

## Frühe Therapie lohnt sich

„Liegen bei einer Vorsorgeuntersuchung Risikofaktoren für eine verzögerte Sprachentwicklung vor, so stellt sich häufig die Frage, ob man bei einem Alter von ein, zwei oder drei Jahren nicht noch abwarten könne“, erklärte Alexandra Diem, Lehrlogopädin an der Medau-Schule Coburg. Argumente zu warten gibt es einige: Ein Teil der Kinder nähert sich tatsächlich im Laufe der Zeit einer ungestörten Sprachentwicklung. Außerdem liegen bei Kindern in diesem Alter lediglich Risikofaktoren vor und noch keine regelrechte Störung. Die Kinder sollten nicht zu früh stigmatisiert und einer damit verbundenen emotionalen Belastung ausgesetzt werden. Nicht zuletzt kostet eine Therapie viel Zeit und Geld und ist doch in manchen Fällen gar nicht nötig.

Dem gegenüber stehen jedoch auch Argumente für eine frühe Intervention: Zum einen kann durch die zeitige Therapie die Entwicklung ungünstiger Kompensationsstrategien, sowohl auf neuronaler Ebene als auch bezüglich des Verhaltens verhindert werden. Außerdem häufen sich die Defizite im Laufe der Zeit an. Beispiels-

weise gerät bei einem zu geringen Wortschatz auch die Grammatikentwicklung ins Stocken. Ein frühes Eingreifen sorgt in diesem Fall für einen rechtzeitigen Wortschatzerwerb, sodass die weitere Sprachentwicklung dann dem natürlichen Verlauf folgen kann. Ein weiteres Argument ist, dass Sprachentwicklungsstörungen auf längere Sicht mit emotionalen, sozialen und schulischen Problemen verbunden sind, denen möglichst früh vorgebeugt werden sollte. Alexandra Diem plädierte deshalb eindeutig für eine frühe Therapie. Belegen kann sie diese Meinung durch die Ergebnisse zweier Studien, bei denen unbehandelte Kinder deutlich schlechter abschnitten, die logopädische Behandlung dagegen in fast 100% zum Erfolg führte. „Es gibt also deutliche Hinweise darauf, dass durch eine frühe Intervention der Entwicklungsverlauf wieder in Fluss kommt und die Anhäufung von Defiziten verhindert wird“, fasste Diem zusammen. **ib**

**Diem A.** Die Behandlung frühkindlicher Sprachstörungen in der logopädischen Praxis



Foto: störfix

Auffälligkeiten in der kindlichen Sprachentwicklung sind in steigendem Maße zu verzeichnen. Entscheidend zur Vermeidung späterer Entwicklungsprobleme ist eine frühzeitige Therapie. In Zeiten knapper Ressourcen im Gesundheitswesen bedarf es hier einer rationellen Vorgehensweise.

Im Rahmen des von PaedNetz Bayern mit der Mehrheit der bayerischen Betriebskrankenkassen initiierten „Kindergarten-Checks“, einer Früherkennungsuntersuchung im Alter von drei Jahren, hat die Sprachdiagnostik einen hohen Stellenwert. Die Medau-Schule Coburg und PaedNetz Oberfranken arrangierten zu dieser Thematik am 26. März 2008 einen interdisziplinären Workshop.

## Sprachstörungen flächendeckend aufdecken

„Rund 25% aller Grundschüler haben heute sprachliche Defizite“, erklärte Prof. Christian Trumpp, Leiter der Logopädienschule in Coburg. „In Nordrheinwestfalen müssen bereits alle Vierjährigen einen Sprachtest ablegen.“ Ob derartige Screeningverfahren der richtige Weg sind, um gegen die Sprachdefizite anzukommen, stellte er jedoch in Frage. Screeningverfahren seien kosten-, personal und auch zeitintensiv in ihrer Durchführung. Unklar sei auch, was danach folgt: ein weiterer Test und dann Förderung, Therapie oder Schulung der Eltern?

Bayern geht einen anderen Weg: Extra ausgebildete Sprachberater sollen das pädagogische Personal schulen. Die Initiative kostet circa 44 Millionen Euro. Ihm sei unklar, so Trumpp, warum dabei nicht auf bereits ausgebildetes Personal

zurückgegriffen werde. Die logopädische Versorgung könnte verbessert, die Zusammenarbeit zwischen Logopäden und pädagogischem Personal gefördert werden. Beispielsweise könnten Logopäden Informationsveranstaltungen in Schulen und Kindergärten anbieten, Erzieherinnen darin schulen, Screeningtests durchzuführen etc.

Der für Trumpp optimale Weg, um Sprachstörungen rechtzeitig zu erkennen, wird momentan als Projekt des PaedNetz Oberfranken getestet: Im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen wird beim Kinderarzt ein Screeningverfahren (SSV) durchgeführt, das sich auf den Sprachentwicklungstest (SETK) bezieht. Dadurch können Kinder mit Sprachproblemen schon beim Pädiater relativ zuverlässig herausgefiltert werden. Der Arzt schickt diese dann zum Logopäden, wo der SETK

3–5 und eine logopädische Befundung durchgeführt werde. Durch eine kurze Absprache zwischen Kinderarzt und Logopäden werde dann festgelegt, ob eine Therapie nötig sei oder nicht.

Leider, warf eine Stimme aus dem Publikum ein, sei dieser Weg nicht so einfach zu gehen: Der Kinderarzt könne nicht „zur Diagnostik“ überweisen, er müsse die Kinder bereits mit einer Diagnose „zur Therapie“ zur Logopädie schicken. Ein von den Krankenkassen legitimes diagnostisches Werkzeug sei deshalb nötig, um die Überweisungen zu rechtfertigen. Vollständig lösen konnte Trumpp dieses Problem leider nicht. Eine gute Zusammenarbeit zwischen Kinderärzten und Logopäden scheint momentan der beste Weg zu diesem Ziel. **ib**

**Trumpp C.** Heilmittelverordnungen im Spannungsfeld von Sprachtherapie und Sprachförderung: Chancen der Screeningverfahren für eine gezielte logopädische Behandlung