

Indikator 3.57

Befunde bei Schuleingangsuntersuchungen nach Geschlecht, Migrationshintergrund, Land, Jahr

Definition

Die Bedrohung der gesunden und altersgerechten Entwicklung von Kindern wird immer mehr durch kognitive, motorische, soziale, emotionale und sprachliche Defizite geprägt, während somatische Befunde hier zusehends weniger Bedeutung haben. Abgesehen von den objektiven Gesundheitsgefahren können Entwicklungsverzögerungen auf den genannten Gebieten auch das subjektive Wohlbefinden des Kindes stark beeinträchtigen. Im vorliegenden Indikator werden der Entwicklungsstand von Kindern im Einschulungsalter sowie weitere für die Entwicklung bedeutsame Befunde dargestellt.

Entwicklungsverzögerungen (EV) können neben anderen Ursachen auch einen Hinweis auf mangelnde Lernmöglichkeiten und Anregungen darstellen; sie eignen sich daher gut als Indikatoren mit sozialer Komponente. Motorische EV haben zudem eine Beziehung zur Häufigkeit von Unfällen, sprachliche EV zum späteren Schulerfolg. Speziell emotional-soziale EV bilden ein deutliches Risiko für die weiteren Entwicklungschancen des Kindes ab. Im Indikator wird der Anteil von motorischen, sprachlichen und emotional-sozialen Entwicklungsverzögerungen unter den einzuschulenden Kindern dargestellt.

Bei der Differenzierung der Daten nach Migrationshintergrund kann dieser entweder mit zwei Ausprägungen („deutscher Herkunft“, „beidseitiger Migrationshintergrund“) oder drei Ausprägungen („deutscher Herkunft“, „einseitiger Migrationshintergrund“, „beidseitiger Migrationshintergrund“) ausgewiesen werden.

Datenhalter

Oberste Landesgesundheitsbehörden

Datenquelle

Schulanfängeruntersuchungen

Periodizität

Jährlich

Validität

Die Befundung von Entwicklungsverzögerungen basiert auf Standards, die zwischen den Ländern unterschiedlich sind. Eine Beurteilung der Vollständigkeit und Zuverlässigkeit der Daten kann daher nicht erfolgen.

Die Tests einiger verwendeter Screeningverfahren sind einheitlich normiert und standardisiert (s.u.). Innerhalb des gleichen Screeningverfahrens ist daher eine gewisse Vergleichbarkeit auf Länderebene gegeben.

Kommentar

Als Definitionskriterien zur Bewertung der gesundheitlichen Lage von Kindern im Einschulungsalter können folgende gelten:

Motorische EV: Das durchgeführte Screening zur motorischen Entwicklung (z. B. Screening des Entwicklungsstandes bei den Schuleingangsuntersuchungen S-ENS (Döpfner et al. 2005), Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen (Petermann et al. 2009)) weist auf eine verzögerte Entwicklung hin oder es liegen externe Befunde auf eine Entwicklungsverzögerung vor.

Sprachliche EV: Das durchgeführte Screening zur sprachlichen Entwicklung (z. B. Screening des Entwicklungsstandes bei den Schuleingangsuntersuchungen S-ENS (Döpfner et al. 2005),

Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen (Petermann et al. 2009)) weist auf eine verzögerte Entwicklung hin oder es liegen externe Befunde auf eine Entwicklungsverzögerung vor.

Emotional-soziale EV: Hinweise auf eine fehlende adäquate Entwicklung emotional-sozialer Fähigkeiten im Rahmen der Untersuchung und/oder in durchgeführten Screenings (z.B. Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)) oder das Vorliegen externer Befunde einer Entwicklungsverzögerung.

Alternativ oder in Ergänzung zu den ärztlichen Befunden zu Entwicklungsverzögerungen ist die Ausweisung des Anteils der Kinder mit auffälligen Testergebnissen in standardisierten Screening-Verfahren unter diesem Indikator möglich. Dabei sollte das jeweilige verwendete Screening-Instrument in der Tabelle explizit genannt sein.

Die Länder können in der Indikatorentabelle weitere Abweichungen von einer gesunden Entwicklung bzw. weitere somatische Befunde eintragen.

Vergleichbarkeit

Es gibt keinen OECD-Indikator mit Angaben zu Testergebnissen oder Befunden bei Schuleingangsuntersuchungen. Im EU-Indikatorensetz gibt es keinen vergleichbaren Indikator.

Der vorliegende Indikator ist ein Ergebnisindikator.

Originalquellen

Publikationen der Statistischen Landesämter, z. B. Statistische Jahresberichte, Standardtabellen der Statistischen Datenbanken oder weitere regionalstatistische Quellen, Publikationen der Landesgesundheitsbehörden, z. B. Jahresberichte über die Dokumentation der schulärztlichen Untersuchungen.

Dokumentationsstand

21.08.2013, SenGesSoz – Berlin