



**Interdisziplinäre Förderung und Behandlung bei
Hör- und Sprachstörungen
– ein Konzept aus Niedersachsen –**



Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie

Manfred Flöther
Erich Schlüter



AWO
Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

Theodor Bruns

Interdisziplinarität bei der Erfassung und Behandlung von Hör- und Sprachstörungen



Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie

Fachberatung im landesärztlichen Dienst
für Menschen mit Hör- und Sprachstörungen

Manfred Flöther und **Erich Schlüter**

1. Hör- und Sprachheilberatung in Niedersachsen
2. **Teilstationäre Sprachheilbehandlung: formale und fachliche Voraussetzungen**



Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems

Theodor Bruns, Dipl.-Psych.
Sprachheilzentrum Wilhelmshaven

- Studie zur Wirksamkeit ganzheitlich vernetzter Sprachheilarbeit

1. Hör- und Sprachheilberatung in Niedersachsen

- Aufgaben und Ziele
- Selbstverständnis
- Fallmanagement i.R. der Sprechtagstätigkeit
- Interdisziplinarität im Netzwerk der Fachleute
- Beratung und Fortbildung
- Statistik 2009
- Fachberatung im Internet



Ziele der Fachberatung

Hilfeplanung für Menschen mit
Hörstörungen oder besonders starken Sprachauffälligkeiten

Aufgaben:

Verhütung, Milderung oder Beseitigung von
Behinderungen bei Menschen mit
Hör- und Sprachstörungen

Ziel:

Eingliederung der betroffenen Menschen in
die Gesellschaft

> Teilhabe und Selbstbestimmung
(Gemäß SGB IX und SGB XII)



Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie

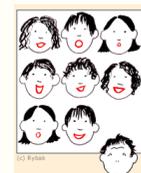
Selbstverständnis

- **Sprache als wesentliches Medium des Sozialwesens Mensch**
- **Frühe Erkennung von Hör- und Sprachstörungen**
- **Frühe Hilfen / Interventionen**
- **Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Gesundheitsamt, Arztpraxen und Kliniken, Therapeuten, Eltern, Kindergärten etc. > Netzwerke!**
- **Ganzheitliche Sichtweise: Sprache und Hören, Motorik, Wahrnehmung, Selbständigkeit, Sozialkompetenz etc.**
- **Beratung und Aufklärung**



Sprechtage zur Hör- und Sprachheilberatung im kommunalen Gesundheitsamt

- Kostenlose Überprüfung und Beratung
- Ärztliche Verordnung / Überweisung nicht erforderlich
- Terminabsprache: Mitarbeiter/in im kommunalen Gesundheitsamt
- Vorrangige Aufgaben: Diagnostik und Hilfeplanung für hörgeschädigte oder besonders stark sprachauffällige Kinder (§ 62 SGB IX)
- „Sprachheilberatung“: Gemeinsames Angebot der Kommune (Gesundheitsamt) und des Landes (Fachberatung im landesärztlichen Dienst für Menschen mit Hör- und Sprachstörungen beim Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie)



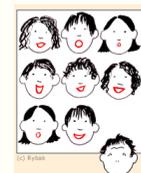
Sprechtage zur Hör- und Sprachheilberatung im kommunalen Gesundheitsamt

Überprüfung und Beratung

- Der sprachliche Leistungsstand wird festgestellt.
- Vorliegende Befunde werden ausgewertet.
- Das Hören wird orientierend beurteilt.
- Die Betroffenen und ihre Sorgeberechtigten werden beraten.



Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie



Sprechtage zur Hör- und Sprachheilberatung im kommunalen Gesundheitsamt

Mögliche Empfehlungen

- Besuch von Fachärzten, -einrichtungen, -zentren
- technische Hilfsmittel
- Früherkennung und -förderung
- ambulante Sprachtherapie
- begleitende Therapien, Beratungen
- Sprachtherapie in Spezialkliniken oder Instituten
- *> Über die Verordnung entscheidet allerdings ggf. der Vertragsarzt.*



Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie



Sprechtage zur Hör- und Sprachheilberatung im kommunalen Gesundheitsamt

Begutachtung für umfangreichere Therapiemaßnahmen

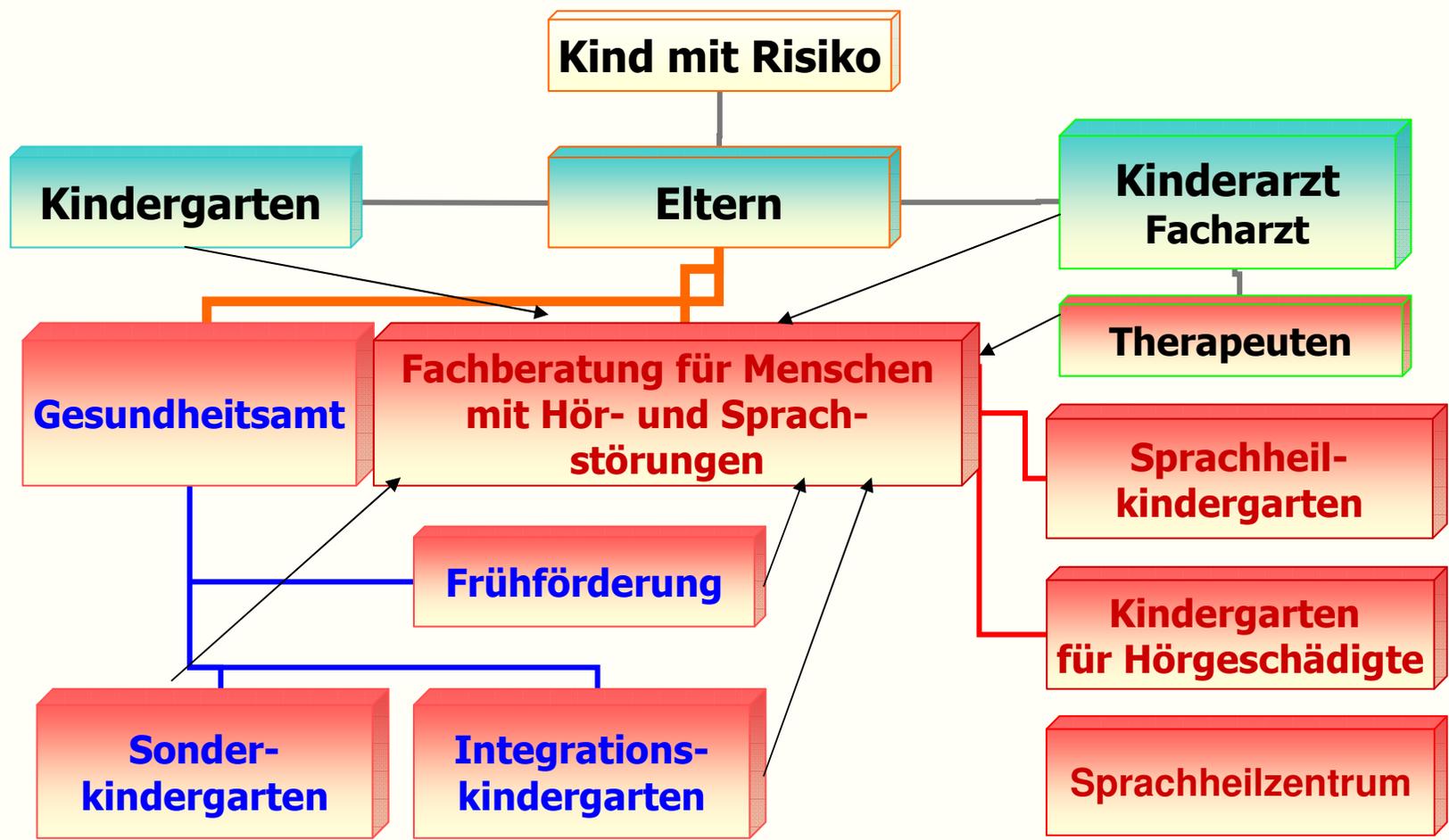
Im Auftrag von Sozialhilfeträgern und Krankenkassen werden in Kooperation mit der Ärztin / dem Arzt des Gesundheitsamtes die erforderlichen Gutachten erstellt (§ 62 SGB IX). Der Verlauf der Sprachheilbehandlungen wird beobachtet.

- **Sprachtherapie in besonderen Kindergärten**
 - Sprachheilkindergarten (teilstationäre Sprachheilbehandlung)
 - Hörgeschädigtenkindergarten (teilstationäre Sprachheilbehandlung)
 - Heilpädagogische oder integrative Kindergärten (Mitwirkung)
- **Sprachtherapie in Sprachheilzentren**
mit Beschulung und Internat (stationäre Sprachheilbehandlung)



Prävention durch Vernetzung

7



Hör- und Sprachheilberatung: Statistik 2009

Beratungsvorgänge insgesamt: 10675		
Erfasste Auffälligkeiten	Anzahl	%
Sprachstörungen		
SES	6815	63,8 %
Artikulation	7282	68,2 %
Grammatik	6908	64,7 %
Wortschatz	5392	50,5 %
Sprachverständnis	2901	27,1 %
Sprachgestaltung	2792	26,1 %
Redefluss	468	4,3 %
Dyspraxie	379	3,6 %
Stimme	285	2,7 %
Näseln	253	2,4 %
Mutismus	29	0,3 %



Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie



Hör- und Sprachheilberatung: Statistik 2009

Beratungsvorgänge insgesamt: 10675		
Erfasste Auffälligkeiten	Anzahl	%
Hörstörungen		
Hörschädigung leicht	140	1,3 %
Hörschädigung mittel	330	3,1 %
Hörschädigung schwer	222	2,1 %
Hörschädigung CI	128	1,2 %
AVWS	331	3,1 %

Basisfunktionen		
Grobmotorik	975	9,1 %
Feinmotorik	1052	9,9 %
Sprechmotorik	4796	44,9 %
Auditive Wahrnehmung	2980	27,9 %
Visuelle Wahrnehmung	370	3,5 %
Sensorische Integration	818	7,7 %
Sozial-emotionale Entwicklung	3683	34,5 %
Antrieb	1243	11,6 %



Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie



Hör- und Sprachheilberatung: Statistik 2009

Beratungsvorgänge insgesamt: 10675		
Maßnahmen	Anzahl	%
Sprachheilkindergarten		
Erwogen	5134	48,1 %
Aufnahme empfohlen	1464	13,7 %
Hörgeschädigtenkindergarten		
Erwogen	221	2,1 %
Aufnahme empfohlen	63	0,6 %
Sprachheilzentrum		
Erwogen	561	5,3 %
Aufnahme empfohlen	162	1,5 %



Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie



Beratung und Fortbildung

Landesweite und regionale Angebote für:

- niedergelassene Ärztinnen und Ärzte
- Fachleute in sprachtherapeutischen Praxen, Frühförderstellen etc.
- Fachpersonal in Kindergärten und Schulen
- Einrichtungen für Menschen mit Hör- und Sprachstörungen
- Fachpersonal in Gesundheitsämtern



Fachberatung im Internet

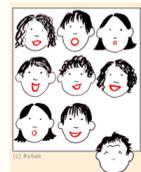
Downloads zu: Hören und Sprache

www.soziales.niedersachsen.de

- **Gesundheit und Soziales**
- **Fachberatung Hör- und Sprachstörungen**
- **Infothek, z.B.**
 - Beobachtungsbogen: Hören und Sprechen
 - Alter: 0-2 Jahre
 - Alter: 0-5 Jahre
 - Ausgewählte Links zu Hören und Sprache
 - Downloads zu Veranstaltungen



Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie





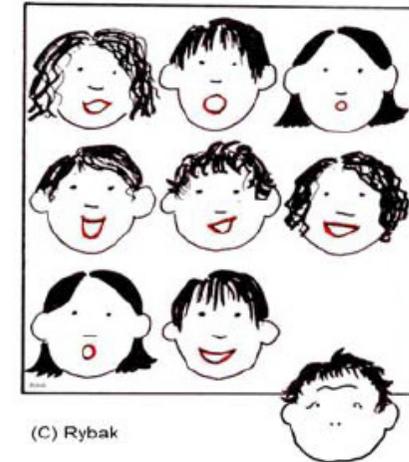
Hören und sprechen lernen

Beobachtungsbogen für das 1. und 2. Lebensjahr:

Beobachten Sie das Kind mehrmals in der Altersstufe.

Falls am Ende der Altersstufe öfters als einmal "Nein" anzukreuzen ist,
sprechen Sie mit Ihrem Arzt.

Veranlassen Sie eine genauere Hör- und Sprechdiagnostik.



(C) Rybak

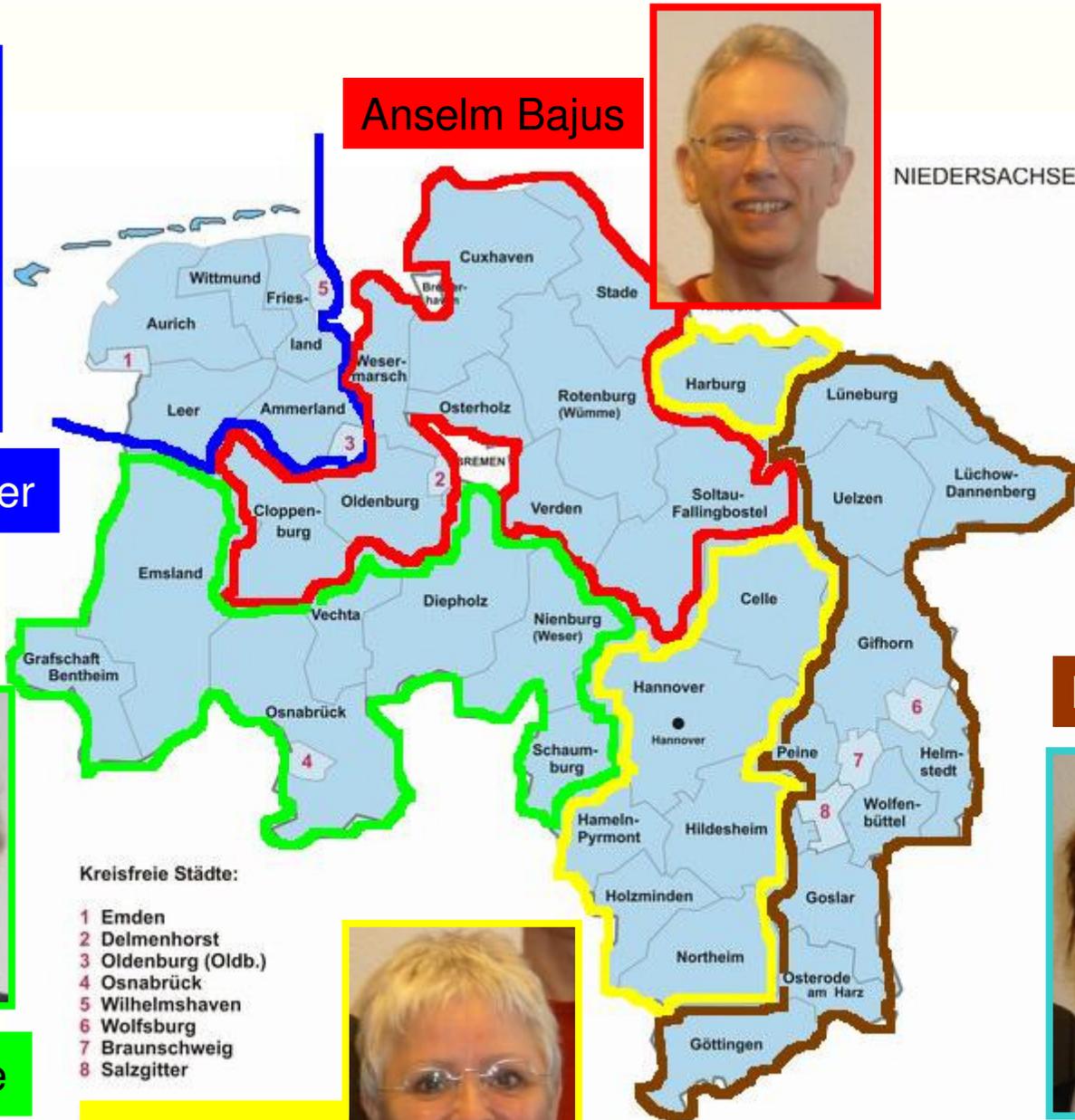
Alter	Hören und Verstehen	ja	nein	Sprechen	ja	nein
0 - 3 Monate	<ul style="list-style-type: none"> reagiert verändert auf plötzliche Geräusche in der Nähe (z.B. Augenzwinkern; Weinen; Lächeln) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> gurr und gluckst (unbewusstes erstes Lallen) lacht und gebraucht die Stimme, wenn mit ihm gespielt wird 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U 1 U 2 U 3	<ul style="list-style-type: none"> lässt sich durch eine vertraute freundliche Stimme beruhigen lauscht auf eindeutige Geräusche (Glöckchen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3 - 6 Monate	<ul style="list-style-type: none"> wacht auf, wenn in der Nähe laut gesprochen wird oder Geräusche erzeugt werden beachtet Geräusche und sucht deren Quelle (z.B. Hundegebell, vorbeifahrende Autos, Staubsauger) wird bei einer ärgerlichen Stimme ängstlich lächelt, wenn es angesprochen wird beschäftigt sich gern mit Geräuschspielzeugen oder Gegenständen, die Geräusche erzeugen 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> lallt (erzeugt verschiedene Geräuschfolgen) kann mindestens vier verschiedene stimmhafte Lautfolgen erzeugen reagiert stimmlich, wenn mit ihm gesprochen wird (z.B. lachen) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U 4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
6 - 9 Monate	<ul style="list-style-type: none"> dreht sich zum Sprecher, wenn es mit dem Namen und einer ruhigen Stimme angesprochen wird unterbricht sein Tun, wenn es mit „Nein! Nein!“ oder „Halt!“ angesprochen wird achtet auf Gegenstände oder Bilder, wenn jemand darüber spricht reagiert auf Geräusche außerhalb des Raumes reagiert unruhig bei unbekanntem Geräuschen 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> lallt in melodiosen Lautfolgen (bewusstes Lallen, 2. Lallphase), z.B. dada, gaga, nono etc. gebraucht die Stimme, um Aufmerksamkeit zu erzeugen (nicht Schreien!) beginnt Gegenstände zu benennen ahmt Sprachmelodien nach 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U 5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Manfred Flöther



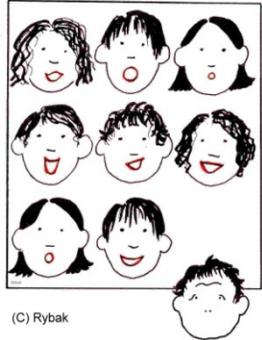
Jürgen Harke



Anselm Bajus



NIEDERSACHSEN



(C) Rybak



Erich Schlüter



Anne Kuhn



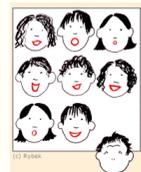
Frau Skrube
Geschäftsstelle
LS Oldenburg

2. Teilstationäre Sprachheilbehandlung: Formale und fachliche Voraussetzungen

- Komplexleistung: „Teilstationäre Sprachheilbehandlung“ (Vereinbarung zw. Land Niedersachsen, nds. Krankenkassen, Wohlfahrtsverbänden von 2006 – ehemals 1986)
- Differenzialdiagnostische Aspekte:
 - Leitsymptomatik
 - Förder-/Behandlungssituation
 - Prognose
- Procedere im Netzwerk der Fachleute



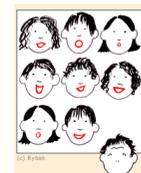
Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie



Komplexleistung

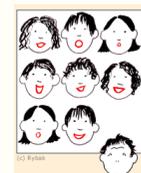
„Teilstationäre Sprachheilbehandlung“

- Vereinbarung 2006: Heilpädagogische Förderung und medizinische Therapie als Komplexleistung gem.
 - § 30 SGB IX (Früherkennung und Frühförderung)
 - § 26 SGB IX (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation)
 - § 32 SGB V (Heilmittel)
- Leistungen: 5 Tage (30 h) direkte Betreuung/Förderung
 - Heilpädagogische Leistungen in Kleingruppen (8 Kinder)
 - Logopädie / Sprachtherapie inklusive und variabel
 - Psychologische Beratung und Unterstützung inklusive
 - Leistungsvereinbarungen: Förderung im motorischen, sensorischen, kognitiven, sozialen, emotionalen, musisch/kreativen, lebenspraktischen Bereich



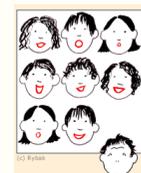
Personenkreis

- Kinder mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung i.S. von:
 - § 2 SGB IX (Behinderung)
 - § 53 SGB XII (Leistungsberechtigte und Aufgabe)
 - § 1 Nr. 6 n. § 60 SGB XII (Körperlich wesentlich behinderte Menschen)
- i.d.R. nach Vollendung des 4. Lebensjahres
- Ambulante Therapie nicht ausreichend
- Bei zusätzlichen Behinderungen:
Leitsymptom Sprachbehinderung



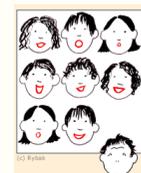
Störungsbilder

- Schwere SES mit multipler bis universeller Dyslalie und / oder mittel- bis hochgradigem Dysgrammatismus
- Spezifische SES
- Audiogene SES
- Gestörte Organsituation mit orofacialen / myofunktionellen Störungen, Dysphonie, Rhinophonie, Spaltenbildung, Schlickstörung
- Dysphasie, Dysarthrie, verbale Dyspraxie
- Redefluss-Störungen (Stottern / Poltern)
- Kommunikationsstörungen mit schwerer Beeinträchtigung der Lautsprachperzeption und –produktion, Mutismus



Procedere

- Erstvorstellung:
Diagnose – Prognose – Empfehlungen
- Folgevorstellungen nach etwa 6 Monaten:
 - Prognose richtig?
 - Abbau oder Fortbestehen der wesentlichen Störung?
- Kooperation der Einrichtungen: Netzwerk
 - Integrations-, Heilpädagogischer Kindergarten vs. Sprachheilkindergarten
 - Ärztliche / therapeutische Praxen
 - Fachliche Oberzentren (SPZ, Kliniken etc.)
 - Abklärung der Leitsymptomatik



Fragestellungen

- Behandlungs- und Fördersituation:
 - Umfang ambulanter Maßnahmen
 - Therapieeinheiten insgesamt (Sprachtherapie)
 - Terminbelastung pro Woche
 - Fortschritte: allgemein / sprachlich / emotional
- Diskussion / Wertung der Vor- und Nachteile
 - Addition der Leistungen vs. Komplexleistung
 - Soziale Einbindung vs. Selbstbewusstsein
 - Sprachliche > kognitive Entwicklung (Schule)



Welche Maßnahme?

Sprachheilkindergarten

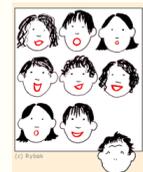
- Spezifische Sprachstörung (gem. Liste)
- Kombinierte SES mit Leitsymptom Sprache

Integrationskindergarten

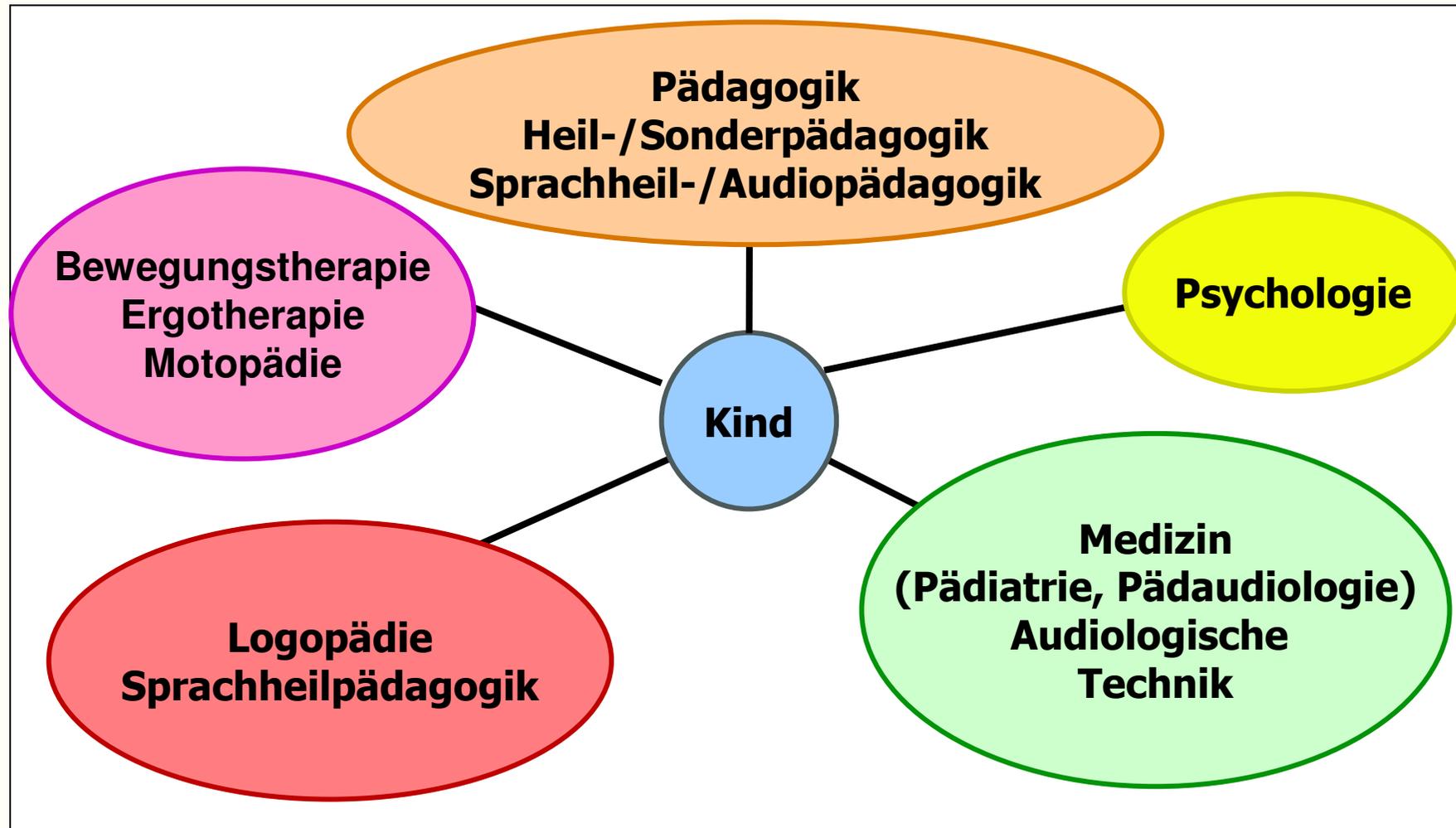
- Globale Retardierung
- Junges Kind (unter 4)
- Platzprobleme im Sprachheilkindergarten?



Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie



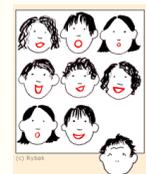
Interdisziplinäres Team in der Komplexleistung teilstationäre Sprachheilbehandlung



Entwicklung von Spraki-Kindern

- NN: 88 (von 227 angeschriebenen Kindern)
- Sozialstruktur: 78 % aus „unterem Mittelstand“
- Geschlechterverteilung: 25% Mädchen – 75 % Jungen
- Mittlere Verweildauer: 18 Monaten (LS 2009: 17,3 M.)
- Ohrprobleme: 30 % Mittelohrprobleme
- Logopädische Nachbehandlung: bei 75% der Kinder
- LRS-Probleme: 31 von 84 Kindern (37 %)
- Dyskalkulie: 15 von 84 Kindern (18 %)

Quelle: Ullrich u.a. (2009): Schulentwicklung bei Kindern mit schweren Sprachentwicklungsstörungen. Nachbeobachtung bis zu 15 Jahre nach Entlassung aus Sprachheilkindergärten. In: Laryngo-Rhino-Otologie 88, 1-6.



Entwicklung von Spraki-Kindern: IQ

IQ (SON-R)	≤ 69	70-89	90-110	≥ 111
Mädchen	0	6	11	2
Jungen	2	11	26	10
Gesamt (NN = 68)	2 3 %	17 25 %	37 54 %	12 18 %

Quelle: Ullrich u.a. (2009): Schulentwicklung bei Kindern mit schweren Sprachentwicklungsstörungen. Nachbeobachtung bis zu 15 Jahre nach Entlassung aus Sprachheilkindergärten. In: Laryngo-Rhino-Otologie 88, 1-6.



Entwicklung von Spraki-Kindern: Schullaufbahn

Schulform	Wolfsburg 1996 (N = 49)	Meppen 2007 (N=101)	Wilhelmshaven 2002-2008 (N=115)	Region Hannover 2009/ 2010 (NN = 76)	Niedersachsen 2009 (N = 1007)
Regelschule/-kiga	33%	90%	54 %	50 %	46 %
Förderschule Sprache / Hören	20%	9%	23 %	32 %	29 %
Förderschule Lernen	33%	1%	6 %	18 %	3 %
Zurückstellung	-	-	13%	-	7 %
Sonstige Maßn.	14%	-	4 %	-	15 %

Quellen:

Kaschade u.a. (1996): Untersuchung von sprachentwicklungsverzögerten Kindern. (Münster: Waxmann)

Dierkes & Jost (2007): Kinder mit Sprachstörungen. (Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller)

Ullrich u.a. (2009): Schulentwicklung bei Kindern mit schweren Sprachentwicklungsstörungen. Nachbeobachtung bis zu 15 Jahre nach Entlassung aus Sprachheilkindergärten. In: Laryngo-Rhino-Otologie 88, 1-6.

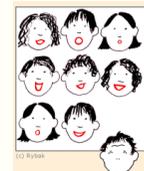
Marten, M., Ullrich, D. & Ullrich, K. (2010): Schulperspektiven für Kinder aus einem Sprachheilkindergarten.

Retrospektive Studie zur schulischen Förderempfehlung und Schulverlauf. In: Die Sprachheilarbeit 1, 14-17.

Landessozialamt Niedersachsen (2010): Statistische Auswertung für das Jahr 2009. (unveröffentlicht)



Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie



Entwicklung von Spraki-Kindern

Besonderheiten:

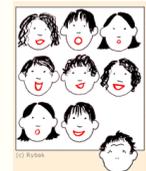
- 11 von 16 Kindern mit unterdurchschnittlichem IQ (70-89) besuchten erfolgreich Regelschulen, davon 3 eine Realschule
- 2 Kinder besuchten das Gymnasium
- 6 von 45 Kindern mit durch- bzw. überdurchschnittlichem IQ besuchten die Förderschule Lernen
- Resümee: Schlechtere Perspektiven von SES-Kindern können durch Maßnahme im Spraki verbessert werden

Quelle: Ullrich u.a. (2009): Schulentwicklung bei Kindern mit schweren Sprachentwicklungsstörungen. Nachbeobachtung bis zu 15 Jahre nach Entlassung aus Sprachheilkindergärten. In: Laryngo-Rhino-Otologie 88, 1-6.

Marten u.a. (2010): Schulperspektiven für Kinder aus einem Sprachheilkindergarten. In: Sprachheilarbeit 1, 14-17.



Niedersächsisches Landesamt für
Soziales, Jugend und Familie



Wirksamkeit interdisziplinärer Sprachheilarbeit in Sprachheilkindergärten

Eine Evaluationsstudie

Theodor Bruns, Dipl.-Psychologe / Therapeutische Leitung

Sprachheilzentrum Wilhelmshaven



Kinder, Jugend & Familie
Weser-Ems



Ausgesprochen hilfreich.



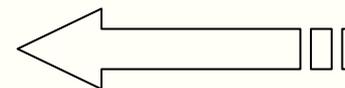
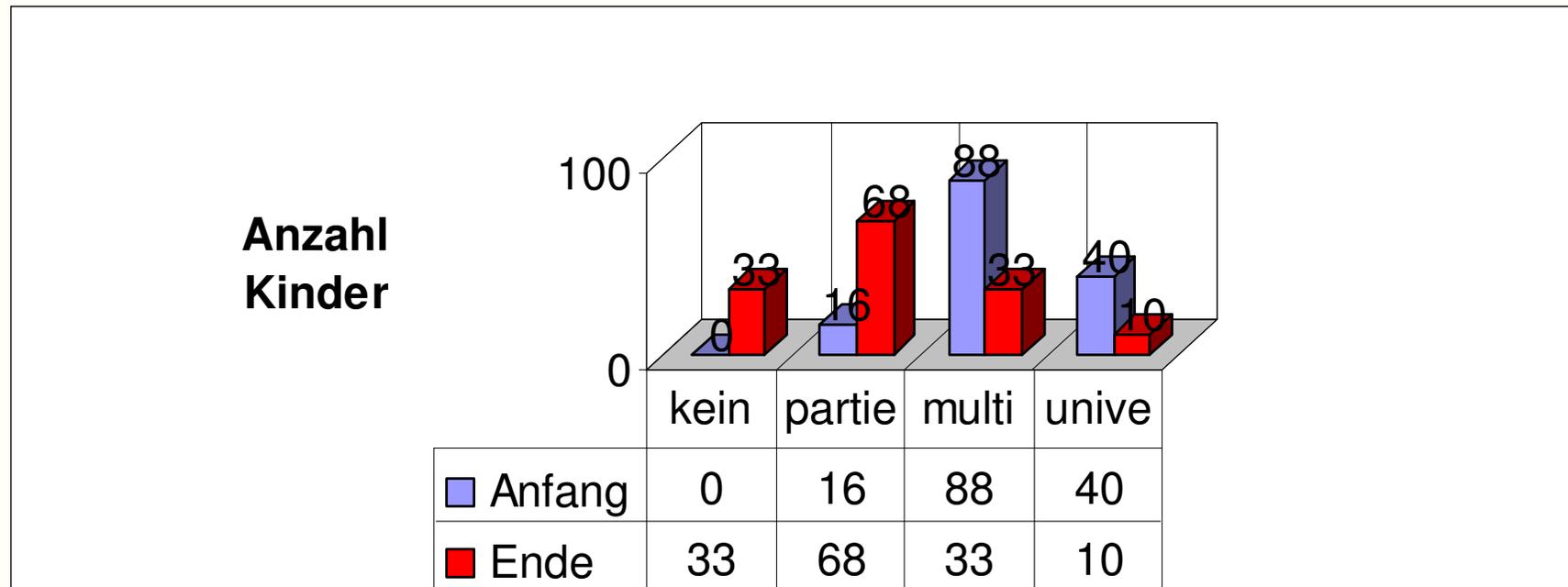
- **Vergleich Sprachstatus Anfangsdiagnostik zur Enddiagnostik des Sprachheilkindergarten Wilhelmshaven in den Jahren 2004 – 2009**
- **Vergleich Anfangsdiagnostik zur Enddiagnostik für 10 AWO Sprachheilkindergärten im Jahr 2008 für die Bereiche:**
 1. **Formal – Sprachlich Entwicklung**
 2. **Sozial – Emotionale Entwicklung**
 3. **Kognitiv – Kreative Entwicklung**
- **Beschulung nach Entlassungszeitpunkt**



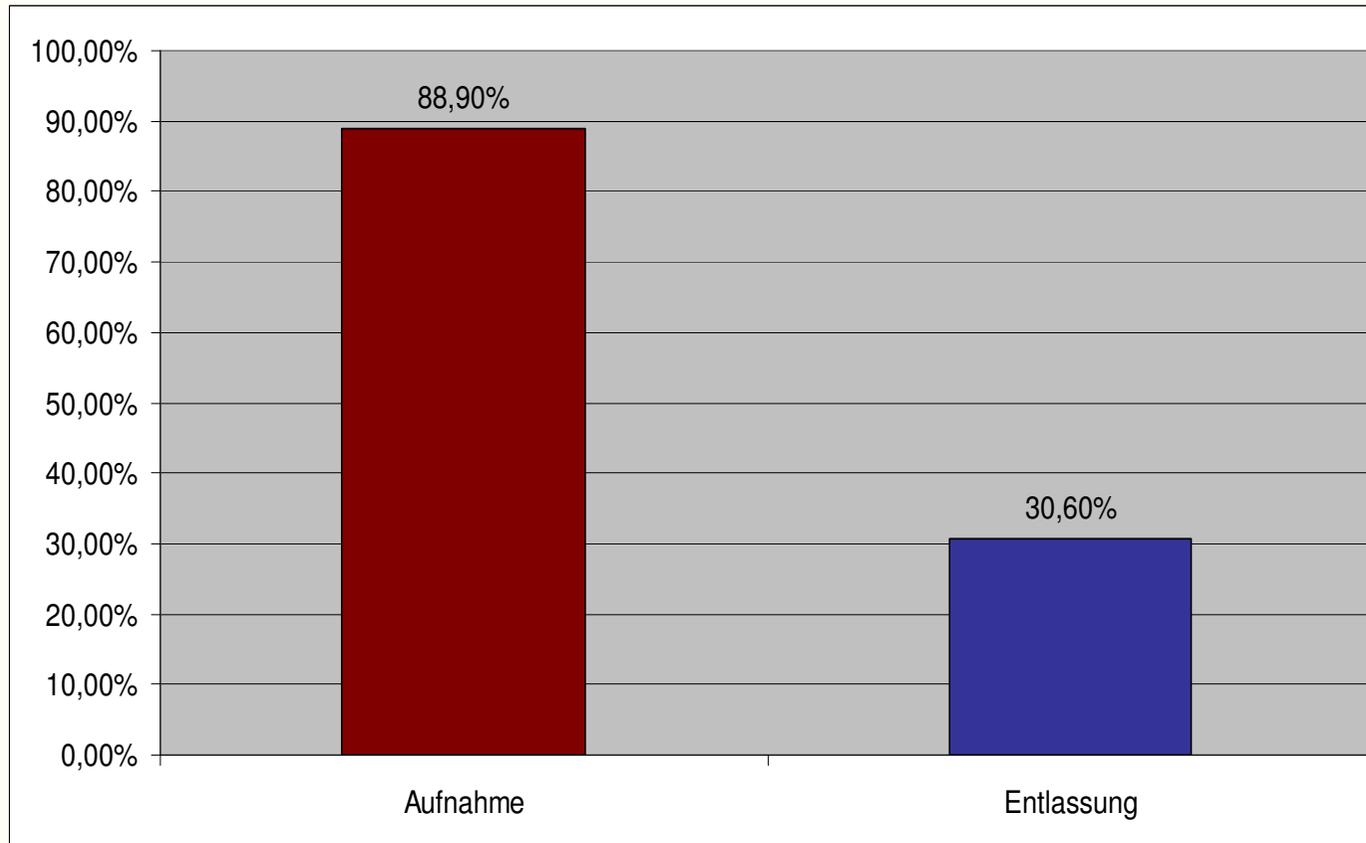
Dyslalie

Vergleich der Diagnosen im Anfangsbericht und Abschlußbericht des SHKG Wilhelmshaven auf der Basis der logopädischen Diagnostik. N = 144 (2004 – 2009)

Die Behandlungsdauer der Kinder liegt zwischen 6 und 24 Monaten.



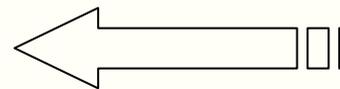
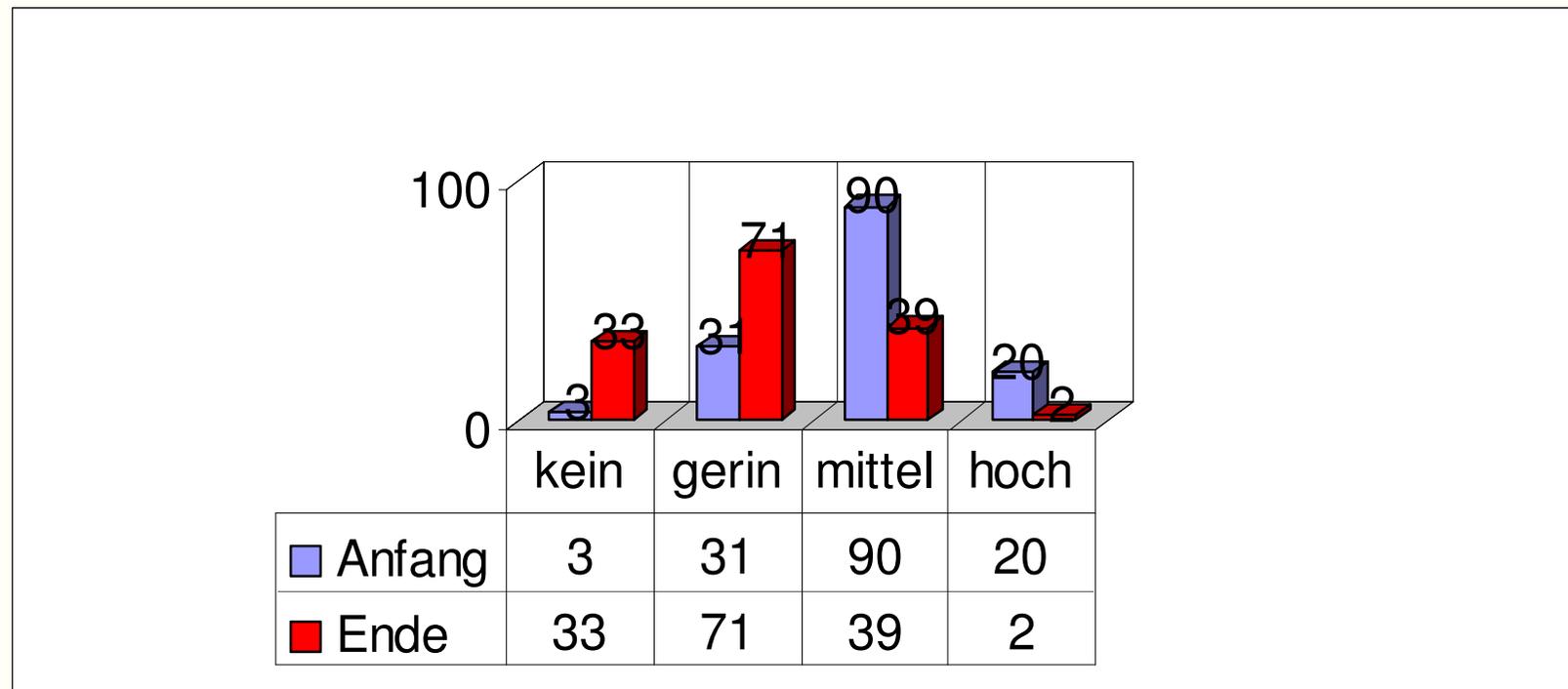
multiple/universelle Dyslalie



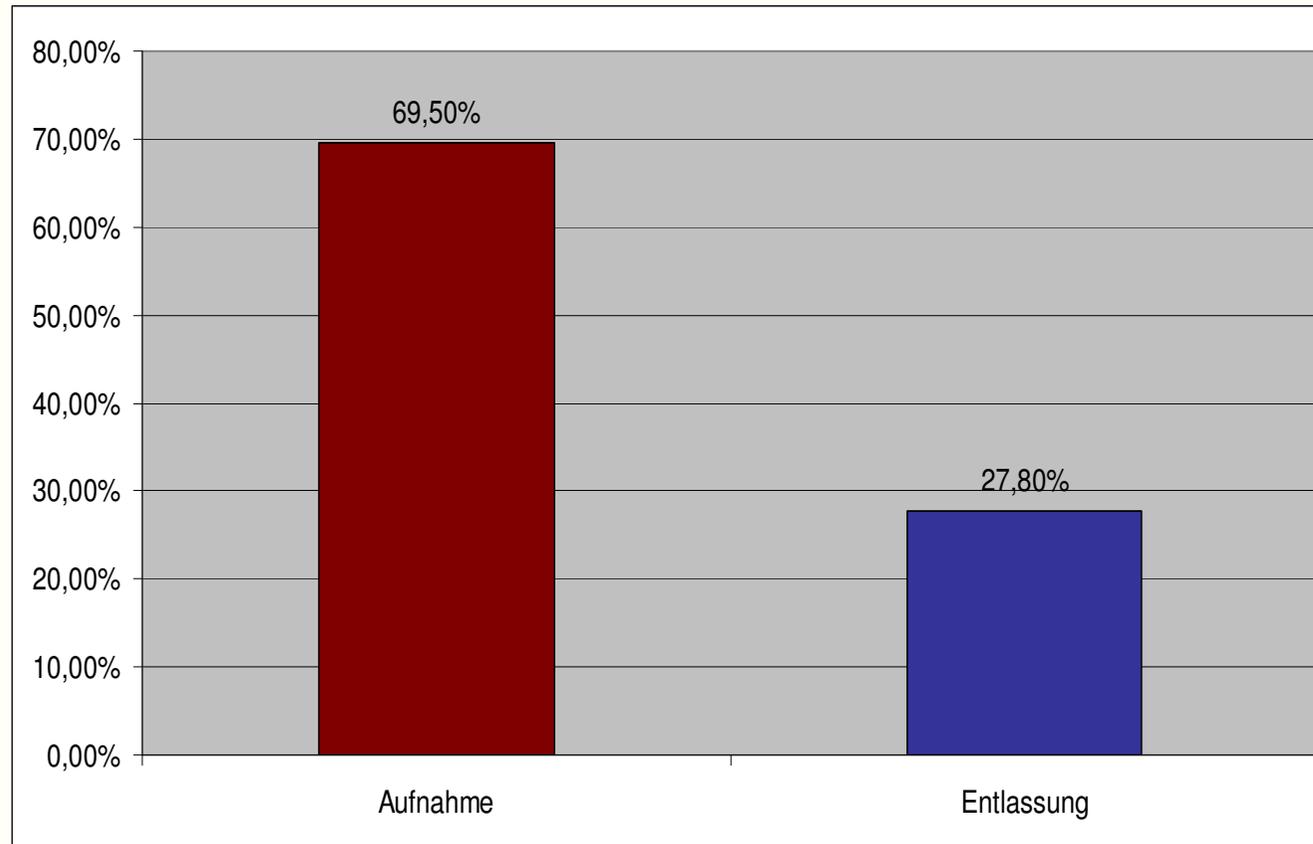
Dysgrammatismus

Vergleich der Diagnosen im Anfangsbericht und Abschlußbericht des SHKG Wilhelmshaven auf der Basis der logopädischen Diagnostik. N = 144 (2004 – 2009)

Die Behandlungsdauer der Kinder liegt zwischen 6 und 24 Monaten.



mittelschwererer/schwererer Dysgrammatismus



Morphologische Regelbildung

Im Rahmen der logopädischen Befunderhebung wird standardgemäß die Überprüfung der Fähigkeit zur Morphologischen Regelbildung (Pluralbildung) mit dem SETK 3 – 5 (Sprachentwicklungstest für Kinder im Alter von drei bis fünf Jahre) zum Aufnahmezeitpunkt und Entlassungszeitpunkt durchgeführt:

N = 83 für die Jahre 2006 - 2009 *

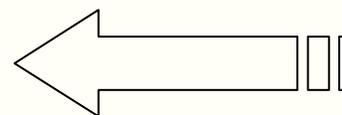
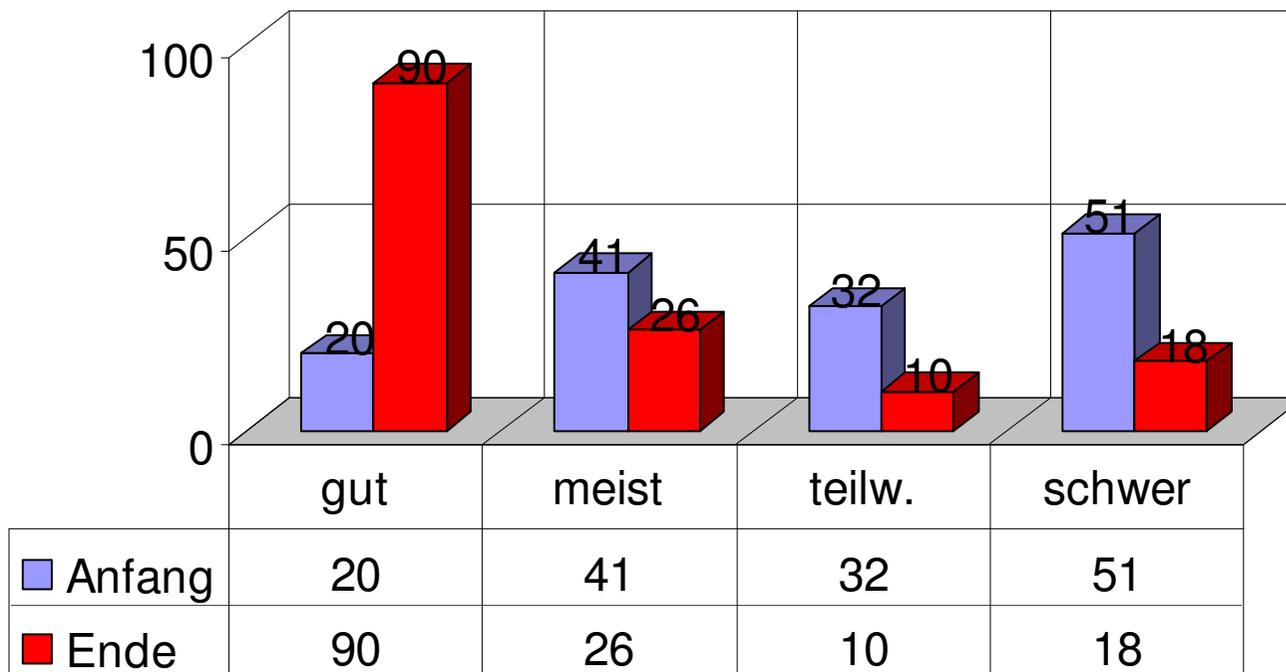
Prozentrangplätze	Anfang	Ende ^[1]
0 - 5	19	7
6 - 15	58 % 17	15
16 - 25	12	13
25 - 50	20	16
> 50	15	32 58 %

^[1] *es wurden auch 6 Jährige Kinder zum Entlassungszeitpunkt mit SETK 3-5 überprüft und nach Norm 5.11 ausgewertet

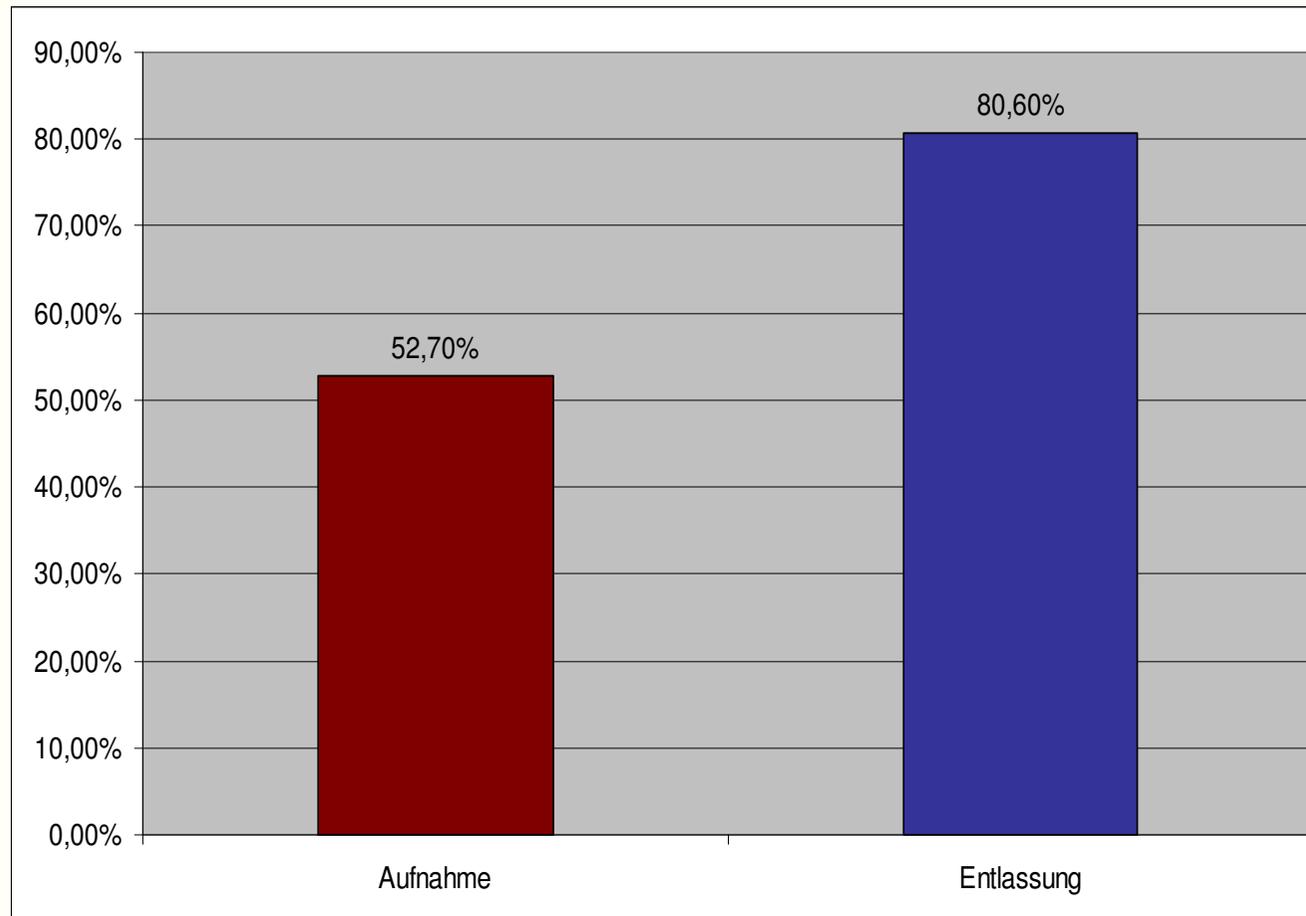
Verständlichkeit

Vergleich der Diagnosen im Anfangsbericht und Abschlußbericht des SHKG Wilhelmshaven auf der Basis der logopädischen Diagnostik. N = 144 (2004 – 2009)

Die Behandlungsdauer der Kinder liegt zwischen 6 und 24 Monaten.



verständliche Spontansprache

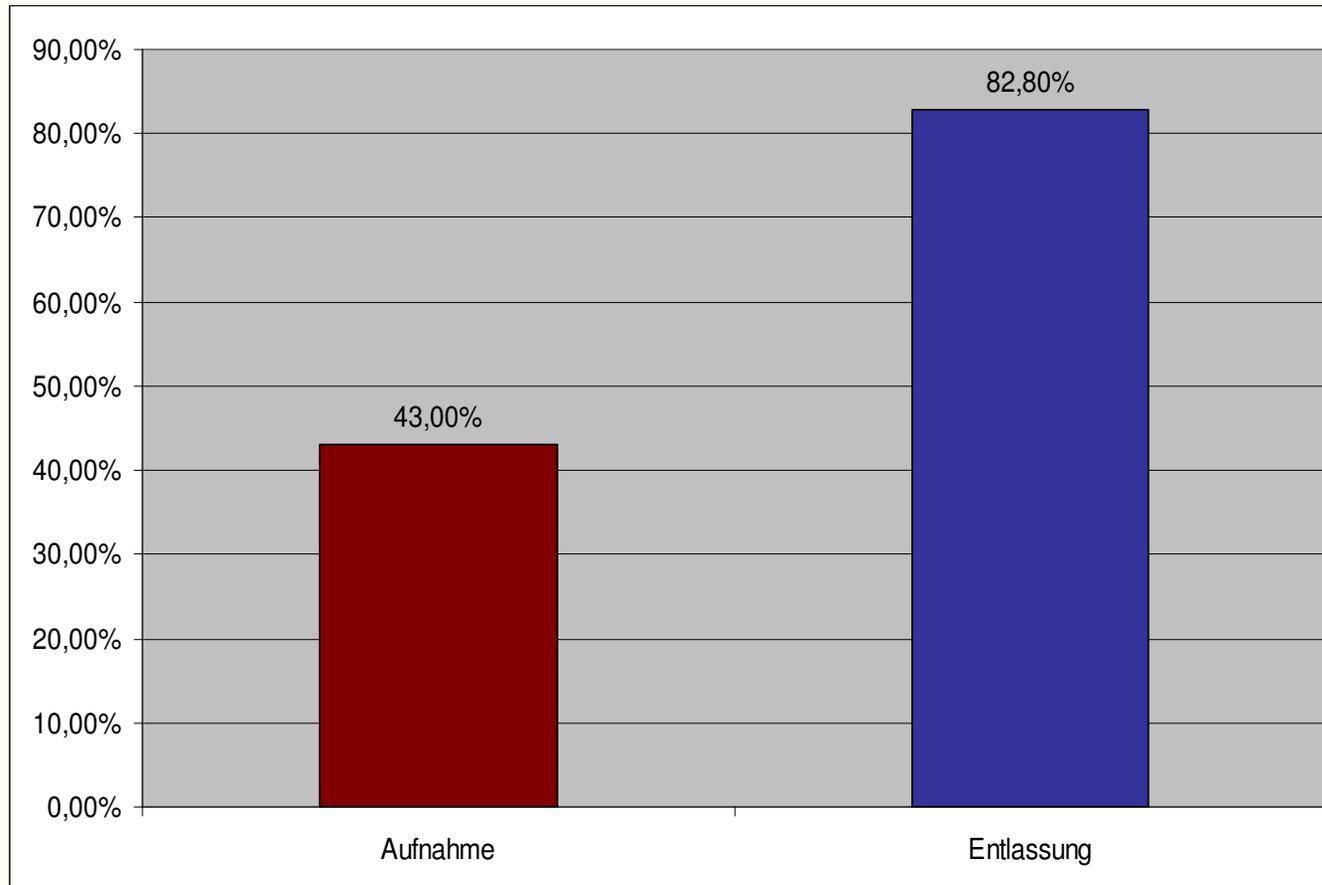


Im Rahmen der logopädischen Befunderhebung wird standardgemäß zur Überprüfung des Wortschatzes und zum Vergleich mit der Normgruppe der AWST 3 – 6 (Aktiver Wortschatztest für Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren) bzw. der AWST- R 3 – 6 zum Aufnahmezeitpunkt und Entlassungszeitpunkt durchgeführt:

N = 93 für die Jahre 2006 - 2009

Prozentrangplätze	Anfang	Ende
0 - 5	57 % 26	7
6 - 15	17	5
16 - 25	10	4
25 - 50	17	18
> 50	23	59 83 %

Aktiver Wortschatz

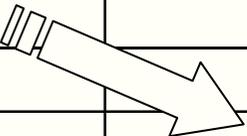


Sprachverstehen im SETK 3 – 6*

Im Rahmen der logopädischen Befunderhebung wird standardgemäß zur Überprüfung des Sprachverstehens der SETK 3 – 5 (Sprachentwicklungstest für Kinder im Alter von drei bis fünf Jahren) zum Aufnahmezeitpunkt und Entlassungszeitpunkt durchgeführt:

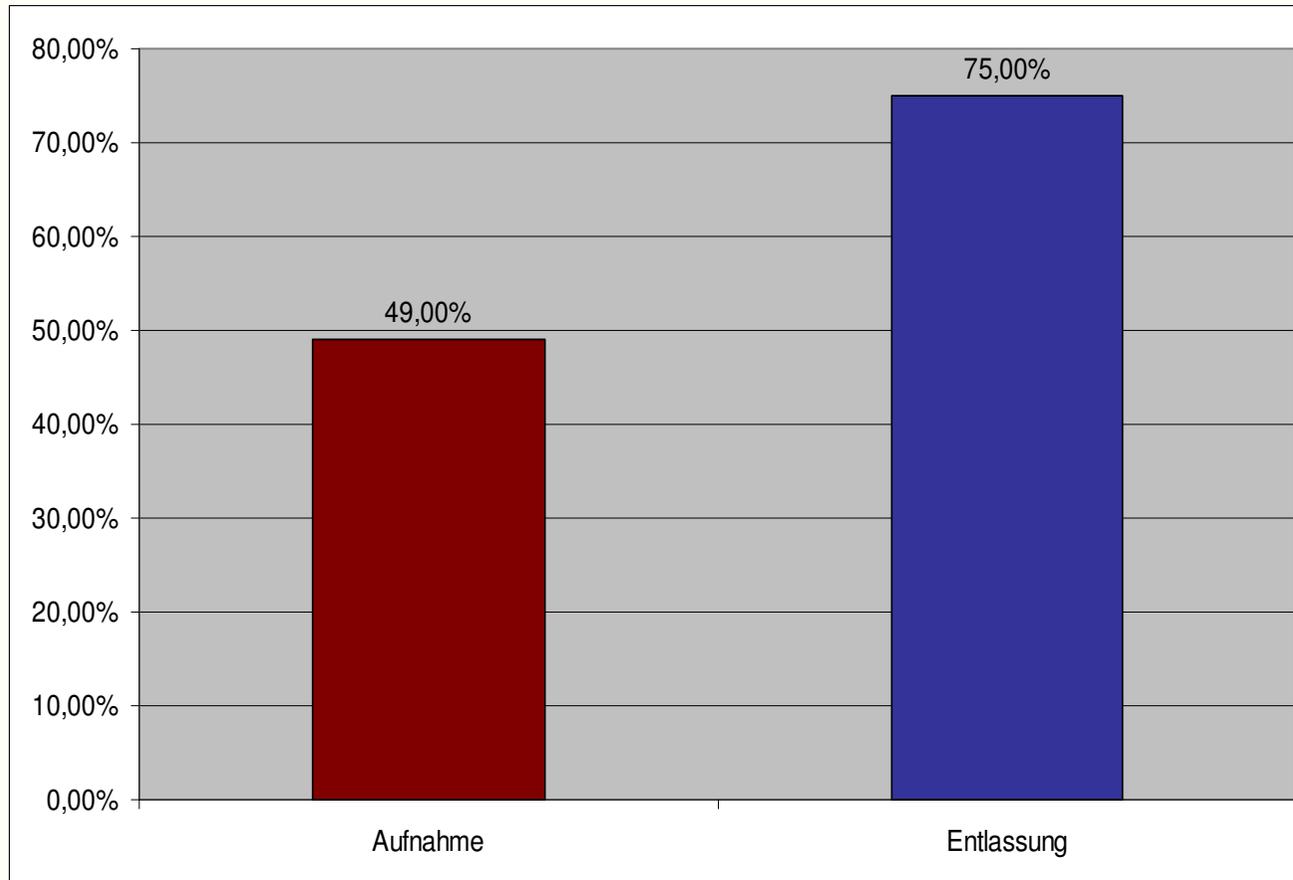
SHKG Wilhelmshaven N = 72* (2007 / 2008 / 2009)

Prozentrangplätze	Anfang	Ende
0 - 5	57 % 23	8
6 - 15	10	5
16 - 25	4	5
25 - 50	17	16
> 50	18	38 75 %



[1] *es wurden auch 6 Jährige Kinder zum Entlassungszeitpunkt mit SETK 3-5 überprüft und nach Norm 5.11 ausgewertet

Sprachverstehen



Auswertung des pädagogischen Beobachtungsbogens für ErzieherInnen 2008 für die Kompetenzbereiche

- **Formal - Sprachlich** N=134
- **Sozial - Emotional** N=153
- **Kognitiv - Kreativ** N=153

im Vergleich Anfangsdiagnose zur Diagnostik zum Entlassungszeitpunkt

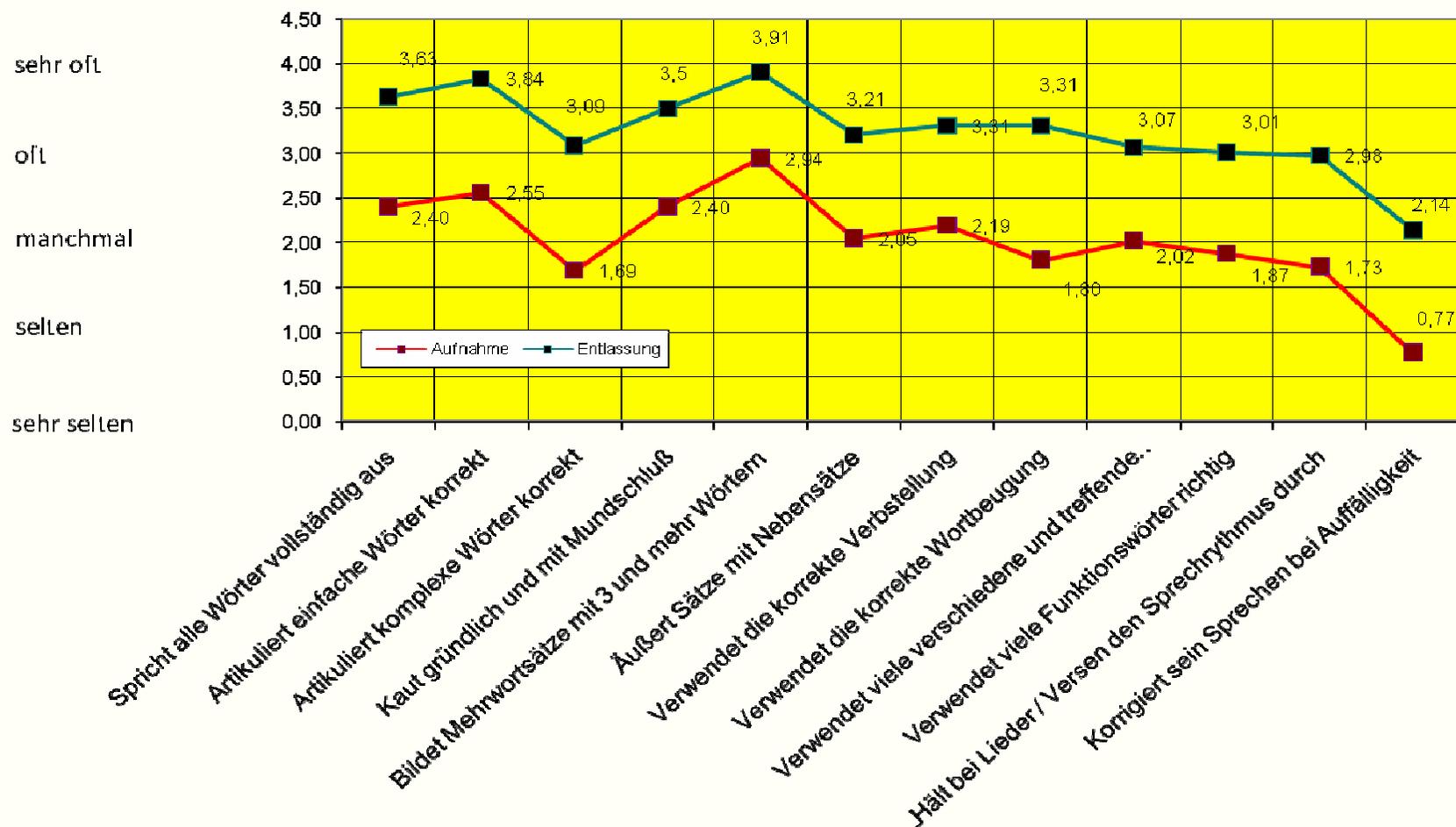
Erhebungsgrundlage ist der Pädagogische Beobachtungsbogen*
für ErzieherInnen des AWO Sprachheilzentrums Bad Salzdetfurth
in den Kindergartengruppen der 10 Einrichtungen
mit einer Bewertungsskala von 1 – 5
(Stärke/ Häufigkeit des beobachteten Verhaltens) in

10 Sprachheileinrichtungen der AWO Kinder, Jugend & Familie – Weser - Ems

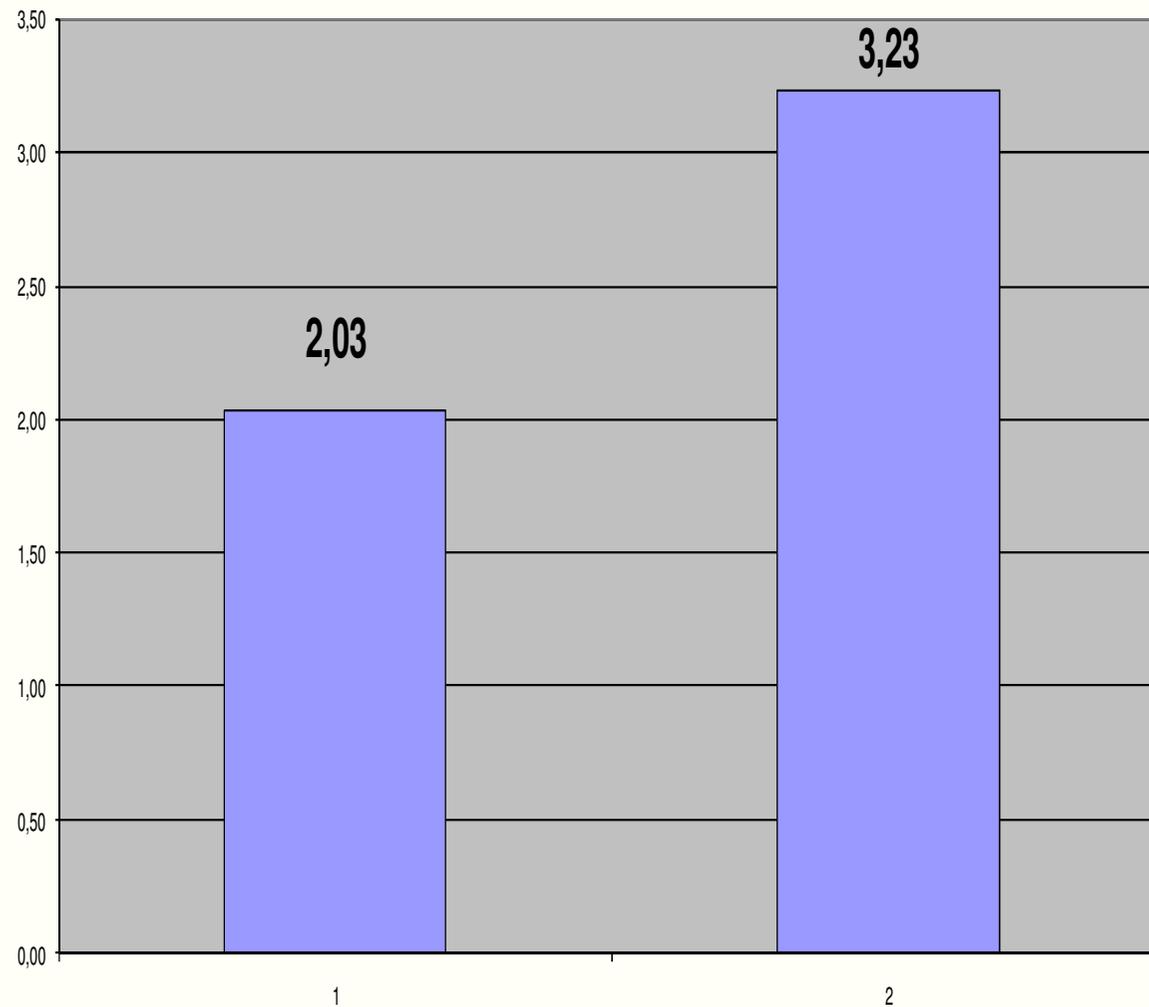
*entwickelt von Oertle, H., Buchholz, B., Kurp, C.; Bad Salzdetfurth 2000

Formal – sprachlich 2008

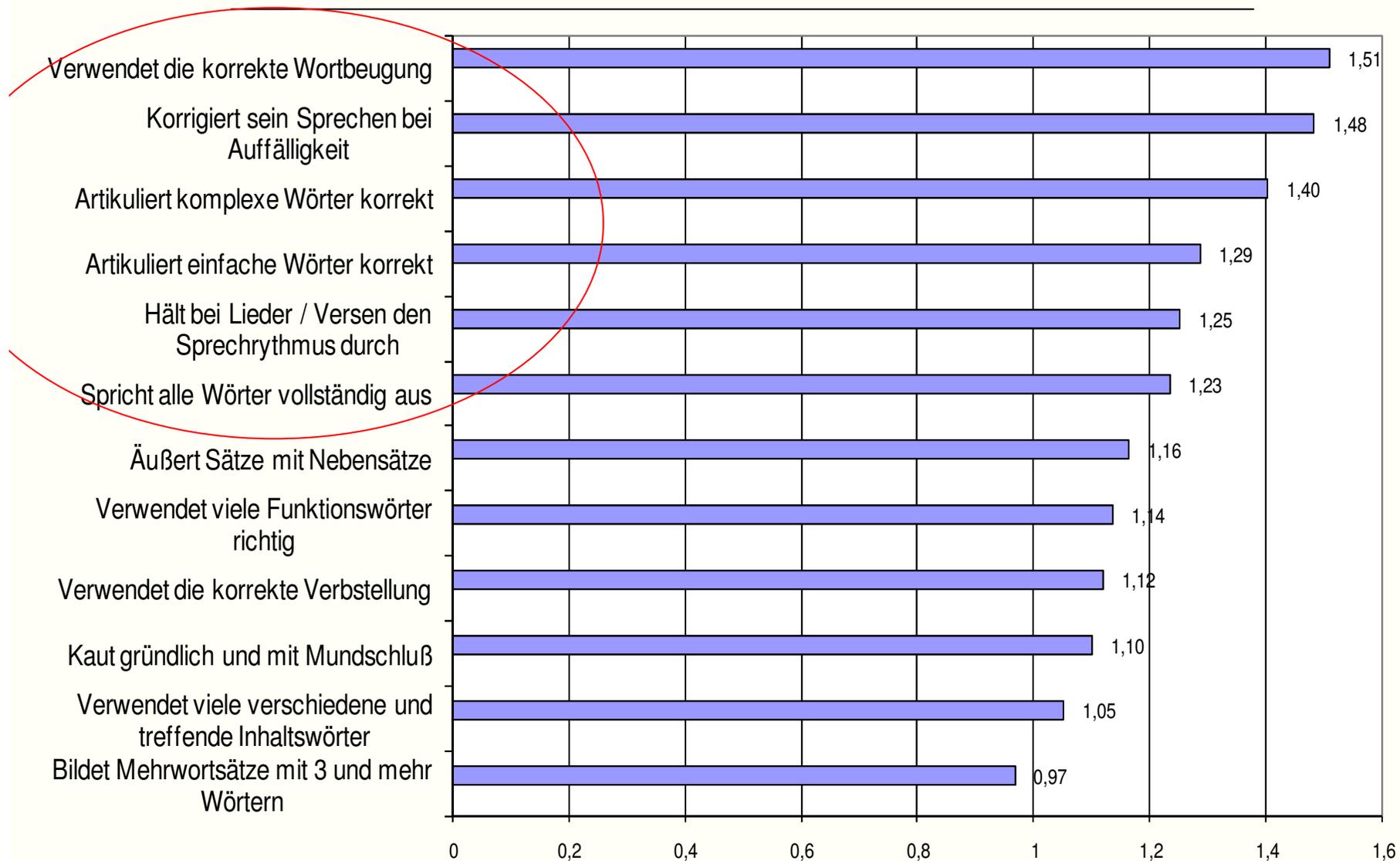
formal - sprachlich er Kompetenzzuwachs (N = 134)



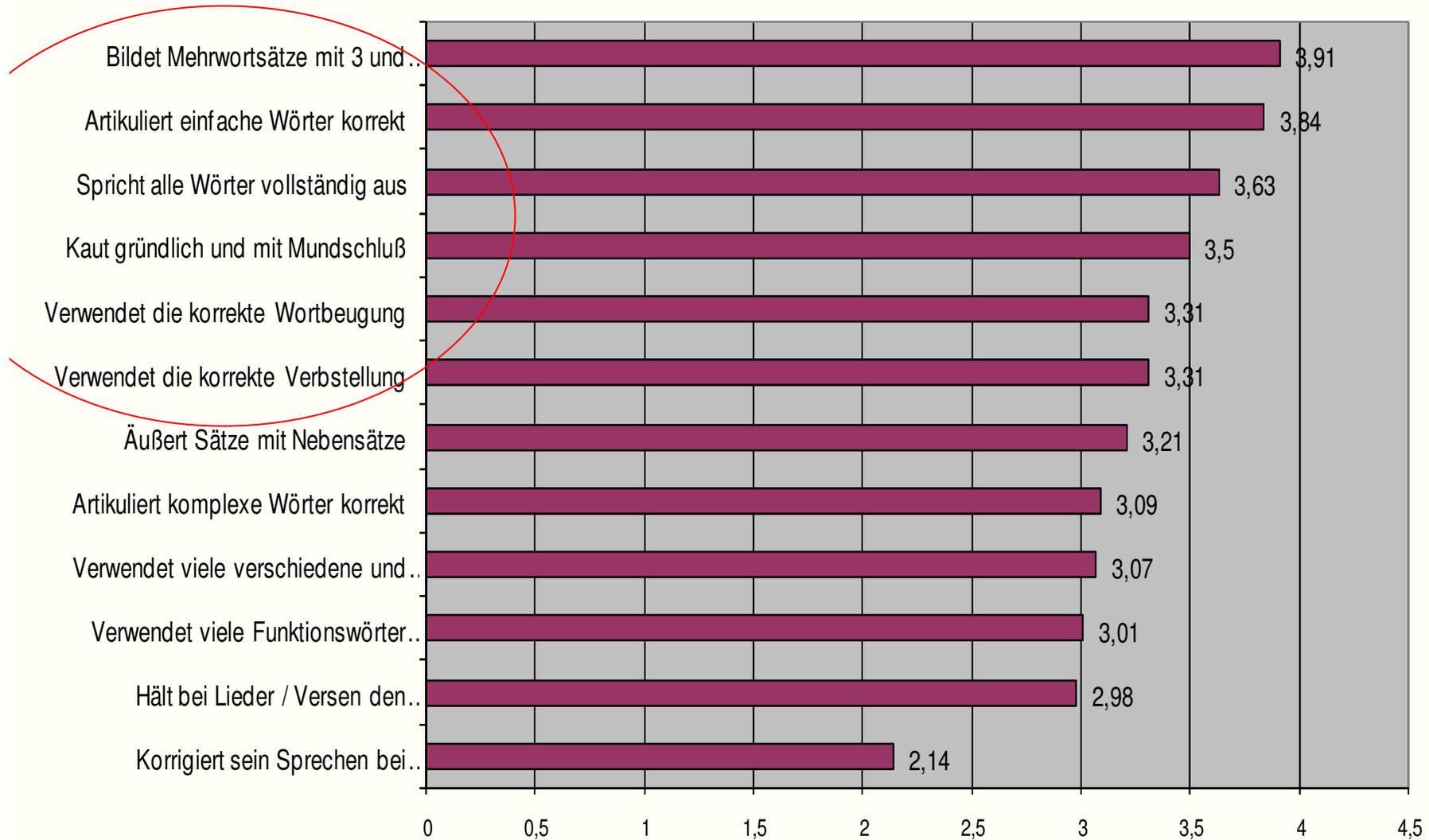
Zuwachs Formal – Sprachlich 2008 N=134



Ranking Zuwachs Formal – Sprachlich 2008 N= 134

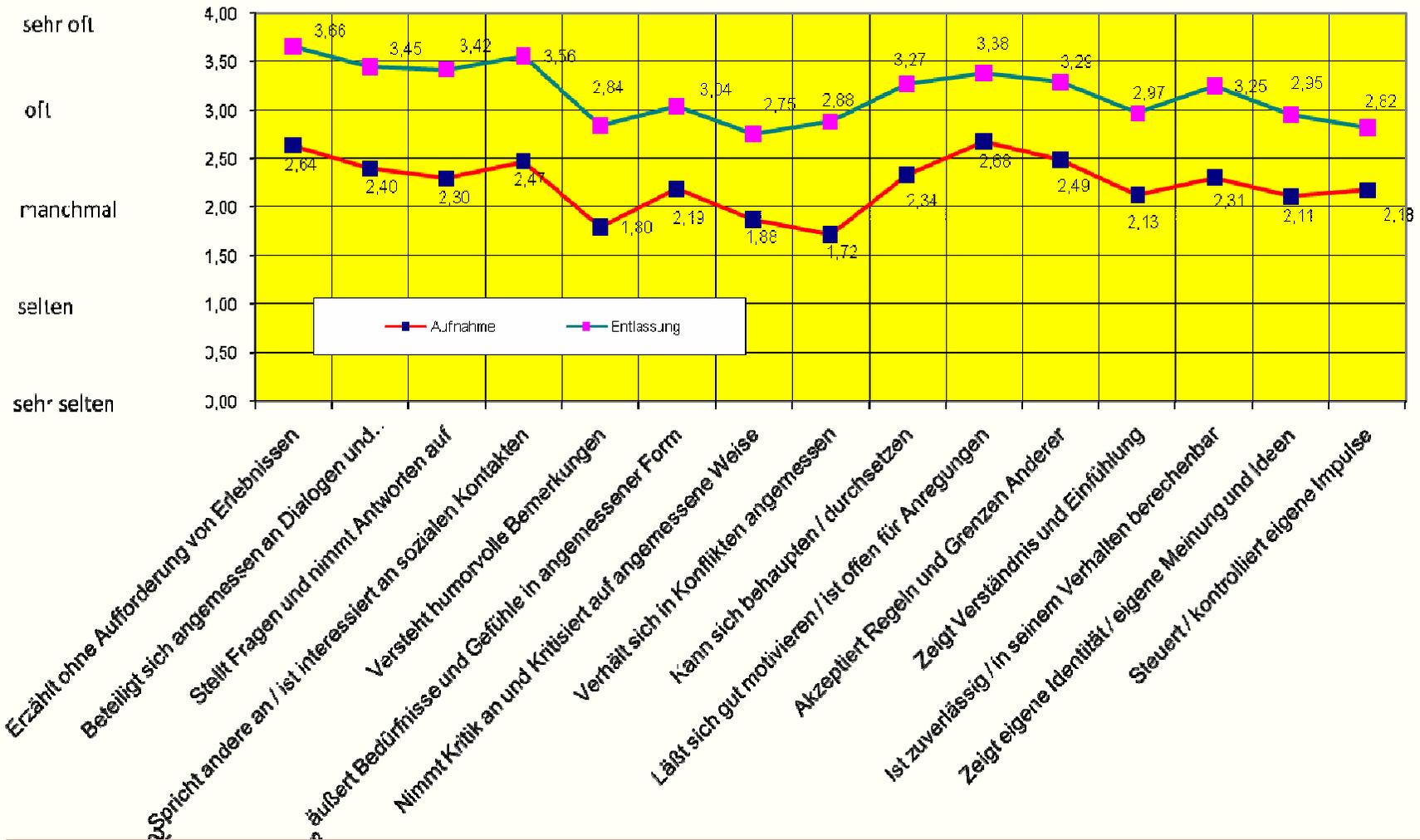


Entlassungsprofil Sprachkompetenz 2008 N= 134

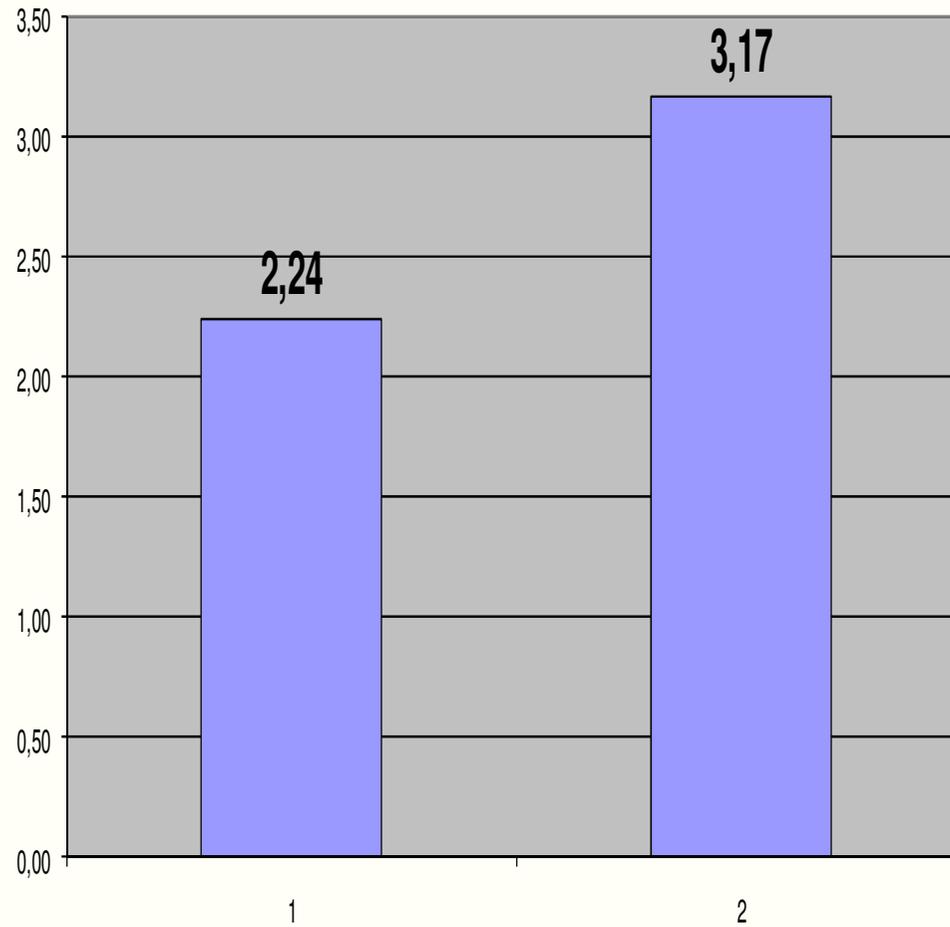


Sozial - Emotional 2008

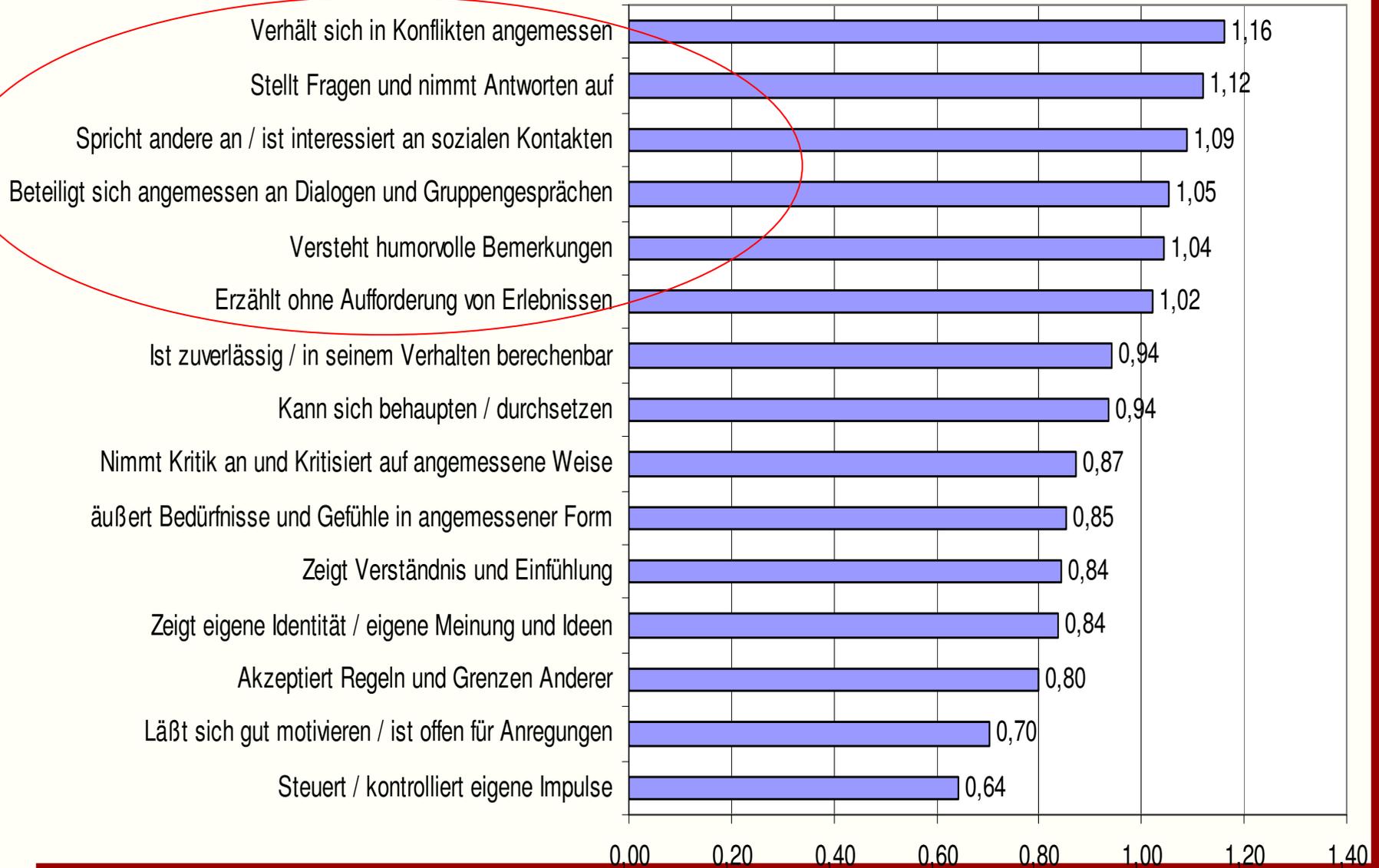
sozial-emotionaler Kompetenzzuwachs (N = 153)



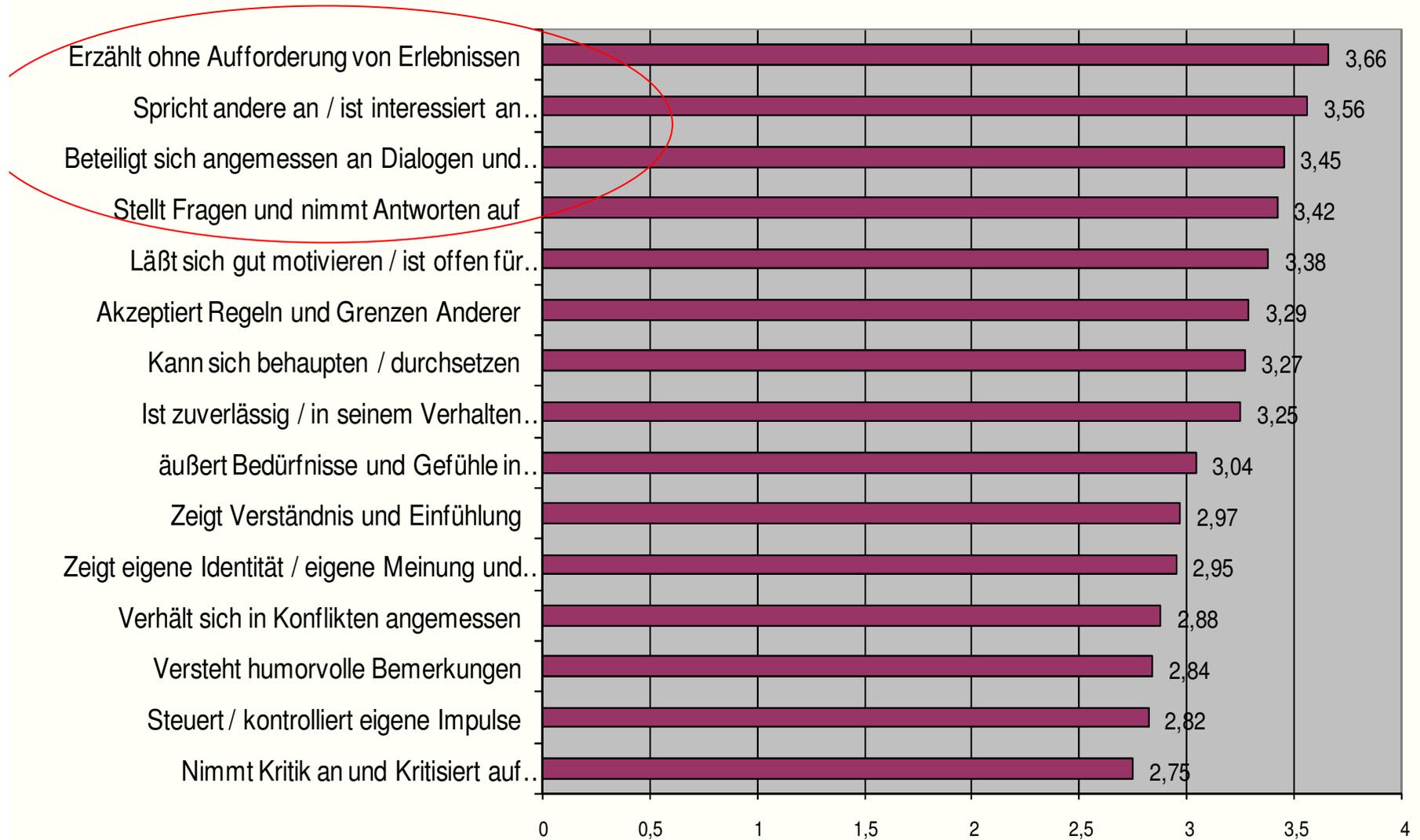
Zuwachs Sozial - Emotional 2008 N=153



Ranking Zuwachs Sozial - Emotional 2008 N=153

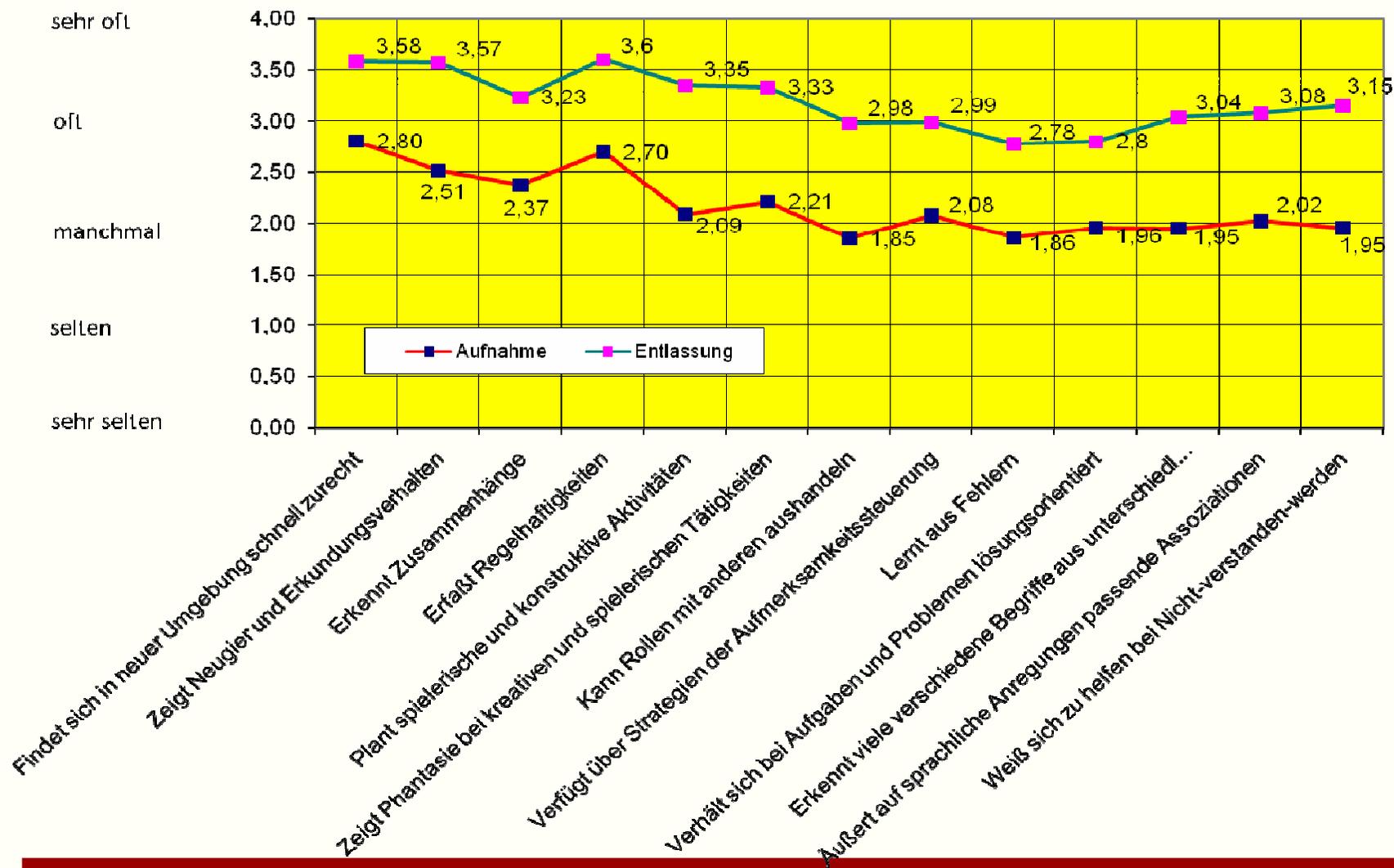


Entlassungsprofil sozial – emot. Kompetenz 2008 N= 153

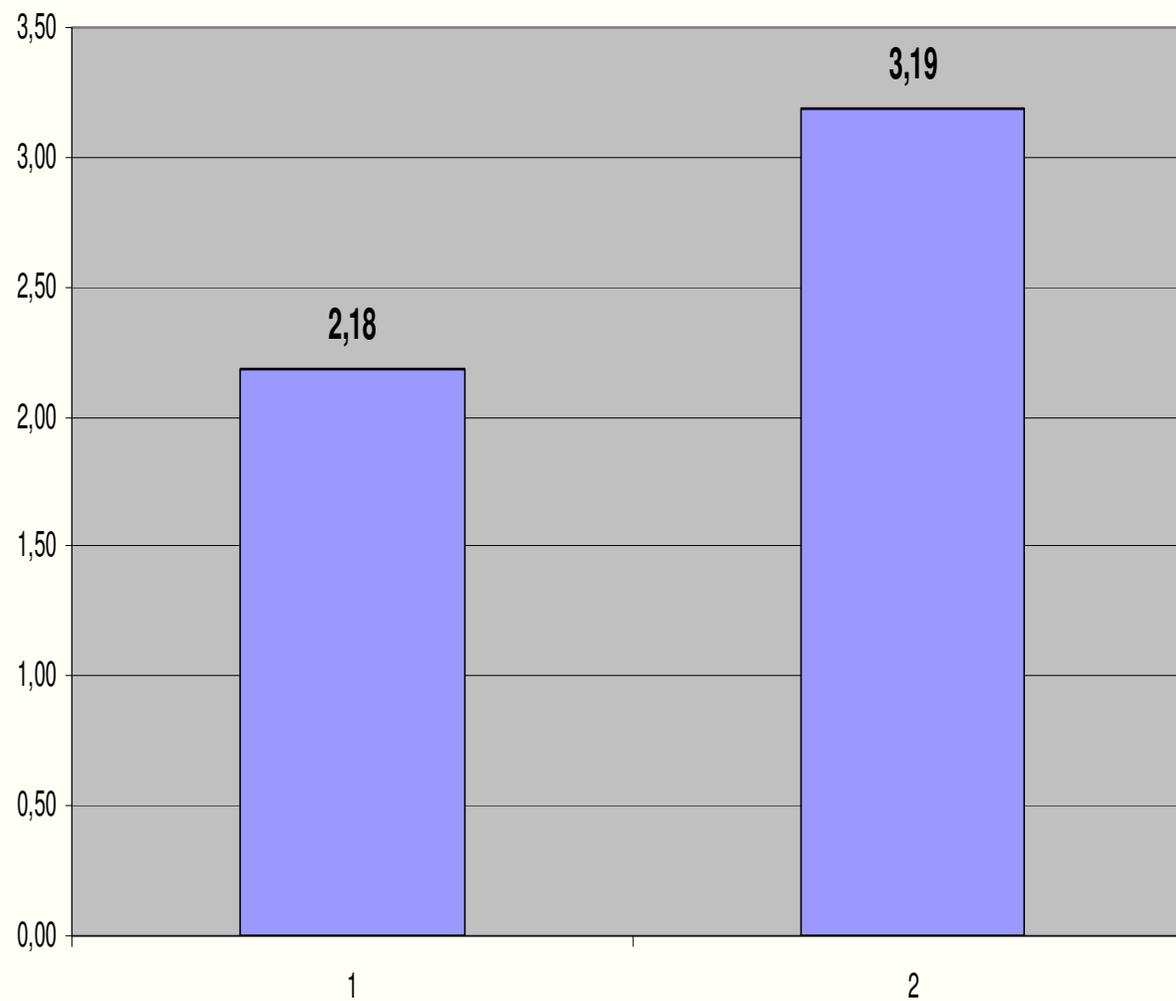


Kognitiv - Kreativ 2008

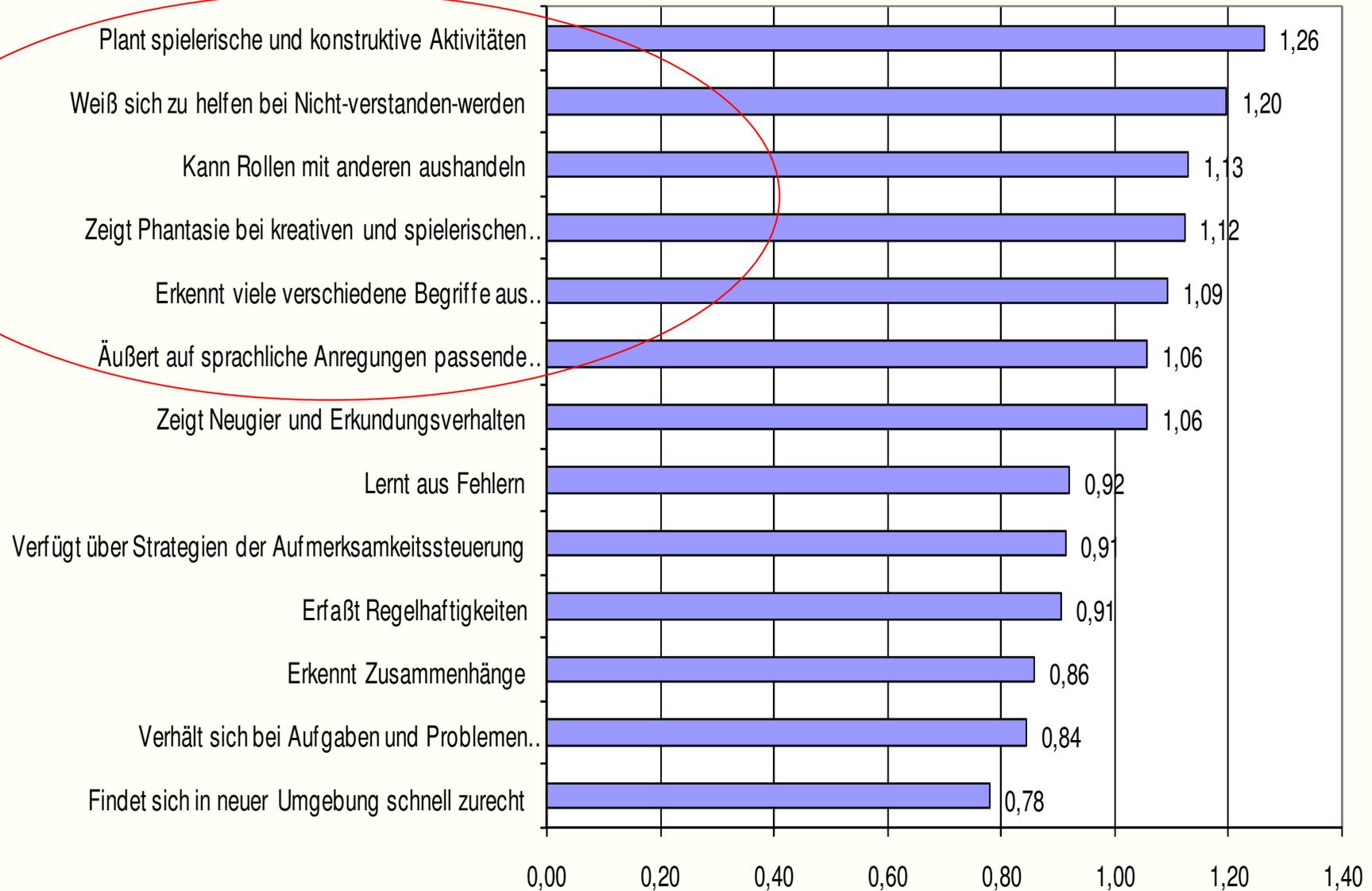
kognitiv - kreativer Kompetenzzuwachs (N = 153)



Zuwachs Kognitiv - Kreativ 2008 N=153



Ranking Zuwachs Kognitiv - Kreativ 2008 N=153



Entlassungsprofil kognitiv – kreative Kompetenz 2008 N= 154

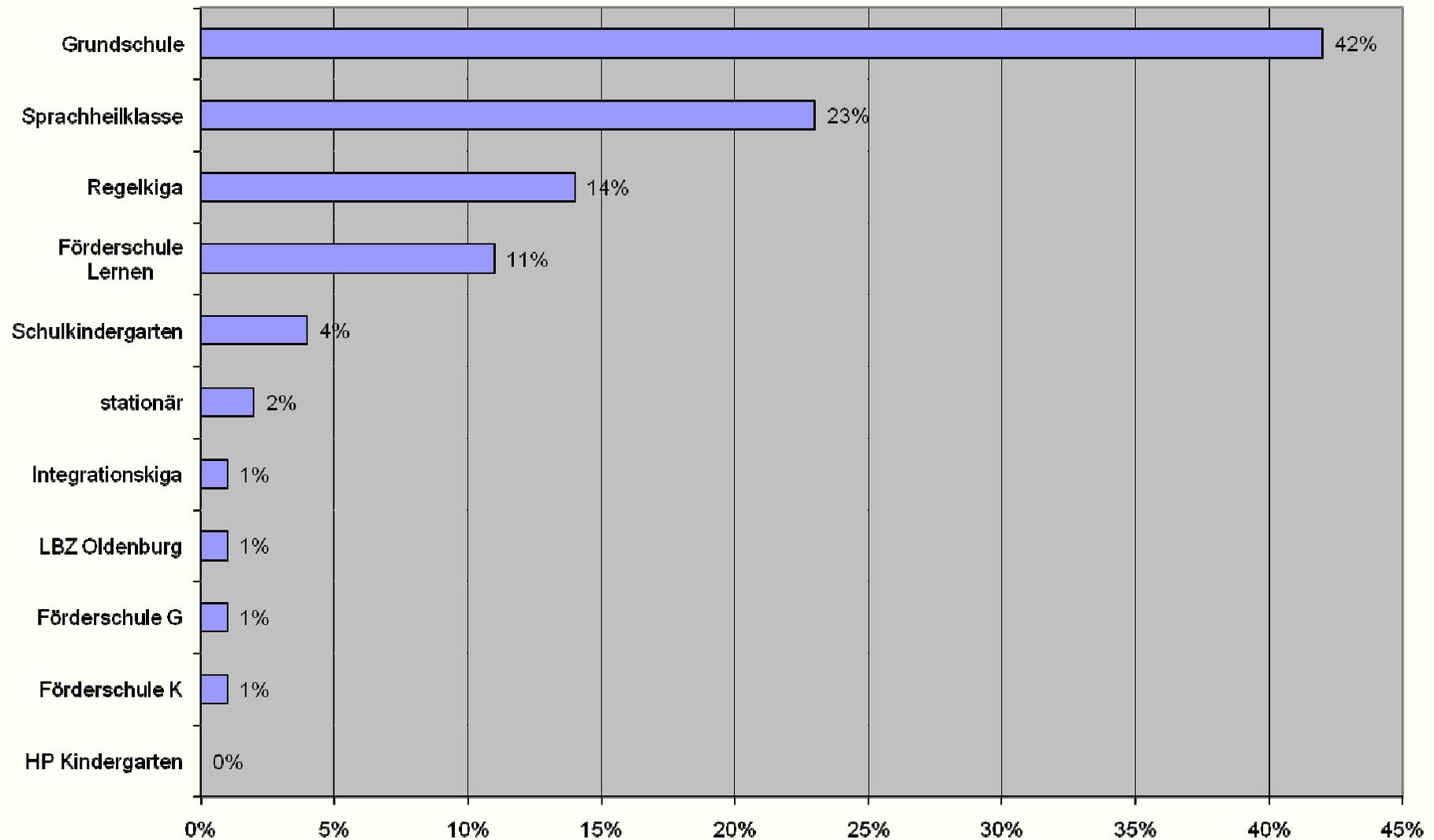


N = 90 Kinder aus 5 Einrichtungen

Grundlage war die beabsichtigte Einschulung zum Entlassungszeitpunkt

Schulform	Anzahl der Kinder
Grundschule	38
Sprachheilklasse	21
Förderschule Lernen	10
Förderschule G	1
Förderschule K	1
Beschulung LBZ Oldenburg	1
Schulkindergarten	3
Entlassung in Regelkindergarten	12
Entlassung in Integrationskindergarten	1
Stationär (davon stationär)	2 (1)

Beschulung nach Entlassung



N = 90 für 5 Einrichtungen