

HAWK

HOCHSCHULE

FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST

Hildesheim/Holzminden/Göttingen

University of Applied Sciences and Arts

www.hawk.de/en

get involved maintain

activate

build feel

understand

draft

experience help

support

think act

manage

develop live

communicate

promote

learn shape

establish supervise

verify

design invent

evolve

expand conserve

explore

construct

recognize

change lead

restore think ahead

give reasons



Fakultät

Soziale Arbeit und Gesundheit

Hildesheim

Dr. Bianka Wachtlin, Verwalt.-Prof.

Begegnungen von Sprachbildung und Logopädie – Impressionen aus dem Forschungsprojekt SpraBiL

HAWK Hildesheim | 2.12.2025

Der Koalitionsvertrag zu den Themen Bildung und Prävention

2300 2.4. Bildung, Forschung und Innovation

2301 Kinder und Jugendliche sollen ihr Potenzial unabhängig von ihrer Herkunft ausschöpfen können. Als
 2302 rohstoffarmes Industrieland brauchen wir ein modernes Bildungssystem, das individuelle Bedarfe der
 2303 Schülerinnen und Schüler berücksichtigt und die Demokratie stärkt. Wir fördern Bildungsgerechtigkeit,
 2304 Leistungsfähigkeit und Inklusion. Wir werden frühkindliche Bildung sowie Bildungsübergänge stärken
 2305 und die Zahl der Jugendlichen ohne Abschluss senken. Unser anerkanntes Aus- und
 2306 Weiterbildungssystem sichert Wohlstand, Wachstum und Zukunftskompetenzen. Wir wollen auf allen
 2307 Ebenen Maßnahmen besser abstimmen, Parallelstrukturen abbauen und Ressourcen verantwortlich
 2308 steuern.

2309 Bildung, Forschung und Innovation sind der Schlüssel für die Zukunft unseres Landes. Wir sind stolz auf
 2310 die herausragenden Leistungen, die die Wissenschaft in den Neuen Bundesländern, durch unsere

3363 Prävention

3364 Krankheitsvermeidung, Gesundheitsförderung und Prävention spielen für uns eine wichtige Rolle. Wir
 3365 sprechen Menschen, insbesondere Kinder, zielgruppenspezifisch, strukturiert und niederschwellig an.

EINE PERSPEKTIVE FÜR JEDES KIND

UNICEF-BERICHT ZUR LAGE DER KINDER IN DEUTSCHLAND 2025

ZUSAMMENFASSUNG UND EMPFEHLUNGEN

Mit guten Perspektiven aufwachsen – für die meisten Kinder in Deutschland erfüllt sich dieser Anspruch. Doch ein beträchtlicher Anteil der jüngsten Generation hat nach den aktuell vorliegenden Daten geringe Chancen, das Recht auf eine gute Entwicklung, eine gute Bildung, Gesundheit und gesellschaftliche Teilhabe einzulösen. Der Abstand zwischen den Entwicklungschancen bestens unterstützter und besonders benachteiligter Kinder wächst. Um diesen Trend umzukehren, empfiehlt UNICEF Deutschland, gezielt die Startchancen von Kindern zu verbessern und in das große Potenzial einer vielfältigen Generation zu investieren. Gute gesellschaftliche und politische Rahmenbedingungen und wirksame Investitionen können diesen Kindern Perspektiven bieten und damit einen wichtigen Beitrag für eine insgesamt prosperierende Gesellschaft leisten.

Quelle: Koalitionsvertrag, S.71

Quelle: Koalitionsvertrag, S.106

Ein gemeinsames Ziel!

- Sprache gilt als Schlüssel für Bildung
- Grundlage sprachlicher Bildung ist eine gesunde Kindesentwicklung
- 94 % der Fünfjährigen besuchen frühkindliche Betreuungseinrichtungen (Bildungsbericht, 2024)
- 43,1 % aller Kinder unter fünf Jahren in Deutschland haben einen Migrationshintergrund (Bundeszentrale für politische Bildung, 2023)
- ca. 30-50% der Vorschulkinder zeigen Sprach- und Kommunikationsschwierigkeiten (Basit et al. 2015)

Ein gemeinsames Ziel!

- ca. 10 % aller Kinder haben eine therapiebedürftige Sprachstörung (Norbury et al. 2016)
- keine interprofessionelle Diagnostik für mehrsprachige Kinder und ihre Sprachentwicklung vorhanden (Lüke, 2020; Scharff-Rethfeldt, 2023)
- aktuelle wiss. Erkenntnisse zeigen hohe Fehlversorgung und Barrieren im Versorgungszugang auf (Scharff-Rethfeldt et al. 2024)
- Folge: Sprach- und Kommunikationsstörungen werden nicht oder zu spät erkannt
- [...] primärpräventive und gesundheitsfördernde Angebote einen größeren Anteil im frühkindlichen Bildungssystem einnehmen sollten.“ (Leder, S. 61, 2025)

Ein gemeinsames Ziel!

"Also die Versorgungssituation ist eine Katastrophe, da brauchen wir nicht drum herum reden." (Interview 1: 33) (Leder, S. 50, 2025)

- mehrsprachige Kinder mit Sprachproblemen werden häufig erst spät von Kinderärzt*innen zur Sprachtherapie überwiesen (Wiefferink et al., 2020)
- Sprachtherapie kann oft nicht in der Kindertagesstätte stattfinden, daher besteht für mehrsprachige Kinder beim Übergang von der Kindertagesstätte zur Grundschule ein besonders hohes Risiko der Über- oder Unterversorgung (Wylie et al., 2013)
- auch, weil eine unzureichende Unterscheidung zwischen Sprachförderung und Sprachtherapie existiert

Der Koalitionsvertrag zu den Themen Bildung und Prävention

3110 Sprachförderung, Startchancen und Kita-Qualität

- 3111 Für gutes Aufwachsen und Chancengerechtigkeit für alle Kinder in Deutschland werden wir die
3112 verpflichtende Teilnahme aller Vierjährigen an einer flächendeckenden, mit den Ländern vereinbarten
3113 Diagnostik des Sprach- und Entwicklungsstands einführen. Bei ermitteltem Förderbedarf erwarten wir
3114 von den Ländern geeignete, verpflichtende Fördermaßnahmen und -konzepte. Dafür führen wir ein
3115 Qualitätsentwicklungsgesetz (QEG) ein und lösen das KiTa-Qualitätsgesetz ab. Im Rahmen des QEG
3116 wollen wir eine zusätzliche Förderung für Sprach-Kitas und Startchancen-Kitas integrieren. Dafür
3117 entwickeln wir das Konzept der Sprach-Kitas weiter. Die Startchancen-Kitas wollen wir nach den bereits

Wir haben ein Bildungs- und Gesundheitsproblem!!!!

3642 Förderung von Schulen

- 3643 Die Unterstützung von Schulen durch multiprofessionelle Teams stärkt die individuelle Förderung des
3644 einzelnen Kindes und damit den Schulerfolg. Individuelle Leistungen der Sozialgesetzbücher, die der
3645 Förderung in der Schule dienen, werden wir für die Zusammenfassung zu pauschalierten und
3646 strukturierten Unterstützungsleistungen an Schulen öffnen (Pooling). Zudem werden wir den Abschluss

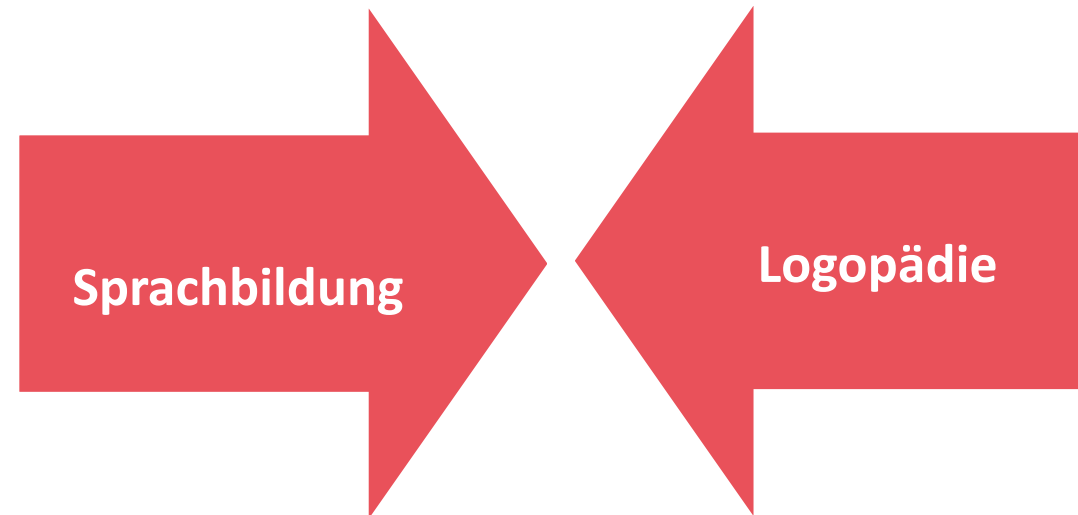
Leitfragen im Projekt SpraBiL

Diese Konstellation führte zu mehreren Leitfragen unseres Projekts:

1. Wie begegnen sich Sprachbildung und Logopädie in der Praxis tatsächlich?

2. Welche Erwartungen haben die beiden Professionen aneinander?

3. Welche Formen der Kooperation sind realistisch – und welche Illusionen?



Methodisches Vorgehen im Projekt SpraBiL

- ✓ Vier Kindertagesstätten in der Region Hildesheim & Braunschweig (Süd-niedersachsen)
- ✓ 25 mehrsprachige Kinder (ab 3-5 Jahre)
- ✓ 25 Familien
- ✓ Partizipatives Forschungsdesign im Kindesalter (Mahr-Slotawa et al. 2024)



	Kita 1	Kita 2	Kita 3	Kita 4
Anzahl der Kita-Fachkräfte	11	22	18	21
Anzahl Kinder	70	89	70	105
Anteil an mehrsprachigen (auch bilingualen) Kindern	27 %	80 %	80 %	38 %

Methodisches Vorgehen im Projekt SpraBiL

Phase 1:
Planung und
Dokumentation
(09/24 - 01/25)

Phase 2:
Datenerhebung
(02/25 – 01/26)

Phase 3:
Datenanalyse
und
-interpretation
(02/26 – 08/26)

Ongoing
project?!



Methodisches Vorgehen im Projekt SpraBiL

Phase 2:
Datenerhebung
(02/25 – 01/26)



Familien

Medizinische Vorgeschichte

Beurteilung des Sprachkontakts und der kindlichen Entwicklung

Sprachhandlungsanalyse

Beobachtung von Interaktionen: Interaktionen zwischen Fachkraft und Kind, Interaktionen zwischen Kindern



Kita-
Fachkräfte



Kinder +
Logopäd
*in

Sprachkenntnisse

Überprüfung des Sprachniveaus, z. B.: Wortschatz, Grammatik, Aussprache, Erzählfähigkeit, Sprachpraxis.



Kognitive Fähigkeiten

Test des Arbeitsgedächtnisses (Speicherung und Verarbeitung)



Kinder +
Logopäd
*in

Methodisches Vorgehen im Projekt SpraBiL

Phase 2:
Datenerhebung
(02/25 – 01/26)

- Kindzentrierte Beobachtungen (Spielsituationen)
- Litmus Tool (Workshop Dr. Scherger)
- Dynamisches Testen



Methodisches Vorgehen im Projekt SpraBiL

Phase 2:
Datenerhebung
(02/25 – 01/26)



Seite 1 von 7
ist Standard-Fachliche Paper

Fragebogen

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,
dieser Bogen wird maschinell ausgewertet. Markieren Sie eine Antwort bitte in der folgenden Weise: ☐ 8 ☐ 9.
Wenn Sie eine Antwort kongruieren möchten, füllen Sie bitte den falsch markierten Kreis und noch etwas darüber hinaus aus,
ungefähr so: ☐ 8 ☐ 9.

Ziffern sollen ungefähr so aussehen: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9. Korrekturen so: ☐ 8 ☐ 9.

Liebe Teilnehmerin*,

das ist eine Umfrage im Rahmen des Projekts Sprachbildung und Logopädie (SpraBiL) der HAWK Hildesheim. Mit Hilfe des Fragebogens möchten wir erste Eindrücke über Ihre individuellen Erfahrungen zu den Themen Mehrsprachigkeit, Sprachförderung, Elternzusammenarbeit und Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen sammeln.

Die Durchführung wird ca. 15-20 Minuten in Anspruch nehmen. Ihre Antworten helfen uns dabei erste Themen für unsere gemeinsame Zusammenarbeit zu identifizieren. Es gibt keine "richtigen" oder "falschen" Antworten. Wichtig ist für uns Ihre ehrliche Einschätzung, denn nur so können wir die Situation realistisch erfassen. Ihre Antworten haben keinerlei negative Auswirkungen auf Sie oder Ihre Kita.

Datenschutz: Sie erstellen nachfolgend ein Pseudonym Ihres Namens (Grundsätzlich ist die Teilnahme pseudonymisiert). So kann kein Rückschluss zu Ihrem Namen gezogen werden. Das Anliegen eines Kürzels dient der Evaluation Ihrer Antworten im Vergleich mit folgenden Fragebögen. Alle Daten werden ausschließlich pseudonymisiert gespeichert. Einsicht in die Fragebögen erhalten ausschließlich die Projektmitarbeiterinnen der HAWK Hildesheim.

Durch die Teilnahme am Fragebogen erklären Sie sich automatisch zum Einverständnis Ihrer Teilnahme unter den o.g. Datenschutzbedingungen bereit.

Vielen Dank für Ihre Zeit!

Das SpraBiL-Team

1. Grundfragen zur Person und Einrichtung

1.1 Pseudonymisierung
Bitte erstellen Sie ein Kürzel zur Pseudonymisierung Ihres Namens wie folgt: Tragen Sie in das Feld den ersten und letzten Buchstaben Ihres Vornamens und anschließend den ersten und letzten Buchstaben Ihres Nachnamens ein. Beispiel: Erka Muttermann = EMm

1.2 In welcher der Kitas arbeiten Sie?

☐ Blauer Elefant
☐ Schwedische Straße
☐ Seelitz
☐ Nordlicht

2. Berufserfahrung

2.1 Welche der Berufsbezeichnungen trifft auf Sie zu?

☐ Staatlich anerkannte/r Erzieher*in
☐ Staatlich anerkannte/r Kindheitspädagog*in
☐ Staatlich anerkannte/r Sozialpädagog*in
☐ Sozialpädagoge*in

- Interviews
- Fragebögen
- Fokusgruppen
- Fallbesprechungen

HAWK Erste Impressionen zum Status „interprofessionelle“ Zusammenarbeit aus Sicht der vier Leitungskräfte

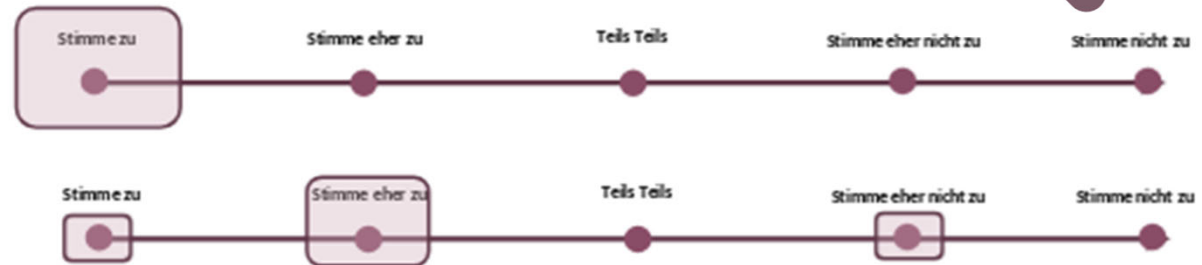
		Kita 1	Kita 2	Kita 3	Kita 4
Gesundheits- system	Logopäd*innen	✗	✓	✗	✗
	Psycholog*innen	✗	✗	✗	✓
	Frühförderkräfte	✓	✗	✓	✓
	Ergotherapeut*innen	✗	✗	✗	✗
	Physiotherapeut*innen	✗	✗	✗	✗
	Pädiater*innen	✗	✗	✗	✗
Schulsystem	Musiker*innen	✓	✓	✓	✓
	Sportvereine	✗	✓	✓	✓
	Lehrer*innen	✓	✓	✓	✗
	Andere (z.B. Öffentliches Gesundheitsamt, Sprachberatungsstellen)	✓	✓	✓	✓

Impressionen aus Sicht der vier Leitungskräfte



„Einen engeren Austausch mit anderen Professionen halte ich für sinnvoll.“

„Für einen engeren Austausch mit anderen Professionen habe ich im Alltag Zeit.“

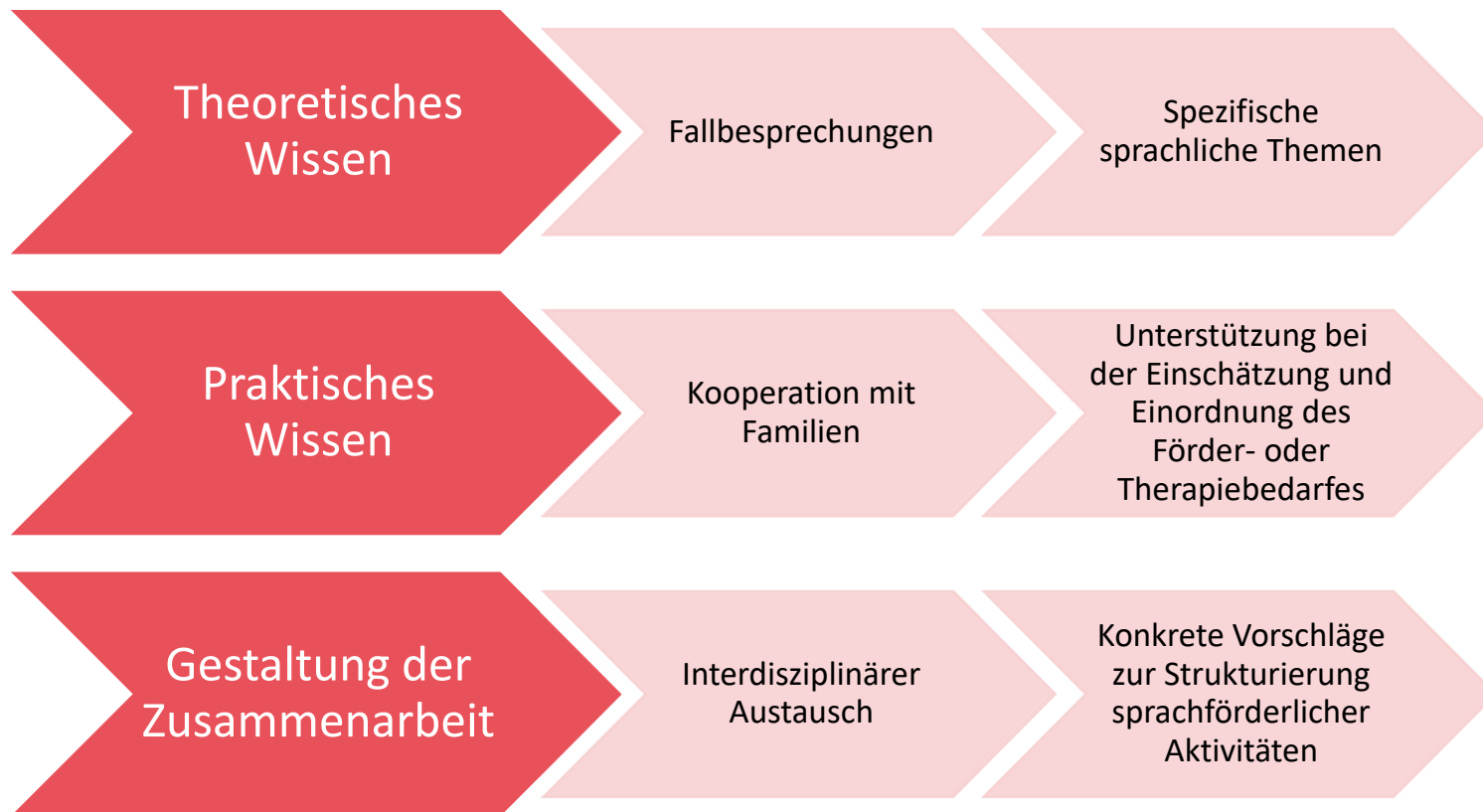


„[...] jemand, der mit der Sprachbrille durch die Kita geht“

„[...] Beobachtung der Mundmotorik, gestalten von Sprachanlässen in Tischgruppen -> passive Beobachtung, um den Bedarf der Kinder zu beobachten [...]“

Wünsche aus Sicht der Leitungskräfte

Kooperation entsteht nicht allein dadurch, dass beide Professionen im selben Gebäude arbeiten oder dieselben Kinder kennen.



Verbesserung des Gesamtsystems KiTa und der Rahmenbedingungen



Unterschiedlicher Blick auf das Kind

- ✓ Februar bis März 2025 Befragung in den vier Einrichtungen
- ✓ Fragebogen (online oder Papierversion)
- ✓ 53 von 72 Mitarbeiter:innen nahmen teil (Teilnehmerquote: ca. 75%)

„Ich bin sicher bei der Bewertung/Einschätzung der Sprachentwicklung der Kinder mit Hilfe unserer Beobachtungsbögen.“

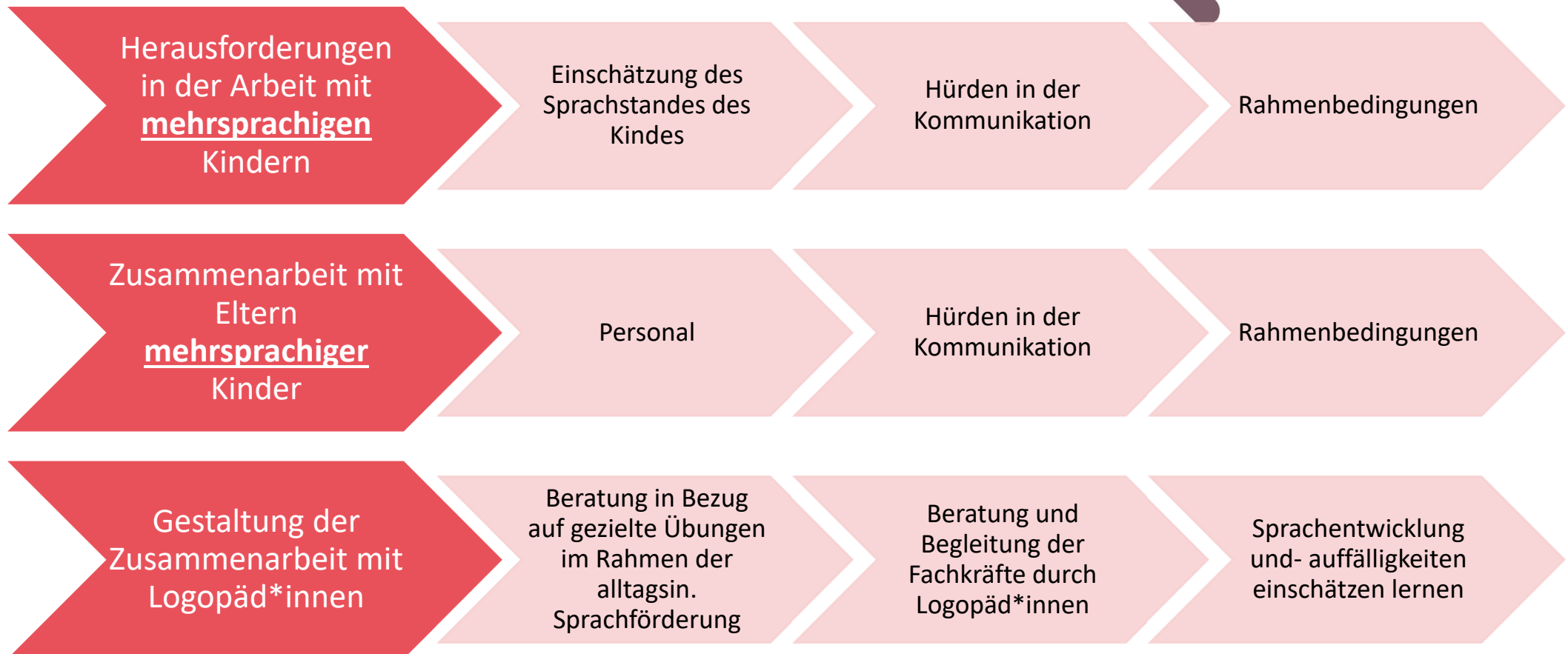
- ✓ 60,8 % fühlen sich (eher) sicher, mit Hilfe der genutzten Beobachtungsbögen den Sprachstand der Kinder einzuschätzen
- ✓ 33,3% der Fachkräfte geben an, sich nur teils sicher in der Einschätzung zu fühlen
- ✓ 5,9 % stimmen (eher) nicht zu, sich sicher dabei zu fühlen

„Ich habe ausreichend Zeit zur Planung der Sprachförderung.“

- ✓ 22 % der Befragten gibt an, (eher) ausreichend Zeit zur Planung der Sprachförderung zu haben
- ✓ 40 % sagen, dass sie teilweise genügend Zeit haben
- ✓ 38 % können der Aussage nicht oder eher nicht zustimmen

„Ich habe ausreichend Zeit zur Dokumentation der Sprachförderung.“

- ✓ 42 % der befragten Kita-Mitarbeiter:innen geben an, dass sie (eher) keine Zeit dazu haben die Sprachförderung auch zu dokumentieren
- ✓ 38 % haben dazu teilweise laut eigenen Angaben Zeit
- ✓ nur 20 % stimmen der Aussage „eher zu“



- Welche Hürden oder Schwierigkeiten erleben Sie im Kita-Alltag mit mehrsprachigen Kindern?



„Es ist schwierig Kindern den Tagesablauf vorab verständlich zu machen, damit sie nicht unvorbereitet ins Geschehen geworfen werden. Der Tonfall kann auch des öfteren falsch interpretiert werden, wenn die Sprache nicht verstanden wird.“

„Besonders bei den kleineren Krippenkindern einzuschätzen, wie das Sprachniveau ist (in der 1. Sprache)“

„oft monatelang non-verbale Kommunikation --→ schwierig zu deuten“

„Es ist schwierig zu erkennen, welche Sorgen oder Bedürfnisse das Kind hat, wenn es weint und man versteht die Sprache nicht oder das Kind versteht einen nicht. Man es schwerer beruhigen kann. „



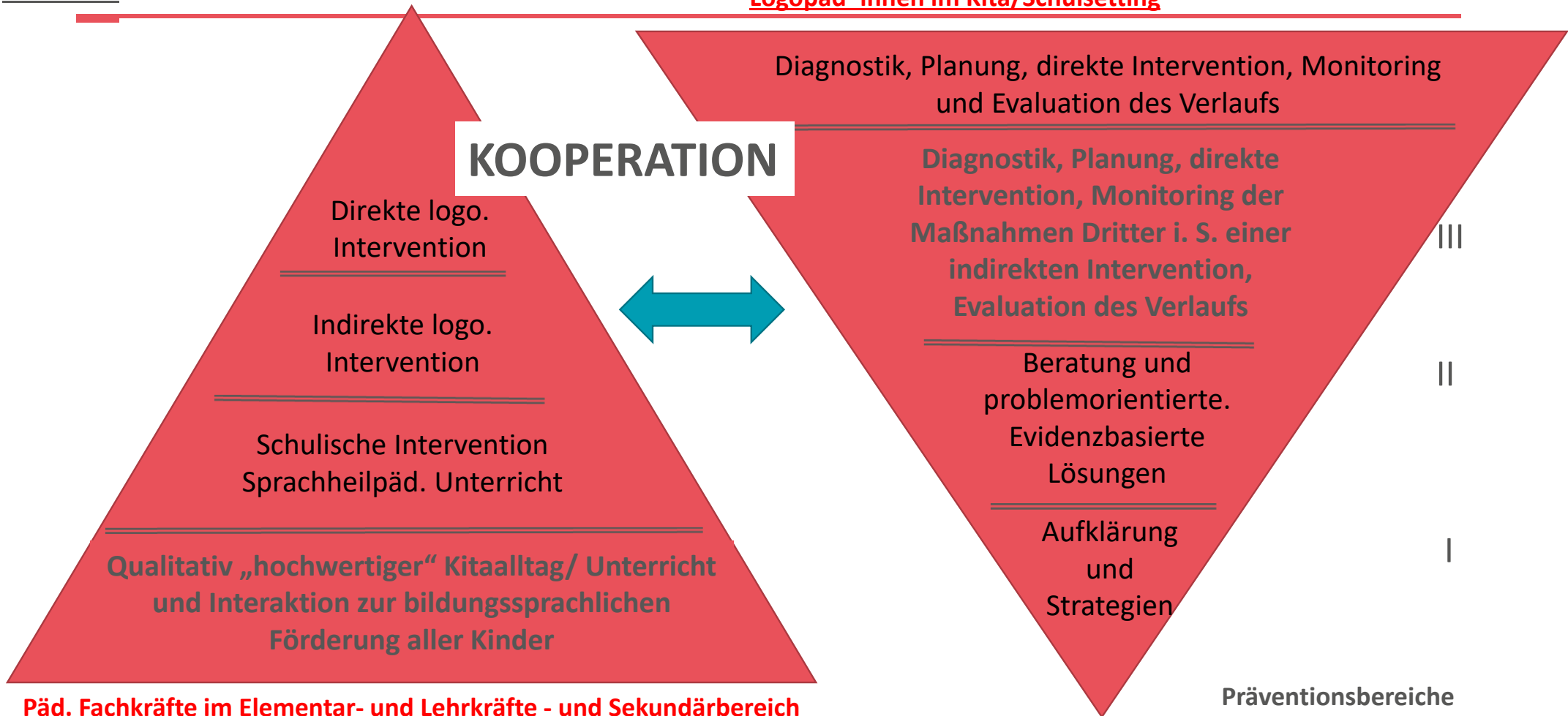
„Was brauchen mehrsprachige Familien?
Perspektiven auf die Einbeziehung von Eltern“
Dr. Halah Elkarif



SpraBil

Eltern

Logopäd*innen im Kita/Schulsetting



Päd. Fachkräfte im Elementar- und Lehrkräfte - und Sekundärbereich

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Bianka Wachtlin, Verwalt.-Prof.
HAWK
Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit
ELP, Schwerpunkt Logopädie
Hohnsen 1
31134 Hildesheim
bianka.wachtlin@hawk.de



Basit, T. N., Hughes, A., Iqbal, Z., & Cooper, J. (2014). The influence of socio-economic status and ethnicity on speech and language development. *International Journal of Early Years Education*, 23(1), 115–133.

<https://doi.org/10.1080/09669760.2014.973838>

Gogolin, I. & Duarte, J. (2018). Migration und sprachliche Bildung. In: I. Gogolin, V.B. Georgi, M. Krüger-Potratz, D. Lengyel & Z. Sandfuchs (Hrsg.). *Handbuch interkulturelle Pädagogik* (S. 67-72). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt

Lüke, C., Starke, A. & Ritterfeld, U. (2020). Sprachentwicklungsdiagnostik bei mehrsprachigen Kindern. In: S. Sachse, A.-K. Bockmann & A. Buschmann (Hrsg.). *Sprachentwicklung – Entwicklung, Diagnostik, Förderung im Kleinkind- und Vorschulalter* (S. 221-237). Wiesbaden: Springer.

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (NLGA) (2024). Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung. Vergleich der Daten ausgewählter Kommunen vor und während der Corona-Pandemie. Hannover.

Niedersächsisches Kultusministerium(2019). Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Änderung des Gesetzes über Tageseinrichtungen für Kinder zur Neuausrichtung der „besonderen Sprachfördermaßnahmen für Kinder im letzten Jahr vor der Einschulung.

https://www.hannover.de/content/download/810148/file/faq_vorschulische_Sprachfoerderung_in_Kita_DVO.pdf

Praetze, L.; Theis, N.; Betzoldt, T.; Rohrmann, T. & Wachtlin, B. (2025). Erfassung von Sprachkompetenzen mehrsprachiger Kinder. Möglichkeiten und Grenzen einer standardisierten Erfassung. *KiTa aktuell ND*, 11/2025, 4-6.

Scharff Rethfeldt, W. (2023). Kindliche Mehrsprachigkeit – Grundlagen und Praxis der sprachtherapeutischen Intervention. 2. Auflage. Stuttgart: Thieme.

Scharff Rethfeldt, W. (Hrsg.) (2025). Sprachgesundheit im Kindesalter: Erkenntnisse und Herausforderungen aus interdisziplinärer Perspektive. Hochschule Bremen. <https://doi.org/10.26092/elib/3669>

Verantwortung für Deutschland (2025). Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD 21. Legislaturperiode. <https://www.koalitionsvertrag2025.de/>

Wiefferink, Karin, van Beugen, Camilla, Wegener Sleeswijk, Barbara & Gerrits, Ellen (2020). Children with language delay referred to Dutch speech and hearing centres: caseload characteristics. International journal of language & communication disorders, 55 (4), 573–582. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12540>

Wylie, K., McAllister, L., Davidson, B. & Marshall, J. (2013). Changing practise: implications oft he World Report on Disability for responding to communication disability in under-served populations. International journal of speech-language pathology, 15 (1), 1-13. <https://doi.org/10.3109/17549507.2012.745164>