

# Gesundheitliche Lage von Kindern in Bremen

## Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung des Schuljahres 2016/2017

Dr. Günter Tempel, Dr. Sabine Freys  
Gesundheitsamt Bremen

**Fachtag „Gesund aufwachsen in Kita, Schule und Quartier“, 20. Februar 2019  
Bremen, Haus der Wissenschaft**

# Die Schuleingangsuntersuchung

- Die Schuleingangsuntersuchung ist gesetzliche Aufgabe der Gesundheitsämter Bremen und Bremerhaven.
- Ziel ist festzustellen, ob die schulpflichtigen Kinder die nötigen kognitiven, sprachlichen und gesundheitlichen Voraussetzungen für den Schulbesuch aufweisen.
- Erhoben werden
  - Informationen zur Lebenssituation,
  - die Inanspruchnahme empfohlener Impfungen und Früherkennungsuntersuchungen,
  - das relative Körpergewicht,
  - Hör- und Sehprobleme,
  - Verhaltensauffälligkeiten und
  - der Entwicklungsstand des vorgestellten Kindes.

# Schuleingangsuntersuchung 2016/2017

## Rahmendaten /1

- Zwischen Januar und August 2016 untersuchte das Bremer Gesundheitsamt **4.573 Kinder** (2.386 Jungen und 2.187 Mädchen).
- 48,8% der Kinder hatten einen **beidseitigen Migrationshintergrund**, 7,5% einen **einseitigen Migrationshintergrund** und 42,3% **keinen Migrationshintergrund**.
- 79,3% der Kinder lebten mit **beiden Elternteilen** zusammen. 19,7% der Kinder lebten bei einem **alleinerziehenden Elternteil**.

## Rahmendaten /2

- Bei 13,5% der Kinder waren **beide Eltern nicht berufstätig**.
- 72,2% der Väter arbeiteten **Vollzeit**.  
45,2% der Mütter waren **nicht erwerbstätig**.
- Knapp 5% der Kinder hatten keinen **Kindergarten** besucht.  
34% der Kinder besuchten den Kindergarten drei Jahre oder länger.
- 26,2% der Kinder lebten in Ortsteilen, in denen sich **soziale Problemlagen akkumulieren**. 20,9% der Kinder wohnten in Ortsteilen, die **am wenigsten von sozialen Problemen betroffen** sind.

# Schuleingangsuntersuchung 2016/2017

## allgemeine Befunde /1

- **U1 bis U9**  
Fast vollständige Teilnahme an den Untersuchungen (in Deutschland geborene Kinder).
- **Impfquoten**  
Bei den schon länger gängigen Impfungen lagen die Impfquoten über der 90%-Marke.
- **Vorerkrankungen, Frühförderung und therapeutische Maßnahmen**  
26,1% der Kinder hatten schulrelevante Vorerkrankungen.  
*Jungen waren deutlich häufiger betroffen als Mädchen (31,1% vs. 20,6%).  
Jungen erhielten doppelt so häufig Frühförderung (14,3% vs. 7%) und  
therapeutische Maßnahmen (19,1% vs. 10,9%).*

## allgemeine Befunde /2

- **Relatives Körpergewicht (BMI)**

11,5% der Kinder waren übergewichtig/adipös,  
7,5% untergewichtig/kachektisch.

*Zwischen Mädchen und Jungen gab es keine Unterschiede.*

*In den Bremer Schuleingangsuntersuchungen liegt die Quote  
übergewichtiger/adipöser Kinder seit Jahren zwischen 10-12%.*

- **Verhaltensauffälligkeiten (SDQ)**

Vier von fünf Kindern (83,3%) waren in ihrem Verhalten unauffällig.

*Jungen waren verhaltensauffälliger.*

- **Entwicklungsstand/Schulreife (SOPESS)**

*Jungen hatten in allen Dimensionen häufiger auffällige Befunde als Mädchen.*

## allgemeine Befunde /3

- **Deutschkenntnisse**

12% aller Kinder konnten sich nicht auf Deutsch verständigen (keine oder kaum Deutschkenntnisse).

Weitere 11% sprachen Deutsch mit erheblichen Fehlern.

*Jungen hatten etwas häufiger Probleme mit der deutschen Sprache.*

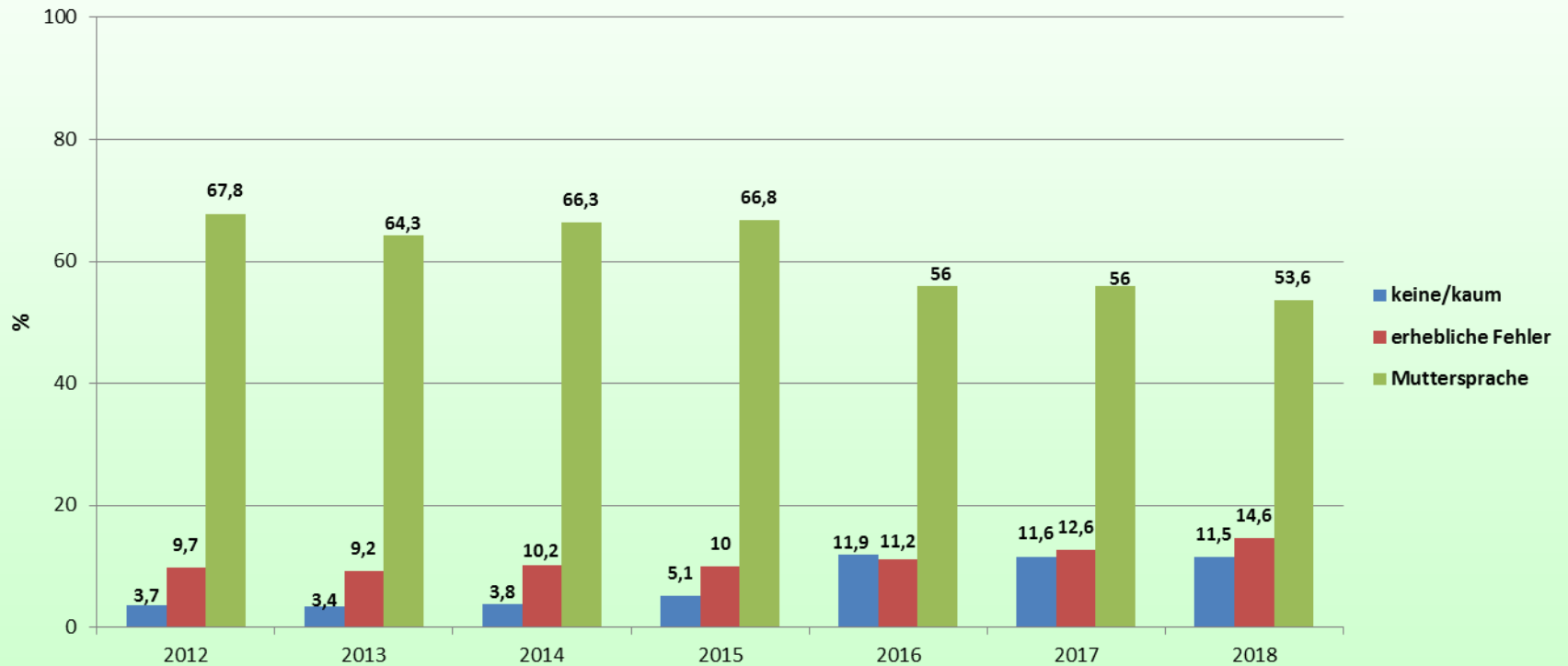
*Im Vergleich zu den Schuleingangsuntersuchungen früherer Jahre haben sich die Deutschkenntnisse erheblich verschlechtert*

- **Schulempfehlung**

84,8% der Kinder erhielten uneingeschränkte Schulempfehlung.

*(Fast 90% der Mädchen und gut 80% der Jungen)*

# Deutschkenntnisse nach Untersuchungsjahr (Schuleingangsuntersuchungen Bremen (Stadt))












# Sozialräumliche Analyse

- Das Wohnquartier gibt indirekte Hinweise auf den **Sozialstatus**.
- Gleichzeitig ist das Wohnquartier für die **Entwicklungsmöglichkeiten** von Kindern und Jugendlichen von erheblicher Bedeutung.
- Problembelastete Wohnquartiere können sich negativ auf die **Lebensperspektiven** ihrer Bewohner auswirken:
  - ↳ schlechte Ausstattung mit Ressourcen  
(*soziales Kapital/Netzwerke, öffentliche Infrastruktur, Einkommensniveau*)
  - ↳ deviante Subkulturen  
(*das Wohnquartier als Ort des Lernens*)
  - ↳ Stigmatisierung des Wohnquartiers  
(*die „schlechte“ Adresse*)

Es können **Quartiereffekte** entstehen, die bereits bestehende schwierige soziale Lagen weiter verschärfen.

# Methodische Grundlage /1

Basis der sozialräumlichen Analyse war ein **neu entwickelter Sozialindex** für die Stadt Bremen. Der Index umfasst die Bereiche **Bildung, Kriminalität und soziale Lage**, die durch folgende Indikatoren abgebildet werden:

-  Sprachförderbedarf unter Vorschülern
-  Nicht-Abiturquote
-  Häusliche Gewalt/ Wohnorte von Gewaltstraftätern
-  SGB II-Bezieher unter 15 Jahren (Kinderarmut)
-  SGB II-Bezieher zwischen 15 und 65 Jahren
-  Arbeitslosenquote
-  Wahlbeteiligung

Für jeden Bremer Ortsteil wird ein Indexwert errechnet, der die soziale Situation abbildet.

## Methodische Grundlage /2

- Nach diesem Index waren 12 Bremer Ortsteile mit insgesamt rund 114.400 Einwohnern **am stärksten mit sozialen Problemen** belastet:

Ohlenhof, Gröpelingen, Lindenhof, Tenever, Blumenthal, Hemelingen,  
Grohn, Bahnhofsvorstadt, Neue Vahr Nord, Oslebshausen, Kattenturm,  
Lüsum-Bockhorn

- Folgende 18 Bremer Ortsteile mit insgesamt rund 133.800 Einwohnern waren **am wenigsten von sozialen Problemlagen** betroffen:

Lehesterdeich, Fesenfeld, Weidedamm, Peterswerder, St. Magnus, Lehe, Grolland, Horn,  
Habenhausen, Radio Bremen, Gete, Oberneuland, Neu-Schwachhausen, Barkhof,  
Riensberg, Schwachhausen, Borgfeld, Bürgerpark

## Ergebnisse nach Sozialraum /1

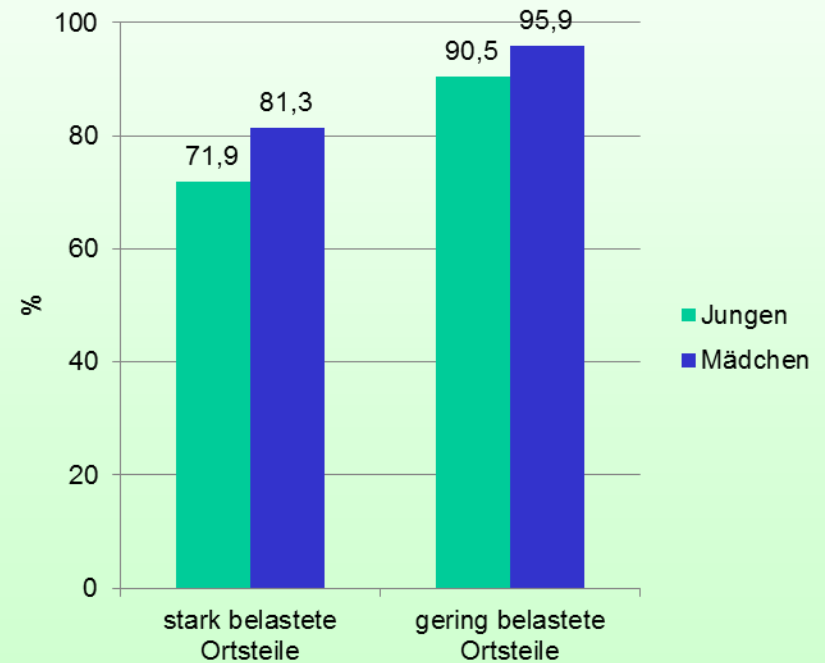
- Rund 71% der untersuchten Kinder aus den am **meisten problem-belasteten Ortsteilen** kamen aus einer **Zuwandererfamilie** (beidseitiger Migrationshintergrund) (*vs. 19,6%*).
- Jedes fünfte Kind (21,2%) war **nicht in Deutschland geboren** (*vs. 6,8%*).
- Jedes vierte Kind (24,7%) lebte bei einem **alleinerziehenden Elternteil** (*vs. 8,1%*).
- Bei jedem vierten Kind (24,6%) waren **beide Eltern nicht erwerbstätig** (*vs. 3,1%*).

## Ergebnisse nach Sozialraum /2

- Jedes dritte Kind (32,6%) aus den **am meisten problembelasteten Ortsteilen** hatte schulrelevante **Vorerkrankungen** (vs. 18,8%).
- Fast 16% der Kinder waren **übergewichtig oder adipös** (vs. 4,3%).
- 40% der Kinder sprachen **kein, kaum** oder nur **gebrochen Deutsch** (vs. 6,3%).
- Kinder aus den am meisten problembelasteten Ortsteilen waren häufiger **verhaltensauffällig** und deutlich **entwicklungsverzögerter**.
- Drei von vier Kindern (76,2%) erhielten eine **uneingeschränkte Schulpflicht** (vs. 93,3%). 14,4% hatten individuellen **Förderbedarf** (vs. 2,9%)

## Ergebnisse nach Sozialraum /3

**Jungen aus den am stärksten problembelasteten Ortsteilen hatten insgesamt die auffälligsten Befunde. Sie erhielten am wenigsten eine uneingeschränkte Schulempfehlung.**



# Außenstelle Tenever/Osterholz

# Erreichbarkeit und niederschwellige Angebote vor der Schule

- 17 Stadtteilteams (Arzt/Ärztin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger /innen). Die Stadtteilteams sind vor Ort (im Stadtteil) tätig.
- Programm „Familienhebammen“. Das Angebot richtet sich Mütter und deren Kinder (1. Lebensjahr), die in schwierigen Verhältnissen leben. Das Programm wird auch stadtteilbezogen durchgeführt.
- Programm „TippTapp“. Hausbesuche durch Kinderkrankenschwestern, die mit der spezifischen Situation im Stadtteil vertraut sind. Das Programm wird in besonders problembelasteten Stadtteilen durchgeführt.
- Untersuchungen von neu im Kindergarten aufgenommenen Kindern. Kinder ab 3 Jahre, nur öffentliche KiTa's, Untersuchungsquote nach Sozialraumindex.



## Aktivitäten im Vorfeld der Schuleingangsuntersuchung

- frühzeitige Untersuchung (Anfang des Jahres) der bekannten Kinder mit heilpädagogischer Frühförderung
- Einleitung zusätzlicher Therapien oder Diagnostik
- Anträge auf sonderpädagogische Überprüfung an die Bildungsbehörde
- Gespräche mit den Schulleitern hinsichtlich der aktuellen Ausstattung und Fördermöglichkeiten

# Schuleingangsuntersuchung

- Stellungnahmen an Schule, ZuP (Zentrum für unterstützende Pädagogik), Bildungsbehörde, Förderzentren, Regionale Beratungs- und Unterstützungszentren (ReBUZ)
- Übergabe aller Schüler einer jeweiligen Schule in Konferenzen mit Klassenlehrern und Sonderpädagogen (Klassenzusammensetzung)

## Nach der Einschulung

- Hospitation in allen ersten Klassen (jeweils im Herbst)
- Gutachten zu Fehlzeiten von Schülern
- Assistenzanträge
- Kontinuierliche Beratung hinsichtlich Diagnostik und Therapie
- Stellungnahmen zum später erkannten Förderbedarf
- Neu: Fachkräfte für Prävention und Gesundheitsförderung an (ausgewählten) Schulen

# Kontakt

Dr. Günter Tempel  
Gesundheitsamt Bremen  
Kommunale Gesundheitsberichterstattung  
Horner Straße 60-70, 28203 Bremen  
Tel. (0421) 361 15 92 1  
[guenter.tempel@gesundheitsamt.bremen.de](mailto:guenter.tempel@gesundheitsamt.bremen.de)

Dr. Sabine Freys  
Gesundheitsamt Bremen  
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst  
Koblenzer Straße 3a, 28325 Bremen  
Tel.: (421) 361 59 012  
[sabine.freys@gesundheitsamt.bremen.de](mailto:sabine.freys@gesundheitsamt.bremen.de)

[www.gesundheitsamt.bremen.de](http://www.gesundheitsamt.bremen.de)

Der Bericht „Gesund in die Schule. Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung 2016/ 2017 in Bremen“ steht online zur Verfügung unter:

[https://www.gesundheitsamt.bremen.de/schulaerztlicher\\_dienst-1645](https://www.gesundheitsamt.bremen.de/schulaerztlicher_dienst-1645)