

Schuleingangsuntersuchungen
des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes

**Ausgewählte Ergebnisse aus den drei Einschulungsjahrgängen
von 2010 bis 2012**

Ansprechpartnerinnen

Dr. med. Wiebke Selle

Fachdienst Gesundheit, Leiterin des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes

wiebke.selle@kreis-re.de Tel.: 02361 – 53 4122

Dr. PH Sabine Wadenpohl

Fachbereich Gesundheit, Bildung und Erziehung – Gesundheitsberichterstattung

sabine.wadenpohl@kreis-re.de Tel.: 02361 – 53 3788

Mit der Einschulung der Kinder sind in Deutschland die Schuleingangsuntersuchungen verbunden, die in NRW in den Gesundheitsämtern von den Teams des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes nach einheitlichen Untersuchungsmethoden und Bewertungskriterien durchgeführt werden.

Auch im Kreis Recklinghausen geht es für die Mitarbeiterinnen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes nach den Schulferien wieder los. Denn dann beginnen die Untersuchungen für die Kinder, die im nächsten Jahr eingeschult werden. Rund 5.000 Kinder bekommen im Laufe der nächsten Monate ein Einladungsschreiben, damit ihre Eltern mit ihnen zu ihrer Einschulungsuntersuchung gehen. In allen 10 Städten untersuchen die Ärztinnen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes die Einschulungskinder, wobei neben einer körperlichen Untersuchung auch der Entwicklungsstand der Kinder erfasst wird. Die Termine werden um den 6. Geburtstag herum gelegt, so kann gewährleistet werden, dass die Kinder bei der Untersuchung in einem vergleichbaren Alter sind.

Nicht selten werden bei den Schuleingangsuntersuchungen erstmals Entwicklungsverzögerungen oder gesundheitliche Risiken und Probleme festgestellt. Deshalb nehmen die Ärztinnen die Aufgabe sehr ernst, die Eltern über die Ergebnisse der Untersuchung zu informieren und sie zu beraten, wie sie die Entwicklung und Gesundheit ihres Kindes weiter fördern können. Wenn medizinische Befunde abgeklärt oder behandelt werden müssen, bekommen die Eltern eine schriftliche Mitteilung für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte. Benötigen Kinder eine besondere Förderung für ihre gesundheitliche Entwicklung, können die Eltern darüber hinaus von den sozialmedizinischen Assistentinnen noch ein eigenes Beratungsangebot erhalten.

Die Untersuchungen zeigen, welche Voraussetzungen das Kind bei der Einschulung mitbringt und in welchen Bereichen eventuell ein besonderer pädagogischer Förderungsbedarf besteht. Deshalb erhält auch die Schule, in die das Kind eingeschult wird, vom Kinder- und Jugendgesundheitsdienst ein ärztliches Gutachten über den Entwicklungs- und Gesundheitsstand, so dass die Lehrerinnen und Lehrer die Situation des Kindes vom ersten Schultag an kennen und berücksichtigen können. Sollte eine Erkrankung für den Schulalltag von besonderer Bedeutung sein (zum Beispiel ein Diabetes), bieten die Ärztinnen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes der Schule und den Eltern ein gemeinsames Gespräch zum sicheren Umgang mit dieser Erkrankung an. Denn es ist ein wichtiges Anliegen, dass das Kind mit seiner Erkrankung auch in der Schule ein sicheres Umfeld hat.

Die Daten der Schuleingangsuntersuchungen werden regelmäßig im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung ausgewertet und als Berichte veröffentlicht oder als Präsentationen in den Ausschüssen des Kreises und der Städte sowie in den Qualitätszirkeln der Kinder- und Jugendärzte und in Kooperationsgremien vorgestellt. Die Angaben, die die Eltern auf freiwilliger Basis über die Lebenssituation der Familie machen, helfen dabei, dass wir genauere Erkenntnisse über die Lebenssituation der Kinder, ihre Gesundheit und ihre Entwicklung gewinnen. „Wir hoffen“, so Landrat Cay Süberkrüb, „dass diese Erkenntnisse bei der Entwicklung konkreter Maßnahmen vor Ort eingebracht werden. Denn unsere Unterstützung muss gerade den Kindern zu Gute kommen, deren Entwicklungs-, Gesundheits- und Bildungschancen nicht nur anders, sondern schlechter sind. Wir wünschen uns, dass wir mit der Veröffentlichung der Ergebnisse einen Beitrag zur Chancengerechtigkeit für die Familien und Kinder in unserem Kreis leisten können.“

Die Daten der vergangenen drei Einschulungsjahre sind nun ausgewertet und können den Städten zur Verfügung gestellt werden. Wie auch in den vorangegangenen Berichten werden Handlungsbedarfe sichtbar. Es wird aber auch besonders deutlich, wie stark die Kinder von den

Maßnahmen der vergangenen Jahre profitieren. Denn die unterschiedlichen Akteure des Gesundheits- und Bildungswesens sowie der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch der Stadtentwicklung haben Maßnahmebündel entwickelt und umgesetzt, die dazu beitragen, dass Kinder in ihrer Gesundheit und in ihrer Entwicklung gestärkt werden. Der Sprachstand der Einschulungskinder oder der Impfschutz zeigen, wie gut diese Maßnahmen greifen. Daran, wie wenig Einschulungskinder schwimmen können, wird jedoch auch deutlich, wo weitere Anstrengungen notwendig sind.

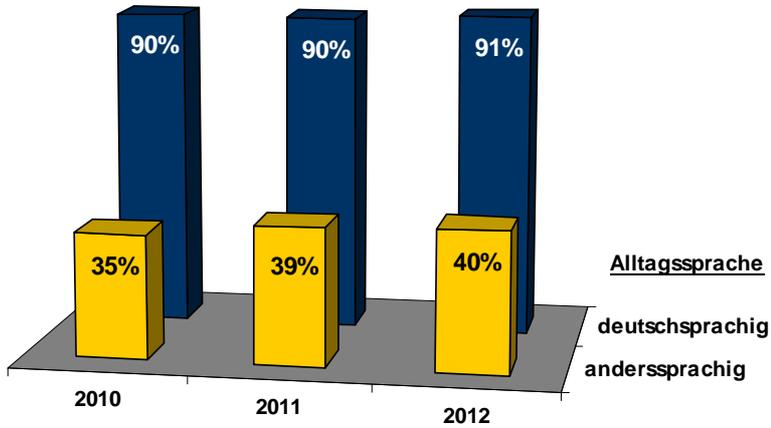
Besonders Kinder aus anderssprachigen Familien können immer besser Deutsch sprechen. Vor allem die Kindertageseinrichtungen leisten einen wichtigen Beitrag, dass Kinder, die in ihren Familien nicht an die deutsche Sprache herangeführt werden, Deutsch lernen können.

Kinder, die ihrem Alter entsprechend Deutsch sprechen, haben deutlich bessere Voraussetzungen für ihr schulisches Lernen sowie dafür, Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzubauen. So selbstverständlich diese Aussage ist, umso wichtiger ist es für die Kinder und Familien im Kreis Recklinghausen, dass dem auf allen Ebenen Rechnung getragen wird. 28% der Einschulungskinder wachsen in Familien auf, in denen Deutsch nicht die Alltagssprache ist. Und noch deutlicher wird die Situation abgebildet, wenn die enormen Unterschiede in den Städten und Stadtteilen des Kreises berücksichtigt wird. Während in den Städten Recklinghausen, Herten und Gladbeck 35 bis 46% der Einschulungskinder in anderssprachigen Familien leben, liegt dieser Anteil in Haltern am See oder in Dorsten nur bei um die 10%. Und auf der Ebene der Stadtteile werden die Unterschiede noch gravierender, denn in unseren Städten gibt es neben Bezirken, in denen bis zu 60% der Einschulungskinder in ihren Familien nicht Deutsch lernen, jene, wo deutschsprachige Familien nahezu unter sich sind.

Es gilt hervorzuheben, dass im Kreis Recklinghausen der weit überwiegende Anteil der Kinder, die in deutschsprachigen Familien leben, über einen altersgemäßen Sprachstand verfügt. Besonders erfreulich aber ist, dass Kinder, die in anderssprachigen Familien aufwachsen, und die die deutsche Sprache gerade nicht im Familienalltag lernen, in den letzten drei Jahren deutliche Fortschritte zeigen. Bei ihnen ist der Anteil derer, die Deutsch ihrem Alter gemäß sprechen können, von 35 auf 40% angestiegen. Sicherlich ist der Abstand zu den deutschsprachigen Kindern noch groß und die Grundschulen sind in starkem Maße gefordert, die sprachlichen Fähigkeiten der Kinder zu fördern. Aber es zeigt sich auch, dass die intensiven Bemühungen zur frühkindlichen Sprachförderung Früchte tragen.

Eine herausragende Stellung nimmt die Sprachförderung der Kinder durch die Kindertageseinrichtungen ein. Denn je länger Kinder eine Kita besuchen, umso stärker profitieren gerade anderssprachige Kinder oder Kinder aus eher bildungsfernen Familien von dieser Förderung. Für die Eltern im Kreis Recklinghausen ist es nahezu selbstverständlich, dass ihre Kinder eine Kita besuchen: Nur 1,3% der Kinder (im vergangenen Jahr waren dies 63 Einschulungskinder im ganzen Kreis) sind erst nach ihrem 5. Geburtstag in die Kita gekommen; drei Viertel der Kinder aber hatten um ihren 3. Geburtstag herum ihren ersten Tag in der Kita. In den vergangenen Jahren kommen immer mehr anderssprachige Kinder in die Schule, die mindestens zwei Jahre eine Kita besucht haben. Bei ihnen ist dieser Anteil seit 2009 von 76 auf 90% angestiegen und liegt damit nur noch um 7 Prozentpunkte niedriger als bei den deutschsprachigen Kindern - in 2009 lag dieser Unterschied noch bei 16 Prozentpunkten.

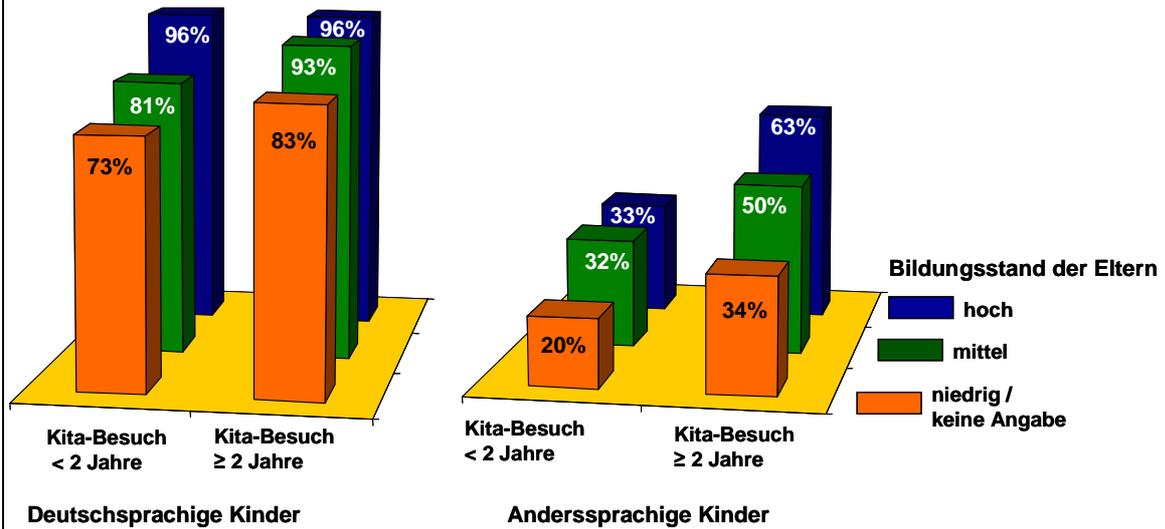
Kinder, die Deutsch dem Alter gemäß sprechen können
Kreis Recklinghausen - Einschulungsjahre 2010 bis 2012



Kinder, die Deutsch dem Alter gemäß sprechen können

Nach Alltagssprache und Bildungsstand der Eltern sowie in Abhängigkeit von der Dauer des Kita-Besuchs

Kreis Recklinghausen – Einschulungsjahre 2010 bis 2012





Nur ein geringer Anteil der Einschulungskinder kann bereits schwimmen.

Für die Einschulungskinder ist es keineswegs selbstverständlich, dass sie bereits schwimmen können und das „Seepferdchen“ erworben haben. In den letzten drei Jahren trifft dies nur für rund 18% der Kinder zu. Dabei ist es wichtig, hier noch einmal etwas genauer hinzuschauen:

- So haben bei den Mädchen mehr Kinder das „Seepferdchen“ erworben als bei den Jungen (21 gegenüber 16%).
- Kinder aus deutschsprachigen Familien können zu 24% schwimmen, während es bei den anderssprachigen Familien gerade einmal 3% sind, wobei auch in dieser Gruppe die Mädchen mit einem Anteil von 4% leicht vor den Jungen liegen, von denen 3% das Schwimmbzeichen erworben haben.
- Und besonders die finanziellen Möglichkeiten scheinen ein wichtiges Hemmnis dafür zu sein, dass die Kinder bereits vor Eintritt der Schule das Seepferdchen erworben haben: Denn während ein Drittel der sechsjährigen Kinder aus Elternhäuser mit hohem Bildungsstand schwimmen kann, trifft dies nur für 4% der Kinder aus Familien mit niedrigem Bildungsstand zu.

In diesem Zusammenhang betont Frau Dr. Selle, Leiterin des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes, wie wichtig es ist, dass die Kinder spätestens im Grundschulalter schwimmen lernen. Dabei dürfe auch nicht vergessen werden, dass das Seepferdchen nur die Grundstufe darstellt, auf die ein weiterer Schwimmunterricht aufbauen muss. Nur dann sind Kinder und Jugendliche in der Lage, sich sicher im Schwimmbad oder in Badeseen aufzuhalten.

Die Eltern nehmen den Impfschutz für ihre Kinder ernst.

Der überwiegende Teil (94%) der Eltern bringt zur Schuleingangsuntersuchung das Impfheft mit. Dies war in den vergangenen Jahren nicht gleichermaßen selbstverständlich, lag der Anteil der vorgelegten Hefte in 2006 doch noch bei 89%. Die Mitarbeiterinnen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes haben also einen genauen Überblick über den Impfstatus der Kinder. Eltern, deren Kinder nicht alle Impfungen vollständig erhalten haben, werden informiert und beraten, wie der Impfschutz verbessert werden kann. Solche Beratungsgespräche müssen erfreulicherweise immer seltener angeboten werden, nehmen die Eltern den Impfschutz für ihre Kinder doch sehr ernst. Seit 2007 haben jährlich rund 99% der Einschulungskinder Impfungen zum Schutz vor Tetanus oder Diphtherie sowie die Polioschutzimpfung erhalten. Hier besteht also ein vollständiger Impfschutz bei den Kindern und Jugendlichen. Auch bei den Masernimpfungen zeigen die Maßnahmen der letzten Jahre deutliche Auswirkungen: Im Jahr 2006 konnte nur von 70% der Kinder mit Sicherheit gesagt werden, dass sie über einen vollständigen Masernschutz verfügen – von 11% der Kinder konnte keine Aussage gemacht werden, da die Eltern das Heft nicht mitgebracht haben. Und von 19% der Kinder war sicher, dass sie nicht über einen ausreichenden Masernschutz verfügen. Anders sieht die Situation bei den Kindern aus, die in 2012 eingeschult wurden: Von 90% der Kinder kann sicher gesagt werden, dass sie ausreichend geschützt sind – von 6% kann keine Aussage gemacht werden und nur 4% verfügt mit Sicherheit nicht über einen ausreichenden Impfschutz.

