



HESSISCHER LANDTAG

11. 07. 2012

Kleine Anfrage

der Abg. Wallmann, Bauer, Bächle-Scholz, Beuth, Dietz,
Klaff-Isselmann, Klein (Freigericht), Landau, Lannert,
Milde (Griesheim), Pentz, Ravensburg, Schork, Stephan,
Tipi, Utter und Wiesmann (CDU) vom 22.05.2012

betreffend Kindersprachscreening "KiSS"

und

Antwort

des Sozialministers

Vorbemerkung der Fragesteller:

In Hessen werden seit vier Jahren auf freiwilliger Basis die sprachlichen Fähigkeiten von Vier- bis Viereinhalbjährigen im Kindersprachscreening (KiSS) untersucht.

Diese Vorbemerkung der Fragesteller vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie viele Kindertagesstätten beteiligten sich in den jeweiligen Landkreisen jeweils in den Jahren 2009 bis 2012 an der Sprachstandserfassung?

Stadt-/Landkreis	2009	2010	2011	2012 (1. Quartal)
Darmstadt und Darmstadt- Dieburg	1	7	7	7
Odenwaldkreis	0	0	0	0
Werra-Meißner-Kreis	0	0	0	0
Frankfurt am Main	2	5	8	9
Wetterau-Kreis	94	99	106	108
Fulda	37	38	38	40
Groß-Gerau	0	1	2	2
Gießen	23	24	26	28
Hersfeld-Rotenburg	10	14	14	14
Hochtaunuskreis	28	57	79	83
Bergstraße	0	9	16	18
Schwalm-Eder-Kreis	0	33	51	57
Waldeck-Frankenberg	7	7	18	25
Kassel-Stadt und Kassel-Land	42	53	55	55
Lahn-Dill-Kreis	2	28	49	56
Limburg-Weilburg	0	28	32	34
Main-Kinzig-Kreis	34	69	87	94
Marburg-Biedenkopf	19	21	31	31
Main-Taunus-Kreis	53	59	60	60
Offenbach-Kreis	0	0	6	15
Offenbach-Stadt	0	10	10	10
Rheingau-Taunus-Kreis	0	14	23	32
Vogelsbergkreis	17	17	20	20
Wiesbaden	0	0	0	0

Quelle: Hessisches Kindervorsorgezentrum

Frage 2. Wie viele Kinder wurden dabei jeweils untersucht?

Stadt-/Landkreis	2009	2010	2011
Darmstadt und Darmstadt- Dieburg	0	59	74
Odenwaldkreis	0	0	0
Werra-Meißner-Kreis	0	0	0
Frankfurt am Main	18	46	39
Wetterau-Kreis	602	762	442
Fulda	244	269	160
Groß-Gerau	0	8	13
Gießen	182	166	169
Hersfeld-Rotenburg	134	148	80
Hochtaunuskreis	331	334	260
Bergstraße	72	119	130
Schwalm-Eder-Kreis	242	463	334
Waldeck-Frankenberg	17	36	75
Kassel-Stadt und Kassel-Land	660	780	340
Lahn-Dill-Kreis	363	576	449
Limburg-Weilburg	0	307	239
Main-Kinzig-Kreis	424	1014	479
Marburg-Biedenkopf	256	255	104
Main-Taunus-Kreis	416	595	406
Offenbach-Kreis	0	43	60
Offenbach-Stadt	0	0	19
Rheingau-Taunus-Kreis	157	208	178
Vogelsbergkreis	140	71	0
Wiesbaden	0	0	0

Quelle: Hessisches Kindervorsorgezentrum

Der Stadtkreis Darmstadt unterhält mit dem Landkreis Darmstadt-Dieburg und der Stadtkreis Kassel mit dem Landkreis Kassel jeweils ein gemeinsames Gesundheitsamt. Aus diesem Grunde werden die entsprechenden Zahlen zusammen aufgeführt.

Für das Jahr 2012 liegen dem Hessischen Kindervorsorgezentrum noch keine nach Landkreisen differenzierten Zahlen vor.

Frage 3. Welche Erkenntnisse lieferten die Untersuchungen?

Das Kindersprachscreening unterscheidet im Ergebnis vier Gruppen von Kindern:

- Kinder, die sprachlich unauffällig sind,
- Kinder, die einer sprachpädagogischen Förderung in der Kindertagesstätte bedürfen,
- Kinder, die einer medizinischen Abklärung durch ihren Kinderarzt bedürfen, sowie
- Kinder, die beiden letztgenannten Gruppen angehören und somit sowohl sprachpädagogisch zu fördern als auch medizinisch zu untersuchen sind.

Das Screening gibt in einem Befundbogen den Eltern und dem Arzt, dem das Kind eventuell vorgestellt wird, zudem Auskunft über die durch das Kindersprachscreening im Detail festgestellten Auffälligkeiten. Auffällig werden kann ein Kind in den Tests des Kindersprachscreenings in den Kategorien Spontansprache, Sprachverständnis, Wortschatz, Sprachproduktion, Aussprache, Grammatik, Nachsprechen von Wörtern, Nachsprechen von Sätzen und bezogen auf die erreichte Gesamtpunktzahl. Zusätzlich werden medizinische Hinweise auf eine Redeflussstörung, Stimmstörung, auditive Wahrnehmungsstörung oder Hörstörung über die Fragebögen der Erzieherinnen und Eltern erhoben, sodass Verdachtsmomente in diesen Bereichen frühestmöglich über einen Arzt abgeklärt werden können.

Ein Kriterium bei der Auswertung des KiSS ist die sprachliche Prägung eines Kindes. Es wird zwischen Kindern unterschieden, die einsprachig deutsch oder primär deutschsprachig aufwachsen, und mehr- oder anderssprachigen Kindern. Hieraus folgt, dass Migrationshintergrund bei KiSS sprachkulturell definiert ist.

Die zentral am Hessischen Kindervorsorgezentrum Frankfurt durchgeführten Auswertungen zu KiSS liefern bezogen auf den sprachkulturellen Migrationshintergrund zwischen primär deutschsprachigen Kindern und mehr- oder anderssprachigen Kindern keine signifikanten Unterschiede in den medizinischen Auffälligkeitskategorien. Hingegen sind die Unterschiede in den sprachpädagogischen Auffälligkeiten groß. So sind 27,9 v.H. der mehr- und anderssprachigen Kinder sprachpädagogisch auffällig, bei deutschsprachigen Kindern nur 6,5 v.H.

Diese beiden Gruppen unterscheiden sich prinzipiell nicht in organischen und kognitiven Voraussetzungen zum Spracherwerb. Der Gruppe mit sprachkulturellem Migrationshintergrund fehlt es allerdings oft an deutschsprachigem Umgang, damit ein altersgemäßer Erwerb hätte stattfinden können. Hier ist eine sprachpädagogische Förderung besonders dringlich.

Frage 4. Was zeichnet KiSS gegenüber anderen Sprachscreenings besonders aus?

KiSS ist das einzige bekannte Verfahren für 4- bis 4,5-jährige Kinder, das für Mediziner die Frage beantwortet, ob diese Kinder Sprache altersgemäß entwickeln konnten oder ob vermutlich medizinische Gründe dem entgegenstehen.

Die Besonderheit dabei ist, dass KiSS bewusst nicht von Ärzten, sondern von entsprechend geschulten Erzieherinnen durchgeführt wird.

Neben Erkenntnissen zur medizinischen Auffälligkeit lässt sich mit KiSS auch sprachpädagogischer Förderbedarf feststellen und konkretisieren. So können Träger frühzeitig erfahren, in welchen Bereichen der sprachpädagogischen Förderung (Spontansprache, Sprachverständnis, Wortschatz, Sprachproduktion, Aussprache, Grammatik etc.) Schulungsbedarf entsteht. Erzieherinnen erfahren, welche Kinder in welchen Bereichen gefördert werden müssen, und können dies individuell effizienter tun. Das erspart Zeit und ermöglicht eine Besserverteilung der Ressourcen.

Die Erzieherinnen werden von speziell ausgebildeten Sprachexperten (Sprachheilbeauftragte, Sprachheillehrer, Logopäden etc.) an den Gesundheitsämtern entsprechend geschult und erhalten bei auffälligen Befunden von dort direkte Unterstützung (Supervision). Eltern können sich bei Rückfragen oder mit Bitten zur Unterstützung direkt an die Sprachexperten wenden, die auch bei Rückfragen von behandelnden Ärzten angesprochen werden.

KiSS wird landesweit und standardisiert direkt in den Kindertagesstätten im vertrauten Umfeld der Kinder durch die Erzieherinnen durchgeführt. Wichtiger Bestandteil des Verfahrens ist eine begleitende Qualitätssicherung. Im Hinblick hierauf folgt KiSS einer eigens für den länderübergreifenden Einsatz entwickelten Qualitätssteuerung, die auf permanenter Prozessanalyse und Prozessauswertung basiert. Alle logistischen Prozesse werden zentral gesteuert. Dabei werden die fachlichen Bedürfnisse der beteiligten Berufsgruppen berücksichtigt.

Bei KiSS handelt es sich insgesamt um ein praktikabel und schnell umsetzbares Gesamtkonzept.

Frage 5. Warum wird KiSS Bestandteil des Modellprojekts "Qualifizierte Schulvorbereitung"?

Innerhalb des Ansatzes einer ganzheitlichen Einschätzung des Kindes im Rahmen der Qualifizierten Schulvorbereitung (QSV) ist KiSS eines von mehreren Instrumenten. Neben dem Erhebungsinstrument Kompik (Kompetenzen und Interessen von Kindern) liefern die Beobachtungen der Fach- und Lehrkräfte, die Elterngespräche und der Einbezug der Kinder weitere Bausteine für ein möglichst umfassendes und differenziertes Bild des Kindes. Das Modellprojekt QSV zielt auf die Einbindung und Integration von bewährten Instrumenten und Projekten. Damit werden vorhandene Erfahrungen und Ressourcen sinnvoll genutzt und die Anschlussfähigkeit der QSV an bestehende Strukturen erhöht. Da viele Kindertagesstätten in Hessen schon mit KiSS arbeiten und dieses Instrument vonseiten der Landesregierung auch in Zukunft gefördert wird, nutzt die QSV dieses Potenzial.

Wiesbaden, 25. Juni 2012

Stefan Grüttner

