautliche Kommunikationsmittel eingesetzt werden (z.B. Kommunikationstafeln, elektronische Hilfsmittel, usw.).

Die Auswahl an Methoden ist gross (z.B. Affolter, J.Ayres, Bobath-Konzept, Schwarz-Methode). Je nach Kind und Problemstellung wird eine individuell angepasste Methode eingesetzt.

5. Zusammenarbeit

Es ist sehr wichtig, dass die verschiedenen Therapien untereinander abgesprochen werden, damit das Kind nicht überfordert, sondern gezielt gefördert werden kann und die verschiedenen Therapien wenn möglich ein gemeinsames Ziel anstreben können. Die Therapeuten sind Ansprechpartner und Hilfestelle für alle Beteiligten.



- **Physiotherapie**

1. **Was ist Physiotherapie?**

Physiotherapie bei behinderten Kindern hat vor allem die Aufgabe, die Bewegungsentwicklung, die durch ein geschädigtes Nervensystem beeinträchtigt ist, anzubahnen.

Diese physiologischen Funktionen kann man mit aktiven und passiven Massnahmen behandeln.

2. **Ziele der Physiotherapie**

- Verbesserung oder Erhaltung der Lebensqualität
- Förderung der Selbständigkeit
- Unterstützung und Förderung der sensomotorischen Entwicklung
- Reduktion oder Beseitigung von Problemen der Atmung, des Herz-Kreislauf-Systems und des Bewegungsapparates
- Schmerzlinderung oder Schmerzfreiheit am Bewegungsapparat
- Optimierung der Voraussetzungen zur Wiedereingliederung in den Alltag nach Erkrankungen oder Traumen
- Optimale Anpassung aller erforderlichen Hilfsmittel
- Information und Begleitung von Eltern / Bezugspersonen und deren Anleitung im Umgang mit den Kindern / Jugendlichen
- Abklärung von Kindern und Beratung der Eltern / Bezugspersonen bei allfälligen Fragen
- Prävention

3. **Anmeldung, Erfassung**

Das Kind wird vom Arzt mit einer Verordnung für Physiotherapie zugewiesen. Die Kosten werden in der Regel von der IV oder der Krankenkasse übernommen.

4. **Methoden und Mittel**

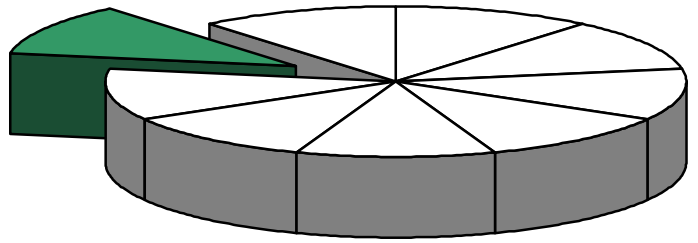
Es gibt viele verschiedene physiotherapeutische Methoden: z.B. Bewegungstherapie, Schulung der Wahrnehmung, Atemtherapie. Bei Kindern ist in der Bewegungstherapie die Bobath-Methode die meistangewandte.

Das Bobath-Konzept: Systematisches Training zur Herstellung der normalen Tonuslage, Anbahnung höherintegrierter Bewegungs- und Haltungsreflexe zur Unterdrückung pathologischer bzw. primitiver Reflexmechanismen.

5. Zusammenarbeit

Therapieerfolg kann nur eintreten, wenn eine enge Kooperation zwischen Kind, Familie, Bezugspersonen und Physiotherapeut/-in besteht.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen medizinischen (z.B. andere Therapiebereiche, Ärzte, Orthopädietechniker) und pädagogischen Fachpersonen ist für den Erfolg ebenso wichtig.



- **Schulische Einzelförderung**

1. **Was ist Schulische Einzelförderung ?**

Die Schulische Einzelförderung beinhaltet die individuelle Förderung eines Schülers in einem durch die Lehrperson und Heilpädagogin gemeinsam festgelegten kulturtechnischen Lernfeld.

2. **Ziele**

- Durch die individuelle Arbeit mit dem Kind soll eine Intensivierung der schulischen Förderung und damit ein zunehmender Lernerfolg angestrebt werden.
- Das Kleingruppen- oder Einzelsetting bietet die Möglichkeit, das Kind genau dort abzuholen, wo es steht, ohne gleichzeitig anderen Förderniveaus gerecht zu werden, was eine Aufspaltung zur Folge hat (Teilabdeckung eines Bedürfnisses aus der stark heterogenen Klassensituation).

3. **Anmeldung und Erfassung**

Die Erfassung und Anmeldung erfolgt durch die Klassenlehrperson. Die Heilpädagogin macht den Lehrpersonen einen Semestervorschlag, abgestützt auf die Nachfrage- und Angebotsmöglichkeit. Dieser wird der Schulleitung unterbreitet und für ein Semester genehmigt.

An den Standortbestimmungen wird u.a. die Fortführung bzw. ein Ab- oder Unterbruch der Schulischen Einzelförderung begründet und festgehalten. Wenn dadurch ein Platz frei wird, kann innerhalb der zugeteilten Stufe eine Neuanschreibung erfolgen. Eine begründete Ausnahme könnte sein, wenn ein akuter Förderbedarf aus einer anderen Stufe angemeldet wird.

4. **Wer kommt in die Einzelförderung ?**

Grundsätzlich hat jedes Kind mit einem kulturtechnischen Lernbedarf, welcher intensive Lernbegleitung in Einzel- oder Kleingruppensituation erfordert, Anrecht auf schulische Einzelförderung. Die Auswahl trifft die Stufe zusammen mit der Heilpädagogin. Sie

berücksichtigen die individuelle Lernsituation der Kinder sowie die Klassen- und Umfeldsituation.

5. Zusammenarbeit

Die Heilpädagogin arbeitet in erster Linie mit der Lehrperson zusammen. Diese formulieren die schulischen Zielsetzungen so, dass die Förderstunde eine optimale Ergänzung für das Kind ist.

In der jährlichen Standortbestimmung werden die Förderschwerpunkte neu festgelegt. Je nachdem nimmt der schulische Anteil einen grösseren oder kleineren Stellenwert ein, was dann die Weiterführung oder Absetzung der schulischen Einzelförderung zur Folge hat.