



Gesundheitsmonitoring zu den Schuleingangsuntersuchungen 2017-2019

Ergebnisse für die Stadt Erkrath

**Herausgeber:**

Kreis Mettmann, Der Landrat

Redaktion:

Kreisgesundheitsamt Mettmann

Sachgebiet Gesundheitsförderung/Gesundheitsberichterstattung

Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Autorinnen:

Dörte Czepa-Mynarek

Birgit Hunstig

Anna Schiffer

Kontakt:

Dörte Czepa-Mynarek

02104 99-2355

doerte.czepa-mynarek@kreis-mettmann.de

www.kreis-mettmann.de

Bildnachweis:

Titelbild: ©New Africa - stock.adobe.com

Karten: Kreis Mettmann, Vermessungs- und Katasteramt



Vorwort

Mit der Einschulung beginnt für jedes Kind ein neuer mit Spannung erwarteter Lebensabschnitt. Damit der Schulstart gelingt, ist eine altersgemäße Entwicklung und gute Gesundheit von immenser Bedeutung. Die Schuleingangsuntersuchungen leisten durch die Beurteilung des Entwicklungs- und Gesundheitsstandes eines jeden Kindes einen wichtigen Beitrag dazu, dass eine notwendige Förderung noch vor Schulbeginn angegangen werden kann. Darüber hinaus geben die Daten der Schuleingangsuntersuchungen wichtige Hinweise zum Gesundheitszustand von Schulanfängerinnen.



Mit dem vorliegenden ersten *Gesundheitsmonitoring zu den Schuleingangsuntersuchungen* erweitert das Kreisgesundheitsamt seine Gesundheitsberichterstattung. Aus den zumeist anlassbezogenen Berichten wurde das Konzept einer kontinuierlichen jährlichen Berichterstattung für die Städte des Kreises Mettmann entwickelt. Auf diese Weise können Entwicklungen vor Ort besser beobachtet und wichtige Weichen für das gesunde Aufwachsen aller Kinder gestellt werden. Die kleinräumigen Ergebnisse auf der Bezirks- und Quartiersebene lassen regionale Handlungsbedarfe erkennen und geben wertvolle Hinweise beispielsweise zur Sprachentwicklung und anderen schulrelevanten Fähigkeiten.

Die Ergebnisse des *Gesundheitsmonitorings zu den Schuleingangsuntersuchungen* zeigen es deutlich: Die meisten Kinder im Kreis Mettmann wachsen gesund auf und starten gut vorbereitet in die Schule. Ein Teil der Kinder jedoch entwickelt sich nicht altersgerecht und weist in den Untersuchungen Auffälligkeiten in wichtigen Entwicklungsbereichen auf. Die Gründe dafür sind vielfältig. Sicher ist, dass Bildung und Einkommen der Eltern – neben körperlichen, seelischen und geistigen Faktoren – die Entwicklung und die gesellschaftliche Teilhabe von Kindern maßgeblich beeinflussen.

Ein besonderer Dank geht an die Mitarbeiterinnen der Gesundheitsberichterstattung und an die Leiterin des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes, die mit diesem Konzept neue Wege gehen. Ebenso möchte ich allen Mitarbeitenden des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes für die sorgfältige Untersuchung unserer Schulanfänger und die kontinuierliche Erfassung der Daten danken. Mein Dank gilt auch den Kolleginnen des Vermessungs- und Katasteramtes des Kreises für die kartographischen Darstellungen sowie den Jugendhilfeplaner*innen und anderen Beteiligten der Städte für die wertvolle Zusammenarbeit und den Einsatz für das gesunde Aufwachsen unserer Kinder.

Marcus Kowalczyk
Sozial- und Gesundheitsdezernent des Kreises Mettmann
August 2020



Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
BMI	Body Mass Index
GKPIG	Gute Kartographische Praxis im Gesundheitswesen
HBI	Haushaltsbildungsindex
J1	Jugendgesundheitsuntersuchung zwischen 12 und 14 Jahren
KIGGS	Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland
KJGD	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
KME	Kreis Mettmann
LIGA.NRW	Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen
LZG.NRW	Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen
N	Anzahl
SEU	Schuleingangsuntersuchungen
SOPESS	Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen
Tab.	Tabelle
U9	Früherkennungsuntersuchung 9 vom 60.-64. Lebensmonat
WHO	World Health Organization - Weltgesundheitsorganisation



Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	7
2. Schuleingangsuntersuchungen	9
3. Qualitätsmanagement.....	11
4. Indikatoren.....	12
5. Allgemeine Informationen zu Stadt und Kreis	13
6. Haushaltsbildungsindex (HBI).....	15
6.1 HBI – Gesamtübersicht zu den Schulneulingen.....	16
6.2 HBI – kleinräumige Verteilung in Prozent.....	17
6.3 HBI – kleinräumige Verteilung als Mittelwert.....	18
7. Erstsprache.....	19
7.1 Erstsprache- Gesamtübersicht zu den Schulneulingen.....	20
8. Sprachindex – altersgerechte Sprachkompetenz.....	21
8.1 Sprachindex – Gesamtübersicht zu den Schulneulingen.....	22
8.2 Sprachindex – kleinräumige Verteilung in Prozent	23
9. Deutschkenntnisse von Kindern mit einer anderen Erstsprache als Deutsch.....	25
9.1 Deutschkenntnisse – Gesamtübersicht zu den Schulneulingen	26
9.2 Deutschkenntnisse – kleinräumige Verteilung in Prozent.....	27
10. Schulrelevante Fähigkeiten – `mindestens zweimal auffällig im Entwicklungsscreening SOPESS´	29
10.1 `Mindestens zweimal auffällig in SOPESS´ – Gesamtübersicht zu den Schulneulingen	30
10.2 `Mindestens zweimal auffällig in SOPESS´ – kleinräumige Verteilung in Prozent.....	31
11. Früherkennungsuntersuchung U9 und Vorlage der U-Hefte.....	33
11.1 Früherkennungsuntersuchung U9 und Vorlage der U-Hefte – Gesamtübersicht zu den Schulneulingen	34
12. Körpergewicht	35
12.1 Körpergewicht – Gesamtübersicht zu den Schulneulingen.....	36
12.2 Körpergewicht – kleinräumige Verteilung von kindlichem Übergewicht und Adipositas in Prozent.....	37
13. Spezifische motorische Fähigkeiten	39
13.1 Fahrradfahren – Gesamtübersicht zu den Schulneulingen.....	40
13.2 Fahrradfahren – kleinräumige Verteilung in Prozent	41



13.3 Sport in einem Verein oder in einer Gruppe – Gesamtübersicht zu den Schulneulingen.....	42
13.4 Schwimmen – Gesamtübersicht zu den Schulneulingen.....	43
14. Ausblick	45
15. Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	46



1. Einleitung

Mit der ersten Ausgabe des *Gesundheitsmonitorings zu den Schuleingangsuntersuchungen* liegt ein umfassender Bericht zur Gesundheit und Entwicklung der Schulneulinge im Kreis Mettmann vor. Mit ausgewählten Ergebnissen der Untersuchungsperioden 2017-2019 und einer fachlichen Kommentierung gibt der Bericht einen Einblick in die gesundheitliche Situation von Schulneulingen auf Stadtebene.

Ziel des *Gesundheitsmonitorings zu den Schuleingangsuntersuchungen* ist, den Städten des Kreises Mettmann die Möglichkeit zu eröffnen, auf einer breiten Datenbasis die

Gesundheit ihrer Schulneulinge zu bewerten und Handlungsbedarf für notwendige Verbesserungen abzuleiten. Kernstück sind Datenanalysen der kleinräumigen Einheiten auf Quartiers- und Bezirksebene. So werden innerstädtische Vergleiche möglich, regionale Unterschiede sichtbar und besondere Bedarfslagen aufgedeckt. Die Informationen können zudem andere vorliegende Daten ergänzen und somit die Steuerung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention verbessern.



Aus den umfangreichen Schuleingangsuntersuchungen (SEU) wurden verschiedene Parameter ausgewählt, die im Hinblick auf den bevorstehenden Schulstart von besonderem Interesse sind. Dazu gehören schulrelevante Fähigkeiten (altersgerechte Sprachkompetenz, Auffälligkeiten im Entwicklungsstand) und soziale Merkmale, die für gesundheitliche Fragestellungen relevant sind (Hausbildung, Erstsprache). Die Teilnahme an der U9 und Informationen zur motorischen Entwicklung (Fahrradfahren, Schwimmen, Sport im Verein bzw. Gruppe) geben weitere Auskünfte zu gesundheitsbezogenem Verhalten. Die ausgewählten Parameter wurden mit den Jugendhilfepfleger*innen des Kreises Mettmann abgestimmt.

Bei der Betrachtung der Ergebnisse ist zu beachten, dass die Kinder zum Zeitpunkt der Untersuchung zwischen fünf und sechs Jahre alt sind und die Zeit bis zum Schulstart bis zu einem Jahr betragen kann. Kinder, die in wichtigen Bereichen noch aufholen müssen, können in dieser Zeit zu Hause und in der Kita unterstützt oder falls notwendig auch therapeutisch gefördert werden.

Die Einteilung der kleinräumigen Ebenen wurde auf der Grundlage städtischer Informationen vorgenommen, in den SEU erfasst und die Ergebnisse entsprechend zugeordnet. Für alle Städte (außer Wülfrath) liegen diese Einteilungen seit mindestens 2017 vor. Damit Änderungen in der städtischen Bezirkseinteilung nicht zu fehlerhaften Zuordnungen von Ergebnissen führen, werden die Bezirkseinheiten und Straßenlisten vor jeder Untersuchungsperiode mit den Jugendämtern bzw. der Stadtplanung abgestimmt.

Aus Datenschutzgründen muss ausgeschlossen sein, dass Informationen auf einzelne Kinder zurückverfolgt werden können. Die zum Teil vergleichsweise kleinen Bezirke erfordern es, drei aufein-



anderfolgende Untersuchungsperioden (Jahreswellen) zusammenzufassen, um eine ausreichend große Stichprobe zu erhalten. In einzelnen Fällen wurden nach Absprache benachbarte oder vergleichbare Einheiten zusammengelegt. Werden Bezirksgrenzen verändert, stehen unter Umständen wegen zu niedriger Fallzahlen erst nach drei Untersuchungsperioden erneut Ergebnisse zur Verfügung.

Die Autorinnen weisen darauf hin, dass auch bei sorgsamem Umgang mit Daten und Ergebnissen Fehler nicht ausgeschlossen werden können.

Das *Gesundheitsmonitoring zu den Schuleingangsuntersuchungen* soll zukünftig als Bericht jährlich – jeweils über drei Schuleingangsuntersuchungsperioden – fortgeschrieben und in Zusammenarbeit mit den Städten und dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) weiterentwickelt werden.



2. Schuleingangsuntersuchungen

Die Schuleingangsuntersuchungen (SEU) sind als Pflichtaufgabe der Gesundheitsämter durch verschiedene Gesetze geregelt (§ 12 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes NRW, § 54 Schulgesetz NRW, § 34 Infektionsschutzgesetz) und erfüllen sowohl individualmedizinische als auch epidemiologische Funktionen. Als einzige Vollerhebung bietet die SEU Informationen zum Entwicklungs- und Gesundheitszustand eines kompletten Jahrgangs.

Im Kreis Mettmann untersuchen zehn Teams des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) alle Kinder wohnortnah in den Neben- und Untersuchungsstellen des Kreisgesundheitsamtes. Zwischen September und Mai werden jährlich bis zu 4.500 Kinder zwischen fünf und sechs Jahren begutachtet.

Nach einer Anamnese werden die Kinder kinderärztlich untersucht. Es werden Hör- und Sehtests durchgeführt, das Körpergewicht und die Körpergröße ermittelt, der Impfstatus überprüft und die durchgeführten Früherkennungsuntersuchungen erfasst (Abb. 1). Zudem werden seit 2018 Angaben unter anderem zum Fahrradfahren, Schwimmen und zu Aktivitäten in Sportvereinen/Gruppen erhoben. Eine Untersuchung dauert zwischen 60 und 90 Minuten.

Die Aufgabe der SEU ist vor allem, den individuellen Entwicklungsstand in schulelevanten Teilleistungsbereichen noch vor Schulbeginn zu begutachten. Auffälligkeiten und Entwicklungsrisiken werden auf diese Weise frühzeitig erkannt und ein möglicher sozialpädiatrisch begründeter, individueller Förderbedarf festgestellt. Ziel ist, die Zeit bis zum Schulbeginn für eine notwendige Förderung, therapeutische Maßnahmen oder andere Interventionen zu nutzen.

Die Eltern werden hinsichtlich der Förderempfehlungen beraten und bei Bedarf Maßnahmen eingeleitet. Darüber hinaus koordiniert der KJGD bei Bedarf die erforderlichen gesundheitlichen Maßnahmen und betreut durch eine nachgehende Fürsorge.

Wie in nahezu allen Kommunen in Nordrhein-Westfalen wird im Kreis Mettmann seit dem Einschulungsjahr 2011 nach dem validierten und normierten 'Sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen (SOPESS)' untersucht. SOPESS wurde entwickelt, "um mit einer hohen Wahrscheinlichkeit aus schulärztlicher Sicht medizinisch relevante Entwicklungsauffälligkeiten sicher zu erkennen. Das Screening differenziert dabei im unteren Drittel des Leistungsbereiches

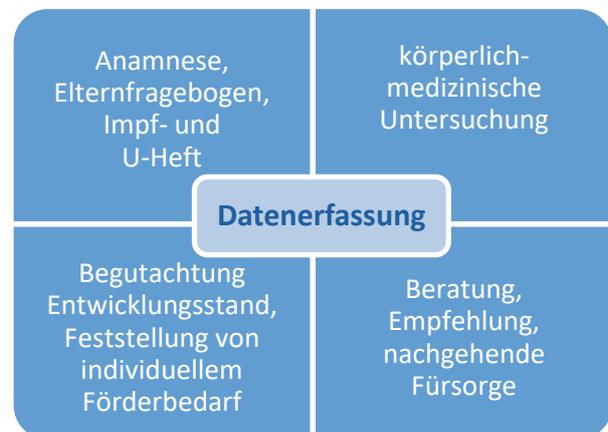


Abb. 1: Inhalte der SEU (eigene Darstellung ergänzt nach Daseking 2016, Vortrag: Das Sozialpädiatrische Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen (SOPESS), Oldenburg)



besonders gut, so dass falsch negative Ergebnisse möglichst vermieden werden“ (zitiert aus www.lzq.nrw.de, Landeszentrum Gesundheit NRW)¹.

Die Vorgaben des sogenannten 'Bielefelder Modells' ermöglichen dabei eine einheitliche, standardisierte Systematik, Durchführung der Schuleingangsuntersuchungen und Dokumentation in ganz Nordrhein-Westfalen.

Mittels standardisierter valider Testverfahren werden die Schulneulinge hinsichtlich der schulrelevanten Merkmalsbereiche Visuomotorik, Selektive Aufmerksamkeit, Zahlen- und Mengenvorwissen, Zählen, Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern, Sprache und Sprechen sowie Körperkoordination (Abb. 2) begutachtet und bewertet.

Für die einzelnen Untertests werden Punkte vergeben, die zu den jeweiligen Merkmalsbereichen summiert und zu Orientierungswerten (auch Cut-off-Werte genannt) mit den Ausprägungen *auffällig*, *grenzwertig* und *unauffällig* zusammengefasst werden. Als *auffällig* wird der Punktwertbereich definiert, den 10 Prozent der Kinder des unteren Leistungsbereiches der Normierungsstichprobe maximal erreichten (Prozentrang ≤ 10). Die Grenzen für die Kategorie *grenzwertig* liegen zwischen dem 10. und 25. Prozentrang. Kinder, die einen Punktwert über dem 25. Prozentrang erzielen, werden in die Kategorie *unauffällig* eingestuft.

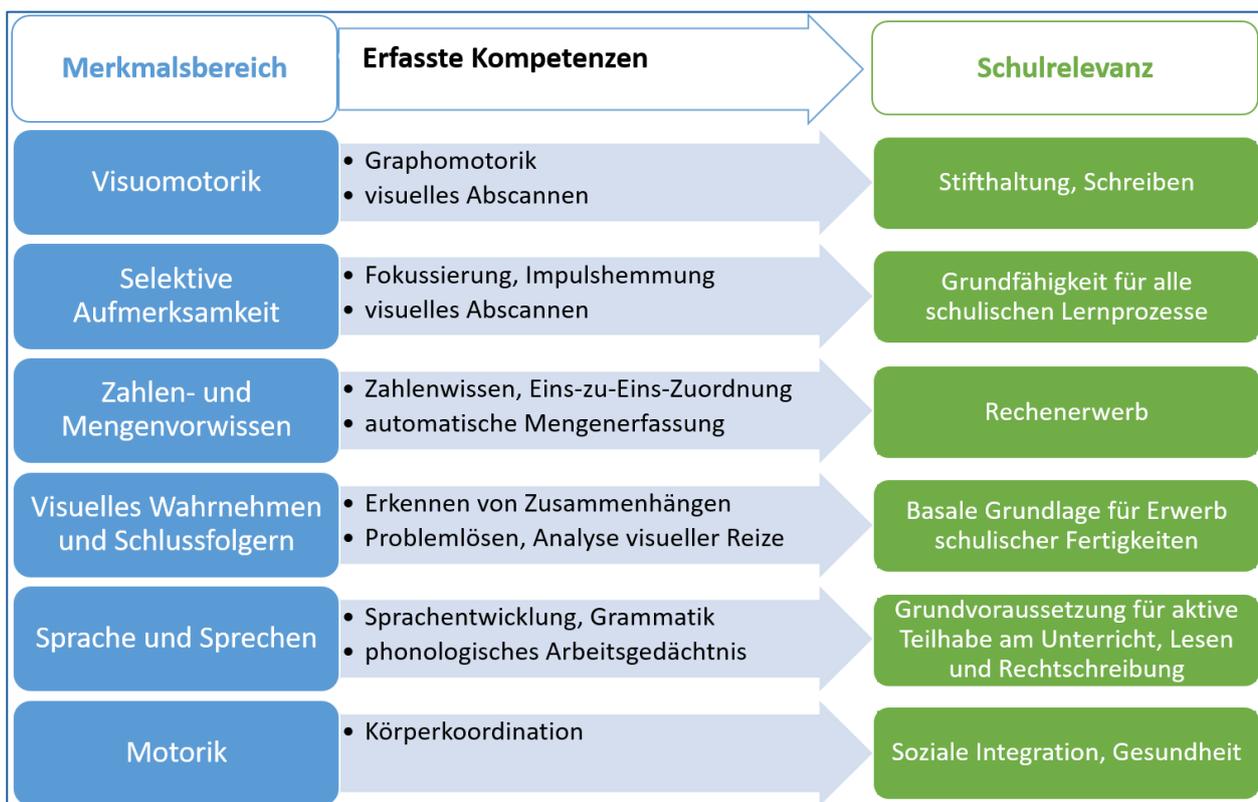


Abb. 2: Schulkompetenzen (eigene Darstellung modifiziert nach Daseking 2016, Vortrag: Das Sozialpädiatrische Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen (SOPESS), Oldenburg)

¹ Das Screening wurde vom Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (heute Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen) in Zusammenarbeit mit den Kinder- und Jugendgesundheitsdiensten der Gesundheitsämter Nordrhein-Westfalens und der Universität Bremen entwickelt. Petermann, F., Daseking, M., Oldenhage, M. & Simon, K. (2009). Sozialpädiatrisches Screening für Schuleingangsuntersuchungen. Düsseldorf: LIGA.NRW.



3. Qualitätsmanagement

Die Einhaltung des Verfahrens und der Vorgaben des Bielefelder Modells wird im Rahmen eines kontinuierlichen Qualitätsmanagementprozesses in Verantwortung der Leitung des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) überprüft.

Im Rahmen einer ständigen Arbeitsgruppe zum Qualitätsmanagement, die mit ärztlichen und nicht-ärztlichen Mitarbeiter*innen besetzt ist, werden kontinuierlich Fragen zur Durchführung der SEU, Datenerfassung und anderen Fragen der Qualität bearbeitet. In einem fortlaufenden Prozess gleichen sich die verschiedenen Teams in den Städten über Hospitationen und jährliche Weiterbildungen zu den Ergebnissen der jeweiligen Untersuchungsperiode ab.

Nach kritischer Datenanalyse und mehrdimensionaler Plausibilitätskontrolle durch die ärztliche Leiterin des KJGD und den Gesundheitsberichterstatterinnen werden die Daten für eine weitergehende Auswertung freigegeben. Das kann zur Folge haben, dass Daten oder Ergebnisse, die als nicht plausibel eingestuft werden, für eine Auswertung gesperrt werden. Dies wird im *Gesundheitsmonitoring zu den Schuleingangsuntersuchungen* entsprechend gekennzeichnet. Nach eingehender Prüfung konnten beispielsweise im Jahr 2018 einige Datensätze für einzelne Städte aufgrund technischer Probleme bei der Einführung der neuen Software nicht ausgewertet werden. In einigen Fällen wurde zudem eine weitergehende kriteriengestützte Auswahl von Items vorgenommen.

Um die Anonymität der Merkmalsträger und eine Rückrechenbarkeit auszuschließen, werden die Daten aggregiert und Fallzahlen unter fünf nicht ausgewiesen.

Die Daten werden seit 2018 mit der Software R23 INTELLIGENT ASSISTANT (Devagency) erfasst und vom LZG.NRW aufbereitet. Bis zu diesem Zeitpunkt wurden die Informationen auf Erfassungsbögen dokumentiert. Im Anschluss analysieren zwei Mitarbeiterinnen der Gesundheitsberichterstattung die Daten mit den Statistikprogrammen IBM SPSS Statistics 26 und EPI Info 7 (public-domain-software der WHO).

Die Karten und Diagramme wurden unter Beachtung der Anleitung 'Gute Kartographische Praxis im Gesundheitswesen (GKPiG)' im Vermessungs- und Katasteramt mit dem Programm Adobe® Illustrator auf der Grundlage der Geoinformationssystem-Daten (kurz: GIS-Daten) der Städte erstellt.



4. Indikatoren

Aus den umfangreichen Daten der SEU wurden die Themen und die Indikatoren für das *Gesundheitsmonitoring zu den Schuleingangsuntersuchungen* nach Relevanz, Aussagekraft und Datenqualität ausgewählt. Tabelle 1 gibt eine Übersicht dazu.

Tab. 1: Überblick der Indikatoren des Gesundheitsmonitorings zu den Schuleingangsuntersuchungen 2017-2019; Kreis Mettmann (KME)

Merkmale/Indikator	Untersuchungszeitraum	Ebene	Darstellungsform
1. Allgemeine Informationen			
Anzahl Bezirke	2017-2019	Stadt, KME	Übersicht
Zahl untersuchter Schulneulinge	2019 2017-2019	Stadt, KME	Übersicht
Anteil Jungen, Mädchen	2019	Stadt, KME	Übersicht
Anteil Alleinerziehende	2019	Stadt, KME	Übersicht
2. Haushaltsbildungsindex (HBI)= Schul- und Berufsbildung der Erziehungsberechtigten			
	2019 2017-2019	Stadt, KME Stadt, KME, kleinräumig	Tabelle Tabelle, Diagramm & städtische Karte
3. Erstsprache in der Familie			
	2019 2017-2019	Stadt, KME Stadt, KME, kleinräumig	Tabelle Tabelle
4. Sprachindex = altersgerechte Sprachkompetenz			
	2019 2017-2019	Stadt, KME Stadt, KME, kleinräumig	Tabelle Tabelle & städtische Karte
5. Deutschkenntnisse von Kindern mit einer anderen Erstsprache als Deutsch			
	2019 2017-2019	Stadt, KME Stadt, KME, kleinräumig	Tabelle Tabelle & Diagramm
6. mindestens zweimal auffällig in SOPESS = Auffälligkeiten im Entwicklungsstand			
	2019 2017-2019	Stadt, KME Stadt, KME, kleinräumig	Tabelle Tabelle & städtische Karte
7. Früherkennungsuntersuchung U9			
	2019 2017-2019	Stadt, KME Stadt, KME, kleinräumig	Tabelle Tabelle
8. Körpergewicht			
	2019 2017-2019	Stadt, KME Stadt, KME, kleinräumig	Tabelle Tabelle & städtische Karte
9. spezifische motorische Fähigkeiten			
	2019 2018-2019	Stadt, KME Stadt, KME, kleinräumig	Tabelle Tabelle & städtische Karte



5. Allgemeine Informationen zu Stadt und Kreis

Tab. 2: Allgemeine Informationen Erkath 2019 und 2017-2019		Anzahl bzw. Prozent
Anzahl berechneter Bezirke		6
Anzahl Schulneulinge 2019		423
Anzahl Schulneulinge 2017-2019		1.211
Geschlechterverteilung 2019		männlich = 48,2% weiblich = 51,8%
Anteil Alleinerziehende 2019		12,8%
Allgemeine Informationen Kreis Mettmann 2019 und 2017-2019		
Anzahl berechneter Bezirke		62
Anzahl Schulneulinge 2019		4.445
Anzahl Schulneulinge 2017-2019		13.128
Geschlechterverteilung 2019		männlich = 50,9% weiblich = 49,1%
Anteil Alleinerziehende 2019		12,5%





6. Haushaltsbildungsindex (HBI)

Der Haushaltsbildungsindex (HBI) wird aus der Schul- und Berufsbildung der Eltern berechnet und gibt Auskunft über die formale Bildung des Haushalts, in dem das Kind lebt.

Im Rahmen der SEU werden die Eltern von der Schulärztin/dem Schularzt standardisiert zum Bildungsstand befragt. Die Beteiligung an der Befragung ist freiwillig. Die Rücklaufquote liegt kreisweit bei durchschnittlich 96%.

Über ein achtstufiges Verfahren² wird der HBI zunächst gesondert für Mutter und Vater ermittelt und der jeweils höhere Wert dem Haushalt zugeordnet (Abb. 3). Für eine bessere Übersicht wird der HBI analog der Vorgaben des LZG.NRW in einer Dreiteilung klassiert (Bildungsindex 1-3: niedrige Bildung, 4-6: mittlere Bildung, 7-8: hohe Bildung)³. Dieses Verfahren wird in Nordrhein-Westfalen einheitlich durchgeführt.

Ein niedriger Punktwert spiegelt einen niedrigen Haushaltsbildungsindex wider. Liegt grundsätzlich kein Abschluss vor oder wird eine Berufsausbildung nach der 8./9. Klasse abgeschlossen, entspricht dies einem niedrigen Bildungsindex. Eine Berufsausbildung mit einem Schulabschluss der 10. Klasse oder einem Fachschulbesuch wird in den mittleren Bildungsindex eingestuft. Der Abschluss eines Studiums ab der Fachhochschule gilt als hoher Bildungsindex.

	Kein Abschluss	8./9. Klasse	10. Klasse	Bedingt Abitur	12./13. Klasse	Anderer Abschluss
	SCHULABSCHLUSS					
Kein Abschluss	1	2	3	5	6	1
Berufsausbildung/Lehre	3	3	4	5	6	3
Fachschule	-	4	5	6	6	4
Fachhochschule	-	-	7	7	7	7
Universität	-	-	8	8	8	8
Anderer Abschluss	-	3	4	5	7	3

Zuordnung der Schulabschlüsse:
 8./9. Klasse: Hauptschulabschluss/
 Volksschulabschluss
 10. Klasse: Fachoberschulreife,
 Abschluss e. Polytechnischen Oberschule
 Bedingt Abitur: Fachhochschulreife
 12./13. Klasse: Abitur, Hochschulreife

Quelle: Hoffmeyer-Zlotking

Abb. 3: Berechnung der Punktwerte 1 bis 8 des Haushaltsbildungsindex³

Ergebnisse zur Verteilung zeigt Tabelle 3 (S. 16).

² Laut den Empfehlungen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Epidemiologie, der Gesellschaft Informatik, Biometrie und Epidemiologie, der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention sowie der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft.

³ LIGA.NRW - Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen, 2008, Jahresbericht 2006, Schulärztliche Untersuchungen in Nordrhein-Westfalen



6.1 HBI – Gesamtübersicht zu den Schulneulingen

Die Bildungsabschlüsse und ein damit einhergehendes Einkommen beeinflussen die Gesundheits- und Entwicklungschancen von Kindern entscheidend mit. Alle folgenden Ergebnisse sind daher im Kontext der Verteilung des HBI innerhalb der Kommune zu betrachten.

Tab. 3: Schuleingangsuntersuchungen (SEU) im Kreis Mettmann, Schulneulinge 2017-2019, Stadt Erkrath					
Haushaltsbildungsindex (HBI) klassiert nach dem Landeszentrum für Gesundheit NRW	n= Anzahl; %= Prozent	niedrige Bildung	mittlere Bildung	hohe Bildung	Gesamt
Gesamtstadt 2019	n %	98 23,7%	181 43,7%	135 32,6%	414 100,0%
männlich	n %	49 24,6%	78 39,2%	72 36,2%	199 100,0%
weiblich	n %	49 22,8%	103 47,9%	63 29,3%	215 100,0%
Kreis Mettmann 2019	n %	750 17,5%	1853 43,1%	1694 39,4%	4297 100,0%
männlich	n %	393 18,1%	904 41,7%	873 40,2%	2170 100,0%
weiblich	n %	357 16,8%	949 44,6%	821 38,6%	2127 100,0%
Gesamtstadt 2017-2019	n %	285 24,3%	510 43,6%	376 32,1%	1171 100,0%
Kreis Mettmann 2017-2019	n %	2398 19,2%	5398 43,2%	4707 37,6%	12503 100,0%
Kleinräumig 2017-2019					
> Alt-Erkrath	n %	51 19,6%	121 46,5%	88 33,8%	260 100,0%
> Alt-Hochdahl / Kempen / Trills	n %	13 6,9%	80 42,3%	96 50,8%	189 100,0%
> Millrath West / Ost	n %	59 32,6%	69 38,1%	53 29,3%	181 100,0%
> Sandheide / Zentrum	n %	141 41,3%	150 44,0%	50 14,7%	341 100,0%
> Unterfeldhaus	n %	5 4,5%	54 49,1%	51 46,4%	110 100,0%
> Willbeck	n %	16 17,6%	37 40,7%	38 41,8%	91 100,0%



6.2 HBI – kleinräumige Verteilung in Prozent

Das Diagramm (Abb. 4.) stellt die prozentuale Verteilung des HBI (niedrig, mittel, hoch) in den Quartieren im Vergleich zur Gesamtstadt dar und verdeutlicht die Unterschiede der Bildungsabschlüsse innerhalb der Stadt.

Bei der Bewertung ist die unterschiedliche Gesamtzahl der Schulneulinge in den Bezirken zu beachten.

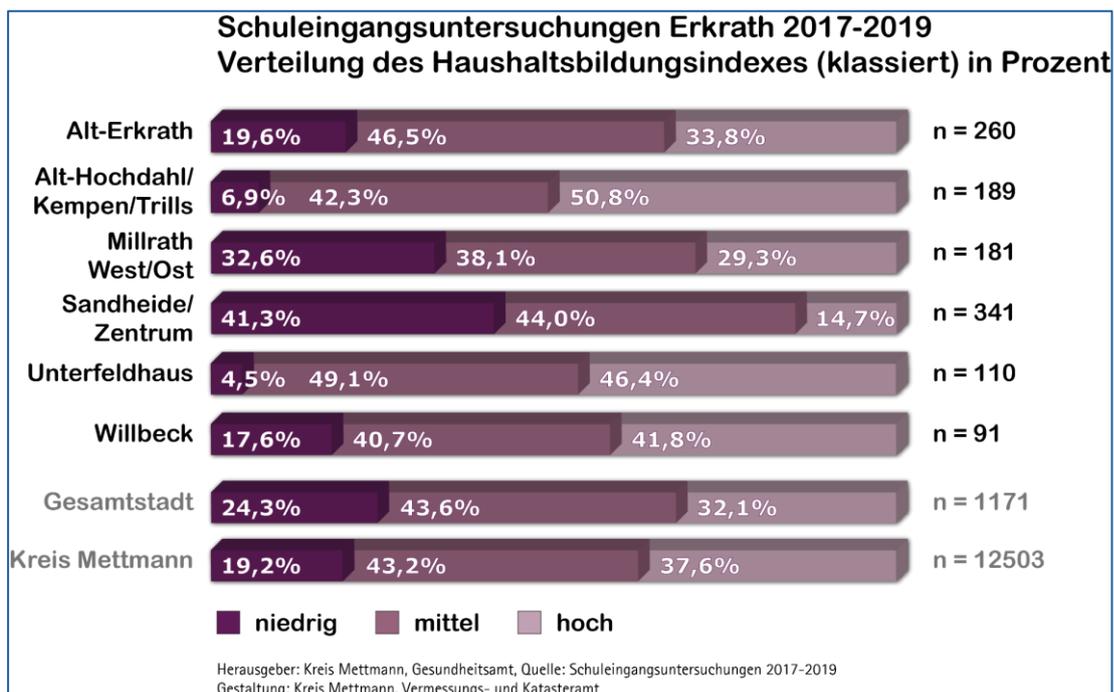


Abb. 4



6.3 HBI – kleinräumige Verteilung als Mittelwert

Die Karte (Abb. 5) zeigt den durchschnittlichen HBI (hier bezeichnet als Bildungsscore) in den Quartieren der Stadt. Dies entspricht dem Mittelwert der einzelnen Punktwerte des HBI innerhalb der Quartiere. Ein Wert von 5,5 bis 6,0 entspricht beispielsweise einer Berufsausbildung und 10. Klasse oder einem Fachabitur. Der Kreisdurchschnitt liegt bei 5,5. Die entsprechenden Abschlüsse können in der Abb. 3 (S. 15) abgelesen werden.

Bei der Bewertung ist die unterschiedliche Gesamtzahl der Schulneulinge (siehe Tab. 3, S. 16) in den Bezirken zu beachten.

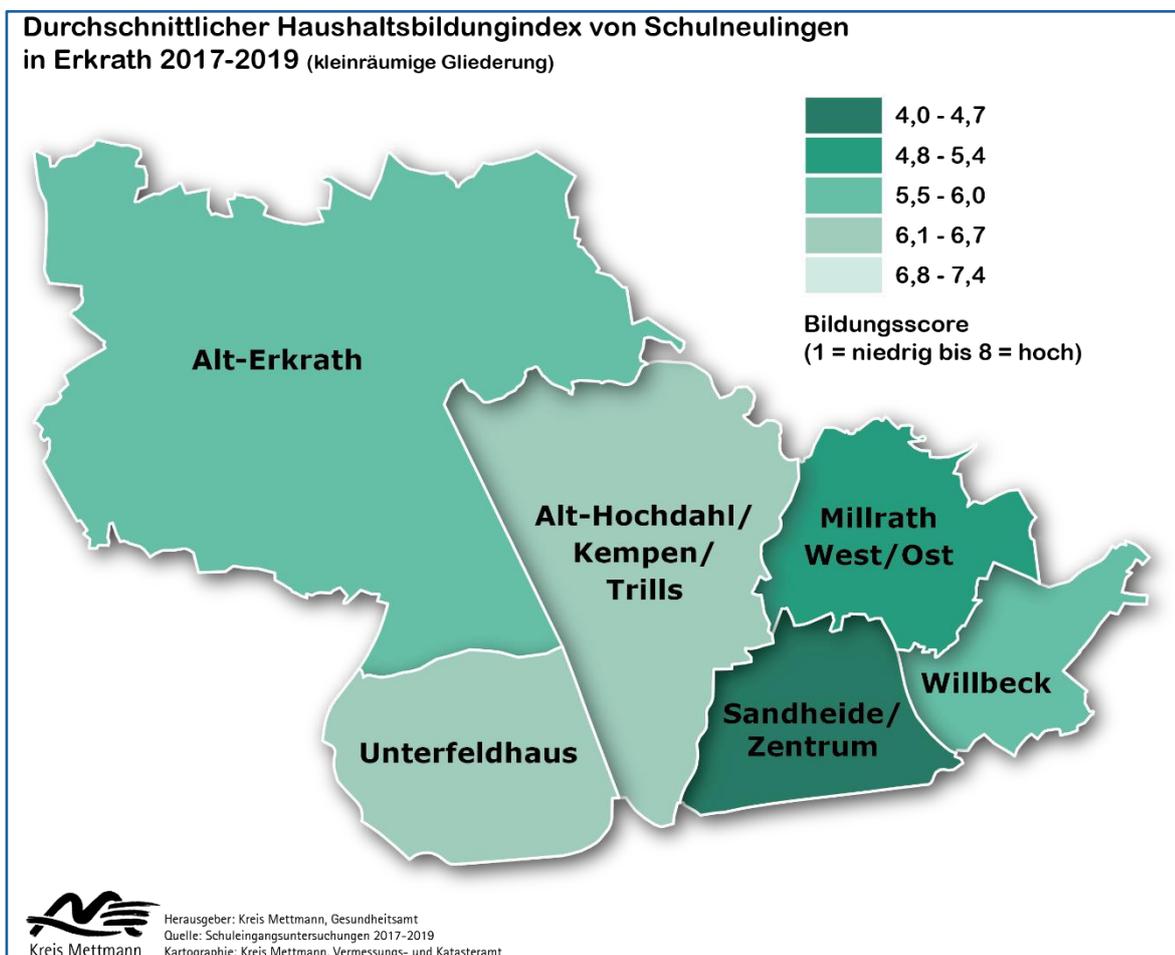


Abb. 5



7. Erstsprache

Zur Erfassung des sogenannten Migrationshintergrundes werden die Erziehungsberechtigten nach der Erstsprache des Kindes befragt. Diese ist definiert als die Sprache, die in den ersten vier Lebensjahren überwiegend zu Hause gesprochen wurde. Danach werden die Kinder den Kategorien 'deutsche Erstsprache' und 'andere Erstsprache' zugeordnet. Beim Vergleich mit anderen Statistiken ist diese Definition zu beachten.

Wächst ein Kind zweisprachig auf und beide Sprachen wurden gleichwertig gesprochen, gilt der Eintrag 'deutsche Erstsprache', sofern ein Elternteil Deutsch als Erstsprache spricht.

Ergebnisse zur Verteilung zeigt Tabelle 4 (S. 20).



7.1 Erstsprache – Gesamtübersicht zu den Schulneulingen

Hinweis: Die stadtweiten Daten für das Jahr 2018 sind nicht ausweisbar.

**Tab. 4:
Schuleingangsuntersuchungen (SEU) im Kreis Mettmann, Schulneulinge 2017-2019,
Stadt Erkrath**

Erstsprache	n= Anzahl; %= Prozent	deutsch	andere	Gesamt
Gesamtstadt 2019	n %	255 60,3%	168 39,7%	423 100,0%
männlich	n %	120 58,8%	84 41,2%	204 100,0%
weiblich	n %	135 61,6%	84 38,4%	219 100,0%
Kreis Mettmann 2019	n %	3207 72,3%	1229 27,7%	4436 100,0%
männlich	n %	1590 70,4%	667 29,6%	2257 100,0%
weiblich	n %	1617 74,2%	562 25,8%	2179 100,0%
Gesamtstadt 2017 & 2019 *	n %	459 57,6%	338 42,4%	797 100,0%
Kreis Mettmann 2017-2019	n %	9521 72,9%	3544 27,1%	13065 100,0%
Kleinräumig 2017 & 2019 *				
> Alt-Erkrath	n %	115 66,9%	57 33,1%	172 100,0%
> Alt-Hochdahl / Kempen / Trills	n %	95 77,2%	28 22,8%	123 100,0%
> Millrath West / Ost	n %	60 50,8%	58 49,2%	118 100,0%
> Sandheide / Zentrum	n %	88 36,2%	155 63,8%	243 100,0%
> Unterfeldhaus	n %	59 81,9%	13 18,1%	72 100,0%
> Willbeck	n %	41 61,2%	26 38,8%	67 100,0%

Herausgeber: Kreis Mettmann Gesundheitsamt; Quelle: Schuleingangsuntersuchungen 2017-2019

* Daten in 2018 nicht ausweisbar



8. Sprachindex – altersgerechte Sprachkompetenz

Voraussetzung für eine erfolgreiche Schullaufbahn sind gute Sprachfähigkeiten. In der SEU werden für den Merkmalsbereich 'Sprache und Sprechen' verschiedene Tests durchgeführt, deren Ergebnisse zum Sprachindex zusammengefasst werden.

Der Sprachindex beschreibt, ob das Kind zum Zeitpunkt der Untersuchung über eine altersgerechte Sprachkompetenz verfügt. Keine altersgerechte Sprachkompetenz liegt dann vor, wenn das Kind mindestens einen auffälligen Punktwert in den SOPESS-Bereichen 'Pluralbildung', 'Präpositionen erkennen' oder 'Pseudowörter' aufweist. Besondere Berücksichtigung findet auch die Sprachkompetenz im Deutschen von Kindern, deren Erstsprache eine andere als Deutsch ist. Als auffällig gelten die Kinder, deren Kompetenzen in der deutschen Sprache mit 'keine Deutschkenntnisse', 'radebrechend' oder 'flüssig mit erheblichen Fehler' bewertet werden.

Ergebnisse zur Verteilung zeigt Tabelle 5 (S. 22).



8.1 Sprachindex – Gesamtübersicht zu den Schulneulingen

Hinweis: Die stadtweiten Daten für das Jahr 2018 sind nicht ausweisbar.

**Tab. 5:
Schuleingangsuntersuchungen (SEU) im Kreis Mettmann, Schulneulinge 2017-2019,
Stadt Erkrath**

Altersgerechte Sprach-kompetenz (Sprachindex)	n= Anzahl; %= Prozent	altersgerecht	nicht altersgerecht	Gesamt
Gesamtstadt 2019	n %	274 65,2%	146 34,8%	420 100,0%
männlich	n %	125 61,6%	78 38,4%	203 100,0%
weiblich	n %	149 68,7%	68 31,3%	217 100,0%
Kreis Mettmann 2019	n %	3035 68,7%	1384 31,3%	4419 100,0%
männlich	n %	1509 67,2%	738 32,8%	2247 100,0%
weiblich	n %	1526 70,3%	646 29,7%	2172 100,0%
Gesamtstadt 2017 & 2019 *	n %	512 65,6%	269 34,4%	781 100,0%
Kreis Mettmann 2017-2019	n %	8984 70,8%	3711 29,2%	12695 100,0%
Kleinräumig 2017 & 2019 *				
> Alt-Erkrath	n %	123 73,7%	44 26,3%	167 100,0%
> Alt-Hochdahl / Kempen / Trills	n %	97 79,5%	25 20,5%	122 100,0%
> Millrath West / Ost	n %	85 72,7%	32 27,4%	117 100,0%
> Sandheide / Zentrum	n %	93 39,1%	145 60,9%	238 100,0%
> Unterfeldhaus	n %	63 88,7%	8 11,3%	71 100,0%
> Willbeck	n %	51 79,7%	13 20,3%	64 100,0%

Herausgeber: Kreis Mettmann Gesundheitsamt; Quelle: Schuleingangsuntersuchungen 2017-2019

* Daten in 2018 nicht ausweisbar



8.2 Sprachindex – kleinräumige Verteilung in Prozent

Die Karte (Abb. 6) zeigt den prozentualen Anteil der Kinder ohne altersgerechte Sprachkompetenz in den Quartieren der Stadt zum Zeitpunkt der SEU.

Bei der Bewertung ist die unterschiedliche Gesamtzahl der Schulneulinge (siehe Tab. 5, S. 22) in den Bezirken zu beachten. Hinweis: Die Daten für das Jahr 2018 sind nicht ausweisbar.

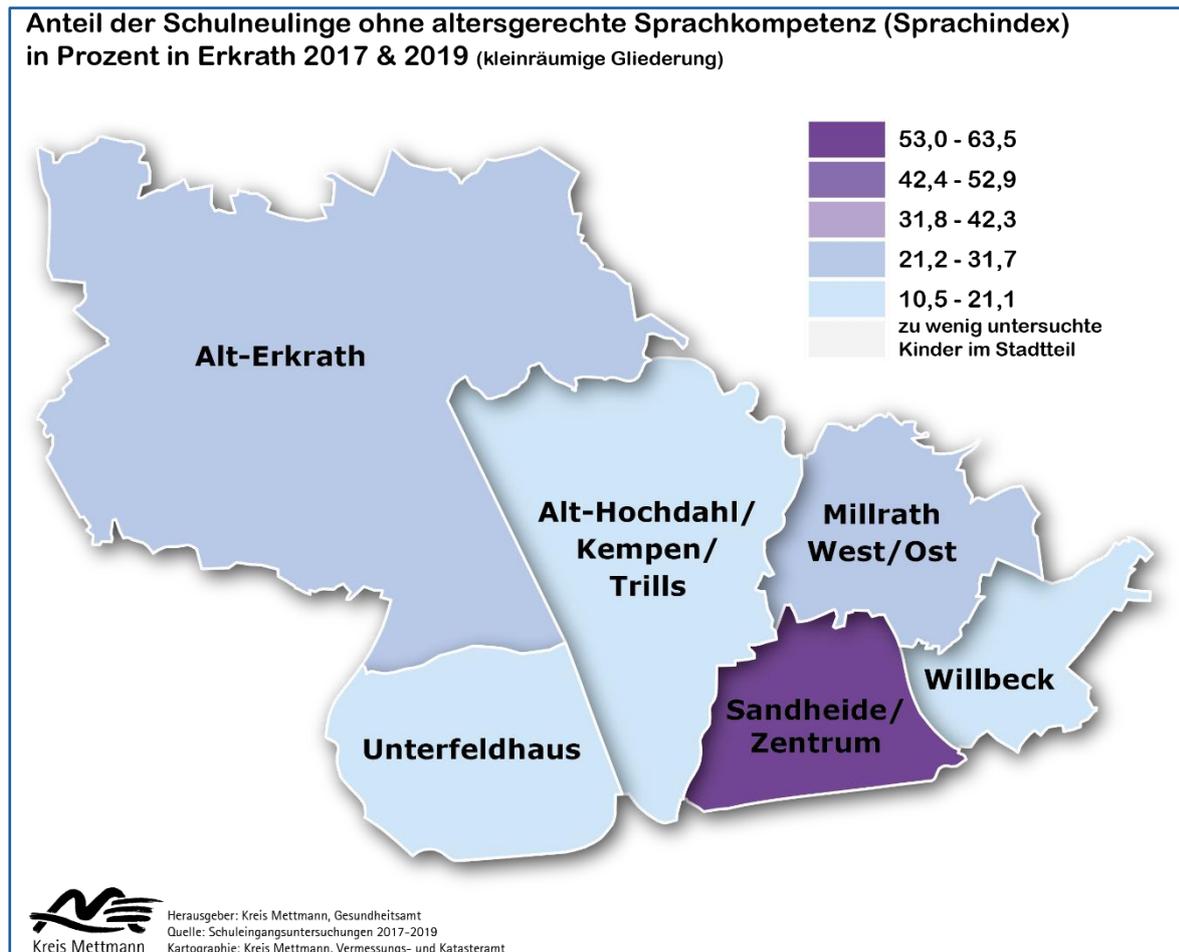


Abb. 6





9. Deutschkenntnisse von Kindern mit einer anderen Erstsprache als Deutsch

Die Deutschkenntnisse von Kindern werden anhand der Spontansprache auf der Grundlage festgelegter Definitionen beurteilt. Bewertet werden alle Kinder, die Deutsch als Zweitsprache erwerben (siehe Definition unter Kapitel 7 Erstsprache, S. 19). Die Sprachfähigkeit der Kinder wird in fünf Klassen eingeteilt ('kein Deutsch'=1, 'radebrechend'=2, 'flüssig, jedoch mit erheblichen Fehlern'=3, 'flüssig, jedoch mit leichten Fehlern'=4 und 'fehlerfrei und flüssig'=5), die zur besseren Übersicht in drei Kategorien zusammengefasst werden (1 und 2, 3, 4 und 5). Abhängig von ihrer Deutschkompetenz können die Kinder mit weiteren Sprachtests des SOPESS beurteilt werden.

Kinder, die flüssig, jedoch mit leichten Fehlern sprechen, können dem Schulunterricht in der Regel sprachlich gut folgen. Keine ausreichenden Deutschkenntnisse liegen vor, wenn Deutsch gar nicht, radebrechend oder flüssig, jedoch mit erheblichen Fehlern gesprochen wird. Hier wird das intensive Sprechen im Alltag mit Gesprächspartner*innen, die als Sprachvorbilder geeignet sind, oder eine andere Sprachförderung empfohlen, damit ein guter Schulstart gelingen kann.

Ergebnisse zur Verteilung zeigt Tabelle 6 (S. 26).



9.1 Deutschkenntnisse – Gesamtübersicht

Hinweis: Die stadtweiten Daten für das Jahr 2018 sind nicht ausweisbar, so dass nicht für alle Bezirke ausreichend hohe Fallzahlen (≥ 5) vorliegen.

Tab. 6: Schuleingangsuntersuchungen (SEU) im Kreis Mettmann, Schulneulinge 2017-2019, Stadt Erkrath					
Deutschkenntnisse von Schulneulingen mit einer anderen Erstsprache als Deutsch**	n= Anzahl; %= Prozent	nicht bzw. ra- debrechend	flüssig mit er- heblichen Fehlern	flüssig bzw. fehlerfrei	Gesamt
Gesamtstadt 2019	n %	27 16,3%	54 32,5%	85 51,2%	166 100,0%
männlich	n %	14 16,9%	29 34,9%	40 48,2%	83 100,0%
weiblich	n %	13 15,7%	25 30,1%	45 54,2%	83 100,0%
Kreis Mettmann 2019	n %	232 19,1%	364 30,0%	617 50,9%	1213 100,0%
männlich	n %	137 20,9%	202 30,7%	318 48,4%	657 100,0%
weiblich	n %	95 17,1%	162 29,1%	299 53,8%	556 100,0%
Gesamtstadt 2017 & 2019 *	n %	68 20,2%	98 29,2%	170 50,6%	336 100,0%
Kreis Mettmann 2017-2019	n %	732 20,9%	1026 29,3%	1742 49,8%	3500 100,0%
Kleinräumig 2017 & 2019 *					
> Alt-Erkrath	n %	14 24,6%	17 29,8%	26 45,6%	57 100,0%
> Alt-Hochdahl / Kempen / Trills	n %	n.a. n.a.	n.a. n.a.	17 63,0%	27 100,0%
> Millrath West / Ost	n %	8 13,8%	8 13,8%	42 72,4%	58 100,0%
> Sandheide / Zentrum	n %	38 24,5%	60 38,7%	57 36,8%	155 100,0%
> Unterfeldhaus	n %	0 0,0%	n.a. n.a.	n.a. n.a.	12 100,0%
> Willbeck	n %	n.a. n.a.	n.a. n.a.	18 69,2%	26 100,0%

Herausgeber: Kreis Mettmann Gesundheitsamt; Quelle: Schuleingangsuntersuchungen 2017-2019

** Die Erstsprache ist die Sprache, die in den ersten vier Lebensjahren vorrangig zu Hause gesprochen wurde.

* Daten in 2018 nicht ausweisbar /// n.a. = Daten nicht ausweisbar wegen zu geringer Fallzahl



9.2 Deutschkenntnisse – kleinräumige Verteilung in Prozent

Das Diagramm (Abb. 7) stellt die prozentuale Verteilung der deutschen Sprachkompetenz von Schulneulingen mit einer anderen Erstsprache als Deutsch dar.

Bei der Bewertung ist die unterschiedliche Gesamtzahl der Schulneulinge in den Bezirken zu beachten. Hinweis: Die stadtweiten Daten für das Jahr 2018 sind nicht ausweisbar, so dass nicht für alle Bezirke ausreichend hohe Fallzahlen (≥ 5) vorliegen.

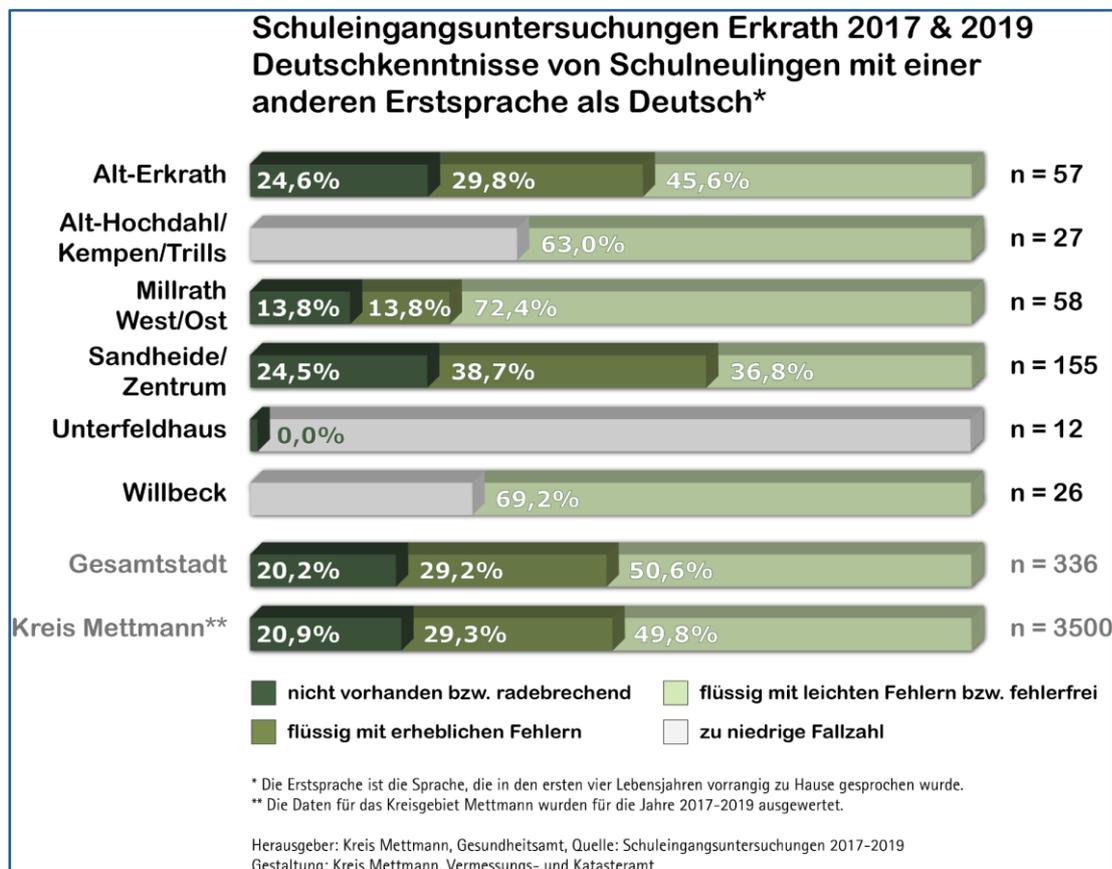


Abb. 7





10. Schulrelevante Fähigkeiten – ‘mindestens zweimal auffällig im Entwicklungsscreening SOPESS’

Nach einer körperlichen Untersuchung wird der Entwicklungsstand der Schulneulinge im Hinblick auf schulrelevante Fähigkeiten überprüft. Hierfür wird das Entwicklungsscreening SOPESS (siehe Kapitel 2, S. 9) eingesetzt, das in verschiedenen Einzeltests bestimmte Merkmalsbereiche mit Schulrelevanz erfasst. Ziel des Screenings (Siebtest) ist, Auffälligkeiten und Entwicklungsrisiken frühzeitig zu erkennen und individuellen Förderbedarf festzustellen und mit den Eltern zu besprechen.

Mit dem Index ‘mindestens zweimal auffällig in SOPESS’ werden Kinder beschrieben, bei denen eine genaue Beobachtung der weiteren Entwicklung notwendig ist oder eine weitere Förderung angedeutet wird. Sieht die Schulärztin oder der Schularzt eine differenzierte Untersuchung als notwendig an, wird eine Abklärung in der kinderärztlichen Praxis empfohlen. Sind Kinder bis zu einmal in SOPESS auffällig, ist in der Regel von einer normalen Entwicklung und einem guten Schulstart auszugehen. Die Eltern werden entsprechend den Ergebnissen beraten und die weitere Vorgehensweise abgestimmt.

In dem dargestellten Index ‘zweimal auffällig in SOPESS’ gehen die Ergebnisse der Untertests ‘selektive Aufmerksamkeit’, ‘Zählen’, ‘Zahlen- und Mengenvorwissen’, ‘Visuomotorik’, ‘visuelles Wahrnehmen’, ‘Pseudowörter nachsprechen’ und ‘Körperkoordination’ ein.

Ergebnisse zur Verteilung zeigt Tabelle 7 (S. 30).



10.1 'Mindestens zweimal auffällig in SOPESS' – Gesamtübersicht

Hinweis: Es liegen nicht für alle Bezirke ausreichend hohe Fallzahlen (≥ 5) vor.

Tab. 7: Schuleingangsuntersuchungen (SEU) im Kreis Mettmann, Schulneulinge 2017-2019, Stadt Erkrath				
Anteil der mindestens 2 mal auffälligen Schulneulinge in SOPESS **	n= Anzahl; %= Prozent	bis 1 mal auffällig	mindestens 2 mal auffällig	Gesamt
Gesamtstadt 2019	n	338	70	408
	%	82,8%	17,2%	100,0%
männlich	n	153	43	196
	%	78,1%	21,9%	100,0%
weiblich	n	185	27	212
	%	87,3%	12,7%	100,0%
Kreis Mettmann 2019	n	3625	693	4318
	%	84,0%	16,0%	100,0%
männlich	n	1756	428	2184
	%	80,4%	19,6%	100,0%
weiblich	n	1869	265	2134
	%	87,6%	12,4%	100,0%
Gesamtstadt 2017-2019	n	991	156	1147
	%	86,4%	13,6%	100,0%
Kreis Mettmann 2017-2019	n	10757	1847	12604
	%	85,3%	14,7%	100,0%
Kleinräumig 2017-2019				
> Alt-Erkrath	n	230	26	256
	%	89,8%	10,2%	100,0%
> Alt-Hochdahl / Kempen / Trills	n	171	14	185
	%	92,4%	7,6%	100,0%
> Millrath West / Ost	n	151	27	178
	%	84,8%	15,2%	100,0%
> Sandheide / Zentrum	n	257	75	332
	%	77,4%	22,6%	100,0%
> Unterfeldhaus	n	n.a.	n.a.	109
	%	n.a.	n.a.	100,0%
> Willbeck	n	79	10	89
	%	88,8%	11,2%	100,0%

Herausgeber: Kreis Mettmann Gesundheitsamt; Quelle: Schuleingangsuntersuchungen 2017-2019

** Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen

n.a. = Daten nicht ausweisbar wegen zu geringer Fallzahl



10.2 'Mindestens zweimal auffällig in SOPESS' – kleinräumige Verteilung in Prozent

Die Karte (Abb. 8) stellt die prozentuale Verteilung der Kinder mit einem auffälligen Entwicklungsscreening (mindestens zweimal auffällig) in den Bezirken dar und verdeutlicht die Unterschiede, inwieweit die Schulneulinge innerhalb der Stadt zum Zeitpunkt der SEU auf die Schule vorbereitet sind.

Bei der Bewertung ist die unterschiedliche Gesamtzahl der Schulneulinge (siehe Tab. 7, S. 30) in den Bezirken zu beachten. Hinweis: Es liegen nicht für alle Bezirke ausreichend hohe Fallzahlen (≥ 5) vor.

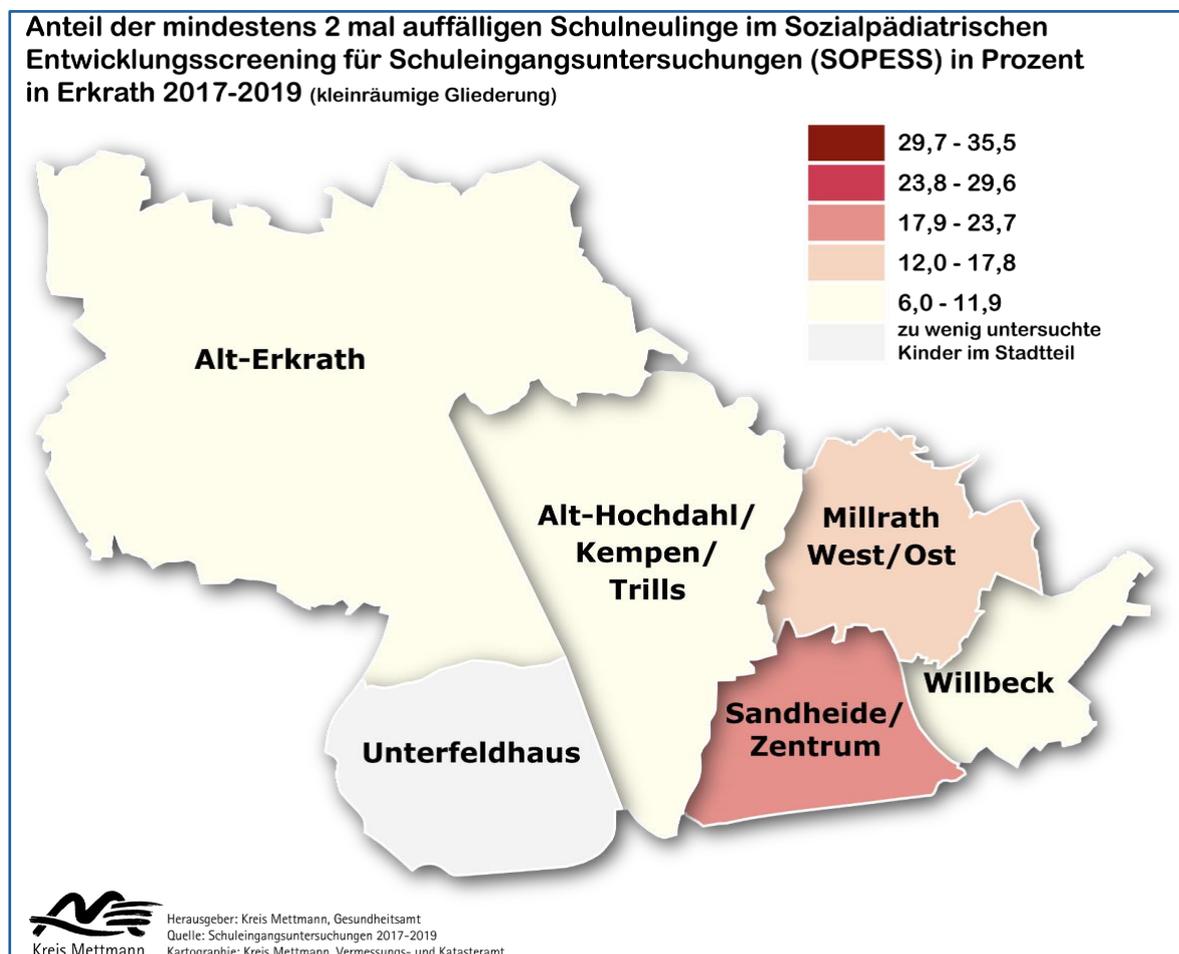


Abb. 8





11. Früherkennungsuntersuchung U9 und Vorlage der U-Hefte

In den gesetzlichen Früherkennungsuntersuchungen (U1 bis U9) werden die Kinder in der kinderärztlichen Praxis auf ihre physische, psychische und soziale Entwicklung und Unversehrtheit hin untersucht.

Die U9 findet als letzte Früherkennungsuntersuchung vor Schulbeginn in der Zeit vom 60. bis 64. Lebensmonat statt. Die Eltern werden gebeten, zum Untersuchungstag das sogenannte 'Gelbe Heft' mit den ärztlichen Informationen mitzubringen. Liegt das Heft nicht vor, wird dies entsprechend vermerkt. Auch wenn in diesen Fällen nicht davon ausgegangen werden kann, dass die Untersuchungen versäumt wurden, liegt der Anteil nicht wahrgenommener Untersuchungen vermutlich höher als bei den Kindern mit einem vorgelegten 'Gelben Heft'.

In die Berechnung wurden alle Kinder mit einbezogen, die zum Zeitpunkt der SEU mindestens 65 Lebensmonate alt waren und damit bereits an der U9 teilgenommen haben müssten.*

Ergebnisse zur Verteilung zeigt Tabelle 8 (S. 34).

*Laut kassenärztlicher Vereinigung NRW kann die U9 bis einschließlich 70. Monat abgerechnet werden. So ist es möglich, dass Kinder noch vereinzelt nach der SEU an der U9 teilnehmen.



11.1 Früherkennungsuntersuchung U9 und Vorlage der U-Hefte – Gesamtübersicht

Hinweis: Die stadtweiten Daten für das Jahr 2018 sind nicht ausweisbar, so dass nicht für alle Bezirke ausreichend hohe Fallzahlen (≥ 5) vorliegen.

Tab. 8:
Schuleingangsuntersuchungen (SEU) im Kreis Mettmann, Schulneulinge 2017-2019, Stadt Erkrath

Früherkennungsheft & U9	n= Anzahl; %= Prozent	Heft <u>nicht</u> vorgelegt	Heft vorgelegt	Gesamt	U9 (Alter >64 Monate) wurde nicht durchgeführt	U9 (Alter >64 Monate) wurde durchgeführt	Gesamt
Gesamtstadt 2019	n %	22 5,2%	401 94,8%	423 100,0%	16 4,3%	357 95,7%	373 100,0%
männlich	n %	16 7,8%	188 92,2%	204 100,0%	6 3,5%	165 96,5%	171 100,0%
weiblich	n %	6 2,7%	213 97,3%	219 100,0%	10 5,0%	192 95,0%	202 100,0%
Kreis Mettmann 2019	n %	223 5,0%	4222 95,0%	4445 100,0%	182 4,5%	3860 95,5%	4042 100,0%
männlich	n %	122 5,4%	2140 94,6%	2262 100,0%	90 4,4%	1946 95,6%	2036 100,0%
weiblich	n %	101 4,6%	2082 95,4%	2183 100,0%	92 4,6%	1914 95,4%	2006 100,0%
Gesamtstadt 2017 & 2019 *	n %	51 6,4%	749 93,6%	800 100,0%	39 5,6%	654 94,4%	693 100,0%
Kreis Mettmann 2017-2019	n %	759 5,8%	12366 94,2%	13125 100,0%	488 4,2%	11263 95,8%	11751 100,0%
Kleinräumig 2017 & 2019 *							
> Alt-Erkrath	n %	15 8,7%	157 91,3%	172 100,0%	6 4,2%	137 95,8%	143 100,0%
> Alt-Hochdahl / Kempen / Trills	n %	n.a. n.a.	n.a. n.a.	125 100,0%	n.a. n.a.	n.a. n.a.	113 100,0%
> Millrath West / Ost	n %	10 8,5%	108 91,5%	118 100,0%	n.a. n.a.	n.a. n.a.	104 100,0%
> Sandheide / Zentrum	n %	17 7,0%	226 93,0%	243 100,0%	18 8,8%	186 91,2%	204 100,0%
> Unterfeldhaus	n %	n.a. n.a.	n.a. n.a.	72 100,0%	8 11,8%	60 88,2%	68 100,0%
> Willbeck	n %	n.a. n.a.	n.a. n.a.	68 100,0%	n.a. n.a.	n.a. n.a.	60 100,0%

Herausgeber: Kreis Mettmann Gesundheitsamt; Quelle: Schuleingangsuntersuchungen 2017-2019

* Daten in 2018 nicht ausweisbar

n.a. = Daten nicht ausweisbar wegen zu geringer Fallzahl



12. Körpergewicht

In der SEU werden die Kinder gewogen und gemessen, um das Körpergewicht nach dem Body Mass Index (BMI) zu berechnen. Der BMI ist das Ergebnis aus dem Körpergewicht in Kilogramm, dividiert durch die Körpergröße in Metern zum Quadrat. Da der BMI geschlechts- und altersabhängig ist, werden im Kindesalter sogenannte Referenzkurven eingesetzt (Krohmeier-Hauschild 2001).

Normales Gewicht haben Kinder zwischen der 10. und 90. Perzentile. Unterhalb der 10. Perzentile gelten die Kinder als untergewichtig, ab der 90.–97. als übergewichtig. Als adipös werden Kinder mit einem BMI oberhalb der 97. Perzentile eingestuft (Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter).

Nach der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KIGGS, Längsschnittstudie Welle 2, 2018, Robert-Koch-Institut) sind mehr als die Hälfte der übergewichtigen bzw. adipösen Zwei-Sechsjährigen auch als Jugendliche zu schwer. Knapp ein Viertel der übergewichtigen Zwei-Sechsjährigen blieben übergewichtig, 29% wurden adipöse Jugendliche. Von den bereits adipösen Kindern blieben zwei Drittel weiterhin adipös und 11% wurden übergewichtig.

Ergebnisse zur Verteilung zeigt Tabelle 9 (S. 36).



12.1 Körpergewicht – Gesamtübersicht

Hinweis: Es liegen nicht für alle Bezirke ausreichend hohe Fallzahlen (≥ 5) vor.

Tab. 9: Schuleingangsuntersuchungen (SEU) im Kreis Mettmann, Schulneulinge 2017-2019, Stadt Erkrath						
Körpergewicht	n= Anzahl; %= Prozent	normal- gewichtig	über- gewichtig	adipös	stark unter- gewichtig & unter- gewichtig	Gesamt
Gesamtstadt 2019	n	311	23	18	58	410
	%	75,9%	5,6%	4,4%	14,1%	100,0%
männlich	n	148	10	5	34	197
	%	75,1%	5,1%	2,5%	17,3%	100,0%
weiblich	n	163	13	13	24	213
	%	76,5%	6,1%	6,1%	11,3%	100,0%
Kreis Mettmann 2019	n	3391	201	141	628	4361
	%	77,8%	4,6%	3,2%	14,4%	100,0%
männlich	n	1711	95	74	331	2211
	%	77,4%	4,3%	3,3%	15,0%	100,0%
weiblich	n	1680	106	67	297	2150
	%	78,1%	4,9%	3,1%	13,8%	100,0%
Gesamtstadt 2017-2019	n	920	73	54	138	1185
	%	77,6%	6,2%	4,6%	11,6%	100,0%
Kreis Mettmann 2017-2019	n	10228	643	467	1614	12952
	%	79,0%	5,0%	3,6%	12,5%	100,0%
Kleinräumig 2017-2019						
> Alt-Erkrath	n	206	13	18	33	270
	%	76,3%	4,8%	6,7%	12,2%	100,0%
> Alt-Hochdahl / Kempen / Trills	n	149	11	5	24	189
	%	78,8%	5,8%	2,6%	12,7%	100,0%
> Millrath West / Ost	n	139	12	9	18	178
	%	78,1%	6,7%	5,1%	10,1%	100,0%
> Sandheide / Zentrum	n	266	25	17	39	347
	%	76,7%	7,2%	4,9%	11,2%	100,0%
> Unterfeldhaus	n	91	n.a.	n.a.	n.a.	108
	%	84,3%	n.a.	n.a.	n.a.	100,0%
> Willbeck	n	69	n.a.	n.a.	12	94
	%	73,4%	n.a.	n.a.	12,8%	100,0%

Herausgeber: Kreis Mettmann Gesundheitsamt; Quelle: Schuleingangsuntersuchungen 2017-2019

n.a. = Daten nicht ausweisbar wegen zu geringer Fallzahl



12.2 Körpergewicht – kleinräumige Verteilung von kindlichem Übergewicht und Adipositas in Prozent

Die Karte (Abb. 9) stellt die prozentuale Verteilung der übergewichtigen und adipösen Kinder im Alter von fünf bis sechs Jahren dar und zeigt die Unterschiede auf der Bezirksebene. Auf Grund der niedrigen Fallzahlen wurden die Kategorien 'übergewichtig' und adipös' zusammen ausgewertet. Auf diese Weise konnten die meisten Bezirke dargestellt werden.

Bei der Bewertung ist die unterschiedliche Gesamtzahl der Schulneulinge (siehe Tab. 9, S. 36) in den Bezirken zu beachten. Hinweis: Es liegen nicht für alle Bezirke ausreichend hohe Fallzahlen (≥ 5) vor.

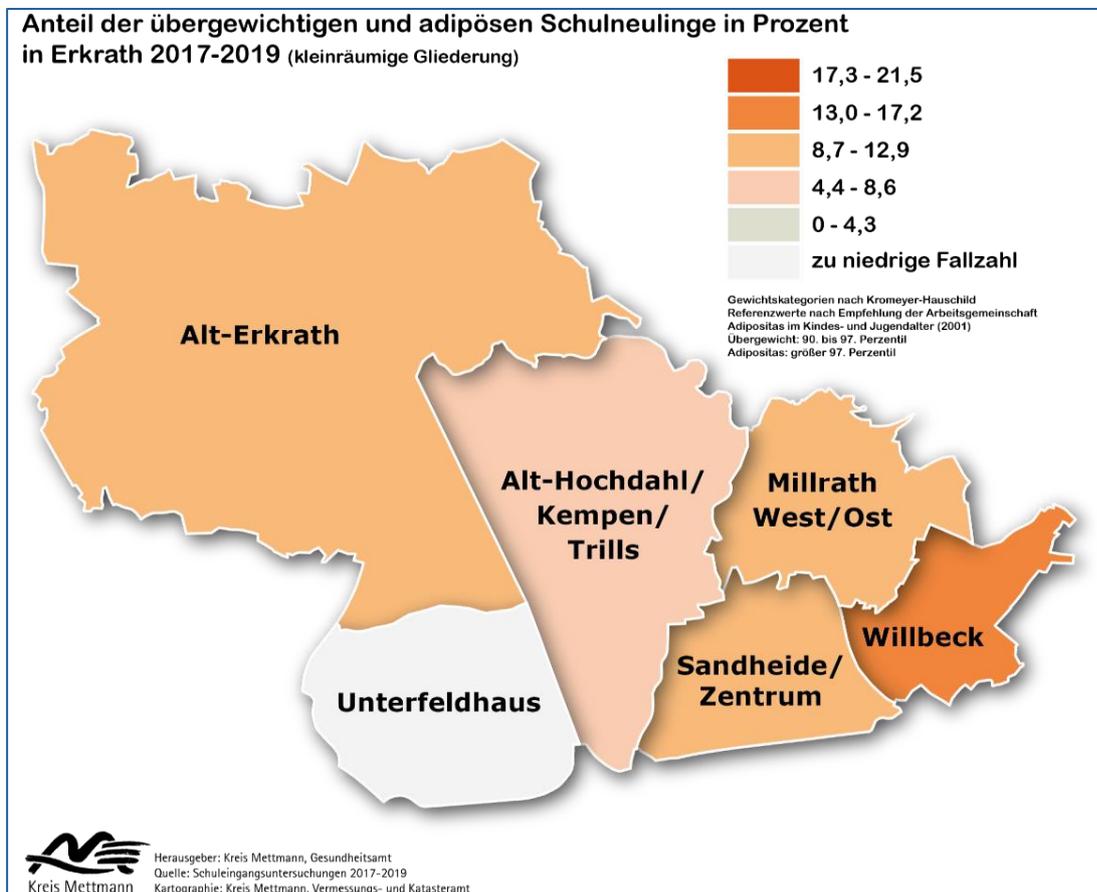


Abb. 9





13. Spezifische motorische Fähigkeiten

Seit der SEU 2018 geben Eltern Auskunft zum Bewegungsverhalten und zu den motorischen Fähigkeiten ihrer Kinder und beantworten folgende Fragen:

1. Kann Ihr Kind ohne Stützräder Fahrradfahren?
2. Treibt Ihr Kind Sport in einem Verein oder einer Gruppe?
3. Kann Ihr Kind schwimmen ohne Schwimmhilfe?

Der Erwerb der Kulturtechniken Fahrradfahren und Schwimmen sowie Bewegung und Sport im Verein oder in einer Gruppe können auch als Parameter für eine häusliche Förderung angesehen werden. Die Ergebnisse können darüber hinaus auch Hinweise auf die Rahmenbedingungen vor Ort geben und inwiefern diese die Fähigkeiten und Aktivitäten von Kindern beeinflussen. Dazu zählen beispielsweise ortsnahe Angebote (Wassergewöhnung, Schwimmkurse etc.) und deren Erreichbarkeit, die Topographie oder die Verkehrssituation im Stadtteil.

Es ist zu beachten, dass die Antworten bei Befragungen durch soziale Erwünschtheit beeinflusst sein können.

Ergebnisse zu den Verteilungen zeigen die Tabellen 10, 11 und 12 (S. 40ff).



13.1 Fahrradfahren – Gesamtübersicht

Es liegen Daten von zwei Untersuchungsjahrgängen vor.

Tab. 10: Schuleingangsuntersuchungen (SEU) im Kreis Mettmann, Schulneulinge 2018-2019, Stadt Erkrath				
Elternfragebogen 1. Kann Ihr Kind ohne Stütz- räder Fahrradfahren?	n= Anzahl; %= Prozent	Nein	Ja	Gesamt
Gesamtstadt 2019	n	124	299	423
	%	29,3%	70,7%	100,0%
männlich	n	50	154	204
	%	24,5%	75,5%	100,0%
weiblich	n	74	145	219
	%	33,8%	66,2%	100,0%
Kreis Mettmann 2019	n	1203	3242	4445
	%	27,1%	72,9%	100,0%
männlich	n	528	1734	2262
	%	23,3%	76,7%	100,0%
weiblich	n	675	1508	2183
	%	30,9%	69,1%	100,0%
Gesamtstadt 2018-2019	n	240	594	834
	%	28,8%	71,2%	100,0%
Kreis Mettmann 2018-2019	n	2406	6449	8855
	%	27,2%	72,8%	100,0%
Kleinräumig 2018-2019				
> Alt-Erkrath	n	48	136	184
	%	26,1%	73,9%	100,0%
> Alt-Hochdahl / Kempen / Trills	n	29	104	133
	%	21,8%	78,2%	100,0%
> Millrath West / Ost	n	40	90	130
	%	30,8%	69,2%	100,0%
> Sandheide / Zentrum	n	105	141	246
	%	42,7%	57,3%	100,0%
> Unterfeldhaus	n	7	77	84
	%	8,3%	91,7%	100,0%
> Willbeck	n	12	49	61
	%	19,7%	80,3%	100,0%

Herausgeber: Kreis Mettmann Gesundheitsamt; Quelle: Schuleingangsuntersuchungen 2018-2019



13.2 Fahrradfahren – kleinräumige Verteilung in Prozent

Die Karte (Abb. 10) stellt die prozentuale Verteilung der Kinder zwischen fünf und sechs Jahren dar, die zum Zeitpunkt der SEU (2018 und 2019) noch nicht ohne Stützräder Fahrradfahren konnten und zeigt die Unterschiede auf der Bezirksebene.

Bei der Bewertung ist die unterschiedliche Gesamtzahl der Schulneulinge (siehe Tab. 10, S. 40) in den Bezirken zu beachten.

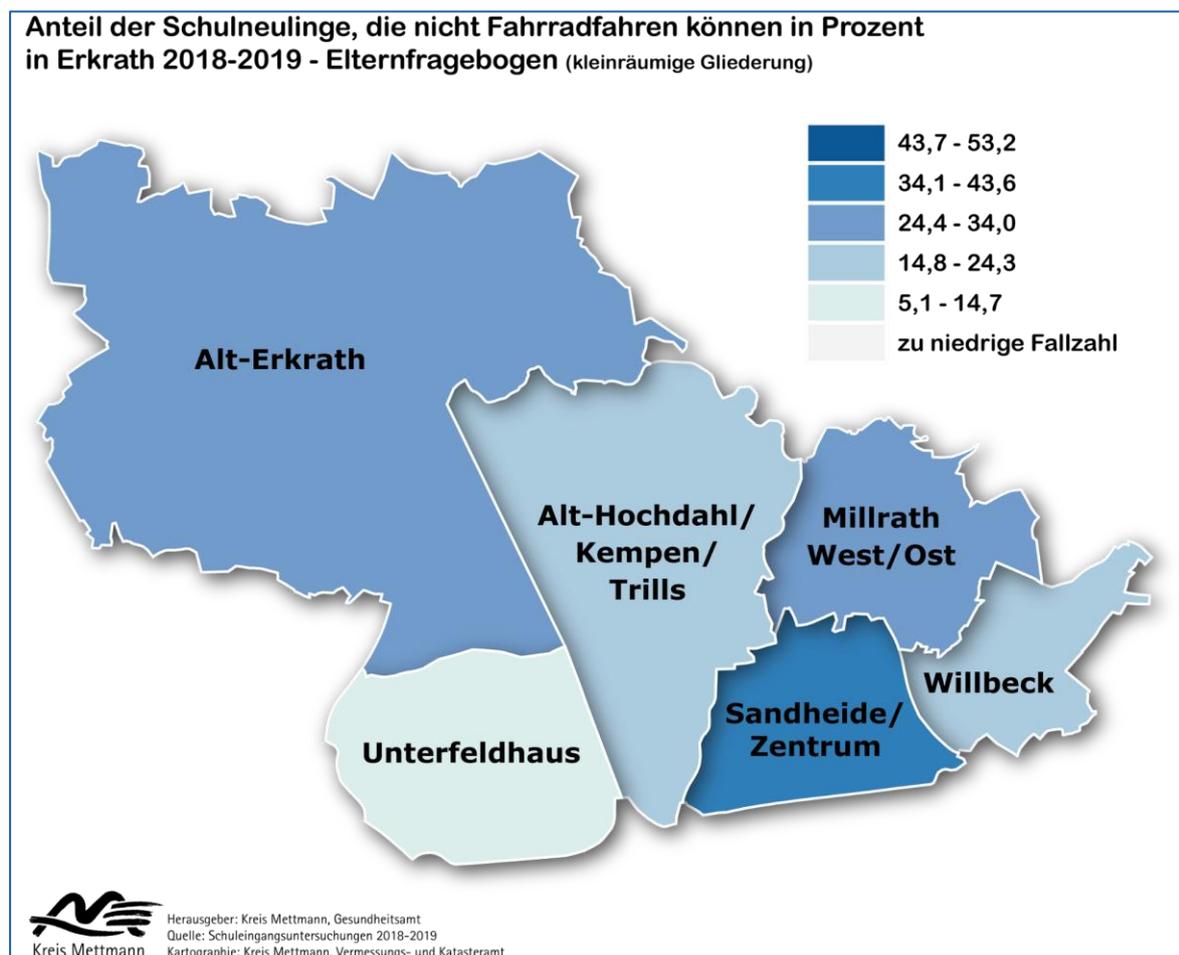


Abb. 10



13.3 Sport in einem Verein oder in einer Gruppe – Gesamtübersicht

Es liegen Daten von zwei Untersuchungsjahrgängen vor.

Tab. 11: Schuleingangsuntersuchungen (SEU) im Kreis Mettmann, Schulneulinge 2018-2019, Stadt Erkrath				
Elternfragebogen 2. Treibt Ihr Kind Sport in ei- nem Verein / einer Gruppe?	n= Anzahl; %= Prozent	Nein	Ja	Gesamt
Gesamtstadt 2019	n	187	235	422
	%	44,3%	55,7%	100,0%
männlich	n	91	113	204
	%	44,6%	55,4%	100,0%
weiblich	n	96	122	218
	%	44,0%	56,0%	100,0%
Kreis Mettmann 2019	n	1813	2631	4444
	%	40,8%	59,2%	100,0%
männlich	n	930	1332	2262
	%	41,1%	58,9%	100,0%
weiblich	n	883	1299	2182
	%	40,5%	59,5%	100,0%
Gesamtstadt 2018-2019	n	377	456	833
	%	45,3%	54,7%	100,0%
Kreis Mettmann 2018-2019	n	3674	5180	8854
	%	41,5%	58,5%	100,0%
Kleinräumig 2018-2019				
> Alt-Erkrath	n	78	106	184
	%	42,4%	57,6%	100,0%
> Alt-Hochdahl / Kempen / Trills	n	37	95	132
	%	28,0%	72,0%	100,0%
> Millrath West / Ost	n	67	63	130
	%	51,5%	48,5%	100,0%
> Sandheide / Zentrum	n	159	87	246
	%	64,6%	35,4%	100,0%
> Unterfeldhaus	n	14	70	84
	%	16,7%	83,3%	100,0%
> Willbeck	n	25	36	61
	%	41,0%	59,0%	100,0%

Herausgeber: Kreis Mettmann Gesundheitsamt; Quelle: Schuleingangsuntersuchungen 2018-2019



13.4 Schwimmen – Gesamtübersicht

Es liegen Daten von zwei Untersuchungsjahrgängen vor.

Tab. 12:
Schuleingangsuntersuchungen (SEU) im Kreis Mettmann, Schulneulinge 2018-2019, Stadt Erkrath

Elternfragebogen 3. Kann Ihr Kind schwimmen ohne Schwimmhilfe?	n= Anzahl; %= Prozent	Nein	Ja	Gesamt
Gesamtstadt 2019	n %	267 63,1%	156 36,9%	423 100,0%
männlich	n %	133 65,2%	71 34,8%	204 100,0%
weiblich	n %	134 61,2%	85 38,8%	219 100,0%
Kreis Mettmann 2019	n %	2889 65,0%	1556 35,0%	4445 100,0%
männlich	n %	1515 67,0%	747 33,0%	2262 100,0%
weiblich	n %	1374 62,9%	809 37,1%	2183 100,0%
Gesamtstadt 2018-2019	n %	550 65,9%	284 34,1%	834 100,0%
Kreis Mettmann 2018-2019	n %	5743 64,8%	3113 35,2%	8856 100,0%
Kleinräumig 2018-2019				
> Alt-Erkrath	n %	118 64,1%	66 35,9%	184 100,0%
> Alt-Hochdahl / Kempen / Trills	n %	72 54,1%	61 45,9%	133 100,0%
> Millrath West / Ost	n %	100 76,9%	30 23,1%	130 100,0%
> Sandheide / Zentrum	n %	194 78,9%	52 21,1%	246 100,0%
> Unterfeldhaus	n %	34 40,5%	50 59,5%	84 100,0%
> Willbeck	n %	35 57,4%	26 42,6%	61 100,0%

Herausgeber: Kreis Mettmann Gesundheitsamt; Quelle: Schuleingangsuntersuchungen 2018-2019





14. Ausblick

Voraussetzungen für einen gelingenden Schulstart sind eine altersgemäße und gesunde Entwicklung von Kindern. Die SEU ist nach wie vor die einzige umfassende Untersuchung, die den Gesundheitszustand von Schulanfänger*innen eines oder mehrerer kompletter Jahrgänge abbildet. Umso wichtiger ist es, die Ergebnisse dieser Untersuchung für die Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Kindern einzusetzen.

Das *Gesundheitsmonitoring zu den Schuleingangsuntersuchungen* wird zukünftig jährlich erstellt, so dass städtische Entwicklungen über mehrere Jahre hinweg beobachtet werden können und Entwicklungen, Trends oder sich abzeichnende Problemlagen sichtbar werden. Die kleinräumigen Daten auf der Ebene von Stadtteilen und Bezirken ermöglichen einen differenzierten Blick und ergänzen andere vorhandene Informationen um das wichtige Thema der Kindergesundheit. Dabei hat der Bericht vor allem beschreibenden Charakter und weist über ausgewählte soziodemographische Einflussfaktoren auf wichtige Zusammenhänge hin. Als Evaluationsinstrument für einzelne Projekte sind die Daten der SEU allerdings aus statistischen Gründen nicht oder nur sehr bedingt geeignet. Ob eine Maßnahme zum Erfolg geführt hat oder nicht, bedarf einer weiterführenden Analyse und zusätzlicher Informationen. Auf einen bedachten und verantwortungsvollen Umgang mit den Daten sei an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

Das gesunde Aufwachsen von Kindern ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und kann nur gemeinsam gelingen. Auch wenn die meisten Kinder sich gut entwickeln, ist für einen Teil der Kinder eine weitergehende Unterstützung und eine Verbesserung der Gesundheits- und Entwicklungschancen notwendig. Der vorliegende Bericht leistet einen Beitrag dazu.

Bei der Konzeptentwicklung wurde die städtische Jugendhilfeplanung mit ihrer Expertise einbezogen. Der konstruktive Austausch wird weitergeführt mit dem Ziel, das *Gesundheitsmonitoring zu den Schuleingangsuntersuchungen* zu verbessern, weiterzuentwickeln und an die Begebenheiten anzupassen. So könnte beispielsweise der Frage nachgegangen werden, wie und ob sich gesundheitliche und soziale oder städteplanerische Aspekte innerhalb einer Kommune verknüpfen lassen.

Das Kreisgesundheitsamt Mettmann setzt sich mit seinen verschiedenen Fachbereichen für das gesunde Aufwachsen von Kindern ein. So beraten die Mitarbeiterinnen des Teams der Gesundheitsförderung bei der Planung von gesundheitsförderlichen und präventiven Maßnahmen und unterstützen mit der LOTT-JONN Initiative Kinder- und Jugendgesundheitsdienste durch umfangreiche Angebote. Die Teams des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes mit ihrer ärztlichen Expertise sind Ansprechpartner*innen für Themen rund um Entwicklung, Gesundheit und Wohlergehen von Kindern.



15. Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

- Abb. 1 Inhalte der SEU
- Abb. 2 Schulkompetenzen
- Abb. 3 Berechnung der Punktwerte des Haushaltsbildungsindex (HBI)
- Abb. 4 Kleinräumige Gliederung des Haushaltsbildungsindex (HBI klassiert) in Prozent SEU 2017-2019
- Abb. 5 Kleinräumige Gliederung - Durchschnittlicher Haushaltsbildungsindex (HBI)- SEU 2017-2019
- Abb. 6 Kleinräumiger Gliederung - Schulneulinge ohne altersgerechte Sprachkompetenz (Sprachindex) in Prozent, SEU 2017-2019
- Abb. 7 Kleinräumige Gliederung - Deutschkenntnisse von Schulneulingen mit einer anderen Erstsprache als Deutsch in Prozent, SEU 2017-2019
- Abb. 8 Kleinräumige Gliederung - Schulneulinge mit 'Mindestens zweimal auffällig in SOPESS' in Prozent, SEU 2017-2019
- Abb. 9 Kleinräumige Gliederung - übergewichtige und adipöse Schulneulinge in Prozent, SEU 2017-2019
- Abb. 10 Kleinräumige Gliederung - Schulneulinge, die nicht Fahrradfahren können, in Prozent, SEU 2017-2019
- Tab. 1 Indikatoren des *Gesundheitsmonitorings zu den Schuleingangsuntersuchungen*, SEU 2017-2019
- Tab. 2 Allgemeine Informationen zu Stadt und Kreis, SEU 2019 und 2017-2019
- Tab. 3 Gesamtübersicht Haushaltsbildungsindex (HBI) – Schulneulinge 2019 und 2017-2019
- Tab. 4 Gesamtübersicht Erstsprache – Schulneulinge 2019 und 2017-2019
- Tab. 5 Gesamtübersicht Sprachindex – Schulneulinge 2019 und 2017-2019
- Tab. 6 Gesamtübersicht Deutschkenntnisse – Schulneulinge 2019 und 2017-2019
- Tab. 7 Gesamtübersicht 'Mindestens zweimal auffällig in SOPESS' – Schulneulinge 2019 und 2017-2019
- Tab. 8 Gesamtübersicht – Früherkennungsuntersuchung U9 und Vorlage der U-Hefte – Schulneulinge 2019 und 2017-2019
- Tab. 9 Gesamtübersicht Körpergewicht – Schulneulinge 2019 und 2017-2019
- Tab. 10 Gesamtübersicht Fahrradfahren – Schulneulinge 2019 und 2018-2019
- Tab. 11 Gesamtübersicht Sport in einem Verein oder in einer Gruppe – Schulneulinge 2019 und 2018-2019
- Tab. 12 Gesamtübersicht Schwimmen – Schulneulinge 2019 und 2018-2019



Impressum
Kreis Mettmann, Der Landrat
Gesundheitsamt, Gesundheitsberichterstattung
Düsseldorfer Straße 26, 40822 Mettmann
www.kreis-mettmann.de
Stand: 8/2020