

Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

Sprachstörungen im Kindesalter

Neuropädiatrischer Runder Tisch
05.03.2014 – Klinikum Oldenburg



(C) Rybak

Manfred Flöther
Fachberatung Hören und Sprache
Allgemeinpädagogischer Dienst des Landesarztes



Inhalte

SES: Spracherwerbsstörungen im Kindesalter
• Früherkennung und -intervention

Probleme bei Zwei- bzw. Mehrsprachigkeit

Indikationen für teil- und vollstationäre Sprach-
Reha-Maßnahmen

Veränderungen in der Schullandschaft:
Inklusion und Förderbedarfe

Fachberatung Hören und Sprache



SES-Früherkennung: Meilensteine

	Lexikon	Grammatik	Artikulation (90 %-Marke)	Hören Verstehen
0-1			2. Lallphase, Gesten	
1	Erste Wörter	Einwortsätze	a , o , u	Einfache Befehle
2	50 Wörter	2-Wort-Sätze	Vokale, m , d , p	Einfache Fragen
3	Namen, Pronomen	Fragen, Negationen	b , n , w , f , l , t , ch2 , h , k	Merken: 2 Zahlen
4		Nebensätze, Flexionen	j , r , g , pf , z , fr , kl , bl , br , fl , gl , gr	Merken: 3 Zahlen
5			ch1 , s , sch div. Konson.-Verb.	Merken: 3-4 Zahlen



SES-Früherkennung Ein kleiner Abstecker: Entwicklung von Spiel, Wortschatz und Wortformen (u. a. Mathieu 2010)

Alter	Spiel	Lexikon	Wortform
0-1		Primär rezeptiv (3-4 x größer als produktiv)	-
1-2	Funktionsspiel	relationale (da, weg ...) und soziale Wörter (hallo, danke), „heiß“	Nomen (-dominanz) erste Funktionswörter
2-3	Symbolspiel (Als-ob-Spiel, Fiktionsspiel)	Wortproduktionsspur	Verben, Adjektive, Fragewörter, Präpositionen
3-4	Rollenspiel	Lexikonorganisation	Funktionswörter





SEV-Früherkennung: Late-Talkers Das Wissen der Eltern nutzen!

SBE-2-KT

Sprachbeurteilung durch Eltern
Kurztest für die U7
(SBE-2-KT)

W. v. Suchodoletz & S. Sachse

SBE-3-KT

Sprachbeurteilung durch Eltern
Kurztest für die U7a
(SBE-3-KT)

W. v. Suchodoletz, S. Kademann & S. Tippelt

www.kjp.med.uni-muenchen.de/sprachstoerungen/sprachentwicklung.php



SBE-2-KT

Sprachbeurteilung durch Eltern
Kurztest für die U7
(SBE-2-KT)

W. v. Suchodoletz & S. Sachse

Fremdsprachige Versionen

(Interpretation mit Einschränkungen)

- nicht normiert
- Orientierung an deutschen Normen
- Grober Anhalt > Trennung von:
eindeutig SEV - eindeutig unauffällig
- Differenzierung im Grenzbereich:
Unsicher!

- albanisch
- arabisch
- berndeutsch
- bosnisch/kroatisch/serbisch
- bulgarisch
- englisch
- eritreisch
- französisch
- griechisch
- hebräisch
- italienisch
- niederländisch/flamisch
- norwegisch
- österreichisch
- österreichisch (Vorarlberg)
- persisch
- polnisch
- portugiesisch
- portugiesisch (brasilianisch)
- rumänisch
- russisch
- schwedisch
- schweizerdeutsch
- slowakisch
- sorbisch
 - niedersorbisch
 - obersorbisch
- spanisch
- türkisch
- thailändisch
- tschechisch
- ukrainisch
- ungarisch
- vietnamesisch



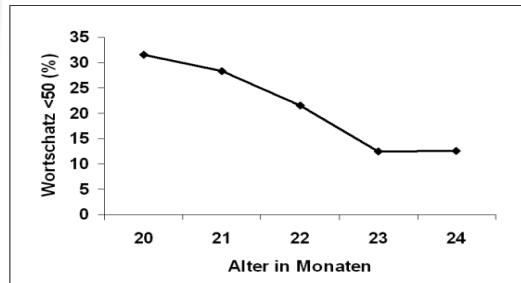


SBE-2-KT

Sprachbeurteilung durch Eltern
Kurztest für die U7
(SBE-2-KT)

W. v. Suchodoletz & S. Sachse

Häufigkeit eines Wortschatzes unter 50 (in Prozent)



Wortschatzentwicklung

Zwischen dem 20. und 25. Lebensmonat trat fast eine Verdopplung des Wortschatzes ein. Im Durchschnitt stieg der Wortschatz pro Monat um 12 %. Im Alter von 23 und 24 Monaten hatten, wie zu erwarten, 12 – 13 % der Kinder einen Wortschatz unter 50. Diese Kinder sind als Late Talkers einzustufen. Unter den 20 – 22 Monate alten Kinder war der Prozentsatz von Kindern mit einem Wortschatz unter 50 deutlich höher.

Das Kriterium „Wortschatz unter 50“ zur Falldefinition für Late Talkers ist nur in der Alterstufe von 23 – 24 Monate alten Kindern gültig.

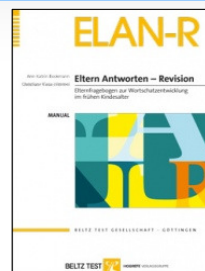


SES-Früherkennung: Weitere Elternfragebögen



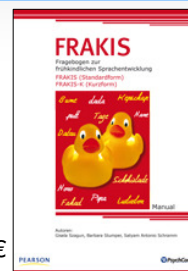
128 €

Der Klassiker:
ELFRA
„Elternfragebögen für die Früherkennung von Risikokindern“
Grimm & Doil
(2000)



78 €

Der Zweite:
ELAN
„Eltern antworten.
Elternfragebogen zur Wortschatzentwicklung im frühen Kindesalter“
Bockmann & Kiese-Himmel
(2006)



83,50 €

Die Konkurrenz:
FRAKIS
„Fragebogen zur frühkindlichen Sprachentwicklung“
Szagun, Stumper & Schramm
(2009)





SES-Früherkennung: Angebot der Fachberatung

Hören und sprechen lernen Beobachtungsbogen für das 1. und 2. Lebensjahr:



Beobachten Sie das Kind mehrmals in der Altersstufe. Falls am Ende der Altersstufe offers als einmal "Nein" anzukreuzen ist, sprechen Sie mit Ihrem Arzt. Verlassen Sie eine genauere Hör- und Sprechdiagnostik.

Alter	Hören und Verstehen	JA	NEIN	Sprechen	JA	NEIN
0-3 Monate	• reagiert verändert auf plötzliche Geräusche in der Nähe (z.B. Augenzwinkern, Wimpern, Lächeln)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• guckt und guckt unterbewusst (ohne Lächeln)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3-6 Monate	• reagiert auf einseitige Geräusche (Döhrchen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• sagt und gibt Lauterzeichen (a, e, o, u, m)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6-9 Monate	• reagiert auf, wenn in der Nähe auf gesprochen wird oder Geräusche erzeugt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• kann mindestens vier verschiedene stimmhafte Lautfragmente erzeugen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9-12 Monate	• reagiert auf, wenn in der Nähe auf gesprochen wird oder Geräusche erzeugt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• reagiert stimmlos, wenn mit ihm gesprochen wird (z.B. Ja/Nein)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12-18 Monate	• reagiert sich zum Sprecher, wenn er mit ihm handelt und einer ruhigen Stimme angesprochen wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• kann in verschiedenen Lautfragmen (Bewusstes Lautes, 2. Lautfragmen) z.B. da, ga, na, mo etc. geäußert die Stimme, um Aufmerksamkeit zu erlangen (nicht Schreien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18-24 Monate	• reagiert auf Gegenstände oder Bilder, wenn jemand darüber spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• reagiert Gegenstände zu benennen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24-30 Monate	• reagiert auf Geräusche außerhalb des Raumes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• zeigt Sprachverhalten nach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30-36 Monate	• reagiert auf vertraute Objekte oder Personen, wenn es gefragt wird, „Wo ist...“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• produziert längere, sprachähnliche Lautfragmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36-42 Monate	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42-48 Monate	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48-54 Monate	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54-60 Monate	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hören und sprechen lernen Beobachtungsbogen 0 - 5 Jahre



Beobachten Sie das Kind mehrmals in der Altersstufe. Falls am Ende der Altersstufe offers als einmal "Nein" anzukreuzen ist, sprechen Sie mit Ihrem Arzt. Verlassen Sie eine genauere Hör- und Sprechdiagnostik.

Alter	Hören und Verstehen	JA	NEIN	Sprechen	JA	NEIN
0-3 Monate	• reagiert (bewusst oder plötzliches Lächeln) auf Geräusche (Lachen, Wimpern)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• guckt und guckt die Stimme, wenn mit ihm gesprochen wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3-6 Monate	• reagiert auf einseitige Geräusche (Döhrchen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• sagt und gibt Lauterzeichen (a, e, o, u, m)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6-9 Monate	• reagiert auf, wenn in der Nähe auf gesprochen wird oder Geräusche erzeugt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• kann mindestens vier verschiedene stimmhafte Lautfragmen erzeugen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9-12 Monate	• reagiert auf, wenn in der Nähe auf gesprochen wird oder Geräusche erzeugt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• reagiert stimmlos, wenn mit ihm gesprochen wird (z.B. Ja/Nein)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12-18 Monate	• reagiert auf, wenn in der Nähe auf gesprochen wird oder Geräusche erzeugt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• kann in verschiedenen Lautfragmen (Bewusstes Lautes, 2. Lautfragmen) z.B. da, ga, na, mo etc. geäußert die Stimme, um Aufmerksamkeit zu erlangen (nicht Schreien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18-24 Monate	• reagiert auf Gegenstände oder Bilder, wenn jemand darüber spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• reagiert Gegenstände zu benennen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24-30 Monate	• reagiert auf Geräusche außerhalb des Raumes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• zeigt Sprachverhalten nach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30-36 Monate	• reagiert auf vertraute Objekte oder Personen, wenn es gefragt wird, „Wo ist...“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• produziert längere, sprachähnliche Lautfragmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36-42 Monate	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42-48 Monate	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48-54 Monate	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54-60 Monate	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• reagiert auf, wenn man mit ihm spricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



SES-Frühhintervention: Beratung, Behandlung, Pause?

Kind	Alter, Belastbarkeit, Einzel-/Gruppentherapie, Störungsbild – Ausprägung
Eltern	Kompetenz nutzen/aktivieren > z. B. „familienergo“, HET, Anregungen/Infos („intuitive Didaktik“), Mitarbeit (Therapeutische Hausaufgaben)
Umfeld	1. Spielkreis - Kindergarten – Schule 2. Andere Förder- / Therapiemaßnahmen
Heilmittelrichtlinien	Regelfall – Wahl der Indikation Sonderfall – Begründungspflicht – Langfrist-VO
Netzwerk	Fachärzte, -kliniken, -zentren (SPZ, LBZH) Gesundheitsamt / Fachberatung, Einrichtungen



SES-Frühinterventionen



**HEIDELBERGER
ELTERNTRAINING**

Ein Gruppenprogramm für Eltern
von Kindern mit verzögerter Sprachentwicklung

Frühförderung (SGB IX)

- Sozialpädiatrische Zentren
- Interdisziplinäre Frühförderstellen
- Heilpädagogische Frühförderung
 - Sprachanbahnung
 - Entwicklungsbegleitung
 - Elternberatung
- Kostenträger
 - Sozialhilfe
 - Komplexleistung: Kassen

Medizinisch-therapeutische Leistungen (SGB V)

- Vertragsärzte
- Heilmittelerbringer
- Fachkliniken (z.B. Reha Werscherberg)
- Kostenträger
 - Kassen
 - Rentenversicherung



SES-Frühinterventionen



**HEIDELBERGER
ELTERNTRAINING**

Ein Gruppenprogramm für Eltern
von Kindern mit verzögerter Sprachentwicklung

Late Talkers

- Ca. 15% der Kinder bei U7
 - Davon: ca. 22% allgemeine Entw.-Verz., geistige Beh., Autismus
 - Davon: ca. 1/3 Late Bloomers: Aufholen im Spontanverlauf
 - Davon: ca. 1/3 leichte SES – ca. 1/3 schwere SES
- HET-Förderung
 - SES mit 3 J. > 25% - ohne HET: 57%
 - Mit 4 Jahren: Verbesserte auditive Merkspanne
 - Mit 6 J.: semantische Strukturierung und Sprachverständnis besser
 - Ende 2. Klasse: bessere Ergebnisse im Sprachteil des HAWIK IV und in der Leseflüssigkeit
- Kosten-Nutzen-Effekt > 1:1,3 (Heckman: Chicago-Parent-Pr.: 1:3,7)





SES: Störungen der Aussprache (bzw. des Sprechens oder der Artikulation)

- Stammeln – Dyslalie
- Phonetische Aussprachestörung (> das sprechmotorische System betreffend)
- Phonologische Aussprachestörung (> das Sprachsystem betreffend)
- Partiiell bzw. leichtgradig: 1-2 Laute oder Lautverbindungen betroffen > noch verständlich
- Multipel bzw. mittelgradig: 3-4 Laute oder Lautverbindungen betroffen > schwer verständlich
- Universell bzw. hochgradig: 5 oder mehr Laute betroffen > fast unverständlich



Phonemerwerb bei deutschen Kindern (Einzellaute) und
Erwerb wortinitialer Konsonantenverbindungen (Fox & Dodd 1999 und Grohnfeldt 1980)

	2;0	2;6	3;0	3;6	4;0	4;6	5;0	5;6
m – p – d	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
b – n	Green	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red	Red
v – h – s/ss (interdental)	Green	Green	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red
t	Green	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red	Red
f – l – ng – ch2 – k	Green	Green	Green	Yellow	Red	Red	Red	Red
j – r – g – pf	Green	Green	Green	Yellow	Red	Red	Red	Red
fr – kl	Green	Green	Green	Green	Yellow	Red	Red	Red
z (interdental) – bl – br – fl – gl	Green	Green	Green	Green	Yellow	Red	Red	Red
gr	Green	Green	Green	Green	Yellow	Red	Red	Red
ch1 – tr – dr	Green	Green	Green	Green	Yellow	Yellow	Red	Red
sch	Green	Green	Green	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Red
kr – kw – schm – schn – schr – schp – schw	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow	Red	Red
kn – schl – scht	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow	Red
schpr – schtr	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow	Red
Artikulation wird beherrscht von:	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow	Yellow	Red
		< 75 %				75-90 %		> 90 %





SES: Grammatische Störungen 1

- Syntax (Satzbau):
 - Anzahl der Morpheme (Silben) pro Satz > „mean length of utterance = MLU“ (Mittlere Äußerungslänge)
 - Einwortphase: Beginn > 0;11-1;0 – Ende: 1;6-1;8
 - Zweiwortphase: Beginn > 1;6 – Ende 2;0-2;3
 - Mehrwortphase: Beginn > 2;0
 - U7: Mehrwortäußerungen (2 und mehr), erste Fragen, Verneinungen
 - U7a: Verbzweitstellung, erste Nebensätze
 - U8: Satzgefüge mit korrekter Verbstellung



SES: Grammatische Störungen 2

- Morphologie (Wortbau):
 - U7: primär Grundformen
 - U7a: zunehmende Flexionen des Verbs, Kasusmarkierung oft im Nominativ
 - U8: Kasusmarkierung meist korrekt (bis auf Dativ – Akkusativ)





SES: Störungen von Lexikon und Semantik

- Sprachverständnisstörungen
 - Wortverständnis
 - Satzverständnis
- Wortfindungsstörungen
- Wortschatzdefizite:
 - U7: kritische Masse > 50 aktive Wörter, primär Nomen und einige Funktionswörter (als Verbersatz)
 - U7a: ca. 450 Wörter > Verben, Adjektive, Pronomen, Artikel, Präpositionen, Grundfarben, Fragewörter ...
 - U8: Wortfelder, weitere Zunahme ...
 - U9: Oberbegriffe, Abstrakta, Zahlen bis 10



SES: Häufige Störungsbilder

	Sprechen	Hören
Lexikon	Wortfindungsprobleme	Verständnis- und Speicherprobleme
Grammatik	Dysgrammatismus (Morphologie/Syntax)	Merkschwächen
Artikulation (SP3)	Dyslalie, Stimmeln, phonologische Störung	Phonologische Bewußtheitsschwäche
übergreifend	SES / SEV (SP1)	AVWS (SP2)
Sprechmotorik	Dyspraxie (SP6)	
Redefluss (RE ...)	Stottern 1, Poltern 2	
Sprechbereitschaft	Mutismus	
Stimmstörungen	Dysphonie (ST2) / Rhinophonie (SF)	





HMR 2011: Störungen ...	Max. TE; W. Diagnostik
SP1: ... vor Abschluss der Sprachentwicklung	60; E-SSA-ZH-N
SP2: ... der auditiven Wahrnehmung	20; E-ZH
SP3: ... der Artikulation	30; E-ZH-SSA-KOD
SP4: ... der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit	50; ZH-HG
SP6: ... der Sprechmotorik	60; A-EN-N-EP
RE1: ... des Redeflusses: Stottern	50; E-SA-N-PSY
RE2: ... des Redeflusses: Poltern	20
SF: Rhinophonie	20
ST2: Funktionelle Dysphonie	20; div. phonia. Unt.




SES: Weiterführende Diagnostik

- E: Entwicklungsdiagnostik
- SSA: Sprech-/Sprachanalyse
- ZH: Zentrale Hördiagnostik
- N: Neurologische/-pädiatrische Untersuchung
- KOD: Kieferorthopädische Diagnostik
- HG: Hörgeräte-, Sprachprozessor-Überprüfung
- A: Audiologische Diagnostik
- EN: Endoskopische Diagnostik
- EP: Elektrophysiologische Untersuchung
- PSY: Psychiatrische Untersuchung



Sprachfertigkeiten →	Mündliche Sprachfertigkeiten		Schriftliche Sprachfertigkeiten	
	Perzeptiv / rezeptiv	Produktiv / expressiv	Perzeptiv / rezeptiv	Produktiv / Expressiv
Sprachebenen ↓	Hören	Sprechen	Lesen	Schreiben
Textematik (Textebene)	Sprachverständnis-Schwäche (F 80.2)	Sprachgestaltungs-schwäche (F 80.1)	Eingeschränktes sinnerfassendes Lesen	Aufsatz- "Schwäche"
Lexematik (Wortschatz)	Defizite im passiven Wortschatz	Defizite im aktiven Wortschatz; Wortfindungsprobleme	Unsicherheiten in der Wortbildererkennung	
Morphematik (Wortbau)	Unsicherheiten in der auditiven Analogieerkennung	Dysgrammatismus		
Syntagmatik (Satzbau)	Verminderte Hör-Merk-Spanne, Sequenzierung	Dyssyntaxie; wenig Satzbaupläne		
Phonematik (Lautebene)	Störung der phonologischen Bewusstheit	Dyslalie / Stammeln (phonetische Störung) Phonologische Störung (F 80.0)	Erschwertes Lesen, analytisch und synthetisch (Legasthenie?)	Rechtschreib-schwäche (Legasthenie?)
Prosodie (Betonung, Melodie etc.)	Speichern v. Melodien, Betonungsmustern, Rhythmus etc.	Dysprosodie, Redeflussstörung (Stottern – Poltern, (F 98.5 / .6)		Fehlerhafte Zeichensetzung
(über-greifend)	Auditive Verarbeitungs-/Wahrnehmungsstörungen (F 80.20)	Mutismus (F 94.0) Näseln (Rhinophonie (R 49.2); SES (F80.1)	Leseschwäche (Legasthenie?)	Schreibschwäche (Legasthenie?)



Niedersächsisches Landesamt
für Soziales, Jugend und Familie


www.soziales.niedersachsen.de

Prävalenzen bei SES und Hörstörungen

- ➔ Spracherwerbsstörungen:
 - ➔ 6-8% erhebliche Ausprägungen
 - ➔ 20-30% inkl. leichter Formen

- ➔ Auditive Verarbeitungstörungen: ca. 2-3%

- ➔ Periphere Hörstörungen: ca. 0,1-0,2 %



Fachberatung Hören und Sprache
Allgemeinpädagogischer Dienst des Landesarztes

05.03.2013
Seite -22-



SES: multifaktorielle Genese (SCHÖNWEILER 2002)

- Ca. 3000 Kinder mit SES-Verdacht
 - Bei 95% bestätigt
 - Ca. 48% Hörstörungen (bis U8 über 50%)
 - 95% Schalleitungsprobleme
 - 5 % Schallempfindungsschwerhörigkeiten
 - Ca. 42% myofunktionelle Störungen
 - Ca. 33% feinmotorische Störungen
 - Ca. 20% Entwicklungsverzögerungen
 - Unter 10% Mehrsprachigkeit, Anfallsleiden etc.
 - Über 65% multifaktorielle Störungsbilder



Mehrsprachigkeit

- D: 16 Mio. mit Migrationshintergrund
- Simultaner Spracherwerb
- Sequenzieller Spracherwerb
 - Früher Erwerb: zwischen 2 und 5 Jahren
 - Später Erwerb: zwischen 5 und 10 Jahren
- USES: auch in der Erstsprache (L1)
- Normaler Zweitspracherwerb (L2) nach 6-12 Monaten





Mehrsprachigkeit

- Fragestellungen der Diagnostik
 - Ausgangspunkt: Sprachstörung im Deutschen
 - Zweitsprachproblem?
 - Probleme in beiden (bzw. mehreren) Sprachen?
 - Probleme in Erstsprache durch Erfahrungsmangel?
 - Anamnesebögen / SBE-KT
 - Praxistipp: Nachsprechen lassen



Spracherwerbsauffällig im Deutschen (L2)		
L1 normal	L1 schlecht	L1 USES / SSES
Sprachförderung L2 in Kita 1 Jahr vor der Schule: kultusministerielle Sprachförderung der Grundschule „Fit in Deutsch“	Sprachförderung L2 in Kita + L1?	Sprach <u>therapie</u>





Indikationen: teilstationäre Sprachheilbehandlung im Sprachheilkindergarten

(gem. „Vereinbarung über die heilpädagogische Förderung und medizinische Therapie in Sprachheilkindergärten“ vom 12.01.2006 zwischen MS, Kassen und LAG-FW in Niedersachsen)

- Schwere SES mit multipler/universeller Dyslalie und/oder mittel- bis hochgradigem Dysgrammatismus
- Spezifische SES
- Audiogene SES
- Gestörte Organsituation mit orofacialen Störungen, Spalten, Rhinophonien etc.
- Dysarthrie, Dysphasie, Aphasie
- Redeflussstörungen (Stottern/Poltern)
- Kommunikationsstörungen mit schwerer Beeinträchtigung der Lautsprachproduktion und –perzeption, Mutismus



Indikationen: teilstationäre Sprachheilbehandlung

1. „Nicht nur vorübergehende wesentliche Sprachbehinderung“ gem. § 2 SGB IX, §§ 53 und 60 SGB XII
2. In der Regel nach Vollendung des 4. Lebensjahres, noch nicht eingeschult (hörgestörte Kinder auch schon früher)
3. Ambulante Therapie nicht ausreichend
4. Sprachstörung leitsymptomatisch





Merkmale der teilstationären Sprachheilbehandlung

- Interdisziplinäre Komplexleistung: Pädagogik, Sprachtherapie, Bewegungstherapie, Psychologie in Kleingruppen (8 Kinder) - 30 h pro Woche >„all inclusive“, möglichst nicht „last minute“!
- Gemeinsame Finanzierung: Sozialhilfe und Krankenkassen, Elternbeitrag
- Aufnahme nach Begutachtung durch die Sprachheilberatung des Gesundheitsamtes
- Konsultation des Arztes der Familie



Teilstationäre Sprachheilbehandlung: Kontraindikationen

- Geistige Behinderung bzw. globale Retardierung
- Während der Maßnahme:
 - Keine zusätzliche ambulante Sprachtherapie („interkonkurrierende“ Effekte)
 - Keine stationäre Intensivtherapie, z.B. in der Klinik Werscherberg („interkonkurrierende“ Effekte)





Indikationen: stationäre Sprachheilbehandlung im Sprachheilzentrum

(gem. „Vereinbarung über die Kostenteilung bei der
stationären Sprachheilbehandlung in Niedersachsen“
vom 26.06.2008 zwischen MS, Kassen und AWO Weser-Ems)



- Sprachentwicklungsstörungen mit schweren Aussprachestörungen, schweren grammatischen und semantischen Störungen
- Zentrale Sprachstörungen
- Mutismen
- Schwere Störungen der Sprechflüssigkeit
- Gestörte Organsituation mit orofacialer/myofunktionaler Störung, Dysphonie,
- Rhinophonie, Spaltenbildung, Schluckstörung



Indikationen für stationäre Intensivtherapie in der Reha-Klinik Werscherberg

www.klinik-werscherberg.de/was-wir-behandeln.html



Unsere Klinik Was wir behandeln Ihr Aufenthalt Kontakt Impressum & Datenschutz

Sprachentwicklungsstörungen
Sprachentwicklungsbehinderungen
Stottern, Redeflussstörungen
Mutismus
Hörstörungen
A V W S
Stimmstörungen





Schullaufbahn von Sprachheilkindergartenkindern

Einrichtung	Regelschule/-kindergarten	Förderschule Sprache	Förderschule Lernen	Schul-kindergarten	Sonstige Maßnahmen
Wolfsburg 1996 (N=49)	33 %	20 %	33 %	-	14 %
Meppen 2007 (N=101)	90 %	9 %	1 %	-	-
Wilhelmshaven 2002-2008 (N=206)	55 %	22 %	8 %	9 %	6 %
Aurich 2001-2006 (N = 100)	65 %	4 %	17 %	-	14 %
Region Hannover 2009/2010 (NN = 76)	50 %	32 %	18 %	-	-
Niedersachsen 2009 (N = 1007)	46 %	29 %	3 %	7 %	15 %
Niedersachsen 2010 (N = 675)	46 %	35 %	3 %	5 %	11 %
Niedersachsen 2011 (N = 936)	51 %	32 %	2 %	5 %	10 %
Niedersachsen 2012 (N = 1068)	51 %	31 %	4 %	5 %	9 %
Cloppenburg 2002-09 (N = 246)	50 %	42 %	4 %	-	4%
Bad Salzdetfurth 2010 (N = 10)	72 %	17 %	-	-	11 %

Quellen: Wolfsburg (Kaschade u. a. 1996), Meppen (Dierkes & Jost 2007), Wilhelmshaven (Bruns 2010 / AWO-Meldungen an LS, unveröffentlicht), Aurich (de Boer 2011), Region Hannover (Ullrich u. a. 2009; Marten u. a. 2010), LS Niedersachsen (Statistische Auswertungen 2009 / 2010 / 2011/2012); Cloppenburg (Füchsel 2011); Bad Salzdetfurth (Sprachheilkindergarten 2010)



Schullaufbahn von Sprachheilkindergartenkindern

Einrichtung	Regelschule/-kiga	Förderschule S	Förderschule L	Schul-Kiga	Sonstige Maßn.
Wolfsburg 1996 (N=49)	33 %	20 %	33 %	-	14 %
Meppen 2007 (N=101)	90 %	9 %	1 %	-	-
Wilhelmshaven 2002-2008 (N=206)	55 %	22 %	8 %	9 %	6 %
Aurich 2001-2006 (N = 100)	65 %	4 %	17 %	-	14 %
Region Hannover 2009/10 (NN = 76)	50 %	32 %	18 %	-	-
Cloppenburg 2002-09 (N = 246)	50 %	42 %	4 %	-	4%
Bad Salzdetfurth 2010 (N = 10)	72 %	17 %	-	-	11 %
Niedersachsen 2009 (N = 1007)	46 %	29 %	3 %	7 %	15 %
Niedersachsen 2010 (N = 675)	46 %	35 %	3 %	5 %	11 %
Niedersachsen 2011 (N = 936)	51 %	32 %	2 %	5 %	10 %
Niedersachsen 2012 (N = 1068)	51 %	31 %	4 %	5 %	9 %
Niedersachsen 2013 (N = 1122)	45 %	31 %	-	5 %	19 %

Quellen: Wolfsburg (Kaschade u. a. 1996), Meppen (Dierkes & Jost 2007), Wilhelmshaven (Bruns 2010 / AWO-Meldungen an LS, unveröffentlicht), Aurich (de Boer 2011), Region Hannover (Ullrich u. a. 2009; Marten u. a. 2010), LS Niedersachsen (Statistische Auswertungen 2009-2013); Cloppenburg (Füchsel 2011); Bad Salzdetfurth (Sprachheilkindergarten 2010)





Sprakis in Niedersachsen: ein wenig Statistik

Schulform	Wolfsburg 1996 (N = 126)	Meppen 2007 (N=101)	Hannover 2009 (NN = 76)	LS Nds. 2009 (N = 10726)	LS Nds. 2010 (N = 10404)	LS Nds. 2011 (N = 9394)	LS Nds. 2012 (N = 8847)	LS Nds. 2013 (N = 8522)
männlich	71 %	74 %	75 %	67 %	67 %	68 %	68 %	67 %
weiblich	29 %	26 %	25 %	33 %	33 %	32 %	32 %	33 %
DaZ	-	-	-	15 %	16%	18%	19%	19%
Mittlere Verweildauer (Monate)	18,4	nicht ermittelt	18	(NN = 1135) 17,4	(NN = 685) 17,3	(NN = 944) 17,4	(NN = 1087) 17,4	(NN = 1122) 17,2

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 (2009-2011): Statistische Auswertung für die Jahre 2009 bis 2011 (unveröffentlicht).



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

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.



Entwicklung von Spraki-Kindern: IQ

Statistik	CPM (Coloured Progressive Matrices) von J. C. Raven, J. Raven und J.H. Court (Neue Normierungsstichprobe von 2002)	CMM (Columbia Mental Maturity Scale) von Bessie B. Burgemeister, Lucille Hollander Blum und Irving Lorge von 1979)
	1. Testzeitpunkt Letzter Testzeitpunkt	1. Testzeitpunkt Letzter Testzeitpunkt
Mittelwert	48,59 (Prozentrang) 50,13 (Prozentrang)	98,98 (IQ-Punkte) 103,39 (IQ-Punkte)
Größe der Stichprobe	N = 96 N = 96	N = 101 N = 101
Spanne	1 – 95 (Prozentränge) 2 – 96 (Prozentränge)	60 – 117 (IQ-Punkte) 74 – 127 (IQ-Punkte)
Streuung	20,76 (Prozentränge)	8,86 (IQ-Punkte) 8,08 (IQ-Punkte)
Differenz der Mittelwerte	+ 1,54 (Prozentränge)	+ 4,41 (IQ-Punkte)
Veränderung vom 1. zum letzten Testzeitpunkt	60 * (+) // 2 * (unverändert) // 34 * (-) (Anzahl der untersuchten Kinder mit positiver/ohne/negativer Veränderung über die Zeit)	58 * (+) // 6 * (unverändert) // 37 * (-) (Anzahl der untersuchten Kinder mit positiver/ohne/negativer Veränderung über die Zeit)
Durchschnittliche Veränderung	17,66 (Prozentränge) (vom 1. zum letzten Testzeitpunkt)	9,42 (IQ-Punkte) (vom 1. zum letzten Testzeitpunkt)

Quelle:
Gerrit Fehrmann (2013): Die teilstationäre Sprachheilmaßnahme und kognitive Leistungsfähigkeit. Erfahrungsbericht des Psychologen des Sprachheilkindergartens Burgwiese in Aerzen aus den Jahren 2001 bis 2013 (Landkreis Hameln-Pyrmont). Vortrag bei der Fachtagung des Arbeitskreises Sprachheilarbeit im Paritätischen am 05.03.2013 in Langenhagen



Fachberatung Hören und Sprache **Allgemeinpädagogischer Dienst des Landesarztes**

Hilfeplanung für Menschen mit Hörstörungen oder besonders starken Sprachauffälligkeiten

Aufgaben und Tätigkeiten:
Behinderungen bei hörgeschädigten und sprachgestörten Menschen zu verhüten, zu mildern oder zu beseitigen, mit dem Ziel, die betroffenen Menschen in die Gesellschaft einzugliedern.
(Gemäß SGB IX und XII)



Unsere Prioritätenliste (1)

- **Schwere und komplexe SES-Fälle**
 - Hartnäckig, lange andauernd (über 6 Monate)
 - Komorbiditäten (sozial-emotional)
 - umfangreiche Therapie, geringe Fortschritte
 - möglichst erst im 4. Lj. (Hörstörungen früher)
- **Kinder in teilstationärer heilpäd. Förderung**
 - SES leitsymptomatisch
 - Auswirkungen abwarten (mind. 6 Monate)





Unsere Prioritätenliste (2)

- Wünschenswert:
 - Hörstatus möglichst sicher geklärt
 - Berichte (Kita, Therapie, Frühförderung etc.)
 - Pädiatrische Befunde: Vorsorgeheft, ggf. Entwicklungsdiagnostik
 - HuS-Fragebogen durch Eltern ausgefüllt
- Sonstiges
 - Zurückstellungen > Zuständigkeit Schule
 - Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf > dito
 - Reha-Klinik > Zuständigkeit Arzt
 - Leichte Störungen, ältere Menschen > nur in Ausnahmen



bvkg.
Kinder- & Jugendärzte

Entwicklungsdiagnostik

Kind
mit
SES



HNO-Status

Kind
mit
SES



Prävention durch Vernetzung



Fachberatung Hören und Sprache
im Gesundheitsamt (Sprachheilberatung)

- erst ambulant – bei schweren Fällen: teilstationär, stationär?
- Vorstellung nach spätestens 30 TE ? Fortschritte / Prognose?
- Regel-/Integrationskiga + ambulant oder Spraki (all inclusive)?
- VO: Regelfall? Indikation HMR? Weitere Maßnahmen? Reha?





Veränderungen in der Schullandschaft

- Schulpflicht:
 - Seit 2012: alle Kinder, die bis 30. September 6 Jahre alt geworden sind
 - Seit 2003: Jahrgangsbereifende Eingangsstufe > keine Zurückstellungen vom Schulbesuch!
- Förderschulen Sprache und Lernen
 - seit 2012: Sukzessive Einführung der sonderpädagogischen Grundversorgung in allen Grundschulen
 - Seit 2013: Auslaufen der Primarstufe Förderschule L
 - Ab 2014(?): Auslaufen der Förderschule Sprache



Veränderungen in der Schullandschaft

- Folgen für die Erfüllung von Bedarfen
 - Verlagerung von Fördermaßnahmen in Jugend- und Sozialhilfe
 - Verlagerung von Hilfebedarfen in medizinisch verordnete Therapien
 - Verlagerung in noch bestehende Förderschulen, z. B. in FS Hören (AVWS) oder FS Geistige Entw. (Lernbeh.)
- Alternative für gravierende Sprachstörungen
 - Stationäre Sprachheilbehandlung im Sprachheilzentrum?
 - Veränderungen in der Finanzierung (> Schleswig-H.)



Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

Anselm Bajus

Manfred Flöther

Thomas Oberauer

Anne Kuhn

**Frau Skrube
Geschäftsstelle
LS Oldenburg**

Joachim Walter

Kreisfreie Städte:
 1 Emden
 2 Delmenhorst
 3 Oldenburg (Oldb.)
 4 Osnabrück
 5 Wilhelmshaven
 6 Wolfsburg
 7 Braunschweig
 8 Salzgitter

NIEDERSACHSEN
(c) Rybak

Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

www.soziales.niedersachsen.de

Fachberatung Hören und Sprache
Allgemeinpädagogischer Dienst des Landesarztes

Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie
(Landessozialamt)
Moslestraße 1
26122 Oldenburg
Tel. 0441-2229.7312 (von 8-11 h)
Fax: 0441-2229.7470

Mail:
violetta.skrube@ls.niedersachsen.de

Weitere Informationen unter:
www.hoer-und-sprachheilberatung.niedersachsen.de

Fachberatung Hören und Sprache
Allgemeinpädagogischer Dienst des Landesarztes

05.03.2013
Seite -46-

(c) Rybak