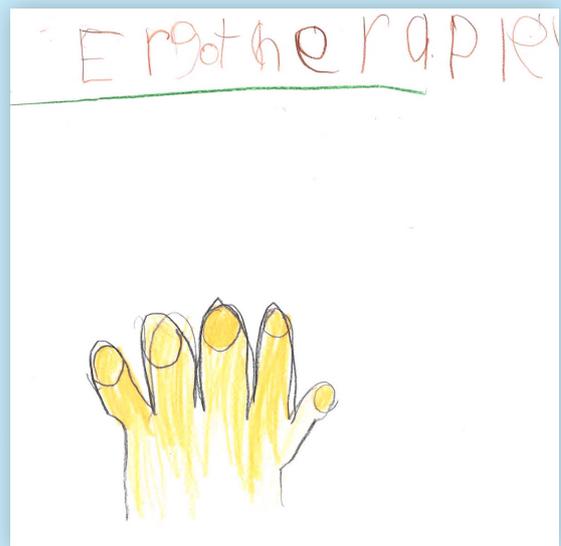


# Heilpädagogische Schule Zug

## Therapiekonzept



<b>1</b>	<b>Einleitung und Grundlagen</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Therapieinhalte</b>	<b>4</b>
2.1.	Ergotherapie	4
2.2.	Physiotherapie	5
2.3.	Logopädie	5
2.4.	Musiktherapie	6
2.5.	Psychomotoriktherapie	7
<b>3.</b>	<b>Therapieorganisation</b>	<b>8</b>
3.1.	Therapieformen	8
3.2.	Therapiezeiten	8
3.3.	Zuweisung	8
3.4.	Förderplanung nach ICF und Therapieberichte	8
3.5.	Ressourcen	9
<b>4.</b>	<b>Therapieergänzende Aufträge im Rahmen der Jahresarbeitszeit</b>	<b>10</b>
4.1.	Fachberatung für Unterricht, Betreuung und Pflegeprozesse	10
4.2.	Zusammenarbeit mit Erziehungsberechtigten und Fachstellen	10
4.3.	Mitwirkung im Schulalltag	10
4.4.	Abklärungen	10
<b>5.</b>	<b>Weiterentwicklung der Therapiestelle Zug</b>	<b>11</b>

## Impressum

Herausgeberin

Stadtschulen Zug, August 2019

Erstellt durch

Alexandra Fischer, Petra Grünenfelder, Annja Rüttschi, Regula Seeholzer, Regina Steiner, Anic Stoffel, Nora Zeder und Brigitte Portmann

Heilpädagogische Schule (HPS)

Schulzentrum Maria Opferung

Adresse

Klosterstrasse 2a, 6300 Zug

Telefon

058 728 88 50

Internet

[www.stadtschulenzug.ch](http://www.stadtschulenzug.ch)

Titelbild

Mona Shawi (12 Jahre)

# 1 Einleitung

Im Auftrag des Kantons Zug übernimmt die Heilpädagogische Schule (HPS) Zug die Schulung von Kindern und Jugendlichen mit einer kognitiven Beeinträchtigung und/oder Mehrfachbehinderung im Alter von 4 bis 18 Jahren. Sie führt 7 Klassen von Eingangsstufe bis Werkstufe mit je 6 bis 9 Schülerinnen und Schülern. Die HPS Zug versteht sich als Ergänzung und Unterstützung der Regelschule, um den Anspruch angemessener Bildung für alle zu erfüllen.

Die Therapiestelle der HPS Zug ist in Zusammenarbeit mit den Lehrpersonen und Erziehungsberechtigten für die therapeutische Förderung der Schülerinnen und Schüler der HPS Zug zuständig. Angeboten werden:

- Physiotherapie und Ergotherapie als medizinisch-therapeutische Massnahmen
- Logopädie und Musiktherapie als pädagogisch-therapeutische Massnahmen
- Psychomotoriktherapie, als pädagogisch-therapeutische Massnahme wird über die Therapiestelle für Psychomotorik der Stadtschulen Zug angeboten

Therapien werden von Fachpersonen mit anerkanntem Diplom durchgeführt und orientieren sich an den jeweiligen Vorgaben der Schweizerischen Berufsverbände. Je nach Bedarf des Kindes/ Jugendlichen kann die Therapeutin an der HPS Zug auf verschiedene Methoden und Behandlungskonzepte zurückgreifen. Die HPS Zug entwickelt die Qualität der heilpädagogischen und therapeutischen Arbeit laufend weiter. Im Jahr 2006 wurde das Therapiekonzept erstellt, welches im Jahr 2019 durch das aktuelle Therapieteam aktualisiert wurde. Es dient der Auftragsdefinition und der Klärung von Abläufen, bezogen auf die Therapie an der HPS Zug.

Unter "Therapie" verstehen wir eine klientenzentrierte, ganzheitlich ausgerichtete medizinische, pädagogische oder psychologische Behandlung. Alle Fachdisziplinen gehen von folgenden Grundsätzen aus:

- Die Therapeutinnen arbeiten gemäss medizinischen, geistes- sowie sozialwissenschaftlichen Grundlagen und berufsspezifischen Theorien.
- Sie orientieren sich am bio-psycho-sozialen Modell zur Erklärung und dem Verständnis von Behinderung nach International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Dieses

definiert Behinderung als «das Ergebnis der negativen Wechselwirkungen zwischen einer Person mit einem Gesundheitsproblem und ihren Kontextfaktoren auf ihre funktionale Gesundheit.»

- Die an der HPS angebotenen Therapien streben eine Verbesserung der Körperfunktionen und der Möglichkeiten der Aktivität und Teilhabe der ihr zugeteilten Kinder und Jugendlichen an.
- Die Zusammenarbeit mit dem privaten und schulischen Umfeld des Kindes/ Jugendlichen, sowie Absprachen mit Ärzten, Hilfsmittellieferanten und Versicherern ist von zentraler Bedeutung für den Behandlungserfolg.
- Eine Beziehung im gegenseitigen Vertrauen ist die Basis erfolgreicher Therapie.

## 2. Therapieinhalte

Die individuelle Entwicklung des Kindes/Jugendlichen steht bei der Festlegung der Therapieziele im Zentrum. Es werden für jede Therapie sowohl interdisziplinär vereinbarte, wie auch therapiespezifische Förderschwerpunkte festgelegt und regelmässig überprüft. Die interdisziplinären Ziele dienen als Richtziele für Schule, Therapie und Umfeld gleichermaßen und werden im Rahmen der schulischen Standort- und Perspektivengespräche (SPG) festgelegt. Sie werden fortlaufend evaluiert und Ende des Schuljahres im Schulbericht dokumentiert.

Die Festlegung der Therapieziele geschieht unter folgenden Blickwinkeln:

- Prävention: Massnahmen, die der Entstehung von Behinderung vorbeugend entgegenwirken. Dies geschieht in der Arbeit mit den Betroffenen, ihrem sozialen Umfeld oder durch Öffentlichkeitsarbeit.
- Erfassung: Beantwortung der Frage, ob eine therapeutische Abklärung, Beratung oder Massnahme sinnvoll und notwendig ist.
- Abklärung: Diagnostischer Prozess zur Beantwortung der Fragen betreffend spezifischer Kompetenzen und Therapiebedürfnisse
- Förderdiagnostik, Therapieplanung und Therapiedurchführung
- Evaluation: Überprüfung von Verlauf und Erfolg; Qualitätssicherung
- Beratung: Sie kann präventiv, therapiebegleitend oder therapieersetzend sein.

### 2.1. Ergotherapie



Ergotherapie ist abgeleitet vom griechischen „ergon“ gleich „Arbeit, Tätigkeit, Handlung“. Ergotherapie stellt die Handlungsfähigkeit des Menschen in den Mittelpunkt. Sie trägt zur Verbesserung der Gesundheit und zur Steigerung der Lebensqualität bei. Sie befähigt Menschen, an den Aktivitäten des täglichen Lebens und an der Gesellschaft teilzuhaben.

#### 2.1.1. Auftrag der Ergotherapie an der HPS

Die Ergotherapie an der HPS unterstützt Kinder und Jugendliche beim Erwerb, der Wiederherstellung und/oder beim Erhalt von Handlungsfähigkeit. Sie ergänzt die allgemeine Förderung von Alltagshandlungen.

Ergotherapie erfolgt auf ärztliche Verordnung. Die Problemstellungen können im physischen, perzeptiv-kognitiven, psychischen und/oder sozialen Bereich liegen.

- Ausgeprägte Einschränkungen im praktischen Denken, Planen und Handeln (Praxien)
- Verarbeitungsstörungen von Sinnesreizen (taktile, visuelle, auditive, das Gleichgewicht oder die Körperreigenwahrnehmung betreffend)
- Verstärkter Förderbedarf in Activities of daily life (ADL)
- Verhaltensauffälligkeiten (Hyperaktivität, Angst, Aggression, Abwehr oder Passivität)
- Motorische Einschränkungen und Hilfsmittelbedarf

#### 2.1.2. Inhalte und Methoden der Ergotherapie an der HPS

- Begleitung und Unterstützung beim Erlernen/Wiedererlernen von Alltagshandlungen in den Bereichen
  - Selbstversorgung (wie Körperpflege, Mobilität)
  - Produktivität (wie Arbeit, Haushalt, Schule)
  - Freizeit (wie Hobbies, soziales Leben, Erholung)
- Abklärung, Beratung, Beschaffung und Anpassung von Hilfsmitteln oder Umwelтанpassungen für Aktivitäten des täglichen Lebens in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit
- Funktionstraining und -verbesserung von Strukturen, die es dem Kind/Jugendlichen ermöglichen, an den verschiedenen Lebensbereichen teilzuhaben (z.B. die Anregung der Sinnesverarbeitung, Training sensorisch-integrativer Leistungen, Training der visuellen Perzeption, Schaffung von Voraussetzungen zur Entwicklung, Erwerb und Verbesserung kognitiver Funktionen)
- Spezielle Förderung in den feinmotorischen Funktionen wie Greifen, Loslassen, Bewegungs- und Kraftdosierung durch entwicklungsspezifische Aktivitäten und Spiele
- Abklärung und Evaluation der Handlungsfähigkeit in den genannten Bereichen
- Berücksichtigung des Kontextes und Anleiten sowie Beraten von Dritten

Je nach fachlichem Hintergrund und Bedarf des Kindes/Jugendlichen kann die Ergotherapeutin an der HPS Zug auf spezifische Behandlungskonzepte zurückgreifen.

## 2.2. Physiotherapie



Physiotherapie ist abgeleitet vom griechischen „physis“ = „Natur, menschlicher Körper“. Bewegung ist die Grundlage für die Interaktion des Menschen mit seiner Umwelt. Während seiner Entwicklung

lernt der Mensch sich in der Schwerkraft aufzurichten und sich gehend fortzubewegen. Er erwirbt Bewegungskompetenzen (Gleichgewicht, Koordination, Kraft, Beweglichkeit und Ausdauer), die er erweitern, erhalten oder wieder verlieren kann.

Die Physiotherapeutin ist Fachfrau für Bewegung. Sie analysiert und interpretiert sensomotorische Funktions- und Entwicklungsstörungen. Die Therapie bewirkt die Erhaltung und Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit des menschlichen Bewegungsapparates. Neue Fähigkeiten werden angebahnt, um sie in den Alltag zu integrieren. Primärer Ansatzpunkt ist das funktionelle und strukturelle Bewegungssystem und das Bewegungsverhalten, wobei das Ziel Schmerzfreiheit und ökonomisches Bewegungsverhalten ist. Bei irreversiblen Funktionsstörungen werden Kompensationsmöglichkeiten gesucht.

### 2.2.1. Auftrag der Physiotherapie an der HPS

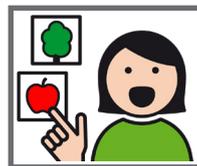
Die Hauptthemen der Physiotherapie sind die Bewegungsentwicklung, die Körperhaltung und die Bewegungsfähigkeit. Physiotherapie erfolgt auf ärztliche Verordnung. Sie ist bei Kindern und Jugendlichen indiziert, welche Beeinträchtigung oder entwicklungsbedingte Störungen in folgenden Bereichen zeigen:

- Bewegungsentwicklung
  - Bewegungskontrolle (neurologische Krankheitsbilder)
  - Körperwahrnehmung
  - Wachstum und Haltung
  - Funktion der Gelenke, Muskeln, Bänder, Knochen, Bindegewebe, Haut, Nervensystem und der Lunge
- Zusätzlich gehört die Nachbehandlung von Operationen zum Auftrag der Physiotherapeutinnen.

### 2.2.2. Inhalte und Methoden der Physiotherapie an der HPS

- Training der Statomotorik: Gleichgewicht, Aufrichtung, Einnehmen und Halten von verschiedenen Positionen, Bewegung am Ort und Fortbewegung
- Training von einfachen und komplexen Funktionen, um grösstmögliche Eigenständigkeit im Alltag zu erreichen
- Verbesserung der Eigen- und Fremdwahrnehmung und Erweiterung der motorischen Fähigkeiten durch gezieltes Bewegungsangebot und Umgebungsgestaltung
- Behandlung von Bewegungseinschränkungen durch passive und aktive Massnahmen
- Aktivierung der Selbstheilungskräfte des Organismus
- Beratung, Beschaffung und Anpassung von orthopädischen Hilfsmitteln für Haltung und Fortbewegung
- Berücksichtigung des Kontextes und Anleiten sowie Beraten von Dritten

## 2.3. Logopädie



Logopädie ist abgeleitet vom Griechischen „logos“ = „menschliches Wort, Geist, Sinn“ und „paideuo“ gleich „erziehen“. Logopädie befasst sich mit Störungen der Kommunikation, der

Sprache, des Sprechens, des Redeflusses, der Stimme, des Schluckens und der Schriftsprache (Lesen u. Schreiben). Sprache ist eine der wichtigsten Formen der Interaktion des Menschen mit seiner Umwelt. Sie ermöglicht den Ausdruck von persönlichen Bedürfnissen und Gefühlen und den Austausch von Erfahrungen sowie die Kulturvermittlung.

Die Sprachentwicklung ist ein mehrdimensionales, komplexes Geschehen. Körperliche (Motorik, Wahrnehmung), seelische (Psyche) und geistige (Kognition) Komponenten wirken zusammen.

Der Gebrauch der Sprache ist eng mit dem soziokulturellen Umfeld des einzelnen Menschen verknüpft. Logopädie ist bei Menschen mit einer verzögerten Sprachentwicklung, ausbleibender Lautsprache oder beeinträchtigten Sprach-, Sprech- und Stimmfunktionen indiziert. Die Beeinträchtigungen der Kommunikation hat stets Auswirkungen auf die Aktivität, Partizipation, Körperfunktionen und die Umweltfaktoren.

### 2.3.1. Auftrag der Logopädie an der HPS

Logopädie an der HPS Zug ist eine Kommunikationstherapie mit dem Schwerpunkt der Förderung der sprachlichen und nichtsprachlichen Kommunikationsfähigkeit, sowie gezielte Therapie bei Beeinträchtigungen der Sprechorgane. Sie hat zum Ziel, den sprachlich beeinträchtigten Kindern/Jugendlichen, die grösstmögliche Selbstwirksamkeit in ihrer täglichen Kommunikation zu ermöglichen. Soziale Benachteiligungen und/oder Verhaltensstörungen sollen verhindert oder reduziert werden.

In der Logopädie werden Störungen in den folgenden Bereichen behandelt:

- Kommunikation
- Sprache (Spracherwerbsstörungen, Aphasien)
- Sprechen (Aussprachestörungen, zentrale Sprechstörungen)
- Redefluss (Stottern, Poltern)
- Mutismus
- Stimme und der Atmung
- Funktionen im orofacialen Bereich
- Schlucken und der Nahrungsaufnahme
- Schriftspracherwerb

### 2.3.2. Inhalte und Methoden der Logopädie an der HPS

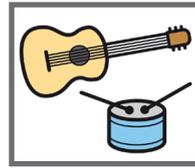
Die Logopädie integriert in ihre Arbeit verschiedene wissenschaftliche Disziplinen, u.a. Linguistik (Psycholinguistik, Neurolinguistik), Psychologie, Medizin und Heilpädagogik.

Ein Schwerpunkt liegt bei der Beschaffung von Kommunikationsgeräten (Talker) für Kinder und Jugendliche, deren Sprachproduktion ergänzt oder kompensiert werden muss. Der Antrag für einen persönlichen Talker wird in der Regel von den Erziehungsberechtigten in enger Zusammenarbeit mit der Logopädin erstellt. Die Logopädin begleitet den Prozess der Einführung sowie des Kommunikationsaufbaues und hat beratende Funktion für das familiäre und schulische Umfeld des Kindes/Jugendlichen.

Je nach Bedarf des Kindes/Jugendlichen kann die Logopädin an der HPS Zug auf spezifische Methoden und Behandlungskonzepte zurückgreifen.

Die Logopädin arbeitet gemäss dem Konzept Unterstützte Kommunikation (UK) der HPS Zug.

## 2.4. Musiktherapie



Musiktherapie ist abgeleitet vom griechischen „musicæ“ = „musische Ton-, Dicht- und Tanzkunst“. Die Musiktherapie ist ein niederschwellig psychotherapeutisches Angebot. Der Ansatz ist tiefenpsychologisch orientiert und lehnt sich der Gestalttherapie an.

Musik wirkt unmittelbar auf Psyche, Emotionen und Körper. Sie regt die Wahrnehmung vielfältig an und löst Resonanz aus. Sie berührt auf vielschichtige Weise:

- Musik löst Emotionen aus und versetzt den Menschen in verschiedene Gefühlslagen
- Musik bringt den Körper in Bewegung, Erregung oder Entspannung
- Über Musik können Erlebnisse und Verhaltensweisen erkundet und reflektiert werden
- Musik ermöglicht Beziehungserfahrung und Beziehungsgestaltung in allen Schattierungen

In der Musiktherapie werden die Eigenschaften der Musik genutzt, um spezifische Wahrnehmungs- und Entwicklungsprozesse anzuregen. Musik wird als vertiefendes Medium für Wahrnehmung, Ausdruck, Kommunikation und Verhalten verwendet.

### 2.4.1. Auftrag der Musiktherapie an der HPS

Hauptthemen dieser therapeutischen Fachdisziplin an der HPS sind das psychische Befinden, die Kommunikations- und Ausdrucksfähigkeit. Auf der Basis einer entwicklungsfördernden, therapeutischen Beziehung werden verschiedene musiktherapeutische Methoden eingesetzt. Gespräche und körperorientierte Interventionen sind ebenfalls wichtige Bestandteile der Musiktherapie. Die Musiktherapie findet vorwiegend im Einzelsetting statt. Je nach Zielsetzungen sind Kleingruppen möglich.

An der HPS Zug steht ein breites Instrumentarium zur Verfügung. Im Rahmen der therapeutischen Beziehung kann damit Erlebtes verarbeitet und neues Verhalten geübt werden. Musiktherapie ist bei Kindern und Jugendlichen indiziert, die unter emotionaler Belastung stehen, beispielsweise auf Grund von:

- Entwicklungsverzögerungen
- Wahrnehmungsstörungen

- Kommunikationsschwierigkeiten
- Affektdisregulation
- Bindungsstörungen
- Psychosomatischen Beschwerden
- Verhaltensauffälligkeiten
- Familiären oder schulischen Belastungen
- Schwierigen Erlebnisse oder Traumata

#### 2.4.2. Inhalte und Methoden der Musiktherapie an der HPS

In der Musiktherapie sind die Therapieinhalte individuell den Indikationen des Kindes/Jugendlichen angepasst. Sie sollen in der Therapie Wertschätzung erfahren und Zugang zu sich selber und dem eigenen schöpferischen Potenzial finden.

Methoden der Musiktherapie sind:

- Anregen nicht erfolgter früher Entwicklungsprozesse
- Einschätzung der Beziehungsqualität nach EBQ
- In der Improvisation oder im Rollenspiel neue Verhaltensweisen üben und erproben
- Lieder zu eigenen Lebensthemen entwerfen
- Affektregulation über die Musik, aktiv oder rezeptiv
- Musikalische Improvisation: Mittels Instrumenten Dialoge schaffen, streiten, erzählen, eigene und fremde Grenzen austesten, Erlebnisse vertonen
- Improvisation frei oder zu einem bestimmten Thema
- Sinnesverknüpfungen über Musik und Bewegung: Schaffen eines koordinierten Reizklimas
- Musikalische Rollenspiele
- Aufstellungsarbeit
- Errichtung eines «Safe place», eines geschützten Raumes
- Körperwahrnehmung über körperorientierte Musikspiele
- Klangwiege: imaginatives Musikerleben oder Entspannung

#### 2.5. Psychomotoriktherapie



Die Psychomotoriktherapie eignet sich für Kinder und Jugendliche, die motorische oder emotionale Probleme, Verhaltensauffälligkeiten oder Schwierigkeiten in ihren Beziehungen zu anderen haben.

Sie beschäftigt sich mit der Wechselbeziehung von Wahrnehmung, Fühlen, Denken, Bewegung und Ver-

halten. Sie beobachtet, wie sich diese Wechselbeziehung auf der physischen Ebene ausdrückt und die Bewegung beeinflusst. Im Zentrum der Psychomotorik steht daher der bewegte Körper. Dabei behält die Psychomotorik aber stets den ganzen Menschen im Blick; neben der körperlichen Ebene berücksichtigt sie auch die seelischen, sozialen und kulturellen Einflüsse, die eine Person prägen.

##### 2.5.1. Auftrag der Psychomotoriktherapie:

Kindergarten- oder Schulkinder werden durch ihren Arzt oder den Schulpsychologischen Dienst bei der Therapiestelle für Psychomotorik angemeldet. Die Therapeutin klärt gemeinsam mit dem Kind und den Erziehungsberechtigten den Bedarf ab und stellt einen Antrag an die Leitung der HPS. Wird dieser bewilligt, beginnt die Therapie.

##### 2.5.2. Inhalte und Methoden der Psychomotoriktherapie:

In der Psychomotoriktherapie werden Kinder und Jugendliche begleitet, die während ihres Heranwachsendens Entwicklungsauffälligkeiten zeigen. Es kann sich dabei beispielsweise um mangelnde Koordination und Geschicklichkeit, problematisches Verhalten oder um Konzentrations- und Lernschwierigkeiten handeln. Die Psychomotorik stützt sich auf die vorhandenen Fähigkeiten des Kindes und begleitet es mithilfe von Spiel und Bewegung. So lernt es, mit seinen Schwierigkeiten besser umzugehen, Selbstvertrauen zu gewinnen und sich altersentsprechend weiterzuentwickeln.

Die Psychomotorik fördert vorhandene Ressourcen und hilft den Kindern und Jugendlichen, den eigenen Körper besser wahrzunehmen. Sie unterstützt insbesondere:

- die motorische Geschicklichkeit
- die Selbstständigkeit
- die soziale Kompetenz
- das Vertrauen in sich selbst und in andere
- die Fähigkeit, das eigene Verhalten zu regulieren
- das Gleichgewicht zwischen Körper- und Gefühls-ebene sowie
- die Freude an der Bewegung

## 3. Therapieorganisation

### 3.1. Therapieformen

In der Regel werden die Therapien als Einzelförderung oder gelegentlich in Kleingruppen durchgeführt. Gruppentherapien werden angeboten, wenn dieses Setting für den Therapieprozess unterstützend ist. Therapien können auch in der Klasse, im Sportunterricht, im Therapiebad, auf dem Schulareal oder im öffentlichen Raum stattfinden.

Zum Berufsauftrag der Therapeutinnen der HPS gehören nebst der therapeutischen Arbeit mit einzelnen Kindern/Jugendlichen fachbezogene Interventionen auf Ebene Schuleinheit, Lehrperson oder Klasse. Über Fachberatung, interdisziplinäre Zusammenarbeit und präventive Interventionen bringen sie ihr Wissen in den Unterricht der HPS ein. Die Therapien können in Intervallen angeboten werden.

### 3.2. Therapiezeiten

Die Unterrichtszeiten der Heilpädagogischen Schule richtet sich nach kantonalen und städtischen Schulbläufen (Ferienplan, Unterrichtszeiten...). Unterricht und Therapien erfolgen nach Stundenplänen, die für ein Schuljahr festgelegt werden. Die Therapiestundenpläne werden vom Therapieteam erstellt. Sie beachten eine sinnvolle Verteilung der Therapiestunden für die einzelnen Kinder/Jugendlichen.

Die Therapien finden normalerweise während der Unterrichtszeit statt. Es ist möglich, dass die Kinder/Jugendlichen während der Freizeitbetreuung, über Mittag oder nach der Unterrichtszeit Therapien besuchen. Je nach Ziel findet die Therapie 1 bis 2 Mal pro Woche statt. Es wird darauf geachtet, dass der Gesamtstundenplan eines Kindes/Jugendlichen trotzdem eine gewisse Konstanz aufweist. In der Regel finden während eines Schuljahres nicht mehr als zwei verschiedene Therapien statt.

### 3.3. Zuweisung

Die Zuweisung zu den Therapien geschieht im Therapieteam nach Sichtung aller Anträge und Verordnungen. Die Kriterien für die Zuteilung zu einer Therapie sind:

- Aktuelle Förderschwerpunkte des Kindes/Jugendlichen
- Ärztliche Verordnungen und Verfügungen für medizinische Therapien
- Bisherige Therapien in den letzten Jahren (Erfolge, Pausen, Indikation)

- In der Regel nicht mehr als zwei Therapien, damit es nicht zu viele Unterrichtsausfälle gibt
- Gruppen- oder integrierte Therapiestunden, wenn dies sinnvoll ist
- Kontext und Ressourcen

Medizinisch-therapeutische Massnahmen (Ergo- und Physiotherapie) bedingen eine entsprechende ärztliche Verordnung und eine Kostengutsprache durch die Invalidenversicherung (IV) oder Krankenkasse. Für die Psychomotoriktherapie braucht es einen entsprechenden Auftrag durch den Kinderarzt oder den Schulpsychologischer Dienst (SPD) und die Kostengutsprache der Schulleitung HPS.

Auftrag, Umfang und Dauer werden im Therapieteam besprochen. Der Entscheid obliegt der Leitung der Therapiestelle der HPS. Sie informiert Erziehungsberechtigte und Lehrpersonen vor Schuljahresbeginn schriftlich über die Zuweisung. Über den Wechsel der ausführenden Therapeutin, eine Pause oder Beendigung laufender Therapien werden die Erziehungsberechtigten sowie die Lehrperson von der Therapeutin persönlich informiert.

Die Therapieleitung verfasst eine Warteliste mit den noch nicht berücksichtigten Therapieanträgen. Bei Aufnahmegesprächen von Neueintritten ist eine Vertreterin der medizinischen Therapien zur Anamnese und für Rückfragen an die Erziehungsberechtigten dabei.

Ende des Schuljahres werden alle laufenden Therapien evaluiert. Die Bezugsperson des Kindes beantragt in Absprache mit den Erziehungsberechtigten und der Therapeutin die Weiterführung, Beendigung, Pause oder Neuaufnahme einer Therapie. Sie verfassen bis Ende Mai einen kurzen Antrag in einem dafür vorgesehenen Dokument.

### 3.4. Förderplanung nach ICF und Therapieberichte

Die interdisziplinäre Förderplanung dient der zielorientierten pädagogischen und therapeutischen Arbeit mit dem einzelnen Kind oder Jugendlichen. Die Therapeutinnen nehmen am jährlichen Standort- und Perspektivengespräch (SPG) teil. Dort werden gemeinsame Kompass- und Richtziele definiert. Die Zusammenarbeit umfasst Planung, Durchführung und

Auswertung der pädagogischen und therapeutischen Prozesse.

Die Therapeutinnen dokumentieren individuell den Therapieverlauf. Bei aussergewöhnlichen Ereignissen werden Kopien der Dokumentation oder Aktennotizen zuhänden der Hauptakte gemacht.

Weitere Informationen hierzu finden sich in der [Broschüre «Förderplanung auf Basis der ICF» von 2019.](#)

Therapieberichte nach ICF werden bei Therapieabschluss, -pause oder Therapeutinnenwechsel zuhänden Erziehungsberechtigten, Schulleitung (Hauptakte), digitaler Schülerakte, Bezugsperson und gegebenenfalls Ärzten/Fachstellen erstellt. Zur Verlängerung der Verfügung für medizinisch-therapeutische Massnahmen werden entsprechende Berichte verfasst.

Im jährlichen «Kurzbericht Schule» ergänzen die Therapeutinnen in den betreffenden Aktivitätsbereichen ihre Einschätzungen zur Entwicklung des therapeutischen Prozesses.

### 3.5. Ressourcen

Für jede Therapie gibt es ein Therapiezimmer mit entsprechender Einrichtung. Für besondere Inhalte stehen die allgemeinen Räume der HPS und die Aussenanlage zur Verfügung.

Jede Therapeutin erhält einen für ein Schuljahr definierten frei verfügbaren Therapiekredit. Mobiliar, Geräte und ein Grundstock an Verbrauchsmaterial werden von der HPS gemäss Budget zur Verfügung gestellt. Budgetanträge für weitere Anschaffungen oder bauliche Massnahmen im kommenden Kalenderjahr müssen jeweils bis Ende Mai mit der Schulleitung vorbesprochen und schriftlich eingereicht werden.

Die Kosten der pädagogisch-therapeutischen Massnahmen (Logopädie, Musiktherapie, Psychomotoriktherapie) werden von der HPS übernommen und via Betriebsrechnung und Betriebsdefizitabrechnung den zuweisenden Gemeinden und dem Kanton verrechnet.

Medizinisch-therapeutische Massnahmen (Ergo- und Physiotherapie) bedingen eine entsprechende ärztliche Verordnung und eine Kostengutsprache durch die IV oder Krankenkasse. Bei krankenkassenpflichtigen

Kindern/Jugendlichen muss der Selbstbehalt von den Erziehungsberechtigten übernommen werden. Für die Psychomotoriktherapie braucht es einen entsprechenden Auftrag durch den Kinderarzt oder den SPD und die Kostengutsprache der Schulleitung HPS. Bei medizinisch-therapeutischen Massnahmen werden die Leistungen der IV (bei IV-Verfügung) oder der Krankenkassen in Rechnung gestellt. Die Rechnungsstellung erfolgt über die Buchhaltung der Stadt Zug. Sie bedarf der genauen Erfassung der geleisteten Stunden in einem entsprechenden Formular, welches der Rechnung beigelegt wird. Jede Therapeutin hat diese Erfassung zu führen und rechtzeitig zur Quartalsabrechnung im Sekretariat einzureichen. In Härtefällen können auf Gesuch der Therapeutin die Kosten von der HPS übernommen werden.

## 4. Therapieergänzende Aufträge im Rahmen der Jahresarbeitszeit

Die Therapeutinnen (ausgenommen Psychomotoriktherapeutinnen) gehören dem Schulteam der HPS an. Es findet eine enge Zusammenarbeit mit den Lehrpersonen, den Pädagogischen Mitarbeitenden und der Freizeitbetreuung statt.

Die Berechnung der Jahresarbeitszeit entspricht der Anstellung von Lehrpersonen. 30 Zeiteinheiten entsprechen einem Pensum von 100% und einer Jahresarbeitszeit von 1932h (1890 > 50 Jahre, 1848 > 60 Jahre). Nebst den Therapiestunden ist die Präsenzzeit von max. 114h/ Schuljahr verpflichtend an der HPS zu leisten. Die Präsenzzeit und die frei einzuteilende Arbeitszeit ausserhalb der Therapiestunden werden für Vor- und Nachbereitung der Therapie sowie die therapieergänzenden Aufgaben verwendet.

### 4.1. Fachberatung für Unterricht, Betreuung und Pflegeprozesse

Therapeutisches Fachwissen ergänzt die Förderarbeit in der Klasse. Die Therapeutinnen stehen dem Gesamtteam mit Fachberatungen zur Verfügung. Sie tragen somit zur Prävention von Beeinträchtigungen und zur fachlich korrekten Begleitung von Kindern/Jugendlichen im Schulalltag bei. Bezugspersonen können auch einen Termin für Fallbesprechungen ausserhalb des SPG abmachen.

Sind bei einem Kind/Jugendlichen medizinische Massnahmen geplant, bleiben die Therapeutinnen in Kontakt mit den Ärzten und stellen sicher, dass das Schulteam Genesungsprozesse angemessen unterstützen kann.

Als Tagesschule bieten wir eine durchgehende Aufsicht und Betreuung der Schülerinnen und Schüler an. Selbständigkeit, Selbstversorgung und Kommunikation der Kinder und Jugendlichen sind wichtige Förderbereiche. Angemessene Kommunikation, allgemeine Pflegeverrichtungen, Hilfestellung bei Transfers oder Toilettengang, der Einsatz von Hilfsmitteln, Lagerung bei schwerstbehinderten Schülern usw. werden im Rahmen der Tagesschule von allen Mitarbeitenden geleistet. Das Therapieteam unterstützt alle Mitarbeitenden, welche betreuungsintensive Kinder/Jugendliche begleiten, mit fachlichen Anleitungen.

### 4.2. Zusammenarbeit mit Erziehungsberechtigten und Fachstellen

Die Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten hat einen zentralen Stellenwert für den Erfolg von

Schule und Therapie. Die Therapeutin pflegt regelmässigen Austausch mit den Erziehungsberechtigten und lädt diese zu Therapiebesuchen oder Gesprächen ein. Die Erziehungsberechtigten werden über Ziele, Verlauf, Standort und Perspektiven der Förderung orientiert. Die Erziehungsberechtigten erhalten Beratung und fachspezifische Unterstützung bei der Übertragung der Therapieinhalte auf den familiären Alltag. Die Therapeutin stellt den Informationsfluss via Bezugsperson gegenüber dem Klassenteam sicher. Bei besonderen Fragestellungen können die bekannten kantonalen und regionalen Dienste und Institutionen zugezogen werden.

### 4.3. Mitwirkung im Schulalltag

An Schulanlässen wie Ausflügen, Lager- und Projektwochen, Festen usw. arbeiten die Therapeutinnen mit. Nach Möglichkeiten lassen sie ihr Fachwissen einfließen und knüpfen nach Möglichkeit an den Therapieprozess an. Sie sind um eine angemessene Kommunikation ihrer Angebote an Elternabend, Schulbesuchstagen und Ähnlichem bemüht.

Die Therapeutinnen übernehmen Pausenaufsicht im gleichen Rahmen wie die Lehrpersonen.

Sie nehmen an schulinterner Weiterbildung und Fallbesprechungen teil, wenn dies sinnvoll ist. Der Entscheid liegt bei der Schulleitung. Durch die Vertretung in der Steuergruppe und in den Sitzungen «GeKo» und «Gesamtteam» sind sie an der Organisation und Zukunftsplanung der HPS Zug involviert. Sie arbeiten in Fach- und Arbeitsgruppen bei der Weiterentwicklung der HPS Zug als Ganzes mit.

### 4.4. Abklärungen

Die sorgfältige Erfassung des Menschen in seiner gesamten Lebenssituation ist Voraussetzung für therapeutisches Planen nach ICF. Die Therapeutinnen unterstützen die Lehrpersonen in der Einschätzung der Körperfunktionen der Schülerinnen und Schüler. Umfassende Abklärungen finden nach Auftrag der Schulleitung statt.

Bei neu eintretenden Schülerinnen und Schülern orientieren sich die Therapeutinnen an vorhanden Berichten (Früherziehung, vorhergehende Institution, Ärzte, ...) über den Therapiebedarf. Sie sprechen sich mit den vorherigen Therapeutinnen ab, bevor die Therapiezuteilung stattfindet. Auf Verlangen der Schulleitung werden Abklärungen von neu eintretenden Schülerinnen und Schülern gemacht.

## 5. Weiterentwicklung der Therapiestelle Zug

Die Therapeutinnen erhalten die Möglichkeit, therapiespezifische Weiterbildungen zu besuchen, um die Weiterentwicklung der Therapiestelle sicherzustellen. Das Therapiekonzept dient der Auftragsklärung der Therapiestelle der HPS Zug und als Grundlage der Stellenbeschriebe. Es wird alle fünf Jahre überprüft und wenn nötig angepasst.

