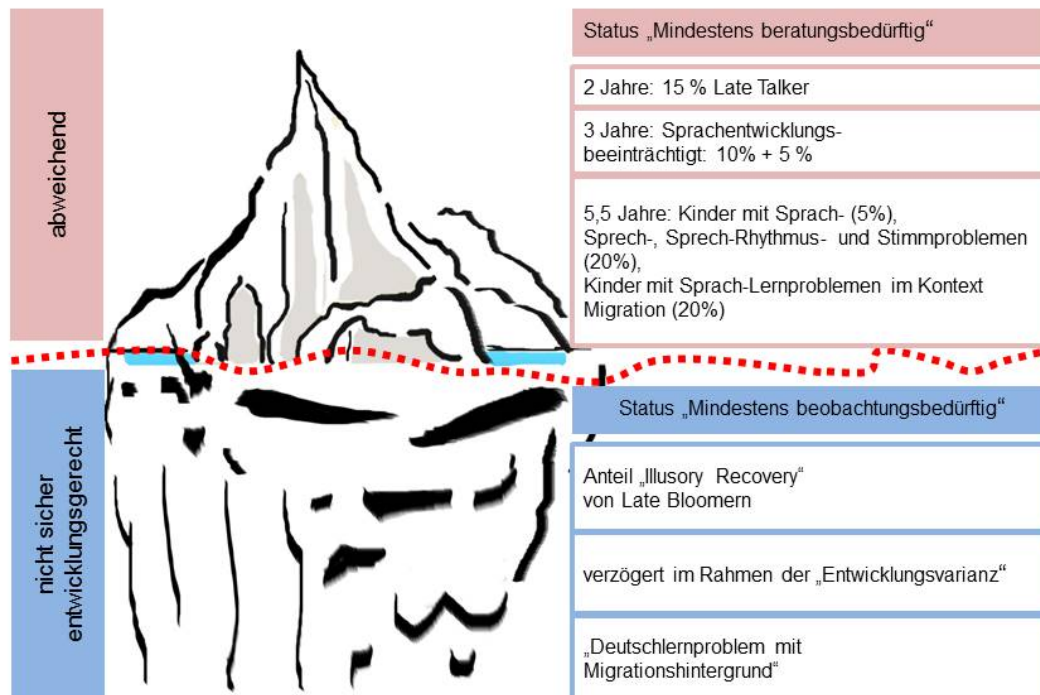


Aus den Prävalenzzahlen (siehe Braun / Steiner 2012, Kapitel 3) ergibt sich ein klarer Auftrag zur Prävention im Kontext Sprachlichkeit. Es scheint teils unklar zu sein, ob dies ein therapeutischer, pädagogischer oder ein pädagogisch-therapeutischer sein soll (mit entsprechender Kompetenzausstattung für unterschiedliche Professionen bzw. Institutionen).

Zusammenfassung der Prävalenz zu relevanten Zeitpunkten im Eisbergmodell
(Braun / Steiner 2012, S. 67)



Wir plädieren hier für eine pädagogisch-therapeutische Auftragsdefinition mit klarer Aufgabenteilung (Kompetenzhoheit) und einem Bekenntnis zur Kooperation (Kompetenzüberschneidung). Präventionsarbeit -- und dies ist im Kontext Sprachlichkeit auch nicht anders -- heißt Schnittstellenarbeit.

In der Ausbildung zur Logopädin/zur Sprachtherapeutin sollten Angewandte Soziologie und gesetzliche Grundlagen einen Platz haben. Praktisch Tätige sollten einen Sinn dafür entwickeln, dass eine Angebotsplanung für Prävention institutionell definiert und verankert werden muss. Die Logopädin ist sensibilisiert dafür, dass diese Definition von politischen Rahmenbedingungen abhängt und dass sie selbst (mehr) Klarheit in ihrer Institution einfordert. Präventionsarbeit bleibt anderenfalls einem undefinierten, unkoordinierten Engagementpool überlassen.

Über Zahlen zur Prävalenz kann man sich streiten -- man kann sich aber nur streiten innerhalb einer durch die umfangreiche internationale Literatur fixierten Brandbreite bzw. Mindestmarge. Ansonsten müsste man eine Entwicklungsvarianz ohne Grenzen annehmen. Es kann keinen Zweifel geben, dass man in einem bestimmten Umfang institutionalisiert verankert handeln muss. Prävalenzzahlen sind Aufforderungen zu Handlungen; die Verba hierzu heißen beobachten -- befragen -- beraten -- koordinieren -- begleiten -- bestärken -- anleiten.