

Schutzkonzept für logopädische Therapie in der Schule Empfehlungen des DLV

Erstellt unter Mithilfe des zbl und LogopädieBern – VIELEN DANK!

Version 23.04.2020, aktualisiert Aug. 2020

Vorbemerkungen:

Hauptverantwortlich für die Umsetzung der Schutzkonzepte sind die Betriebe, Einrichtungen, Schulen oder Veranstalter selbst. Weder Bund noch Kantone genehmigen sie. Die Aufsicht über die Umsetzung der Schutzkonzepte sowie sporadische Kontrollen obliegen den Kantonen.

Der DLV hat sein Schutzkonzept aktualisiert. Wir haben dazu die einschlägigen BAG-Seiten und Bestimmungen studiert, bereits bestehende Konzepte von Einrichtungen verglichen und den logopädischen Praxisalltag mit einbezogen.

Weitergehende oder abweichende Bestimmungen von (kantonalen, lokalen) Behörden, Ämtern und Institutionen, mit denen ihr zusammenarbeitet, müssen selbstverständlich beachtet werden.

Hinweise für ein Musterreglement findet ihr auch [HIER](#)

Die Logopädie im Schulbereich ist eine personenbezogene Dienstleistung und unterscheidet sich in der Arbeitsweise und dem Setting von Unterrichtssituationen. Die Logopädie findet in der Regel im Einzel- oder Kleingruppensetting, über eine längere Dauer und in oft kleinen Räumlichkeiten statt. Das Material (die Spielsachen, Bücher, Bastel-/Schreibutensilien) wird mit allen geteilt und von allen gemeinsam gebraucht. Alle 30-50min gibt es einen Klientelwechsel, so dass unausweichlich Kontakte im engen Eingang oder im Therapiezimmer passieren.

Die Klientel umfasst Schüler*innen vom Kindergarten bis zur Oberstufe. Die Unter- und Mittelstufenschüler*innen machen die Hauptklientel aus. Die Hygienemassnahmen sind v.a. bei jüngeren Kindern schwierig umzusetzen. Der Abstand von 1.5 Metern kann in der therapeutischen Tätigkeit sowohl im Freispiel am Boden als auch am Tisch selten eingehalten werden. Für jüngere Kinder ist das Niesen und Husten in die Armbeuge häufig nicht möglich.

Selbstverständlich gilt es, das Übertragungsrisiko während der logopädischen Tätigkeit mit angemessenen Schutzmassnahmen möglichst gering zu halten. In Hochrisikosituationen (Schüler*in oder Logopädin) und für Schüler*innen, die dem Unterricht vorerst fernbleiben, wird ein alternatives Therapieangebot (per Video oder Telefon) weiterhin empfohlen.

Grundsätzlich sind die Kantone und Gemeinden für die Bildung und damit den Schulbetrieb inklusive Sonderpädagogik und Therapie verantwortlich. Deren Vorgaben müssen eingehalten werden. Der DLV kann nur Empfehlungen machen.

- ➔ **Die BAG-Regeln sollen soweit als möglich eingehalten werden. Anpassungen je nach Situation müssen möglich sein. Wir empfehlen, das BAG-Poster an der Tür der Praxis/des Therapieraums aufzuhängen <https://bag-coronavirus.ch/downloads/>**
- ➔ **Logopäd*innen, die selber zur Risikogruppe (seit dem 05.08.2020 auch Schwangere) gehören oder die Erkältungssymptome aufweisen, klären mit ihrem Haus-/Facharzt ab, ob und wenn ja in welchem Umfang/in welcher Art eine Berufstätigkeit möglich ist.**

Folgende Punkte sollten bedacht und der Situation angepasst befolgt werden:**Organisation:**

- Allenfalls die Therapiezeiten verkürzen/die Pausen verlängern, um genügend Zeit für die Desinfektion zur Verfügung zu haben.
- Auf Gruppentherapien soll möglichst verzichtet werden, ausser der Raum ist so gross, dass der Abstand eingehalten werden kann
- Kinder, die zur Risikogruppe gehören und weder die Schule noch die Logopädie besuchen können, erhalten von der Logopädin/dem Logopäden eine dem Alter, den sprachlichen Defiziten und den familiären Ressourcen angemessene Ferntherapie.
- Auf Anfrage soll das Schutzkonzept den Eltern/ Erziehungsberechtigten zur Verfügung gestellt werden.

Hygiene:

- Kinder tragen während der Therapie keine Schutzmaske, weil dies die logopädische Arbeit zu stark einschränkt. Eine Ausnahme stellen Kinder dar, bei denen dies medizinisch angezeigt ist und/oder deren Eltern wünschen, dass das Kind eine Maske trägt.
- Gründliches Händewaschen (Kind, Logopädin) vor Beginn der Therapiestunde, allenfalls auch zwischendurch und am Ende der Therapiestunde.
- Reinigung/Desinfektion der Arbeitsflächen, Türgriffe, Spuckschutz etc. nach jeder Therapie respektive nach jedem Gebrauch.
- Die Räumlichkeiten regelmässig (mind. 1x nach jeder Therapie und mindestens stündlich) lüften.
- Kinder oder Logopädinnen/Logopäden mit Erkältungssymptomen bleiben zu Hause.
- Je nach Situation und Therapie Maske, durchsichtiges Spuckschutz-Visier (schützt aber nur beschränkt) tragen oder Plexiglaswand nutzen (Links zum Bestellen sind auf der Website).
Grundregel ist nach wie vor regelmässiges Händewaschen, möglichst Abstand von 1.5m einhalten oder entsprechende „Barrieren“ gegen Tröpfchen installieren. Den situativ und der Sorgfaltspflicht angepassten Entscheid über die handhabbaren Massnahmen fällen die Logopäd*innen.
- Können die Hygieneregeln (z.B. bei älteren Schulkindern) eingehalten werden, müssen keine zusätzlichen Schutzmassnahmen eingesetzt werden.
- Das notwendige Schutzmaterial (Schutzmasken, Handschuhe, Gesichtsvisiere, Spuckschutz, Desinfektionsmittel) muss allen Logopädinnen und Logopäden zur Verfügung stehen oder/und die Kosten müssen von den Schulgemeinden beziehungsweise vom Arbeitgeber übernommen werden.

Material:

- Nur ausgewählte Gegenstände, Spielzeuge, Bücher etc. benutzen, die nach jeder Therapie gereinigt/desinfiziert werden können.
- Die Schulkinder sollen ihre eigenen Schreibutensilien (Etui) mitnehmen.
- Entfernen von Kissen und Teppichen (wenn möglich). Entweder ganz auf Nutzung von Stofftieren und Handpuppen verzichten oder ein Stofftier pro Kind reservieren/limitieren. Möglich ist auch, dass die Kinder ein Stofftier von zuhause selber mitbringen und dann wieder mitnehmen.

**HERZLICHEN DANK allen für den unermüdlichen Einsatz
auch unter erschwerten Bedingungen
zum Wohle der Kinder und Jugendlichen und deren Angehörigen.**