

Logopädischer Fachbericht Altersbereich 7 – 12 Jahre

Absender

(Name, Adresse, Telefon, E-Mail)

Empfänger

Abklärungsstellen

(gemäss beiliegender Liste der GEF)

- EB / KJPD
- Gesundheitsdienst der Stadt Bern
- Inselspital, Hör-, Stimm- und Sprachabteilung
- Kinderklinik Bern, Spalt-Sprechstunde
- Arbeitsgem. für Spalt-Sprechstunde, ASKI, PD
- Siloah, Spalt-Sprechstunde, Gümligen
- Z.E.N. Biel
- Pädagogisches Zentrum für Hören und Sprache Münchenbuchsee

Ort, Datum

Logopädischer Bericht

Personalien des Kindes und seiner Eltern

Name, Vorname, Geburtsdatum,
Name beider Eltern, Adresse, Telefon

Sehr geehrte Damen und Herren

Abgeklärt auf Wunsch von wem, Datum der Abklärung, andere bisherige Untersuchungen und Kontrollen

1. Anamnese

Familienanamnese

Geschwisterreihe, Mehrsprachigkeit (seit wann in der Schweiz), Familiensituation (unterstützende/erschwerende Faktoren), Sprachauffälligkeiten in der Herkunftsfamilie

Persönliche Anamnese

- Schwangerschaft, Geburt, Nahrungsaufnahme, Krankheiten, medizinische Befunde und Diagnosen, Syndrome, Unfälle etc.
- motorische Entwicklung (Sitzen, Kriechen, Gehen, Treppensteigen, Velofahren etc.),
- Sprachentwicklung (Lallen, erste Wörter, erste Sätze, Sprachverständnis, Verständlichkeit, Störungsbewusstsein etc.),
- sozial-emotionale Entwicklung (Spiel- und Kontaktverhalten, Spielgruppe, Kindergarten, Schule etc.)
- bei Mehrsprachigkeit: Sprachauffälligkeiten in der Erstsprache, seit wann/wie/wo in Kontakt mit Zweitsprache (Deutsch)

Aktuelanamnese

Schulische Situation (Beurteilung durch Lehrperson): Laufbahn, Noten, IF, Reduzierte individuelle Lernziele (RiLZ), Störungsbewusstsein, Leidensdruck, erschwerende/unterstützende Faktoren, sprachl. Leistungen (mündl. u. schriftl. Diktate), Motivation für Lesen u. Schreiben, Leistungen in Mathematik, frühere Abklärungen, Therapien

2. Logopädische Abklärung

Allgemeiner Eindruck / Spiel- und Kontaktverhalten

Blickkontakt, nonverbale Kommunikation, symbolische Kompetenzen, besondere Stärken, Ich-Entwicklung, Ausdauer, Konzentration, Störungsbewusstsein etc.

Sprachlicher Bereich

- *Allgemeiner Eindruck und Verständlichkeit*
- *Sprachverständnis*
situativ, Wort-/Satz-/Textebene, W-Fragen, Geschichten, Grammatik-Verständnis, Reaktionen/Strategien bei Nichtverstehen
- *Sprachproduktion (Mündliche Sprache)*
 - Phonetisch-phonologische Ebene:
Lautinventar, Fehlbildungen, phonologische Prozesse
 - Semantisch-lexikalische Ebene:
Wortschatz (rezeptiv, produktiv), Wortfindung, Semantik
 - Morpho-syntaktische Ebene:
(Standardsprache, Dialekt), Hauptsätze (V2), Nebensätze (VE, Konjunktionen), Subj-Verb-Kongruenz, Genus, Kasus, Pluralbildung, Zeitformen
 - Pragmatisch-kommunikative Ebene:
Blickkontakt, nonverbale Komm., Dialogfähigkeit, erzählen/informieren/fragen, Wünsche/Bedürfnisse/Gedanken/Gefühle, verbale Konfliktlösung
- *Zusätzliche Beobachtungen*
 - Redefluss
 - Stimme
 - Stimmklang
 - Prosodie
- *Schriftsprache*
 - Lese- und Schreibfähigkeit:
Lesen: Lesetempo/-fluss/-techniken, Sichtwortschatz, Prosodie, Selbstkorrekturen, Lesemotivation
Schreiben: Phonem-Graphem-Korrespondenz, Orthografie (Regelwissen, Anwendung)
 - Lesesinnverständnis:
Wort-/Satz-/Textebene, Reaktionen/Strategien bei Nichtverstehen
 - schriftsprachliche Ausdrucksfähigkeit:
Wortwahl, Sätze (Syntax, Morphologie), Aufbau von Texten, Motivation fürs Schreiben
 - Phonologische Bewusstheit im weiteren Sinn, metasprachliche Kompetenzen

Bewegungs-, Wahrnehmungs- und Handlungsbereich

- Grob-, Fein-, Grafo-, Mundmotorik
- Taktil-kinästhetischer, auditiver (Lautdiskrimination, Erfassungsspanne, Gedächtnis), visueller Bereich, Raumorientierung
- Handlungs- und Problemlösestrategien

3. Beurteilung

Logopädische Diagnose (in Anlehnung an ICD-10 Codes)

Mögliche Diagnosen: (Liste ist nicht abschliessend)

- Spracherwerbsstörung
- Spracherwerbsstörung infolge Schwerhörigkeit oder Taubheit
- Rezeptive Sprachstörung
- Expressive Sprachstörung
- Wahrnehmungsstörung
- AVWS (auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung)
- Artikulationsstörung
- Stimmstörung VCD
- Lese- Rechtschreibstörung
- LKG
- Myofunktionelle Störung
- Elektiver Mutismus
- Stottern
- Poltern

Begründung und Indikation für die logopädische Therapie aufgrund einer schweren Störung.

Bedeutung der bestehenden Schwierigkeiten im Bezug auf die weitere Entwicklung der Sprache und der Kommunikation und für den Alltag im Bezug auf Funktionsfähigkeit, Aktivität und Partizipation. Auswirkungen auf die Schullaufbahn klar aufzeigen.

- Klar aufzeigen, in welchen Bereichen die hemmenden und fördernden Faktoren für eine normale (optimale) Entwicklung liegen
- Sprachbereiche, die deutlich unterhalb der Norm liegen nochmals aufzeigen
- wenn möglich Testergebnisse (mit Angabe zur verwendeten Skala) und deren Interpretation angeben; T-Wert ≤ 30 und PR ≤ 2 gelten als ‚schwer‘
- Störungsbewusstsein und Leidensdruck sind gross aufgrund ...
- Bildungsfähigkeit ist stark eingeschränkt aufgrund ...
- Empfehlung für zusätzliche Abklärungen und Massnahmen

Eine logopädische Therapie ist indiziert, wird von der Logopädin ab sofort (so bald als möglich, nach einer Kontrolle in 3 Monaten ...) empfohlen und von den Eltern unterstützt.

Von den Eltern gewünschte Durchführungsstelle: Name und Adresse der Logopädin, welche ab (Datum) einen Therapieplatz anbieten kann.

Ich bitte Sie, die vorliegende fachspezifische Beurteilung zu prüfen und zu unterstützen.

Freundliche Grüsse

Unterschrift
dipl. Logopädin / Logopäde

Kopien: Eltern (wenn gewünscht)
Kinderarzt/Hausarzt
Lehrperson
andere aktuell miteinbezogene Stellen

Beilagen: Originalformular GEF
evtl. Schriftprobe des Kindes/Jugendlichen