HAWK
Fakultät
Soziale Arbeit und Gesundheit
Hildesheim

Bianka Wachtlin, Tim Rohrmann, Nina Theis, Claudia Funk,
Anja Siemens, Laura Praetze & Halah Elkarif

Sprachbildung und Logopädie

Eine Handreichung für Praxis, Träger und Politik



Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminden/Göttingen
University of Applied Sciences and Arts

www.hawk.de/s

Foto: Nadine Tober, Hintergrund mit KI erweitert

Bianka Wachtlin, Tim Rohrmann, Nina Theis,
Claudia Funk, Anja Siemens, Laura Praetze & Halah Elkarif

Sprachbildung und Logopädie

Eine Handreichung für Praxis, Träger und Politik

Hildsheim | September 2026

Projekt in der EFRE-Richtlinie Innovationen durch Hochschulen und Forschungseinrichtungen. Projektzeitraum: 2024–2026.

Kooperationseinrichtungen:

- Haus der Familie GmbH, Abteilung Dialogwerk Braunschweig, Beate Hamilton-Kohn & Daniela Brandt
- Stiftung Universität Hildesheim, KEA, Dr. Ann-Kathrin Bockmann
- Universität Dortmund, Fachgebiet Sprache und Kommunikation, Prof. Dr. Anna-Lena Scherger
- Und vier Kindertageseinrichtungen in Hildesheim, Alfeld und Braunschweig

Gefördert durch:

Kofinanziert von der Europäischen Union

EUROPA FÜR NIEDERSACHSEN

Zitiervorschlag:
Bianka Wachtlin, Tim Rohrmann, Nina Theis, Claudia Funk, Anja Siemens, Laura Praetze & Halah Elkarif (2026). Sprachbildung und Logopädie. Eine Handreichung für Praxis, Träger und Politik. Hildesheim: HAWK. DOI: 10.48547/202609-000.

1 Vorwort

Das Projekt **Sprachbildung und Logopädie (SpraBiL)** setzt an einer wichtigen Schnittstelle des Bildungs- und Gesundheitssystems an: der Kooperation von Kitas und Sprachtherapie. Im Fokus steht dabei insbesondere der Sprachförderbedarf von mehrsprachigen Kindern. Gemeinsam mit vier Kitas in den Regionen Hildesheim und Braunschweig wurden im Projekt Methoden zur Erfassung des Sprachförderbedarfs mehrsprachiger Kinder erprobt und Ansätze zur Kooperation von pädagogischen und sprachtherapeutischen Fachkräften in der Kita-Praxis entwickelt. Dazu wurden im Projekt Kooperationen zwischen pädagogischen und logopädischen Fachpersonen sowie weiteren Kooperationspartnern geschaffen und weiterentwickelt. Aus der interprofessionellen Zusammenarbeit ergeben sich wertvolle Impulse für die Früherkennung, Sprachförderung und Sprachtherapie von mehrsprachigen Kindern in Kitas. Die Ergebnisse unseres Projekts fassen wir in dieser Handreichung zusammen. Dazu führen wir in Kapitel 2 zunächst in das Thema Sprachförderung im Kontext von Mehrsprachigkeit in Kitas ein und stellen in Kapitel 3 unser Projekt vor.

Im Anschluss stellen wir zentrale Ergebnisse und Best-Practice Beispiele vor und leiten daraus Handlungsempfehlungen ab in den vier Bereichen:

- Beobachtung und Dokumentation von Sprachentwicklung
- Sprachförderung in Kitas
- Interprofessionelle Zusammenarbeit
- Zusammenarbeit mit Eltern im Kontext von Mehrsprachigkeit.

Diese Handreichung konzentriert sich auf zentrale Ergebnisse des Projekts und den sich daraus ergebenden Empfehlungen für die Praxis in Kitas sowie für die strukturelle Weiterentwicklung des Gesamtsystems. Detaillierte Ergebnisse unserer Untersuchungen werden wir in nächster Zeit in verschiedenen Fachbeiträgen veröffentlichen; dazu verweisen wir auf unsere Projektwebsite. Wir bedanken uns bei unseren Kooperationseinrichtungen KEA Hildesheim und DialogWerk Braunschweig sowie den vier Kooperationseinrichtungen – allen Fachkräften, Eltern und nicht zuletzt den Kindern, die dieses Projekt mit uns durchgeführt haben und stets offen für Fragen, Ideen und neue Herausforderungen waren. Mit unseren Empfehlungen möchten wir im Kontext der anstehenden Weiterentwicklung der Sprachförderung in Niedersachsen Perspektiven für eine bessere Versorgung und Unterstützung von Kindern mit Sprachförderbedarf bieten. Wir hoffen, dass diese Vorschläge Impulse für die Praxis vermitteln, Eingang in die Neugestaltung der rechtlichen Rahmen-bedingungen finden und Anstöße für weitere Projekte zur Förderung und Unterstützung von multilingualen Kindern geben können – in der Region, in Niedersachsen und darüber hinaus.

↦ Link zur Projektwebsite

hawk.de

Hildesheim, September 2026

Bianka Wachtlin, Tim Rohrmann & das SpraBiL-Team

Schnellverzeichnis

Springen Sie per click direkt zum gewünschten Kapitel

2. Einführung S.6

3. Das Projekt SpraBil S.10

4. Beobachtung und Dokumentation von Sprachentwicklung S.13

Direkt zu den Empfehlungen

5. Sprachförderung in Kitas S.19

Direkt zu den Empfehlungen

6. Interprofessionelle Zusammenarbeit S.25

Direkt zu den Empfehlungen

7. Zusammenarbeit mit Eltern im Kontext von Mehrsprachigkeit S.31

Direkt zu den Empfehlungen

8. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen S.37

9. Literatur S.41

2 Einführung

Sprache ist der Schlüssel zu guter Bildung. Allerdings zeigen aktuelle Schuleingangsuntersuchungen, dass ein großer Teil der Kinder beim Übergang in die Grundschule erhebliche Defizite in der Sprachkompetenz aufweist. Bereits in der Kita stellen Fachkräfte bei vielen Kindern Probleme in der Sprachentwicklung fest. Obwohl diese bereits im Kindergarten auffallen, werden viele Kinder erst im Alter von sechs Jahren logopädisch behandelt (Wissenschaftliches Institut der AOK, 2016–2024). Diese Befunde verdeutlichen einen akuten Handlungsbedarf, weil unerkannte oder unbehandelte Sprachprobleme langfristig Bildungsbenachteiligungen nach sich ziehen können.

Ein wesentlicher Aspekt ist dabei der steigende Anteil mehrsprachiger Kinder. Mehrsprachigkeit ist keine Ausnahme, sondern auch in Deutschland zunehmend Normalfall kindlicher Sprachentwicklung: Zahlreiche Familien leben und kommunizieren im häuslichen Umfeld in zwei oder mehr Sprachen. Ein Viertel der Kinder in Kitas spricht in der Familie vorrangig eine andere Erstsprache, viele andere Kinder wachsen mehrsprachig auf (Autorengruppe Bildungsberichterstattung 2026, S. 115). Dabei wird Mehrsprachigkeit einerseits als Ressource verstanden. Die UNESCO (2025) verweist auf die Notwendigkeit, Kindern Bildung in der Sprache zu ermöglichen, die sie am besten verstehen, und sieht multilinguale Bildung als entscheidendes Werkzeug, um der globalen Krise im Bildungswesen zu begegnen. Viele Studien belegen, dass Mehrsprachigkeit die kognitive und sozial-emotionale Entwicklung von Kindern fördern kann.

Auf der anderen Seite sind Mehrsprachigkeit und Migrationshintergrund Risikofaktoren für gelingende Bildungslaufbahnen. Mehrsprachige Kinder stellen

einen erheblichen Anteil der Kinder mit Sprachförderbedarf. Dabei weisen aktuelle Studien zum einen komplexe Zusammenhänge zwischen sozialem und Bildungshintergrund, Mehrsprachigkeit und Geschlecht hin. Insbesondere bei mehrsprachigen Jungen mit niedrigem Bildungshintergrund werden mangelnde Sprachkompetenzen festgestellt (Theis, Rohrmann & Wachtlin, 2026). Zusammenhänge zwischen Sprachkompetenzen, Bildungshintergrund und Geschlecht müssen daher differenziert betrachtet werden, um Risikogruppen besser identifizieren zu können. Zum anderen belegen Studien Fehleinschätzungen, Versorgungsdefizite und mangelnde interprofessionelle Zusammenarbeit. (Espenhorst et al., 2025; Scharff Rethfeld, 2025)
Vor dem Hintergrund des hohen Anteils von Kindern mit Sprachauffälligkeiten werden mögliche Lösungsansätze in Politik und Fachwelt kontrovers diskutiert. Während sich die Bundesregierung Verbesserungen von einem verbindlichen flächendeckenden Sprachscreening aller Vierjährigen erhofft (Die Bundesregierung, 2026), befürchten Kritiker*innen, dass dies zu Diskriminierungen und Stigmatisierungen führen könnte (Albers & Bostancı, 2025). Einigkeit besteht darin, dass Maßnahmen der Sprachförderung weiterentwickelt werden müssen, um der zunehmenden Heterogenität der Kinder und Familien gerecht zu werden. Für pädagogische Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen stellt der Sprachförderbedarf mehrsprachiger Kinder die bislang größte Herausforderung dar (Borchers et al., 2024; Rohrmann et al., 2021). Ein zentrales Hindernis ist dabei, dass eine systematische Erfassung von Sprachkompetenzen nicht rechtzeitig erfolgt. Bislang ist dies in Niedersachsen erst ab dem fünften Lebensjahr verbindlich. Zurzeit ist ein bundesweites Sprachscreening aller Vierjähriger in der Diskussion. Auch dieser Zeitpunkt ist allerdings aus entwicklungspsychologischer und sprachtherapeutischer Sicht zu spät. Forschung belegt, dass bereits im Alter von zwei bis drei Jahren erste Anzeichen von Sprachverzögerungen oder -störungen erkennbar werden; je früher ein Bedarf pädagogisch wie auch sprachtherapeutisch diagnostiziert wird, desto wirksamer sind die Interventionen.

Unabhängig von diesen Vorgaben nehmen Fachkräfte in Kitas den großen Sprachförderbedarf vieler Kinder in ihren Einrichtungen wahr. Regionale Sprachförderkonzepte sollen diesen Bedarf beantworten. In Niedersachsen wurde dazu das Prinzip der alltagsintegrierten Sprachförderung, das sich bundesweit durchgesetzt hat, gesetzlich verankert. Wie aus einem erkannten Förderbedarf eine konkrete Förderplanung abgeleitet werden kann, ist in der Praxis jedoch oft unklar. Viele Einrichtungen verfügen weder über dafür geeignete

Verfahren der pädagogischen Diagnostik[1] noch über klare Handlungsabläufe für eine individuelle Sprachförderplanung. So werden Sprachkompetenzen in Kitas oft nicht genau genug erfasst. Viele verbreitete Verfahren erfassen lediglich generelle Rückstände und Defizite, ohne zwischen normalen Verzögerungen in einer mehrsprachigen Entwicklung, Defiziten aufgrund mangelnder Förderung und tatsächlichen Sprachstörungen zu differenzieren. Dies führt dazu, dass besonders mehrsprachige Kinder mit speziellem Förderbedarf leicht übersehen werden oder nicht zwischen Sprachförder- und Therapiebedarf unterschieden wird.
Hinzu kommt eine systemische Barriere: Die Zusammenarbeit zwischen Fachkräften aus Bildungs- und Gesundheitssystem ist fragmentiert. Überweisungen an Spezialist*innen erfolgen oft zu spät. Nur selten arbeiten pädagogische und sprachtherapeutische Fachkräfte direkt zusammen. Daher werden vorhandene Kompetenzen in beiden Systemen nicht optimal genutzt.

[1] Mit pädagogischer Diagnostik bezeichnen wir alle Tätigkeiten und Verfahren, mit denen pädagogische Fachkräfte Ausgangslagen, Kompetenzen und Lernprozesse von Kindern erfassen, analysieren und daraus Schlussfolgerungen für Bildung und Förderung ableiten (vgl. Fried, 2012; Carle & Hegemann-Fonger, 2012).

Zusammengefasst ergeben sich aus diesen Erkenntnissen vier zentrale Problemfelder:

1. Mehrsprachigkeit wird in der Praxis selten adäquat berücksichtigt.
2. Die Erfassung von Sprachkompetenzen erfolgt zu spät und zu undifferenziert.
3. Die Umsetzung von Förderbedarf in individuelle Förderplanung gelingt nur unzureichend.
4. Fehlende interprofessionelle Kooperation verzögert die Weiterleitung und Behandlung von Sprachstörungen.

Die Verbesserung der Sprachkompetenzen und der Kommunikations- und Dialogfähigkeiten von Kindern ist eine zentrale gesellschaftliche Aufgabe. Wirksame Lösungen umfassen ein frühzeitiges mehrsprachig sensibles Sprachscreening bereits ab dem zweiten und dritten Lebensjahr, ein darauf aufbauendes differenziertes mehrstufiges Vorgehen, die systematische Einbindung dieser Befunde in die Sprachförderplanung in Kitas und klare, verbindliche Schnittstellen zu Gesundheitsfachkräften umfassen. Nur so kann der Sprachförderbedarf von mehrsprachigen Kindern rechtzeitig erkannt, richtig interpretiert und gezielt unterstützt werden – und damit ein nahtloser Übergang von der Kita in die Schule gewährleistet werden.

Der Bildungsbericht 2026 stellt fest, dass Sprachbildung und Sprachförderung weiterhin eine zentrale Aufgabe der Bildungspolitik sind, und fordert dazu „eine konsequentere Verbindung von Diagnostik, Bildungsunterstützung und Förderpraxis“ (Autorengruppe Bildungsberichterstattung 2026, S. 122).

Das **Projekt SpraBiL** möchte dazu einen Beitrag leisten, indem es die Zusammenarbeit der Professionen in den Mittelpunkt stellt und die Notwendigkeit einer individuellen Erfassung von Sprachkompetenzen als Grundlage für die Sprachförderplanung hervorhebt.

3 Das Projekt SpraBil

Ziel des Projekts **SpraBiL – Sprachbildung und Logopädie –** war eine Weiterentwicklung der Früherkennung von Sprachförderbedarfen sowie der Sprachförderung mehrsprachiger Kinder in Kitas durch eine Kooperation von pädagogischen und sprachtherapeutischen Fachkräften. In interprofessioneller Kooperation wurden in vier niedersächsischen Kitas Sprachentwicklungsverläufe multilingualer Kinder beobachtet und dokumentiert und daraus Ansätze für die Sprachförderung abgeleitet. Unterstützt und begleitet wurde das Projekt von den beiden Sprachberatungsstellen KEA („Kinder erlernen alltagsintegriert Sprache“, Landkreis und Universität Hildesheim) und DialogWerk Braunschweig.
Kern des Projekts war eine einjährige Praxisphase von Februar 2025 bis 2026, in der in jeder Einrichtung eine Logopädin einmal wöchentlich am Vormittag präsent war. Die regelmäßige Vor-Ort-Präsenz ermöglichte eine kontinuierliche interprofessionelle Zusammenarbeit mit den pädagogischen Fachkräften und schuf niedrigschwellige Beratungs- und Austauschmöglichkeiten. Die Logopädin fungierte als feste Ansprechpartnerin für Fragestellungen zur Sprachentwicklung von Kindern im Alter von drei bis sechs Jahren. Außerdem führten die Projektmitarbeiterinnen in diesem Zeitraum systematische Erhebungen mit ausgewählten mehrsprachigen Kindern und Familien durch.
In der ersten Projektphase wurde dazu auf Basis aktueller Forschung ein Instrument zur individuellen Erfassung und Beobachtung von Sprachentwicklungsverläufen multilingualer Kinder zusammengestellt, das wir im Abschnitt zu Diagnostik vorstellen. Ergänzend wurden standardisierte Verfahren der Sprachdiagnostik eingesetzt, um die Sprachentwicklungsverläufe der teilnehmenden

Kinder über den Projektzeitraum hinweg abzubilden. An dieser Studie wurden insgesamt 26 mehrsprachig aufwachsende Kinder beteiligt, bei denen in den Einrichtungen Unsicherheit bezüglich möglicher Sprachauffälligkeiten bestand. Zu Projektbeginn waren die Kinder zwischen drei und fünf Jahre alt und erhielten noch keine logopädische Therapie. Darüber hinaus wurden 25 Eltern bzw. Sorgeberechtigte in die Studie einbezogen. Im Projektverlauf wurde bei knapp der Hälfte dieser Kinder eine weitere ärztlich-therapeutische Abklärung empfohlen und z. T. in der Folge eine logopädische Behandlung eingeleitet, wogegen ein Drittel keine oder nur geringe, im Rahmen einer multilingualen Entwicklung typische Sprachauffälligkeiten zeigte. Die in den folgenden Kapiteln dargestellten Ergebnisse beziehen sich auf diese Stichprobe.
Ergänzend fanden teilnehmende Beobachtungen der Kinder sowie der Fachkraft-Kind-Interaktionen im pädagogischen Alltag statt. Regelmäßige interprofessionelle Fallbesprechungen zwischen den pädagogischen Fachkräften und den Logopädinnen dienten der gemeinsamen Reflexion der Beobachtungen, der Einordnung diagnostischer Befunde sowie der Planung individueller Fördermaßnahmen. Gleichzeitig stellten sie einen wesentlichen Bestandteil eines partizipativen Forschungsprozesses dar, indem fachliche Einschätzungen gemeinsam entwickelt und fortlaufend in die Projektgestaltung integriert wurden.

Ein partizipatives Forschungsprojekt

Grundlegend für das Projekt war ein partizipativer Forschungsansatz, der auf eine ko-konstruktive Entwicklung von Wissen unter Einbezug aller Beteiligten abzielt. Fachkräfte konnten eigene Fragestellungen, Bedarfe und praxisrelevante Themen aktiv in den Forschungsprozess einbringen. Darüber hinaus flossen Anregungen und Wünsche aus den Fokusgruppen systematisch in die Weiterentwicklung des Projekts ein und wurden von den Teilnehmenden intensiv genutzt. Die Beteiligung der Kinder wurde durch die Mitentscheidung über ihre Teilnahme an diagnostischen Verfahren sowie über Umfang und Dauer ihrer Mitwirkung gestärkt und orientierte sich damit an den Prinzipien von Selbstbestimmung und informierter Beteiligung. Die Kooperationspartner*innen beteiligten sich am fachlichen Austausch und der gemeinsamen Interpretation der Ergebnisse. Die mehrperspektivische und dialogische Gestaltung des Forschungsprozesses stärkt die Praxisrelevanz sowie die Anschlussfähigkeit der Ergebnisse.

Die Datenerhebung umfasste außerdem quantitative und qualitative Verfahren, um unterschiedliche Perspektiven auf die Sprachförderung in den Einrichtungen und auf die interprofessionelle Kooperation zu erfassen. Die quantitative Datenerhebung erfolgte mittels im Projekt entwickelter standardisierter Fragebögen für pädagogische Fachkräfte. Die qualitative Datenerhebung umfasste leitfadengestützte Einzelinterviews mit Einrichtungsleitungen, Sprachförderkräften und Eltern. Darüber hinaus wurden Fokusgruppen mit pädagogischen Fachkräften, Vertreterinnen der Kindertageseinrichtungen sowie den beteiligten Logopädinnen durchgeführt. Ziel war es, Erfahrungen mit der interprofessionellen Zusammenarbeit, wahrgenommene Veränderungen sowie förderliche und hemmende Faktoren der Projektumsetzung zu erfassen.
Die Zusammenführung der quantitativen und qualitativen Daten erfolgte im Sinne einer methodischen Triangulation. Dadurch konnten Ergebnisse aus der Sprachdiagnostik mit den Einschätzungen der beteiligten Fachkräfte und Eltern sowie den Beobachtungsdaten verknüpft werden. Die Integration der verschiedenen Datenquellen ermöglichte eine differenzierte Betrachtung der Sprachentwicklungsverläufe der Kinder sowie der Prozesse interprofessioneller Zusammenarbeit und der Umsetzung sprachförderlicher Maßnahmen im Kita-Alltag.

4 Beobachtung und Dokumentation von Sprachentwicklung

Die Erfassung kindlicher Sprachkompetenzen ist eine wesentliche Aufgabe pädagogischer Fachkräfte in Kitas. Ziel der Beobachtung der Sprachentwicklung von Kindern ist es, den aktuellen Sprachstand zu erfassen und in Beziehung zum Sprachentwicklungsverlauf zu setzen. Dabei sollte mit der Beobachtung von Sprache möglichst früh begonnen werden, um Rückstände, Defizite und Hinweise auf mögliche Sprachstörungen rechtzeitig zu erfassen. Um die Sprachentwicklung von Kindern gut einschätzen zu können, brauchen pädagogische Fachkräfte Wissen über den Spracherwerb auf allen sprachlichen Ebenen sowie über Grenz- und Meilensteine der Sprachentwicklung (Sachse, Bockmann & Buschmann, 2020). In einem zweiten Schritt soll für die sprachförderbedürftigen Kinder ein individueller Unterstützungsbedarf auf der Grundlage von Sprachförderzielen abgeleitet werden.

Die Einschätzung der Sprachentwicklung mehrsprachiger Kinder stellt hierbei eine besondere Herausforderung dar, da häufig nur Aussagen zur Entwicklung der deutschen Sprache gemacht werden können. Verfahren zur Erfassung von Sprachkompetenzen benötigen daher mehrsprachige und kultursensitive Zugänge. Um eine Einschätzung des Sprachstandes eines Kindes mit allen seinen Sprachen vorzunehmen, braucht es Informationen zur Sprachentwicklung in allen Sprachen, die das Kind hört und spricht. Eltern spielen in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle, da sie Informationen zur Erstsprache und zur Sprachentwicklung ihrer Kinder geben können.

§ Rechtliche Situation in Niedersachsen: §14 NKitaG

1. Spätestens mit Beginn des Kindergartenjahres, das der Schulpflicht der Kinder (...) unmittelbar vorausgeht, ist von den Kindertagesstätten die Sprachkompetenz dieser Kinder zu erfassen.

(...).

3. Kinder nach den Sätzen 1 und 2 mit besonderem Sprachförderbedarf sind auf der Grundlage des pädagogischen Konzepts individuell und differenziert von den Kindertagesstätten zu fördern.

In Niedersachsen ist eine Erfassung von Sprachkompetenzen von Kindern erst im letzten Kindergartenjahr verbindlich. Dabei gibt es auf Landesebene keine Vorgaben dazu, mit welchen Verfahren diese Erfassung erfolgen soll. Der Anteil der Kinder mit Sprachförderbedarf wird nicht systematisch erfasst und ist daher auch nicht Grundlage für die Zuweisung von Finanzhilfen nach §31 NKitaG. Regionale Sprachförderkonzepte sehen zum Teil spezifische Verfahren vor, zum Teil nicht. Die aktuelle Evaluation der Sprachförderung in Niedersächsischen Kitas (Borchers et al., 2024) ergab, dass in den Konzeptionen von 89 untersuchten Kitas mehr als zwanzig verschiedene Verfahren der Beobachtung und Dokumentation aufgeführt wurden.
Die Bundesregierung plant in Abstimmung mit den Bundesländern nun ein flächendeckendes einheitliches Sprachscreening, an dem alle vierjährigen Kinder verpflichtend teilnehmen sollen. An diesem Vorhaben gibt es jedoch deutliche Kritik von Fachleuten (Espenhorst et.al., 2026). Ein einmaliges einheitliches Screening kann insbesondere im Kontext von Mehrsprachigkeit die Vielfalt der unterschiedlichen Sprachentwicklungsstände von Kindern nicht ausreichend erfassen.

Eine unzureichende Erfassung von Sprachkompetenzen kann zudem zu Fehldiagnosen führen. Bereits jetzt werden Unter- und Überdiagnosen von Sprachstörungen insbesondere bei mehrsprachigen Kindern beklagt:
während manche Kinder, die logopädische Therapie bekommen, diese eigentlich gar nicht benötigen, werden andere Kinder mit Therapiebedarf nicht sicher identifiziert (Scharff Rethfeldt, 2023c). Durch rechtzeitige Zusammenarbeit könnte an dieser Stelle problematischen Entwicklungen vorgebeugt werden.

Erkenntnisse aus dem Projekt SpraBiL

Erhebungen zu Beginn des Projekts ergaben, dass sich nur knapp ein Viertel der im Projekt befragten Fachkräfte sicher in der Beurteilung des Sprachstandes mehrsprachiger Kinder fühlen (28,6 %; N= 49). Eine Fachkraft schildert dieses Problem wie folgt:

> „Also klar, es (ein Beobachtungsverfahren) lohnt sich auf jeden Fall. Aber ich persönlich bräuchte da mehr Hilfe".

In den in den Einrichtungen verwendeten Verfahren wurde der Aspekt Mehrsprachigkeit nicht berücksichtigt. Eine Fachkraft reflektiert den in der Kita verwendeten Erfassungsbogen in einem Interview folgendermaßen:

> „Der Bogen ist einfach gehalten, man sieht schon die Entwicklungsbereiche (...) nur, was uns halt aufgefallen ist, was die Arbeit zusätzlich erschwert, ist, dass die Mehrsprachigkeit da überhaupt keine Rolle spielt, so dass wir uns immer zusätzlich Bemerkungen auf dem Bogen notieren (...). Es hat jeder seine Art, wie er das dokumentiert, aber zum Schluss kommen wir immer auf einen Nenner".

Vor diesem Hintergrund wurde im Projekt mit 26 Kindern eine mehrdimensionale Sprachdiagnostik mit besonderem Fokus auf Mehrsprachigkeit durchgeführt (Lüke et. al. 2020). Diese bestand aus vier Bausteinen: (1) Elterninterviews und Elternfragebögen, (2) Erhebung einer Sprachhandlungsanalyse, (3) Beurteilung der sprachlichen Kompetenzen und (4) Erfassung relevanter kognitiver Fähigkeiten. Dabei kamen sowohl teilnehmende Beobachtungen von Interaktionen zum Einsatz als auch vier standardisierte Verfahren (vgl. Abbildung 1).



Abbildung 1: Eigene Darstellung in Anlehnung an Lüke 2020

[1] BPP (Scharff Rethfeldt, 2023a)

[2] MIA (Scharff Rethfeldt, 2023b)

[3] BaSiK (Zimmer, 2021)

[4] SRT, CLT, NWR und MAIN sind Bestandteile des Verfahrens TEBIK-4, das aktuell normiert wird (Gagarina et al., in Vorbereitung)

Für die Informationen zur Erstsprache, Sprachentwicklung und Kommunikation innerhalb der Familie fand jeweils ein Elterninterview statt, mit dem wichtige Informationen zur Sprachentwicklung und Kommunikation in den Familien gewonnen werden konnten. Zudem wurden Einschätzungen mehrsprachiger Fachkräfte berücksichtigt. Ziel war es, die unterschiedlichen Möglichkeiten und Perspektiven der logopädischen und pädagogischen Diagnostik in Bezug auf die Mehrsprachigkeit des Kindes zu erfassen.
Der anschließende gemeinsame Austausch der Projektmitarbeiterinnen mit den pädagogischen Fachkräften ermöglichte eine umfassende ganzheitliche Einschätzung des Sprachstandes aus verschiedenen Perspektiven und Situationen. Dabei wurde die Sprachstandserfassung in der Einrichtung mit den Ergebnissen der spezifischeren Sprachdiagnostik im Projekt sowie Beobachtungen im pädagogischen Alltag abgeglichen. Der Großteil der pädagogischen Fachkräfte meldete zurück, dass der gemeinsame Austausch mit den Logopädinnen „ein Stück mehr Sicherheit“ in der Beurteilung ermöglichte. Alle Ergebnisse wurden im Anschluss zusammengefasst und in ein Mehrsprachenprofil eingefügt. Dadurch zeigte sich die Vielfalt der mehrsprachigen Sprachentwicklungsverläufe der Projektkinder gleichen Alters sowie gleicher Sprachkontaktzeit, jedoch unterschiedlicher sprachlicher Fähigkeiten in der Zweitsprache Deutsch.
Ziel der pädagogischen und sprachtherapeutischen Arbeit war es abzuleiten, ob ein Sprachförderbedarf besteht, der dann in einer individuellen Sprachförderplanung mündete. In einigen Fällen wurden Empfehlungen zur weiteren Abklärung zum Beispiel bei Kinderärzt*innen ausgesprochen.

Gute Anregungen aus der Praxis

Neben standardisierten Verfahren können Spielsituationen und Spontansprachproben wesentlich zur Erfassung der Sprachkompetenzen von Kindern beitragen. Dabei kann der Blick insbesondere auf pragmatisch- kommunikative Kompetenzen der Kinder erweitert werden.
So beschrieb eine pädagogische Fachkraft, wie sie regelmäßig beobachtete und dokumentierte. Hierfür nutzte sie eine Spielsituation aus dem Kita Alltag und schrieb jeweils zehn Äußerungen eines Kindes auf. Sie nutzte die Äußerungen, um die Sprachentwicklung des Kindes zu dokumentieren und zu reflektieren, wo das Kind Unterstützung in seiner Sprachentwicklung braucht. Eine andere Fachkraft beschrieb eine gemeinsame Reflektion im Team an Hand einer Videoaufnahme eines Kindes in einer Spielsituation.

Die Sprechmotivation kann durch gezieltes Eingehen auf spezifische Interessen des Kindes deutlich angeregt werden, wie ein Beispiel aus dem Projekt zeigt: ***Ilijan*** *(4;5 Jahre alt, zweisprachig deutsch & serbisch) hat eher geschlechtstypische Interessen und liebt Bewegungsspiele, kleine Streiche und „Quatsch-Machen". Wie die Fachkräfte berichten, spreche im Kita-Alltag nicht viel, und wenn dann meist in kurzen Ein- bis Zweiwortäußerungen. Es sei schwer ihn in Dialogen länger zu motivieren. Dies zeigt sich auch in der Sprachdiagnostik. Sowohl bei mit standardisierten Testverfahren, als auch bei der Bildergeschichte spricht er wenig, ebenso wie im Freispiel mit Playmobil.*
Bei einer Bilderbuchbetrachtung von „Quatsch-Situationen" taut er dann jedoch auf: Plötzlich werden seine Äußerungen länger, er bildet kleine Sätze, z. T. schon Nebensatzkonstruktionen und Fragen. Darüber hinaus entsteht ein angeregter Dialog, bei dem er sich mit Freude einbringt und großes Interesse zeigt.

Empfehlungen für die Praxis

Mehrsprachigkeit in Verfahren zur Erfassung der Sprachkompetenzen berücksichtigen. Verwendet werden können z. B. die verbreiteten Verfahren BaSiK (Zimmer, 2021), SISMIK (Ulich & Mayr, 2025) oder LISEB (Kieferle et.al., 2026).

Informationen zur Mehrsprachigkeit eines Kindes in einem Mehrsprachenprofil zusammenfassen. Um Mehrsprachigkeit umfassend zu berücksichtigen, eignen sich ergänzend die MehrSprachenBiografie (Aktas, 2024; Aktas & Wolf, 2025) sowie der Fragebogen im Kontext Mehrsprachigkeit und die Übersicht Familiensprachen (KEA Hildesheim, 2023)

Ein breites Verständnis von Sprachkompetenzen zu Grunde legen. Insbesondere bei Kindern mit Auffälligkeiten sollte die Beurteilung der Sprachkompetenzen zwingend den Bereich Pragmatik und Kommunikation beinhalten. Neben standardisierten Verfahren sollten dabei individuelle Spielsituationen und Spontansprachaufnahmen berücksichtigt werden, um dialogisch-kommunikative Kompetenzen kindgerecht erfassen zu können.

Zeit und Ressourcen durch ein mehrstufiges Verfahren sparen. In einem ersten Schritt werden dazu alle Kinder über ein Screening im pädagogischen Kontext erfasst. Bei Kindern, bei denen ein Sprachförderbedarf festgestellt wird, erfolgt

in einem zweiten Schritt die ausführliche Beurteilung der Sprachkompetenz. Aus den Ergebnissen wird im Anschluss eine Sprachförderplanung abgeleitet, die individuell auf das Kind abgestimmt und durch einen kontinuierlichen Austausch im Team unterstützt wird.

Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Gesamtsystems

Verfahren zur Sprachstandserhebung hinsichtlich ihrer Eignung für mehrsprachige Kinder reflektieren und weiterentwickeln. Sie müssen auf systematische Verzerrungen überprüft werden, die einer umfassende Erfassung der sprachlichen Kompetenzen mehrsprachiger Kinder entgegenstehen.

Oberflächliche Scheinlösungen vermeiden. Ein bundesweit einheitliches Screeningverfahren von Vierjährigen löst keine Probleme! Vielmehr braucht es ein früh beginnendes, mehrstufiges Verfahren und eine intelligente Verzahnung standardisierter Screeningverfahren mit differenzierter Diagnostik im Einzelfall. Nur dies kann Grundlage sinnvoller Sprachförderplanung sein.

Austausch von Daten zwischen Institutionen und Berufsgruppen verbessern und transparent gestalten. Dies ermöglicht eine bessere Kooperation und Verzahnung von Bildungsinstitutionen sowie Bildungs- und Gesundheitssystem.

Interprofessionelle Expertise zur Erfassung von Sprachförderbedarf und Sprachauffälligkeiten einsetzen. Die Zusammenarbeit mit Logopäd*innen ermöglicht zeitnahe Unterstützung. Hierfür müssen Rahmenbedingungen so angepasst werden, dass eine Kooperation der Berufsgruppen möglich ist (s. Kapitel zur Interprofessionellen Zusammenarbeit).

5 Sprachförderung in Kitas

Sprachbildung und Sprachförderung sind als Gesamtaufgabe aller pädagogischen Fachkräfte in Kitas gesetzlich verankert. Dabei hat sich in der Fachwelt der alltagsintegrierte Ansatz der Sprachförderung als effektiv durchgesetzt (vgl. Hruška, Rohrmann & Wirts, 2024; Sachse, Bockmann & Buschmann, 2020). Dieser kann durch Ansätze didaktisierter Sprachförderung ergänzt werden. Sprachförderung ist aber auch ein Aspekt der Tätigkeit von Sprachtherapeut*innen und Logopäd*innen, da sprachtherapeutisches Handeln auch sprachförderlich wirkt. Die Grenzen zwischen Sprachbildung, Sprachförderung und Sprachtherapie sind zum Teil fließend. Im Bereich der Sprachförderung treffen die Professionen aufeinander.

Die Differenzierung der drei Aufgaben Sprachbildung, Sprachförderung und Sprachtherapie ist für eine passende und adäquate Versorgung der Kinder wichtig (siehe Abbildung 2 auf folgender Seite).

Sprachbildung, Sprachförderung und Sprachtherapie finden in der Regel parallel statt, da auch ein Kind, das Sprachtherapie erhält, in der Kita von den pädagogischen Fachkräften gefördert wird. Um bei sprachlichen Auffälligkeiten zwischen Sprachförderbedarf und Sprachstörung differenzieren zu können, ist eine Diagnose notwendig, die immer noch von ärztlicher Seite erfolgt . Für eine parallel stattfindende Sprachförderung und Sprachtherapie ist eine interprofessionelle Abstimmung zwingend erforderlich.



Abbildung 2: Unterscheidung von Sprachbildung, Sprachförderung und Sprachtherapie

Im Kontext von Mehrsprachigkeit setzen sich international zunehmend Konzepte der trans- und plurilingualen Sprachbildung durch. Aktuelle Konzepte der Sprachförderung sehen mehrsprachige Kinder als kompetente Lernende, die ihr gesamtes Sprachenrepertoire einsetzen, um ihre sprachlichen Fähigkeiten zu entwickeln (Montanari & Panagiotopoulou, 2025). Der Umgang mit sprachlicher und kultureller Vielfalt wird damit zur Basis für ein gelingendes Zusammenleben in einer pluralistischen Gesellschaft (Ministère de l'Éducation nationale, 2021).

Rechtliche Situation in Niedersachsen

Sprachförderung ist Aufgabe aller pädagogischen Fachkräfte in Kitas. Wer als pädagogische Fachkraft in Kitas arbeiten kann, wird von **§9 NKitaG** festgelegt. Logopäden und Sprachtherapeut*innen werden hier bislang nicht aufgeführt. Das Land Niedersachsen unterstützt Kitas und Träger durch die Besondere Finanzhilfe für Sprachbildung und Sprachförderung nach **§31 NKitaG.** Dafür müssen auf regionaler Ebene Sprachförderkonzepte vorliegen. Diese Finanzhilfe muss jedes Jahr beantragt werden und wird über einen bestimmten Schlüssel an die Kommunen verteilt. Mit mindestens 85% müssen für zusätzliches Personal in den Einrichtungen verwendet werden; maximal 15% stehen für Fachberatung und Qualifizierung zur Verfügung.

Im vom BMFSFJ finanzierten **Bundesprogramm Sprach-Kitas** wurden seit 2016 Sprachförderkräfte für Kitas qualifiziert und finanziert. Das 2023 beendete Programm wird aktuell durch die **Richtlinie Sprach-Kitas 2** bis auf niedrigem Niveau erhalten. Es fehlen allerdings die Qualifizierungselemente, die das Programm auf Bundesebene bereitgestellt hatte.

Die Ressourcen für Sprachförderung variieren je nach Bundesland stark: Neben Sprachförderstunden, die einzelnen Personen in der Kita zugewiesen werden können, gibt es Ressourcen für Sprachberatung und Qualifizierung. Zurzeit gibt es in vielen Bundesländern ein Nebeneinander von Kita-Regelförderung, Landesprogrammen zu Sprachförderung und einer befristeten Weiterführung die Sprach-Kitas aus dem ehemaligen Bundesprogramm „Frühe Chancen“. Als besonders hilfreich hat sich aufsuchende Sprachfachberatung erwiesen,die die Fachkräfte direkt in den Einrichtungen unterstützt (Rohrmann et al., 2021). Die allgemeine Überlastungssituation in Kitas sowie insbesondere die Personalfluktuation erschwert die systematische Fort- und Weiterbildung von Fachkräften sowie die kontinuierliche Umsetzung und Evaluation von Sprachförderung. Der Einbezug von Logopäd*innen in diesen Strukturen ist uneinheitlich geregelt, was die interprofessionelle Kooperation erschwert.
In der Praxis fällt es pädagogischen Fachkräften oft schwer, zwischen Sprachbildung und Maßnahmen der Sprachförderung zu unterscheiden. Zwar findet in vielen Kitas durchaus ein Austausch über die sprachliche Entwicklung der Kinder statt. Dieser erfolgt jedoch eher unsystematisch und wird nicht auf der Grundlage von konkret formulierten Zielen dokumentiert. Die Folge ist, dass Sprachförderung unspezifisch wird und kaum evaluiert werden kann, ob ein Kind sich in seiner sprachlichen Entwicklung den Zielen entsprechend weiterentwickelt hat (vgl. Egert et al., 2025).

Erkenntnisse aus dem Projekt SpraBiL

Die Umsetzung von Sprachförderung wurde in den Kitas durch Fragebögen, teilnehmende Beobachtungen sowie die Analyse der Ergebnisse von Beobachtungsverfahren untersucht. Außerdem wurden mit den Fachkräften Gespräche zu den teilnehmenden Kindern und den durchgeführten Sprachfördermaßnahmen geführt.
Während der einjährigen Zusammenarbeit konnte festgestellt werden, dass eine systematische Förderplanung auf der Grundlage von Beobachtungsergebnissen in den beteiligten Einrichtungen kaum schriftlich festgehalten wurde.

Sprach-förderziele für einzelne Kinder wurden nur selten ausdrücklich formuliert. Eine Fachkraft unterstreicht, das Sprachförderung oft nicht so gezielt stattfindet wie gesetzlich vorgegeben:

> „Für eine 25er Gruppe ist das oft nicht machbar. Weil Sprachförderung ist mehr gerichtet an Kinder, die einen besonderen Bedarf haben – und das haben fast alle hier. Das ist nicht so wie früher, wo man gesagt hat, das sind nur 2–3 Kinder pro Gruppe. Das sind jetzt fast alle."

In der Analyse von Beobachtungsbögen zur Sprachentwicklung fiel auf, dass Items zu Unterstützungsmöglichkeiten im Alltag oft nicht ausgefüllt wurden. Einzelne Beobachtungsverfahren, wie z. B. der BaSiK (Zimmer 2021) bieten die Möglichkeit, nach jedem (sprachlichen) Teilbereich solche Ableitungen zur Sprachförderung zu notieren. In den beteiligten Kitas wurde dies oft nicht genutzt. Die Projektergebnisse bestätigen damit Studien, die Unsicherheiten und Defizite bei der Umsetzung von Sprachförderung belegen.

In den Gesprächen über die teilnehmenden Kinder wurde deutlich, dass die pädagogischen Fachkräfte manchmal durchaus individuelle und differenzierte Maßnahmen und Ziele zur Sprachbildung und Sprachförderung entwickelten (z.B. die Förderung des Wortschatzes im Bereich Verben). Dies traf insbesondere auf qualifizierte Sprachförderkräfte zu. Oftmals ermöglichte aber erst die Moderation der SpraBiL-Logopädin, mit gezielten Fragen Maßnahmen gemeinsam herzuleiten. Vor diesem Hintergrund betonten die beteiligten Fachkräfte am Ende des Projekts die positiven Auswirkungen der Unterstützung durch Logopäd*innen auf die zielgerichtete Sprachförderung und Sprachförderplanung.

Das Thema Mehrsprachigkeit war in allen vier teilnehmenden Kitas präsent, wobei sowohl der Anteil als auch die Zusammensetzung der mehrsprachig aufwachsenden Kinder sehr variierten. Die Anfangsbefragungen offenbarten sehr unterschiedliche Wissensstände und Haltung der pädagogischen Fachkräfte zur mehrsprachigen Sprachförderung. Gleichzeitig besteht ein klarer Wunsch nach weiterem Fachwissen. Beobachtungen in den vier teilnehmenden Kitas ergaben, dass in mehreren Kitas umfangreich mehrsprachiges Material (Bilderbücher, Lieder, Symbole, Karten) eingesetzt wird, in anderen dagegen nur wenig.

Die Sichtbarkeit verschiedener Sprachen wird in den Kitas bewusst gefördert und von Eltern positiv bewertet. Alle Einrichtungen nutzen zudem eine Kita-App, über die mit Eltern kommuniziert wird. Hier kann auch z. B. auf Englisch übersetzt werden. Darüber hinaus arbeiten in allen Kitas mehrsprachige Fachkräfte, deren Sprachkompetenz besonders für die Zusammenarbeit mit Eltern als wertvoll angesehen wird.

Gute Anregungen aus der Praxis

Manchmal sind es ganz kleine Dinge, mit denen sich viel verändern lässt. Dies gilt zum Beispiel für den Einbezug der Erstsprache der Kinder in den Kita-Alltag. So konnte in einer Projektkita während der Eingewöhnung beobachtet werden, dass ein zunächst sehr eingeschüchtert wirkendes Kind durch den Einbezug von drei Wörtern aus der Erstsprache offener wurde. Im Anschluss kam es zunehmend gern in die Kita und war viel fröhlicher.
Fachkräfte müssen also nicht zehn verschiedene Sprachen beherrschen, um translingual mit Kindern kommunizieren zu können – manchmal reichen drei Worte aus.

Empfehlungen für die Praxis

Sprachförderung gezielt planen und umsetzen. Ausgehend von der Erfassung der Sprachkompetenzen von Kindern müssen Sprachförderziele verbindlich vereinbart und analog oder digital leicht zugänglich gemacht werden. Eine kontinuierliche Beobachtung macht Entwicklungsfortschritte der Kinder sichtbar und bildet die Grundlage für die weitere Planung.

Rolle und Aufgaben von Sprachförderkräften im Team klar definieren. Qualifizierte Sprachförderkräfte können eine koordinierende Aufgabe und eine „Brückenfunktion“ zwischen den Professionen übernehmen. Gemeinsam mit den jeweiligen Fachkräften können sie Maßnahmen und Ziele für die alltagsintegrierte Sprachförderung festlegen und Kolleg*innen Feedback zu sprachförderlichem Handeln geben. Fehlende Rollenklärungen können dagegen zu Unsicherheiten im Team führen.

Familiensprachen von Kindern in den pädagogischen Alltag mit einbeziehen. Für mehrsprachig aufwachsende Kinder ist ihre Familiensprache ein wichtiger Bestandteil der Identitätsentwicklung. Ihr Einbezug ist ein Zeichen Wertschätzung ihrer persönlichen Entwicklung und Kultur. Dies ist nicht nur für die sprachliche Entwicklung von Kindern relevant, sondern auch für ihre sozial-emotionale Entwicklung. Es stärkt ihr Gefühl der Zugehörigkeit und ihre Bindung zu den Fachkräften.

Sprachförderung trans- und plurilingual weiterentwickeln. Sowohl Kinder als auch Fachkräfte müssen ihr gesamtes sprachliches Repertoire nutzen können,

um ihre Sprachkompetenzen aufbauen und letztlich die Bildungssprache Deutsch gut lernen zu können. Vielfältige Materialien in vielen Sprachen leisten dazu einen wichtigen Beitrag. Darüber hinaus werden die Fachkräfte selbst zu Lernenden in plurilingualen Lebenswelten.

Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Gesamtsystems

Sprachförderung in Kitas auch zukünftig durch zusätzliche finanzielle und personelle Ressourcen zur Sprachförderung unterstützen. Wesentlich sind dabei die Qualifizierung der Fachkräfte, die Durchführung von Sprachfachberatung in den Einrichtungen und die Unterstützung von Teams und Fachkräften durch regionale Begleitstrukturen. Die bislang geltende Begrenzung der Finanzierung dieser Tätigkeitsbereiche sollte daher abgeschafft werden.

Fachkräfte gut qualifizieren und ausreichende Ressourcen für Sprachförderung bereitstellen. Die Umsetzung von Sprachförderung im Kontext von Mehrsprachigkeit ist eine anspruchsvolle Aufgabe. Sie erfordert eine gute Grundqualifikation und fortwährende Weiterqualifizierung, Kooperation im Team, mit Eltern und in Netzwerken – und dafür ausreichend Zeit für die fachliche Weiterentwicklung.

Unklare und widersprüchliche Terminologien vermeiden. In Konzepten und Programmen zur Sprachbildung, Sprachförderung und Sprachtherapie wird eine Vielzahl unterschiedlicher Bezeichnungen und Begriffe verwendet, was zu Verwirrung führen kann. Pädagogische Fachkräfte benötigen klare Definitionen ihrer Tätigkeiten in den Bereichen Sprachbildung und Sprachförderung, um ihre Aufgaben umzusetzen und mit anderen Professionen gut zusammenarbeiten zu können.

Sprachförderung in Kitas durch Zusammenarbeit von Kitas und Logopädie voranbringen. Eine kontinuierliche und transparente alltagsintegrierte Sprachförderung kann von interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Logopädie erheblich profitieren. Sprachtherapeutische Fachkräfte können Kitas in der Planung, Evaluation und Reflexion von alltagsintegrierter Sprachförderung unterstützen und auch entlasten.

6 Interprofessionelle Zusammenarbeit

Die Erfassung und Behandlung von Defiziten und Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung findet an der Schnittstelle von Bildungs- und Gesundheitssystem statt. Zum Bildungssystem gehören dabei pädagogische Fachkräfte, Lehrkräfte und Heil- und Sonderpädagog*innen. Kinderärzt*innen sowie die Heilmittelberufe Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie stehen für das Gesundheitssystem. Diese Systeme haben unterschiedliche Rahmenbedingungen und Strukturen, und die jeweiligen Professionen unterscheiden sich in ihren Zugängen und Orientierungen erheblich. Probleme an den Schnittstellen zwischen den Systemen führen dazu, dass notwendige Behandlungen sich oft verzögern.

An der HAWK Hildesheim werden seit 2023 Projekte zur Zusammenarbeit von Kindheitspädagogik und Logopädie entwickelt (Siemens et al., 2025). Im Rahmen des **Projektes SpraBiL** konnte die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen logopädischen und pädagogischen Fachkräften in der Praxis von Kitas erprobt werden. Hier stellt sich zunächst die Frage, was unter interprofessioneller Zusammenarbeit zu verstehen ist und was diese von multiprofessionellen Ansätzen unterscheidet (vgl. Klumpe, 2025; World Health Organization, 2021).

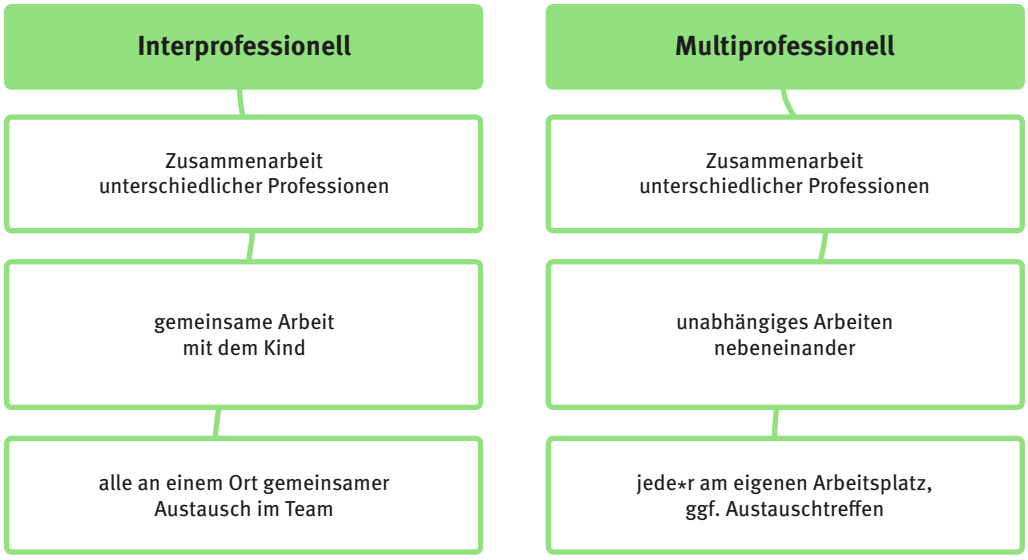


Abbildung 3: Interprofessionelle vs. Multiprofessionelle Zusammenarbeit, eigene Darstellung

In aktuellen Expertisen und Stellungnahmen wird angesichts der aktuellen Herausforderungen im Bereich der Sprachförderung eine bessere Kooperation von Bildungs- und Gesundheitssystem gefordert (Espenhorst et al., 2026; Deutscher Bundesverband für Logopädie, 2023; Hansen, 2021). Eine Umsetzung interprofessioneller Zusammenarbeit ist aufgrund der rechtlichen Rahmenbedingungen jedoch komplex und benötigt neue Ansätze in der Kooperation von Bildungs- und Gesundheitssystem.

Rechtliche Situation in Niedersachsen

§9 NKitaG definiert verschiedene Berufsgruppen als Fachkräfte für Kindertageseinrichtungen. Sprachtherapeut*innen und Logopäd*innen sind dabei nicht berücksichtigt.
Diese wiederum können ihre Tätigkeit nicht in Kitas ausüben, weil die von Arzt- und Heilmittelpraxen zu beachtende Heilmittelrichtlinie in § 11 als Ort der Leistungserbringung die Praxis festlegt. Hiervon gibt es nur wenige Ausnahmen.
Aktuell ist zwischen Logopädie und Kitas daher nur multiprofessionelle Zusammenarbeit möglich, z.B. durch gemeinsame runde Tische, Telefonate sowie in Kooperation mit den Eltern. Voraussetzung dafür ist eine kinderärztliche Verordnung.
Eine Ausnahme stellen lediglich inklusiv arbeitende Einrichtungen mit multiprofessionellen Teams dar. In Niedersachsen sind dies die Sprachheilkindergärten.

Aktuell übernehmen in Niedersachsen Begleitstrukturen wie KEA Hildesheim oder das DialogWerk Braunschweig wichtige Aufgaben für die Unterstützung von Kita-Teams im Bereich der Sprachförderung. Diese Einrichtungen arbeiten im Rahmen ihrer eigenen Teams oft bereits interprofessionell und sind wertvolle Ansprechpartner*innen für Kitas. Allerdings sind sie für zahlreiche Einrichtungen zuständig und geraten angesichts der umfangreichen Aufgaben im Bereich der Sprachförderung an die Grenzen ihrer Kapazität, insbesondere wenn es um die konkrete Fallberatung geht.

Ein interprofessionelles Team bereits in den Kitas anzusiedeln, so wie es im Rahmen des **Projekts SpraBiL** für ein Jahr möglich war, wäre zeitlich sowie personell eine Bereicherung, wie auch die im Projekt befragten Sprachberater*innen in den Fokusgruppen betonten. Dabei geht es zunächst um die Unterstützung bei der Erfassung von Sprachkompetenzen, der Einschätzung von Förderbedarfen und der Klärung möglicher Sprachstörungen.

> „Also die [Fachkräfte] beobachten das schon gut, und man sieht das eigentlich in den allermeisten Fällen ähnlich. Der Mehrwert für die Kita-Teams ist, dass noch mal jemand von außen schaut, das ist nochmal eine Absicherung“.

Hilfreich ist außerdem die Einbindung einer logopädischen Fachkraft in die Zusammenarbeit mit Eltern. Logopäd*innen

> „könnten auch beim Elterngespräch dabei sein, das der Mutter noch mal sagen – die glaubt das eher, wenn noch jemand Externes darauf schaut“.

Insgesamt kann eine solche Form der Zusammenarbeit

> „genau das auf der Team-Ebene [bieten], was eigentlich in der Kita an Sicherheit immer fehlt“
> (alle Zitate aus dem Fokusgruppengespräch mit Sprachfachberaterinnen).

Im internationalen Vergleich ist ein interprofessionelles Setting möglich und wird meist in Schulen sowie in manchen Ländern, z. B. in der Schweiz, bereits im Kindergartenalter umgesetzt (Hansen, 2021). Logopädie beinhaltet dabei neben der Therapie auch die Prävention und Förderung von Sprache und wird neben dem Gesundheitssystem ebenso im Bildungsbereich angesiedelt. Interprofessionellen Settings, z. B. zwischen Logopädie und Kindheitspädagogik, können den Vorteil eines regelmäßigen Austausches und einer höheren Verlässlichkeit bieten. Sie können dabei sowohl die Sprachförderung als auch die Sprachtherapie bereichern, sodass beide Seiten von der Zusammenarbeit profitieren. Ziel ist dabei, Unsicherheiten zu überwinden und beide Seiten zur Handlungssicherheit zu führen.

Erkenntnisse aus dem Projekt SpraBiL

Im Projekt konnten die Logopädinnen in den jeweiligen Kitas durch ihre Beobachtungen, weiterführende Diagnostik, Elterninterviews und den regelmäßigen Austausch mit den Fachkräften ein umfassendes Bild über die am Projekt teilnehmenden Kinder gewinnen. Durch die gemeinsame Arbeit der Professionen vor Ort war der Austausch niedrigschwellig. Es konnten kollegiale Beziehungen aufgebaut werden, die Raum für wertschätzende Impulse und Gespräche schufen. So konnten Logopädinnen die pädagogischen Fachkräfte in der Einschätzung des Sprachstandes, in der Bedarfsableitung und in der Sprachförderplanung unterstützen.

Eine beteiligte Kita hatte bereits Erfahrung in der multiprofessionellen Zusammenarbeit mit einer logopädischen Praxis. In einem eigenen Raum der Einrichtung können Einzelbehandlungen mit Kindern während des Kindergartentages durchgeführt werden. Eine darüber hinaus gehende Zusammenarbeit im Alltag der Einrichtungen ist aber aus rechtlichen Gründen bislang nicht möglich. Die beteiligten pädagogischen Fachkräfte haben von der Projektphase deutlich profitiert und würden daher eine kontinuierliche Zusammenarbeit mit logopädischen Fachkräften vor Ort begrüßen:

> „Für die Kinder, die du beobachtet hast, aber auch nicht nur für die, auch für uns, war das eine gute Erfahrung, ein guter Austausch und wenn das dann für immer so bleiben würde, das wäre natürlich wünschenswert. Eine Logopädin im Haus zu haben, das würde ich sofort unterschreiben.“ – „Das gemeinsame kooperative Arbeiten, das würde die ganze Qualität (…) verbessern, weil man da ganz andere Förderangebote fürs Kind schaffen könnte“
> (zwei am Projekt beteiligte Sprachförderkräfte).

Ergebnisse aus der Projektevaluation benennen als relevante Punkte für das Gelingen interprofessionelle Zusammenarbeit im Setting Kita vor allem die Präsenz der Logopädie in der Einrichtung, die Integration der logopädischen Fachkraft in das Kita-Team, flexible Ansprechbarkeit, regelmäßiger Kontakt und feste Zuständigkeiten. Als besonders gewinnbringend wurde der gemeinsame Fallaustausch erlebt.

> „Ihre [Logopädin] persönlichen Einschätzungen zu den Kindern und ihr Blickwinkel durch ihre Expertise waren besonders interessant“
> (pädagogische Fachkraft).

Gute Anregungen aus der Praxis

Gespräche über die Kinder zwischen der Logopädin und den pädagogischen Fachkräften zeigten, wie die interprofessionelle Zusammenarbeit gelingen kann und welche Vorteile sie bringt. Zu Beginn der Zusammenarbeit war es den Fachkräften schwergefallen, Ziele für die Sprachförderplanung der jeweiligen Kinder zu nennen. Im Verlauf des Projekts zeigte sich, dass die pädagogischen Fachkräfte ähnliche Beobachtungen zu den Kindern wie die Logopädin gemacht hatten. Die Logopädin ergänzte dies durch einen umfassenden und systematischen Blick auf den Sprachstand der Kinder. Anschließend konnten die pädagogischen Fachkräfte gemeinsam mit der Logopädin Ziele für die Sprachförderung formulieren, was Voraussetzung für eine gelingende Sprachförderung ist. Durch die Zusammenarbeit konnten zudem Kompetenzen abgerufen werden, die den Fachkräften selbst manchmal gar nicht bewusst waren.

Empfehlungen für die Praxis

Unter den derzeitigen Rahmenbedingungen kann die multiprofessionelle Zusammenarbeit verbessert werden.

Kontakte zwischen Kitas und Logopädiepraxen auf- und ausbauen. Dazu muss bei Kindern, die Logopädie erhalten, zunächst von den Eltern eine Schweigepflichtsentbindung für beide Seiten eingeholt werden. Sobald ein Kontakt hergestellt ist, ist ein regelmäßiger, telefonischer Austausch über die Therapieinhalte, das Sprachverhalten des Kindes in der Kita und passende sprachfördernde Verhaltensweisen für den Kita Alltag möglich.

Räumlichkeiten und Zeiten bereitstellen, damit Logopäd*innen ihre Tätigkeit in Kitas ausüben können. Dies vereinfacht nicht nur die sprachtherapeutische Behandlung der Kinder, sondern ermöglicht auch direkte Kontakte zwischen pädagogischen und logopädischen Fachkräften – und sei es durch Tür- und Angelgespräche am Rande des Alltags.

Trägerübergreifende Austauschformate entwickeln und verstetigen. Runde Tische und Netzwerktreffen mit Kita-Fachkräften, Kinderärzt*innen und Logopäd*innen schaffen Verständnis für Sichtweisen und eröffnen neue Perspektiven.

Konkrete Ansätze für eine interprofessionelle Zusammenarbeit entwickeln. Diese ermöglicht es, Sprachförder- und Sprachtherapiebedarfe gesicherter abzuleiten und Maßnahmen zur Unterstützung der individuellen Sprachentwicklung von Kindern besser aufeinander abzustimmen.

Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Gesamtsystems

Gesundheits- und Bildungssystem besser vernetzen. Das Ziel einer kontinuierlichen interprofessionellen Zusammenarbeit erfordert systemische Veränderungen: Das Gesundheits- und Bildungssystem in Deutschland müssen zusammen gedacht werden, was mit Herausforderungen der Finanzierung und der Setzung von besseren Rahmenbedingungen einhergeht.

Logopädie in das System der Sprachförderung und der Sprachförderplanung mit einbeziehen. Dies erfordert eine Anpassung von §9 und §31 des NKiTaG. Eine Umsetzung wäre z.B. in Form von Tandems logopädischer und pädagogischer Fachkräfte möglich, die durch zusätzliche Sprachförderstunden finanziert werden. Damit würden logopädische Fachkräfte Teil von Kita-Teams. Dies schafft Konstanz und erweitert das fachliche Verständnis in der konkreten Fallarbeit.

Sprachtherapie im Setting Kita rechtlich ermöglichen. So kann die Versorgungseffizienz gesteigert werden, und Interventionen könnten schneller erfolgen. Durch die Arbeit in der Kita wären mehr Kinder bereits am Vormittag versorgt und könnten in Abhängigkeit vom jeweiligen Störungsbild auch in Gruppensettings therapiert werden. Bedacht werden muss dabei, wie der Einbezug der Eltern sichergestellt werden kann.

Kooperation von Ärzt*innen, Pädagog*innen und Logopäd*innen strukturell fördern. Eine kontinuierliche Kooperation der Berufsgruppen kann durch interprofessionelle Zusammenarbeit zu einer valideren Erfassung von Auffälligkeiten beitragen, sodass es weniger zu Über-, Unter- oder Fehldiagnosen kommt. Dies erfordert, dass pädagogische Fachkräfte für einen solchen Austausch freigestellt werden und medizinische Fachkräfte diese Tätigkeiten abrechnen können.

7 Zusammenarbeit mit Eltern im Kontext von Mehrsprachigkeit

Eine vertrauensvolle und kontinuierliche Zusammenarbeit mit Familien ist von Beginn an ein grundlegendes Prinzip sprachlicher Bildung und Förderung (Scharff Rethfeldt & Heinzelmann, 2023). Sprachliche Entwicklung findet nicht nur in der Kita statt, sondern ist über verschiedene Lebensbereiche, Sprachen und soziale Kontexte verteilt. Eine angemessene Einschätzung ist daher nur möglich, wenn die Perspektive der Familie systematisch einbezogen wird (Kühn, 2011; Rösner, 2024). Eltern sind dabei nicht nur Informationsgeber*innen, sondern zentrale Partner*innen im gemeinsamen Prozess der sprachlichen Entwicklung des Kindes. Im dialogischen Austausch werden die sprachlichen Ressourcen des familiären Alltags sichtbar gemacht und in pädagogische Beobachtungs- und Förderprozesse einbezogen. Dadurch entsteht eine gemeinsame Perspektive auf die Entwicklung des Kindes, die Transparenz schafft,die Beobachtung ergänzt und eine kontinuierliche Begleitung von Entwicklungsverläufen ermöglicht.

Die Einbeziehung von Eltern und anderen primären Bezugspersonen ist insbesondere für die fundierte Einschätzung der Sprachentwicklung mehrsprachiger Kinder unverzichtbar. Viele Verfahren der Sprachbeobachtung und Sprachdiagnostik sind weiterhin stark an der deutschen Sprache orientiert. Mehrsprachige Kompetenzen werden nicht oder nur teilweise erfasst, sodass kein vollständiges Bild der sprachlichen Fähigkeiten entsteht. Die Eltern verfügen dagegen über wichtiges Wissen zur sprachlichen Entwicklung in allen Familiensprachen sowie zum Sprachgebrauch im Alltag außerhalb der Kita (Hricová, 2021).

Diese Informationen sind besonders relevant für ein Verständnis der vollständigen sprachlichen Biografie des Kindes, da zentrale sprachliche Erfahrungen und die Entwicklung der Erstsprache in der Kita nicht direkt sichtbar sind. Eine systematische Einbeziehung der Familienperspektive ist daher ein grundlegender Bestandteil mehrsprachigkeitsorientierter Sprachdiagnostik und bildet die Voraussetzung für eine Begleitung der sprachlichen Entwicklung von Kindern.

Erkenntnisse aus dem Projekt SpraBiL

Im Projekt wurden 25 leitfadengestützte Interviews mit den Bezugspersonen der teilnehmenden Kinder geführt. Dies diente der Erstellung von Mehrsprachenprofilen (in Anlehnung an Scharff Rethfeldt, 2023a & b), die grundlegende Informationen zu den Familiensprachen enthalten und einen detaillierten Überblick über die sprachlichen Kontaktzeiten sowie den sprachlichen Alltag der Kinder im mehrsprachigen Kontext ermöglichen.

Das Mehrsprachenprofil

Die folgenden Leitfragen haben sich im Rahmen des Projekts als besonders hilfreich erwiesen, um ein Mehrsprachenprofil des Kindes zu erstellen. Die sieben Themenbereiche haben sich dabei als zentral für die Einschätzung der sprachlichen Entwicklung erwiesen:

1. Ab wann hatte das Kind Kontakt zur deutschen Sprache und der/den Erstsprache(n)?
2. Wie spricht das Kind welche Sprache(n) mit wem?
   (Eltern, Familie, weitere Bezugspersonen, Freunde, Freizeitaktivitäten, Kita, etc.)
3. Wie sind die Sprachfähigkeiten in den jeweiligen Sprachen aus Sicht der Eltern?
4. Welche Sprache spricht oder verwendet das Kind aktuell am liebsten?
5. Wie gestaltet sich der Sprachalltag (Spiele, Bücher, Medienkonsum etc.)?
6. Bildungshintergrund in der Familie: Schulabschlüsse, Ausbildung/Studium, Berufe?
7. Wie ist das Sprachniveau der Eltern in den versch. Sprachen?

Weiterhin konnten auf Grundlage der Interviews Erfahrungen und Sichtweisen der Familien zur Mehrsprachigkeit im Alltag und zu ihren Erwartungen an Sprachförderung und Zusammenarbeit mit der Kita gewonnen werden. Die Interviews wurden in deutscher, englischer, türkischer und arabischer Sprache geführt.
Viele Eltern reagierten sehr dankbar darauf, dass sie am Projekt beteiligt wurden und ihre Perspektive auf die Sprachentwicklung ihrer Kinder und die Sprachförderung in der Kita einbringen konnten.
Zur Erfassung des Mehrsprachenprofil aus Sicht der Eltern wurde im Projekt ein Fragebogen entwickelt, der die sprachliche Situation des Kindes in allen Sprachen erfasst. So können Sprachkompetenzen besser eingeordnet und Entwicklungen klarer verstanden werden. Die Angaben aus den Familien geben wichtige Hinweise für die pädagogische Arbeit, z. B. zu Sprachgebrauch im Alltag, sprachlichen Erfahrungen und zur Situation zu Hause (z. B. Bücher, Spiele, Gespräche, Medien). Dadurch können Förderung und Empfehlungen besser an die Lebensrealität der Kinder angepasst werden. Auf dieser Grundlage konnten sprachliche Profile der Kinder erstellt werden. Der Fragebogen steht auf der Projektwebsite für die Praxis zur Verfügung und ist in mehreren Sprachen verfügbar.

↦ Link zur Projektwebsite und Fragebogen

hawk.de

Außerdem wurden in der Projektlaufzeit teilnehmende Beobachtungen in den Kitas durchgeführt und dokumentiert, wie und an welchen Stellen Mehrsprachigkeit in der Einrichtung einbezogen wird und Bezugspersonen beteiligt werden.

Gute Anregungen aus der Praxis

Im Rahmen des Projekts konnten zahlreiche Beispiele guter Praxis im Umgang mit Mehrsprachigkeit und in der Zusammenarbeit mit Familien beobachtet werden.

Niedrigschwellige Begegnungs- und Austauschformate mit Familien. In einigen Kitas werden offene Formate wie Elterncafés oder ähnliche Treffpunkte genutzt, um den informellen Austausch zwischen Familien zu fördern. Diese finden häufig in leicht zugänglichen Bereichen der Einrichtung statt, beispielsweise im Eingangs- oder Flurbereich. Eltern können dort unabhängig von formellen Gesprächsterminen miteinander in Kontakt treten und Erfahrungen teilen, häufig auch in ihren Familiensprachen. Fachkräfte sind dabei nur punktuell präsent und stehen bei Bedarf für kurze Rückfragen zur Verfügung. Teilweise werden diese Formate auch von engagierten Eltern mitgestaltet oder organisatorisch unterstützt.

Sprachliche und visuelle Zugänglichkeit im Kita-Alltag. Mehrsprachigkeit wird in einigen Einrichtungen aktiv in den Alltag integriert, etwa durch mehrsprachige Lieder (z. B. Begrüßungen in verschiedenen Sprachen) und dialogisches Vorlesen in zwei Sprachen. Auch einzelne Begriffe aus den Familiensprachen der Kinder werden nach Rücksprache mit den Eltern im Alltag aufgegriffen und gezielt im pädagogischen Handeln eingesetzt. Ergänzend werden Informationen für Kinder und Familien visuell und mehrsprachig aufbereitet, beispielsweise durch bebilderte Abläufe, Fotos mit erklärenden Texten oder visualisierte Speisepläne. Ziel ist es, zentrale Informationen niedrigschwellig zugänglich zu machen und Teilhabe zu erleichtern.

Die Perspektive mehrsprachiger Eltern: Was für die Praxis wichtig ist

Die meisten mehrsprachigen Familien nutzen ihre Familiensprache im Alltag mit ihren Kindern. Für viele ist der Erhalt der Erstsprache(n) ein wichtiger Teil ihrer kulturellen Identität.

Von der Kita erwarten viele Eltern, dass sie eine zentrale Rolle beim Deutschlernen übernimmt und ihre Kinder sprachlich unterstützt. Ihnen ist wichtig, dass ihre Kinder gut Deutsch lernen, insbesondere bei geringen eigenen Deutschkenntnissen. Obwohl viele mehrsprachige Eltern gute Einblicke in die sprachliche Entwicklung ihrer Kinder in der Familiensprache geben können, sind sie bezüglich der Entwicklung im Deutschen oft unsicher und wünschen sich klare Informationen zum Sprachstand und zur Sprachentwicklung.

So beklagt eine Mutter, dass sie keine verlässlichen, Informationen über das Sprachniveau ihres Kindes im Deutschen erhalte.

> „Unser Eindruck ist, dass seine Deutschkenntnisse noch nicht so weit sind. Er spricht Chinesisch sehr gut, kann eine komplexe Szene, einen Satz oder eine Geschichte gut ausdrücken. Allerdings gibt es bei seinem Deutschsprechen Missverständnisse. Wir möchten wirklich verstehen, was das bedeutet. Wir möchten wissen: Kann man ihn mit anderen deutschen Kindern im gleichen Alter vergleichen? Ist er vielleicht noch zu weit hinterher, oder ist sein Sprachstand für ein mehrsprachiges Kind im Normalbereich? Sollten wir in Bezug auf seine Sprachentwicklung noch mehr darauf achten?“.

Und ein mehrsprachiger Vater meint:

> „Für mich wäre es schön, wenn es jemanden hier gäbe, der die Kinder mit höherem Unterstützungsbedarf gezielt stärken könnte. Vielleicht könnten sie längere Gespräche führen oder mehr sprechen… ich denke, mehrsprachige Kinder brauchen diese Unterstützung, um, sagen wir, den Wortschatz oder die Grammatik auszugleichen, den sie aufgrund der mehrsprachigen Elternschaft und des fehlenden Sprachinputs Zuhause manchmal vermissen. Es wäre wirklich schön, weil es die Bereiche stärkt, in denen sie Unterstützung brauchen“.

Viele Familien erleben eine multikulturelle und mehrsprachige Atmosphäre in der Kita als positiv. Besonders geschätzt wird, dass kulturelle Vielfalt nicht nur sichtbar am Eingang ist, sondern sich auch im Alltag zeigt, zum Beispiel in Materialien, Angeboten und Festen. Besonders schätzen sie mehrsprachige Fachkräfte oder Fachkräfte mit internationalen Sprachkenntnissen (z. B. Englisch), da dies die Kommunikation erleichtert und Vertrauen stärkt.

Empfehlungen für die Praxis

Die Zusammenarbeit mit Familien als kontinuierlichen Prozess gestalten. Regelmäßiger Austausch im Alltag und in Gesprächen unterstützt die sprachliche Entwicklung der Kinder. Sprachliche Bildung ist eine gemeinsame Aufgabe von Kita und Familie.

Mehrsprachige Eltern in die Erfassung der Sprachkompetenzen und die Förderung ihrer Kinder einbeziehen. Ihre Sicht auf die Sprachentwicklung ihres Kindes ist wichtig und sollte unabhängig vom sprachlichen Hintergrund ernst genommen werden.

Mehrsprachige Eltern in ihrer Rolle als sprachliche Begleiter*innen ihrer Kinder stärken. Dafür brauchen sie verständliche Informationen und konkrete Beispiele, wie sie die mehrsprachige Sprachentwicklung ihrer Kinder im Alltag unterstützen können.

Vielfältige und niedrigschwellige Kommunikationsformen nutzen. Dazu gehören einfache Sprache, visuelle Materialien, Fotos und Fotodokumentationen sowie digitale und alltagsnahe Formate, um alle Familien unabhängig von ihren sprachlichen Voraussetzungen zu erreichen.

Mehrsprachigkeit und kulturelle Vielfalt im Kita-Alltag sichtbar machen und wertschätzen. Dies kann durch mehrsprachige Begrüßungen im Eingangsbereich, die Einbeziehung verschiedener Sprachen im Kreisgesprächen und Angeboten, vielfältige Materialien und Bücher sowie durch eine diversitätsbewusste Raumgestaltung umgesetzt werden.

Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Gesamtsystems

Mehrsprachigkeit und Familiensprachen als normalen und wertvollen Teil der kindlichen Entwicklung verstehen, nicht als Problem. Diese Grundhaltung muss in Bildungs- und Orientierungsplänen, in Konzepten der Sprachförderung und auch in der öffentlichen Diskussion über Sprachentwicklung und sprachliche Kompetenzen von Kindern verankert werden.

Ausreichende Ressourcen bereitstellen. Kitas benötigen ausreichende Zeit, Personal (auch mehrsprachiges Personal), finanzielle Mittel sowie passende Materialien und digitale oder visuelle Unterstützung. So kann die Zusammenarbeit mit mehrsprachigen Familien zuverlässig umgesetzt werden.

Sprachdiagnostische Verfahren weiterentwickeln. Die Erfassung von Sprachkompetenzen muss mehrsprachige Entwicklungsverläufe stärker berücksichtigen. Dazu müssen die Perspektiven der Familien stärker einbezogen werden.

Aus- und Weiterbildungen für pädagogische Fachkräfte ausbauen. Qualifizierungsmaßnahmen zur Zusammenarbeit mit Familien müssen den Kontext von Mehrsprachigkeit fest integrieren. Außerdem sollten sie dazu anregen, die eigene pädagogische Arbeit vor diesem Hintergrund regelmäßig zu reflektieren.

Austausch zwischen Kitas, Trägern und Fachstellen über gute Praxis in der Zusammenarbeit mit mehrsprachigen Familien fördern. Gute Beispiele sollten sichtbar gemacht und an andere Einrichtungen weitergegeben werden, damit sie dort genutzt werden können.

8 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Das **Projekt SpraBiL** hat neue Wege der Zusammenarbeit zwischen pädagogischen Fachkräften in Kindertagesstätten (Kitas) und Sprachtherapeuten im Kontext der Sprachförderung mehrsprachiger Kinder erprobt. Ziel war es, die frühzeitige Erfassung, differenzierte Beobachtung und gezielte Förderung der Sprachentwicklung in einem interprofessionellen Rahmen zu beobachten, zu reflektieren und gemeinsam Handlungsempfehlungen zu entwickeln. Dabei wird deutlich, dass Mehrsprachigkeit in der Praxis bislang unzureichend berücksichtigt wird, weil die Erhebung des Sprachstands meist erst spät erfolgt und bestehende Verfahren zu oberflächlich sind, um zwischen Besonderheiten des mehrsprachigen Spracherwerbs, sprachlichen Verzögerungen oder Sprachstörungen zu differenzieren. Zudem ist die systematische Zusammenarbeit zwischen Bildungs- und Gesundheitssystem aufgrund struktureller Barrieren für alle Beteiligten erschwert. Dies verhindert frühzeitige Interventionen und blockiert damit die Bildungsgerechtigkeit, die allen Kindern unabhängig von Geschlecht, Bildungshintergrund oder Mehrsprachigkeit zusteht.

Das Projekt setzte auf die Entwicklung eines mehrdimensionalen Beobachtungsinstrumentariums sowie eine partizipative Forschungsstrategie, bei der Fachkräfte, Eltern und Kinder aktiv eingebunden wurden. Die Ergebnisse legen nahe, dass eine frühzeitige, kultursensitive Beobachtung in der Kita, mit Beteiligung der Familien, die Einschätzung der Sprachkompetenzen von Kindern erheblich verbessern und das Risiko von Fehldiagnosen reduzieren kann. Zudem führt die Zusammenarbeit mit Logopädinnen zu mehr Sicherheit bei pädagogischen Fachkräften in der Sprachbeurteilung und unterstützt sie bei der Entwicklung individueller Förderpläne. Zentrale Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung des Systems der Sprachförderung sind zum einen der Einbezug spezialisierter Fachkräfte, die als Sprachförderkräfte und Koordinatorinnen agieren, zum anderen die stärkere Vernetzung von Bildungs- und Gesundheitssystem.
Im Bereich der interprofessionellen Kooperation zeigte das Projekt, dass niederschwelliger Austausch, regelmäßige Fallbesprechungen und das Zusammenwirken verschiedener Berufsgruppen das Potenzial haben, die Qualität der Sprachförderung verbessern zu können. International existierende Modelle, die eine Interprofessionelle Zusammenarbeit im Kita-Alter zwischen Pädagoginnen und Logopädinnen etablieren, können hierbei als Vorbilder dienen. Die systemische Verankerung interprofessioneller Zusammenarbeit erfordert jedoch rechtliche, finanzielle und organisatorische Anpassungen der Regularien von Bildungs- und Gesundheitssystem. Dies betrifft insbesondere die Möglichkeiten, Logopädie in den regulären Kita-Kontext zu integrieren.
Die Einbeziehung der Eltern stellte einen weiteren essentiellen Baustein dar. Zukünftig sollten die Perspektiven und sprachlichen Ressourcen mehrsprachiger Eltern systematisch in die Erfassung von Sprachkompetenzen, die Diagnostik von Sprachauffälligkeiten und die daraus abgeleiteten Interventionen integriert werden, um die ganzheitliche Entwicklung der Kinder zu fördern. Dabei sind bedarfsgerechte und niedrigschwellige Kommunikationsangebote sowie eine wertschätzende Haltung gegenüber Mehrsprachigkeit und kultureller Vielfalt unabdingbar. Hierbei wird deutlich, dass Mehrsprachigkeit nicht als Problem, sondern als normaler und wertvoller Entwicklungsbestandteil aller Kinder und Familien betrachtet werden sollte.
Das **Projekt SpraBiL** unterstreicht die Notwendigkeit, die Erfassung von Sprachkompetenzen, bestehenden Ansätze der Sprachförderung in Kitas sowie auch die Vorgehensweisen der Sprachtherapie weiterzuentwickeln und an die Bedürfnisse und Gegebenheiten heutiger Lebensrealitäten von Kindern und Familien anzupassen. Die Ergebnisse des Projekts zeigen, dass ein oberfläch-

liches Screening des Sprachstandes nicht ausreicht, um Sprachkompetenzen mehrsprachiger Kinder angemessen zu erfassen und Ansatzpunkte für eine gezielte individuelle Förderung zu finden. Erforderlich ist stattdessen ein mehrstufiges Vorgehen, das standardisierte Erfassungsinstrumente mit systematischer Beobachtung, einer Orientierung an den Interessen der Kinder und den Einbezug der Familienperspektive umfasst.

Im Bereich der Erkennung und Behandlung von Sprachstörungen müssen mehrsprachigkeitsbezogene Diagnostikinstrumente entwickelt werden, die die Vielfalt der Kinder realistisch abbilden. Die Etablierung eines interprofessionellen, kontinuierlichen Austauschs auf systemischer Ebene ist essenziell, um Fehldiagnosen zu minimieren und frühzeitig gezielte Unterstützung zu gewährleisten. Ebenso ist die Perspektive der Eltern für die Förderung von mehrsprachigen Kindern unverzichtbar und sollte in allen Schritten aktiv integriert werden.

Gleichzeitig ist im Projekt immer wieder deutlich geworden, dass die Erfassung von Sprachkompetenzen und die Förderung der Sprachentwicklung von Kindern insbesondere im Kontext von Mehrsprachigkeit herausfordernde und anspruchsvolle Aufgaben sind. Dies kann nicht nur „nebenbei“ erledigt werden, sondern erfordert von Fachkräften umfassendes Wissen, Reflexions- und Handlungskompetenzen und entsprechende Qualifikationswege. Dabei sollte die Logopädie als Disziplin von Anfang an professionell eingebunden und damit die Trennung von Bildungs- und Gesundheitssystem überwunden werden.

Die Ergebnisse des Projekts können daher Forderungen nach einer weiteren Akademisierung sowohl der frühen Bildung als auch der Logopädie unterstützen. Gerade der Ansatz der alltagsintegrierten Sprachförderung erfordert zudem kompetente und stabile Unterstützungssysteme, die alle Menschen, die mit Kindern im Kontext der frühen Bildung arbeiten, kontinuierlich begleiten und weiter qualifizieren.

Im Rahmen des Projekts konnten lediglich vier regionale Kitas begleitet und nur eine begrenzte Zahl von Kindern untersucht werden, was die Aussagefähigkeit der Ergebnisse begrenzt. Wünschenswert wäre, die Ansätze des Projekts in Pilotprojekten oder einem größeren Modellvorhaben weiterzuentwickeln und dabei kommunale und frei Kita-Träger, Gesundheitsämter und Krankenkassen mit einzubeziehen. Träger können Pilotprojekte zur interprofessionellen Zusammenarbeit auf den Weg bringen und damit sowohl ihr Profil schärfen als auch zur Weiterentwicklung des Gesamtsystems beitragen.

Das Projekt SpraBiL hat gezeigt, welche Chancen mit einer stärkeren interprofessionellen Kooperation verbunden sind. Gleichzeitig besteht in der Praxis die Herausforderung, Rollen klar zu definieren, Fachkräfte fortlaufend weiterzubilden und Ressourcen gerecht zu verteilen. Die Potenziale einer bürgernahen, kultursensitiven und interprofessionellen Vorgehensweise sind groß:
Sie gewährleistet eine zeitnahe, individuelle und ganzheitliche Förderung, die den spezifischen Bedürfnissen mehrsprachiger Kinder gerecht wird und langfristig zu gleichberechtigtem Bildungszugang und gesicherten Sprachkompetenzen beiträgt. Eine erfolgreiche Sprachförderung kann daher nur durch eine integrierte Zusammenarbeit aller beteiligten Professionen – pädagogisch, therapeutisch und medizinisch – gelingen. Hierfür sind rechtliche Rahmenbedingungen und Ressourcen anzupassen, um eine flächendeckende Umsetzung zu gewährleisten.



9 Literatur

Aktas, Maren (2024). Diagnostik bei Mehrsprachigkeit. Arbeitshilfen für die Sprachdiagnostik bei mehrsprachig aufwachsenden Kindern. MehrSprachenBiografie und Visualisierungshilfe "Waage". Zugriff am 19.09.2025. Verfügbar unter: https://www.bielefelder-institut.de/arbeitshilfen.html

Aktas, Maren & Wolf, Sylvia M. (2025). Entwicklungsorientierte Sprachdiagnostik bei mehrsprachig aufwachsenden Kindern. München: Elsevier.

Albers, Timm; Bostancı, Seyran & et al. (2025). Stellungnahme zur geplanten Einführung eines flächendeckenden Sprachscreenings für Vierjährige und der Diskussion um Vorschulklassen. Paderborn. Zugriff am 18.08.2025. Verfügbar unter https://uni-paderborn.sciebo.de/s/yTdKDH84pzywNwN

Autorengruppe Bildungsberichterstattung (Hrsg.) (2026). Bildung in Deutschland 2026. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zu Bildungsungleichheiten nach sozialer Herkunft. Bielefeld: wbv.

Borchers, Andreas; Seusing, Beate; Behrensdorf, Bernd; Lüdtke, Ulrike; Stitzinger, Ulrich & Braunsdorf-Frehrking, Bettine (2024). Evaluation der Umsetzung des Bildungsauftrags Sprachbildung und Sprachförderung in niedersächsischen Kindertageseinrichtungen (Niedersächsisches Kultusministerium, Hrsg.). Hannover. Zugriff am 29.08.2024. Verfügbar unter https://bildungsportal-niedersachsen.de/index.php?eID=dumpFile&t=f&f=10903&token=8ce00bb6c73boca15a39bf7560b5663416389b44

Carle, Ursula & Hegemann-Fonger, Heike (2012). Beobachtung und Diagnostik - Basis für die Förderung der Kinder (Handreichungen zum Berufseinstieg von Elementar- und KindheitspädagogInnen B, Bd. 02). Bremen: Universität Bremen.

Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (2023). Kindertherapie in Einrichtungen. Antworten auf die häufigsten Fragen zur Therapie in Kindertagesstätten und Schulen (2. korrigierte Auflage). Frechen: Eigendruck.

Die Bundesregierung (2026). Gesetzentwurf der Bundesregierung für das Startchancen- und -Qualitätsentwicklungsgesetz - SCQEG. 2.9.2026. Berlin. Zugriff am 07.09.2026. Verfügbar unter https://www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/293472/4e4a838caf32104341dbdd-d7a27985b1/gesetzentwurf-startchancen-und-qualitaetsentwicklungsgesetz-scqeg-data.pdf

Egert, Franziska; Körner, Fabienne & Sachse, Steffi (2025). Was passiert in Kindertageseinrichtungen, wenn ein Kind sprachauffälliges Verhalten zeigt? Frühe Bildung, 14 (2), 79–86. https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000708

Espenhorst, Niels; Koch, Sophie; Albers, Timm; Cloos, Peter; Glück, Christian W.; Hruška, Claudia A. et al. (2026). Erfassung und Förderung der sprachlichen Entwicklung im Kontext der Kindertagesbetreuung. Berlin: Der Paritätische Gesamtverband. Zugriff am 09.01.2026. Verfügbar unter https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/Parit%C3%A4tischer_Gesamtverband_Expertise_Sprachliche_Bildung_in_Kitas.pdf

Fried, Lilian (2012). Frühpädagogische Diagnostik. Zugriff am 29.08.2026. Verfügbar unter https://nifbe.de/fachbeitraege/fruepaedagogische-diagnostik/

Gagarina, Natalia; Grimm, Angela; Rinker, Tanja & Scherger, Anna-Lena (in Vorbereitung). TEBIK 4-8: Ein Sprachtest zur Diagnose von SES bei mehrsprachigen Kindern. Logos Fachzeitschrift für Logopädie und Sprachtherapie.

Hansen, Hilke (2021). Logopädie/Sprachtherapie: Potenziale für die Gesundheitsversorgung von morgen. In Roy Kühne, Jürgen Graalmann & Franz Knieps (Hrsg.), Die Zukunft der Gesundheits(fach) berufe. Mehr Kompetenzen - mehr Verantwortung. (S. 140–150). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Hruška, Claudia A.; Rohrmann, Tim & Wirts, Claudia (2024). Kommunikation, Sprachentwicklung, Sprachbildung und Sprachförderung. In Corinna Schmude & Michael Brodowski (Hrsg.), Handbuch Kindheitspädagogik. Grundlagen - Forschungsmethoden - Professionelles Handeln (S. 411–436). Hürth: Wolters Kluwer/Carl Link.

KEA Hildesheim (2023). Mehrsprachigkeit - Migration - Flucht. Einschätzung der sprachlichen Entwicklung bei mehrsprachigen Kindern. Hildesheim. Zugriff am 29.08.2026. Verfügbar unter https://www.uni-hildesheim.de/fb1/institute/psychologie/kea/material/mehrsprachigkeit/

Klumpe, Kassandra (2025). Multiprofessionelle Teams in der Kita. Kita Fachtexte. https://doi.org/10.58123/aliceopen-673

Kühn, Susanne (2011). Eltern mit Migrationshintergrund in die Sprachbildung einbeziehen. München: Deutsches Jugendinstitut. Zugriff am 31.08.2026. Verfügbar unter https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs/672_13588_Kuehn_Expertise_Eltern_mit_Migrationshintergrund.pdf

Mayr, Toni; Kieferle, Christa & Kappauf, Nesiré (2026). liseb-1. Literacy- und Sprachentwicklung beobachten - Anfänger (3., korrigierte Auflage). Freiburg im Breisgau: Herder.

Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, Service national de la jeunesse, Charlotte Bühler Institut für praxisorientierte Kleinkindforschung, Université de Luxembourg (2021). Nationaler Rahmenplan zur non-formalen Bildung im Kindes- und Jugendalter. Luxembourg. Zugriff am 28.11.2025. Verfügbar unter https://guichet.public.lu/dam-assets/catalogue-formulaires/creche-foyer/cadre-reference-national/cadre-reference-national-de.pdf

Montanari, Elke & Panagiotopoulou, Argyro (2025). Mehrsprachigkeit und Bildung in Kitas und Schulen. Eine Einführung (2. überarb. Aufl.). Stuttgart: UTB. https://doi.org/10.36198/9783838564111

Rösner, Alexandra (2024). Elternarbeit in der Kita der Migrationsgesellschaft. Migrationspädagogische Zweitsprachdidaktik 2024 (3), 69–96. https://doi.org/10.25365/mpzd-2024-3-4

Rohrmann, Tim; Hruška, Claudia A.; Skroblien, Tim & Schneider, Matthias (2021). Evaluation von Begleitstrukturen für Sprachförderung in Kitas am Beispiel des Dialog-Werks Braunschweig. Abschlussbericht. Hildesheim: HAWK. Verfügbar unter https://doi.org/10.48547/202405-000

Sachse, Steffi; Bockmann, Ann-Katrin & Buschmann, Anke (2020). Sprachentwicklung. Entwicklung – Diagnostik – Förderung im Kleinkind- und Vorschulalter. Berlin: Springer.

Scharff Rethfeldt, Wiebke (2023a). Das Bilinguale Patientenprofil (BPP) für die logopädische Diagnostik. Fragebogen. Zugriff am 31.08.2026. Verfügbar unter https://logo-com.net/materialien/

Scharff Rethfeldt, Wiebke (2023b). Die Multilingual und Interkulturell orientierte Anamnese – Kinder (MIA). Fragebogen. Zugriff am 31.08.2026. Verfügbar unter https://logo-com.net/materialien/

Scharff Rethfeldt, Wiebke (2023c). Identifikation, Selektion, Diskriminierung? Über Wirksamkeit ausgewählter Tests in der Sprachdiagnostik bei kulturell und linguistisch diversen Kindern. Sprachtherapie aktuell: Forschung - Wissen – Transfer, 23. Wissenschaftliches Symposium des dbs e. V. (November 2023, e2023-26), 1–13. Zugriff am 11.04.2024. Verfügbar unter http://www.sprachtherapie-aktuell.de/files/e2023-26_Scharff-Rethfeld_060m5581.pdf

Scharff Rethfeldt, Wiebke & Heinzelmann, Bettina (2023). Sprachförderung für ein- und mehrsprachige Kinder. Ein entwicklungsorientiertes Konzept (3., aktualisierte Auflage). München: Ernst Reinhardt Verlag.

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

Siemens, Anja; Rohrmann, Tim; Praetze, Laura & Wachtlin, Bianka (2025). Gemeinsam Kinder mit Sprachauffälligkeiten begleiten. Logopädie und Kindheitspädagogik im Dialog - Voraussetzungen für die Zusammenarbeit. KiTa aktuell ND, 33 (1), 24–27. Zugriff am 21.01.2025. Verfügbar unter https://www.nifbe.de/component/themensammlung?view=item&id=1294:gemeinsam-kinder-mit-sprachauffaelligkeiten-begleiten&catid=106

Theis, Nina; Rohrmann, Tim & Wachtlin, Bianka (2026). Sprachförderbedarf und Geschlecht in der Region Hildesheim: Perspektiven für interprofessionelle Kooperation in der Sprachförderung (PiKS). Abschlussbericht. Hildesheim: HAWK. Verfügbar unter https://doi.org/10.48547/202606-006

Ulich, Michaela & Mayr, Toni (2025). Sismik Sprachverhalten und Interesse an Sprache bei mehrsprachig aufwachsenden Kindern in Kindertageseinrichtungen (2. korrigierte Auflage 2025). Freiburg: Herder.

UNESCO (2025). Languages matter. Global guidance on multilingual education. Education 2030. Paris: UNESCO. https://doi.org/10.54675/MLIO7101

Wissenschaftliches Institut der AOK (2016-2024). Heilmittelberichte: Ergotherapie, Sprachtherapie, Physiotherapie, Podologie. Berlin: WIdO. Zugriff am 16.11.2025. Verfügbar unter https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/heilmittelbericht/

World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Zugriff am 29.08.2026. Verfügbar unter https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice

Zimmer, Renate (2019). BaSiK Begleitende alltagsintegrierte Sprachentwicklungsbeobachtung in Kindertageseinrichtungen. Manual (3., überarbeitete Auflage). Freiburg: Herder.

Layout und Satz:
Paul Knop | paulknop.de

verw. Schriften:
Meta Pro von FontShop (Erik Spiekermann)
Tosh A von Black[Foundry]