

FAQ

Das Hessische Kindervorsorgezentrum (HKVZ), angesiedelt beim Universitätsklinikum Frankfurt, untersteht als Einrichtung des Landes Hessen dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration (HMSI). Der Bereich Kindersprachscreening (KiSS) wurde 2008 mit dem Ziel einer flächendeckenden Einführung der Sprachstandserfassung in Hessen ins Leben gerufen.

Wegen der besonderen Bedeutung der Sprache wird zum Aufbau der Sprachförderung mit dem Projekt KiSS in Hessen eine Sprachstandserfassung durchgeführt. Mit KiSS wird Erzieher/-innen ein Instrument zur Verfügung gestellt, um in Übereinstimmung mit dem Hessischen Bildungs- und Erziehungsplan (BEP) eine gezielte Sprachförderung des Kindes vornehmen zu können. Die in die gesamte Sprachförderung eines Kindes eingebettete Sprachstandserfassung dient dem Aufbau einer ganzheitlichen frühen Förderung im Bereich der Sprache.

Was ist KiSS?

Das Kindersprachscreening (KiSS) ist ein systematisches und standardisiertes Verfahren zur Überprüfung und Beobachtung des Sprachstands durch pädagogische Fachkräfte (unter Einbeziehung von Erzieher/-innen und Sprachexperten) in hessischen Kindertagesstätten und richtet sich an die Zielgruppe für 4 bis 4½-jährige mit Deutsch als Muttersprache oder Zweitsprache. KiSS dient der Bestimmung der sprachlichen Fähigkeiten und des Kommunikationsverhaltens und ermittelt, ob die Sprachentwicklung des Kindes altersgemäß ist, ein Förderbedarf besteht oder weitere ärztliche Abklärung erfolgen sollte. Letztendlich gilt es, die Bildungschancen aller Kinder zu verbessern und Fehleinschätzungen oder unentdeckte Entwicklungsrückstände im Bereich Sprache vorzubeugen. Hierzu werden folgende zentrale Bereiche der Sprachentwicklung eines Kindes erfasst:

- Phonetische Basisqualifikation (Laute, Silben, größere Einheiten wahrnehmen, erfassen, produzieren)
- Pragmatische Basisqualifikation I + II (I. Kommunikation, Sprache verstehen/einsetzen, um Ziele zu erkennen/zu erreichen, II. Aneignung geeigneter Sprachmittel für Einsatz in verschiedenen soz. Konstellationen)
- Semantische Basisqualifikation (Wortschatz in Sätzen, Bilden neuer Wörter, von Nebensätzen, Verbbeugung...)
- Morphologisch-syntaktische Basisqualifikation

Warum wurde KiSS eingeführt?

Durch die Einführung des KiSS sollen die Bildungschancen aller Kinder in hessischen Kindertagesstätten vor der Einschulung verbessert werden. Mit KiSS soll die ganzheitliche Erfassung der sprachlichen

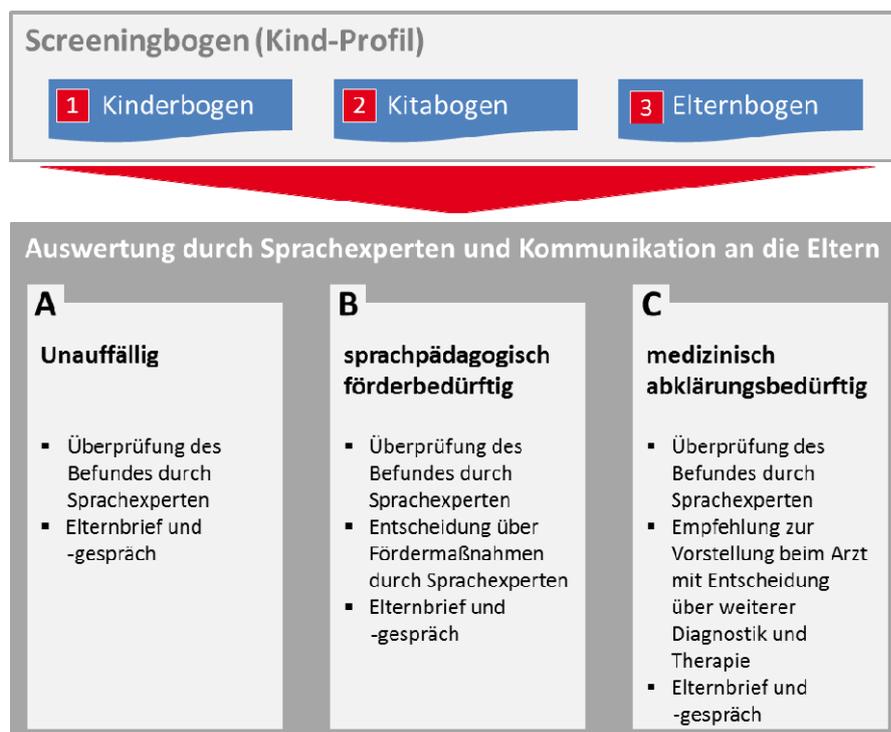
Fähigkeiten erreicht und Fehleinschätzungen oder unentdeckten Entwicklungsrückständen im Bereich Sprache vorgebeugt werden. Darüber hinaus stellt KiSS eine fachgerechte Grundlage für eine frühzeitige sprachliche Förderung dar. Ein weiteres Ziel der Einführung ist es, die Bildungsqualität bezüglich Sprache an hessischen Kindertagesstätten zu standardisieren.

Was genau überprüft KiSS?

Das Kindersprachscreening (KiSS) überprüft verschiedene Bereiche der kindlichen Sprache. Das sind Spontansprache, Sprachverständnis, Wortschatz, Sprachproduktion, Aussprache, Grammatik und phonologisches Arbeitsgedächtnis. Daneben liefert es Hinweise auf Redeflussstörungen (wie z.B. Stottern) und Stimmstörungen.

Woraus besteht KiSS im Einzelnen bzw. wie sieht es aus?

Das Kindersprachscreening (KiSS) setzt sich aus folgenden Bestandteilen zusammen:



Bildvorlage: eine zeichnerische Darstellung eines Abenteuerspielplatzes mit alterstypischen Situationen, Personen und Objekten, die dem Kind vorgelegt wird

Audio-CD: beinhaltet Sätze und Kunstwörter zum Nachsprechen und wird von der Prüferzieherin dem Kind mit Hilfe eines CD-Players vorgespielt

Screeningbogen: beinhaltet Fragen, die sich auf die Bildvorlage beziehen, und Platz für Antworten des Kindes.

Kitabogen: beinhaltet Fragen zur sprachlichen Entwicklung des Kindes in der Kindertagesstätte und Faktoren, die die sprachliche Entwicklung dort beeinflussen.

Elternbogen: beinhaltet Fragen zur bisherigen sprachlichen Entwicklung des Kindes im heimischen Umfeld und Faktoren, die die sprachliche Entwicklung dort beeinflussen. Zum Elternbogen gehören noch das Elterninformationsschreiben und die Einverständniserklärung. Für nichtdeutschsprachige Eltern liegen die Unterlagen in 15 Fremdsprachen vor.

Kinderbogen: beinhaltet neben der Zusammenfassung der Informationen aus dem Eltern-, Kita- und Screeningbogen die Einschätzung zur Auffälligkeit.

Elternbrief: die Eltern erhalten von dem für sie zuständigen Gesundheitsamt den sog. Elternbrief, mit dem die Einschätzung der sprachlichen Entwicklung und im Falle einer sprachlichen Auffälligkeit Empfehlungen zum weiteren Vorgehen mitgeteilt werden.

Die Ergebnisse der drei Bögen werden zusammengetragen und daraus ein Screeningbogen (Kind-Profil) erstellt, aus dem die Kompetenzen des Kindes abgelesen werden können. Das Verfahren ermöglicht die Einschätzung des Sprachstandes als unauffällig, sprachpädagogisch förderbedürftig und medizinisch abklärungsbedürftig durch den Kinderarzt. Bei Kindern mit sprachpädagogischem Förderbedarf lassen sich anhand des Profils individuelle Förderziele ablesen, die nach den Grundsätzen des Hessischen Bildungs- und Erziehungsplanes (BEP) umgesetzt werden können. Sollte ein Kind medizinisch abklärungsbedürftig sein, wird dieses von einer/einem Sprachexpertin/-en des Gesundheitsamtes erneut überprüft und die Vorstellung bei der/dem Kinderärztin/-arzt empfohlen.

Was geschieht mit den Daten des Kindes?

Mit Hilfe der Informationen aus dem Screening- sowie dem Eltern- und Kitabogen wird ein Kinderbogen (mit den Ergebnissen) zum Kind erstellt. Im Auftrag des zuständigen Gesundheitsamtes wird der Kinderbogen am Hessischen Kindervorsorgezentrum (HKVZ) vom Bereich Kindersprachscreening ausgewertet. Auf personenbezogene Daten darf nur das zuständige Gesundheitsamt zugreifen. Das Gesundheitsamt sorgt dafür, dass die Eltern über den Sprachstand ihres Kindes schriftlich und/oder in einem persönlichen Gespräch mit der/dem Erzieher/-innen informiert werden. Das Gesundheitsamt kann die erfassten Daten aus KiSS später bei der Schuleingangsuntersuchung des Kindes verwenden. Im Hessischen Kindervorsorgezentrum (HKVZ) werden die Daten noch ein Jahr nach der Schuleingangsuntersuchung gespeichert und danach anonymisiert.

Hat KiSS eine wissenschaftliche Grundlage?

Ja, das Kindersprachscreening (KiSS) wurde von Wissenschaftlern der Universitäten Frankfurt am Main, Gießen und Kassel entwickelt und getestet. Es beruht auf medizinischen, pädagogischen und sprachwissenschaftlichen Erkenntnissen. Aus diesem Grund waren an seiner Entwicklung Ärzte,

Erzieher, Psychologen und Sprachwissenschaftler beteiligt. KiSS erfüllt die strengen Kriterien, die von wissenschaftlicher Seite an Sprachtests gestellt werden.

Ist KiSS für Kinder mit Migrationshintergrund genauso gut geeignet?

Ja, das Kindersprachscreening (KiSS) eignet sich sowohl für Kinder ohne als auch Kinder mit Migrationshintergrund. Es spielt keine Rolle, ob ein Kind in Deutschland oder im Ausland geboren ist und ob es nur Deutsch oder noch eine oder mehrere Fremdsprachen zu Hause spricht.

Ist KiSS für Kinder in irgendeiner Form gefährlich oder bringt es Nachteile?

Nein, das Kindersprachscreening (KiSS) ist vollkommen ungefährlich. Es bringt keine Nachteile für das Kind.

Welche Voraussetzung müssen Erzieherinnen und Erzieher erfüllen?

Um als KiSS-Erzieher/-innen zugelassen zu werden, müssen diese zunächst eine 6-stündige theoretische Schulung absolvieren. Bestandteile dieser Schulung sind: Grundlagen des normalen Spracherwerbs, Sensibilisierung für sprachliche Kompetenzen und Besonderheiten, Beobachtung und Überprüfung mittels KiSS, Grundlagen der Sprachförderung im Alltag der Kindertagesstätte. Dem Theorie teil folgt eine 2-stündige praxisbegleitende Schulung: Begleitung und Unterstützung durch die/den Sprachexpertin/-en in der Kindertagesstätte. Am Ende der Schulung werden die Erzieher/-innen durch das für sie zuständige Gesundheitsamt zertifiziert.

Wie profitiert die Kindertagesstätte von KiSS?

Mit der Teilnahme am Kindersprachscreening (KiSS) erhalten die Erzieher/-innen eine kostenlose Fortbildung im Bereich Sprache. Darüber hinaus nehmen sie an der Supervision durch die Sprachexperten der Gesundheitsämter teil. Es besteht die Möglichkeit zur Ausrichtung des Förderangebotes auf förderbedürftige Kinder.

Wie läuft die Durchführung von KiSS ab?

Das Kindersprachscreening (KiSS) wird von speziell geschulten und zertifizierten Erzieher/-innen durchgeführt. Diesen Erzieher/-innen stehen sog. Sprachexperten mit Rat und Tat zur Seite. Dabei handelt es sich um Mitarbeiter des Gesundheitsamtes, die über ein entsprechendes Fachwissen in den Bereichen kindliche Sprachentwicklung und Sprachstörungen verfügen. In der Regel handelt es sich um Sprachheilpädagogen, Logopäden, klinische Sprachwissenschaftler und Ärzte.

Wie sieht die KiSS-Durchführung mit dem Kind aus?

Mit Hilfe der Bildvorlage werden dem Kind Fragen aus dem Screeningbogen gestellt bzw. wird das Kind ermuntert, Objekte, Personen und Handlungen zu benennen. Mit Hilfe der Audio-CD werden dem Kind Aufnahmen von Sätzen und Kunstwörtern vorgespielt, die das Kind nachsprechen soll. Die Antworten bzw. Reaktionen des Kindes werden notiert und nach festen Kriterien ausgewertet.

Wie lange dauert die Durchführung von KiSS?

Die Durchführung des Kindersprachscreenings (KiSS) mit dem Kind dauert je nach Übungsgrad der/des Erzieher/-innen ca. 20 min. Für die Auswertung der Bögen und das Ausfüllen des Kinderbogens benötigt man in der Regel 15 min.

Was passiert nach der Durchführung?

Nach der Durchführung werden alle Bögen von der/dem Erzieher/-innen und dem Sprachexperten ausgewertet und es wird ein Ergebnis in Form einer Einschätzung der sprachlichen Entwicklung erstellt. Das Ergebnis von KiSS wird den Eltern auf dem Elternbrief mitgeteilt. Ihnen wird mitgeteilt, in welchen sprachlichen Bereichen die Stärken der Kinder liegen und auch in welchen Bereichen die Kinder besondere Unterstützung brauchen und wie die Einrichtung damit umgeht bzw. was die Eltern auch selber tun können (z. B. Broschüren zur Förderung des Kindes). Darüber hinaus gibt es sehr gute Förderkonzepte, die eine systematische Einbeziehung der Eltern vorsehen.

Welche Ergebnisse liefert KiSS?

Durch die Anwendung des Kindersprachscreenings (KiSS) lässt sich die sprachliche Kompetenz des Kindes mit einem der folgenden vier Einschätzungen beschreiben:

- sprachlich unauffällig
- medizinisch abklärungsbedürftig
- sprachpädagogisch förderbedürftig
- medizinisch und sprachpädagogisch abklärungsbedürftig.

Was bedeutet eine solche Einschätzung im Einzelnen?

Wenn ein Kind als „sprachlich unauffällig“ eingeschätzt worden ist, bedeutet es, dass das Kind eine altersgerechte Sprachentwicklung aufweist, d.h. es sind keine sprachlichen Probleme erkennbar. Bei der Einschätzung „medizinisch abklärungsbedürftig“ liegt wahrscheinlich eine medizinische Störung vor, z.B. eine Störung der Aussprache, die vom Sprachexperten und dann ggf. von einem Kinderarzt bzw.

Hausarzt näher untersucht werden sollte. Wenn das Kind als „sprachpädagogisch förderbedürftig“ eingeschätzt wird, bedeutet es, dass eine medizinische Ursache der Probleme unwahrscheinlich ist, der Grund aber im sprachpädagogischen Bereich liegt, z.B. in Form schlechter Grammatik-Kenntnisse. Das Kind bedarf dann einer gezielten sprachlichen Förderung. Bei der Einschätzung „medizinisch und sprachpädagogisch abklärungsbedürftig“ liegt die Ursache der Probleme im medizinischen und sprachpädagogischen Bereich, d.h. trotz der sprachpädagogischen Förderbedürftigkeit ist ggf. eine Abklärung durch den Kinderarzt/Hausarzt notwendig.

Was folgt auf das Ergebnis?

Bei Kindern mit sprachpädagogischem Förderbedarf lassen sich anhand der Ergebnisse individuelle Förderziele ablesen, die nach den Grundsätzen des Hessischen Bildungs- und Erziehungsplanes (BEP) umgesetzt werden können. Sollte ein Kind medizinisch abklärungsbedürftig sein, wird dieses von einem Sprachexperten des Gesundheitsamtes erneut überprüft und die Vorstellung bei einem Kinderarzt empfohlen.

Welche Vorteile ergeben sich für die Eltern?

Das Kindersprachscreening (KiSS) bietet den Eltern eine zuverlässige Dokumentation der sprachlichen Kompetenzen ihres Kindes, die von ihnen jederzeit eingesehen und nachvollzogen werden kann. Es bestätigt Eltern eine altersgemäße sprachliche Entwicklung ihres Kindes, zeigt bei sprachlich pädagogischen Auffälligkeiten Fördermöglichkeiten auf oder gibt Eltern von medizinisch abklärungsbedürftigen Kindern mit dem Elternbrief ein Instrument an die Hand, eine zeitnahe medizinische Untersuchung und gegebenenfalls Therapie zu initiieren.

Ist eine Teilnahme an KiSS auch ohne das Ausfüllen des Elternbogens möglich?

Nein, für die vollständige und korrekte Durchführung des Kindersprachscreenings (KiSS) bedarf es aller dafür vorgesehenen Bögen, also auch des Elternbogens. Nur so ist die Abgabe einer fundierten Einschätzung zur sprachlichen Entwicklung des Kindes möglich.

Was machen diejenigen Eltern, deren Kind eine Kindertagesstätte besucht, die nicht an KiSS teilnimmt?

In diesem Fall wenden sich die Eltern an das für sie zuständige Gesundheitsamt.

Kostet die Teilnahme an KiSS Geld?

Nein, die Teilnahme am Kindersprachscreening (KiSS) ist völlig kostenfrei.

Muss ein Kind an KiSS teilnehmen?

Nein, die Teilnahme am Kindersprachscreening (KiSS) ist freiwillig.

Was passiert, wenn die Eltern ihr Kind an KiSS nicht teilnehmen lassen möchten? Zieht das Konsequenzen nach sich?

Es entstehen keinerlei Konsequenzen, wenn die Eltern ihr Kind am Kindersprachscreening (KiSS) nicht teilnehmen lassen. Das Kind wird wie bisher in der Kindertagesstätte betreut.

Was genau müssen Eltern machen, damit ihr Kind am KiSS teilnehmen kann?

Bei Interesse wenden sich die Eltern an die Erzieherin ihres Kindes bzw. die Leitung der Kindertagesstätte. Nimmt die Einrichtung am Kindersprachscreening (KiSS) teil, erhalten die Eltern ein Informationsschreiben samt Elternbogen und Einverständniserklärung. Den ausgefüllten Elternbogen und die Einverständniserklärung geben die Eltern dann in der Kindertagesstätte aus. Danach wird die KiSS-Erzieherin das Kindersprachscreening (KiSS) mit dem Kind durchführen.

Qualitätsmerkmale von KiSS

Das hessische Verfahren unterscheidet sich immer noch maßgeblich durch zwei wesentliche Aspekte von anderen Verfahren. Einerseits ist es die Entscheidung, auf die Kompetenz der Erzieher/-innen zu setzen. Sie als Vertrauenspersonen der Kinder an zentraler Position in einem standardisierten und einem ärztliche Diagnostik vorbereitenden Verfahren einzusetzen, beweist sich dauerhaft als auffälliger Vorsprung gegenüber anderen Verfahren. Andererseits ist es die Unterscheidung zwischen „Medizinisch auffällig mit Abklärungs-/Therapiebedarf“ und „Allgemeiner Sprachförderbedarf“. Die Mercator-Studie 2013 bescheinigt dem Konzept von KiSS eine hohe Qualität. In dieser Studie wurden verschiedene Sprachstandsverfahren analysiert und darin bewertet, in wie weit sie die erforderlichen Qualitätsmerkmalen (Berücksichtigung der sprachlichen Basisqualifikationen, Validität, Objektivität, Reliabilität, Normierung, Fehlerquote, Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte, zeitliche Anforderung, Mehrsprachigkeit, Spezifität der Diagnostik) an solche Verfahren erfüllen. Mit diesen Qualitätsmerkmalen wurde überprüft, ob die Sprachstandsverfahren nur die zentralen Bereiche der sprachlichen Entwicklung eines Kindes (Berücksichtigung der sprachlichen Basisqualifikationen, Validität) erfassen, den Aspekt der Mehrsprachigkeit (Mehrsprachigkeit) berücksichtigen, zeitlich gut umsetzbar sind (zeitliche Anforderung), bei wiederholtem Testen das gleiche Ergebnis liefern (Reliabilität), eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse eines Kindes mit den Ergebnissen anderer Kinder (Normierung) ermöglichen, eine Qualifizierung der Fachkräfte geschieht (Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte) und Angaben zu Sprachfördermaßnahmen für das Kind (Spezifität der Diagnostik) erfolgen.

Innerhalb dieser Qualitätsmerkmale erreichte KiSS sowohl bei der Validität, der Objektivität, der Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte als auch bei der Reliabilität „sehr gute“ Bewertungen. Auch schnitt das Screening bei der Berücksichtigung der sprachlichen Basisqualifikationen und der Fehlerquote im Vergleich mit anderen Sprachstandsverfahren mit „gut“ bis „sehr gut“ ab. Der zeitliche Aufwand, der Aspekt der Mehrsprachigkeit und die Spezifität der Diagnostik bei KiSS wurden in der Mercator-Studie ebenfalls als „gut“ beurteilt.