

VORGABEN – GLIEDERUNG Dyslexietherapeut nach BVL

Die Vorgaben zum Supervisionsbericht „Klinische Lerntherapie“ folgen zeitnah. 29.10.2019

Kind: XXX (alle Daten sind in anonymisierter Form zu verwenden)	XXX XXX Korrektur durch XXX
Abgabetermin: XX.XX.XXXX	
Äußere Form:	
Schrift	Arial 10
Zeilenabstand	1,5
Rand rechts	2,0 cm
Rand links	2,0 cm
Rand oben	2,0 cm
Rand unten	2,0 cm
Umfang des Berichtes	Maximal zw. 60 und 80 Seiten
Deckblatt	Angabe-Name, Kurs, Datum, aktuelle Adresse
Inhalt:	
Gliederung	Inhaltsverzeichnis angeben
Harte Daten	Auf der 3. Seite sollte angegeben sein: Alter (aktuell, zu Beginn und zum Ende der Therapie) Einschulungsalter, Klassenstufe
Anamnese:	
Sozialanamnese	Zu wem sucht das Kind Kontakt? Wie steht es im Kontakt zu anderen Gleichaltrigen? Wie gestaltete sich bislang der Kontakt zu andern in Kiga, Schule, Hort, etc.
Entwicklungsanamnese	Geburtsverlauf, Meilensteine der Entwicklung, Impfungen, Verletzungen, Allergien, Krankenhausaufenthalte, Sauberkeitsentwicklung, etc.
Familienanamnese	Rolle der Familienmitglieder, Geschwisterverhältnis, Geschwisterrangfolge, Spielpartner, Erzieherrolle, Papa-/Mamakind, etc.
Kindergarten-, Schulanamnese	Wie verlief der Einstieg auf emotionaler, kognitiver Ebene in den Kindergarten/die Schule. Wie fand sich das Kind in Abläufe, Lernstrukturen ein?
Befund:	
Leistungsbereiche Wahrnehmungs- und Motorikbereiche Kognition	z.B: Sprachstatus, Status zu den kognitiven Fähigkeiten (Konzentration/Ausdauer/Aufmerksamkeit, Vigilanz) auditive WN, visuelle WN, motorische WN, etc.
Sozioemotionaler Befund, allg.	Verhaltensauffälligkeiten, Angst, Aggression, etc.
Schulsituation, Schulleistungen	Schulleistungen (ggf. Zeugnisse), Hausaufgabensituation, Lern-Arbeitsverhalten, Lehrerrückmeldungen, etc.
Rechenleistungsanalyse standardisiert + altersadäquat (vor und nach der Therapie)	Eigenerhebung oder Fremdtestung (bevorzugt)
LRS - Angaben	Liegt zusätzlich zur Dyslexie auch eine Dyskalkulie vor?
IQ-Testung	Extern erhobener IQ-Wert/-Test
externe Berichtsunterlagen (z.B. Arztberichte, psychologische Berichte, etc. als Anlagen	Alle Befunde, die zum Kind vorliegen und von den Bezugspersonen zur Verwendung freigegeben wurden.
Interdikk	Ausgefüllt von einer Bezugsperson und dem/der Therapeutin
Komorbide Störungen	Sofern vorhanden, angeben – z.B. AD (H)S, Autismusspektrumsstörung, Angststörung, etc.
Therapieplanung:	
Zusammenfassung der Erkenntnisse aus Anamnese und Diagnostik	Hier müssen die einzeln erhobenen Erkenntnisse zusammengefasst und miteinander verknüpfend in Bezug gesetzt werden.
Therapieplanung	Geplante Schwerpunkte Fern- und Feinziele für 10 und 40 Stunden auführen
Geplante Dauer der geplanten Schwerpunkte	Für welche Dauer ist die Gesamttherapie geplant (z.B. 2 Jahre/1 Jahr, à 45/60 Min.?)
Geplante Verteilung der Stunden auf die einzelnen Trainingsbereiche	Welche Zeitspanne nehmt ihr Euch für die einzelnen Schwerpunkte vor? (z.B. 5 Std. SI, 10 Std. Basis, etc.) In tabellarischer Form: 1. Spalte: Zeitspanne, 2. Spalte: Inhalt, 3. Spalte:

	Ziel, 4. Spalte: Methode (z.B. Spiele/Material/SI-Übung in Kurzform angeben)
Therapiebericht	Berichterstattung über die gelaufenen Stunden gebündelt in 1.-10. Std., 11.-20. Stunde, 21.-30.Std. ,31.-40. Std.
Reflexion der gelaufenen Einheiten	Zu jedem Stundenbündel (siehe obige Spalte) eine Reflexion in der angegeben ist: 1)Wie ging es mir mit dem Kind? Wie ging es dem Kind mit mir? 2) Wie habe ich interveniert, wenn es zu Irritationen kam (Verweigerung/Rückzug/Regression/Aggression,etc.)? 3) Welche Verstärker habe ich eingesetzt? 4) Was half dem Kind allgemein. (z.B.:viel Struktur, klare Absprachen, sinnliche Übungen, Wettbewerb,etc.)
Evaluation der Therapie – Ausblick	Wie ist die geplante Therapie verlaufen, wie kann es weitergehen? Was gelang gut und hat sich gut entwickelt? Was bereitet Probleme und hat das Vorankommen erschwert? Wie kann die Therapie weiter gestaltet werden?
Prognose	Welcher Entwicklungsverlauf wird auf Basis der gelaufenen Therapien erwartet. Was wird als entwicklungshinderlicher Aspekt beurteilt? Was stellt sich als entwicklungsförderlich dar?
Fragestellung	Was ist mir nicht klar? Wo hätte ich gern externen Input/Unterstützung?
Evaluation der eigenen Arbeit	Wie ging es mir mit Erstellung des Berichtes. Was war hilfreich? Wo habe ich mich schwer getan?
Literaturliste	Sofern Literatur zur Berichterstattung herangezogen wurde.
Anhänge:	
Ich-Bild; zu Beginn und zum Ende des beschriebenen Therapiezeitraumes	Vom Kind gemaltes Ich-Bild
Videoaufnahmen	Nicht in den Bericht einfügen, sondern nur zum Supervisionsseminar mitbringen, wenn vorhanden
Unbedingte Vorgaben	
(1) Alter des Kindes	Schulkind
(2) IQ-Testung	Muss vorliegen bzw. angegeben werden
(3) Dyskalkulie-Testung	Diagnose durch entsprechende Stelle (z.B. Kinder- und Jugendpsychiater) muss gegeben sein
Therapie	Mind. 80% der beschriebenen Therapieeinheiten (20% darf für die Bearbeitung der Basisfertigkeiten angesetzt werden.

Treffen die unbedingten Vorgaben von 1 – 3 auf den Fallbericht Eures Kindes zum Klinischen Lerntherapeuten zu, so darf dieser Bericht für die Falldarstellung zum Dyslexietherapeuten weitergeführt und ausdifferenziert werden.