

Landratsamt Schweinfurt

Gesundheitsamt

Schrammstraße 1, 97421 Schweinfurt

Tel.: 09721 / 55745

Email: gesundheitsamt@lrasw.de

Berichterstellung:

Dr. Werner Arnholdt

Dr. Alfred Wohlfeil

Gesundheit von Vorschulkindern

im Landkreis und in der kreisfreien Stadt Schweinfurt



- Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung 2004/2005 -

I. Einleitung:

Die Schuleingangsuntersuchung ist eine wichtige und zeitintensive Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Im Schuljahr 2004/2005 untersuchten und berieten die sozialmedizinischen Assistentinnen des Gesundheitsamtes 1740 Kinder aus der Stadt und dem Landkreis Schweinfurt in ihren Kindergärten (Sehtest, Hörtest, orientierende Entwicklungsdiagnostik, orientierende Überprüfung der Sprachentwicklung und der Motorik). Diese Screeninguntersuchung erstreckte sich vom November 2004 bis zum Juni 2005. Bei fehlender Vorsorgeuntersuchung U9, bei festgestellten Auffälligkeiten sowie auf Wunsch der Eltern oder der Schulen erfolgte zusätzlich eine ärztliche Untersuchung im Gesundheitsamt.

Bei der Schuleingangsuntersuchung werden Gesundheit und Entwicklungsstand eines Kindes mit Blick auf den Schulbeginn beurteilt. Ziel ist es, gesundheitliche Störungen zu erkennen, Eltern zu beraten und gegebenenfalls notwendige Behandlungen oder Frühfördermaßnahmen einzuleiten. Rechtliche Grundlage der Schuleingangsuntersuchung in Bayern ist Art. 80 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG).

Die bayernweite statistische Auswertung der Daten ermöglicht einen Gesamtüberblick über den Gesundheitszustand der Kinder und einen Vergleich von Regionen, Landkreisen und Städten. Es lassen sich Folgerungen für den individuellen Förderbedarf der Kinder sowie für die Entwicklung gesundheitspolitischer Konzepte zur Prävention und Gesundheitsförderung ableiten. So ist eine Identifikation der Risikogruppen für zielgerichtete Interventionsmaßnahmen möglich. Die Schuleingangsuntersuchung ist die derzeit einzige Screeninguntersuchung, bei der eine Altersgruppe vollständig erfasst wird.

In Bayern wurden im Jahr 2004/2005 ca. 130.000 Kinder eingeschult. Diese Zahl wird bis 2007/2008 konstant bleiben, dann jedoch innerhalb der folgenden 20 Jahre wahrscheinlich auf 110.000 Schulanfänger absinken.

Die Daten wurden vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) ausgewertet und für die Zuständigkeitsbereiche der bayerischen Gesundheitsämter miteinander verglichen. Im folgenden kurzen Gesundheitsbericht soll eine Darstellung der für die Stadt und den Landkreis Schweinfurt besonders relevanten Daten erfolgen.

Bei der Schuleingangsuntersuchung 2004/2005 wurde erstmals nicht nach der Staatsangehörigkeit des Kindes, sondern nach der Muttersprache der Eltern gefragt. Dies ergab interessante Ergebnisse.

Außerdem erhielten die Gesundheitsämter erstmals nicht nur den gesamt-bayerischen Bericht, sondern zusätzliche Daten für ihren Zuständigkeitsbereich, sowie in Teilbereichen auch auf den jeweiligen Kindergarten bezogene Daten. Dadurch konnte in Teilbereichen erstmals eine Differenzierung der Daten für die Stadt Schweinfurt und den Landkreis Schweinfurt vorgenommen werden.

II. Soziodemografische Aspekte

Die Möglichkeiten zu differenzierten Auswertungen sind hier begrenzt, da aus Datenschutzgründen keine konkreten Angaben z.B. über die soziale, ökonomische und familiäre Situation erhoben werden können.

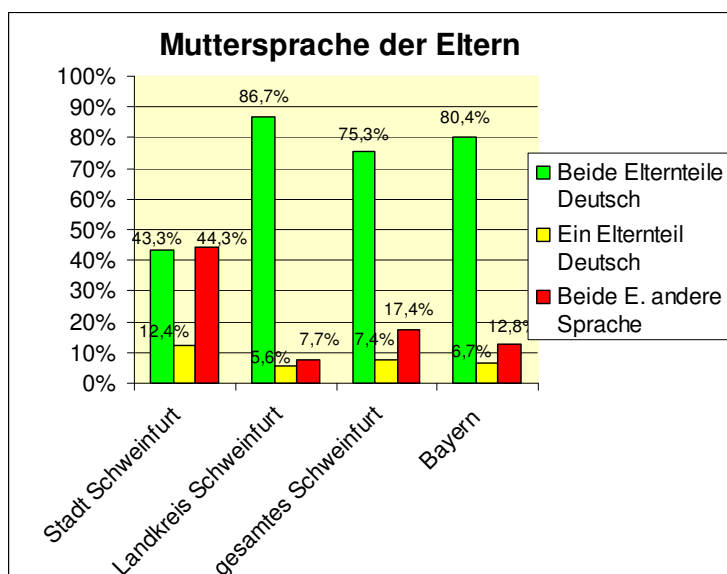
Erstmals wurde im Schuljahr 2004/2005 nicht nach der Staatsangehörigkeit des Kindes, sondern nach der Muttersprache der Eltern gefragt, da diese Information viel wichtiger für die Sprachförderung der Kinder ist. Hier ergaben sich sehr interessante Unterschiede zwischen Stadt und Landkreis Schweinfurt.

In der **Stadt Schweinfurt** hatten nur 43,3% der Vorschulkinder Eltern, die beide Deutsch als Muttersprache sprachen; bei 12,4% der Kinder hatte nur ein Elternteil Deutsch als Muttersprache angegeben, bei 44,3% der Kinder hatten beide Elternteile andere Sprachen als Muttersprachen genannt. Dies zeigt, dass in der Stadt Schweinfurt die Mehrzahl der einzuschulenden Kinder aus Familien mit einem Migrationshintergrund stammt.

Völlig anders stellen sich die Verhältnisse im **Landkreis Schweinfurt** dar. Bei 86,7% der Kinder haben beide Eltern Deutsch als Muttersprache angegeben, bei 5,6% ein Elternteil. Bei 7,7 % haben beide Elternteile andere Muttersprachen angegeben.

Damit liegt der Anteil der Kinder, deren Eltern nicht-deutscher Herkunft sind, in der Stadt Schweinfurt deutlich über dem bayerischen Durchschnitt, im Landkreis Schweinfurt dagegen darunter. (Die bayerischen Vergleichszahlen lauten: 80,5 % beide Elternteile Deutsch, 6,7% ein Elternteil Deutsch, 12,8% beide Elternteile nicht Deutsch als Muttersprache). Die relativen Zahlen für die Stadt Schweinfurt liegen vergleichsweise höher als für die Stadt München (dortige Zahlen: 54% beide Elternteile Deutsch, 11 % ein Elternteil Deutsch, 35 % beide Elternteile nicht Deutsch als Muttersprache).

Diese Unterschiede werden nur bei einer differenzierten Auswertung der Zahlen für Stadt und Landkreis Schweinfurt deutlich. Dies zeigt die folgende Graphik, in der zusätzlich die Zahlen für den gesamten Zuständigkeitsbereich des Gesundheitsamtes Schweinfurt (Stadt und Landkreis Schweinfurt) dargestellt sind.



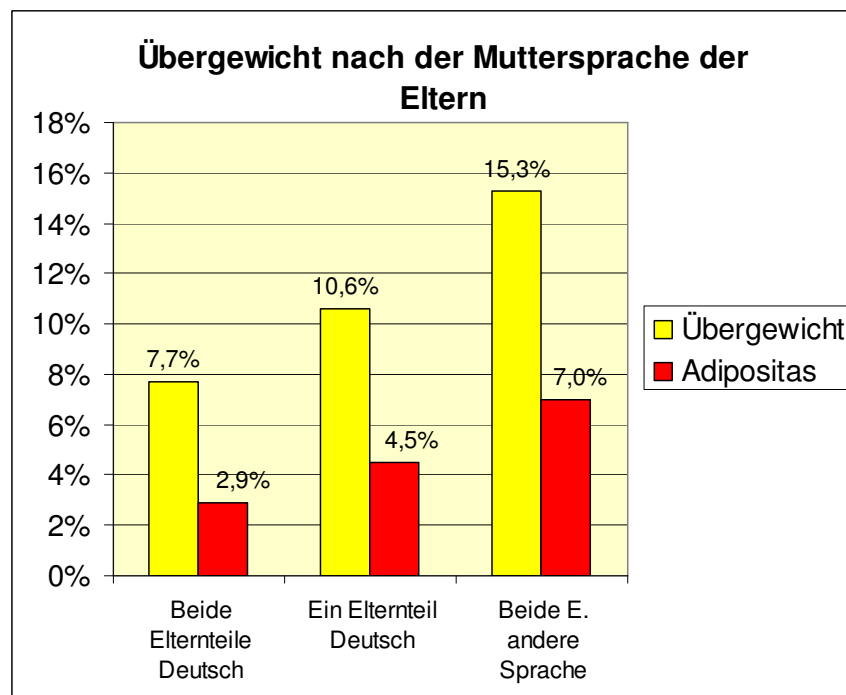
III. Übergewicht und Adipositas

Bayernweit beträgt der Anteil übergewichtiger Kinder 9,0 %, 3,6 % der Kinder wurden wegen starken Übergewichts als adipös eingestuft.

Für den Zuständigkeitsbereich des Gesundheitsamtes Schweinfurt (Stadt und Landkreis Schweinfurt) lauten die Zahlen: 10,1 % der Kinder haben Übergewicht, 4,0 % für Kinder sind adipös. Diese Zahlen liegen also etwas über dem bayerischen Durchschnitt.

Auch hier ergeben sich interessante Ergebnisse, wenn man die Muttersprache der Eltern in Beziehung mit dem Körpergewicht betrachtet. In Familien, in denen beide Elternteile nicht-deutscher Herkunft sind, sind 15,3% der Kinder übergewichtig (doppelt so viele wie in deutschen Familien) und 7,0% sogar adipös (2,4 Mal so viele wie in deutschen Familien).

Die Adipositas, d.h. starkes Übergewicht ist ein Hauptrisikofaktor für viele Erkrankungen, z.B. Herz-Kreislauserkrankungen, Stoffwechselerkrankungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates. Auch motorische und koordinatorische Defizite treten hier häufiger auf als bei anderen Kindern: bei Übergewicht kommen Koordinations- und Gleichgewichtsstörungen um 20% häufiger, bei Adipositas sogar um 70% häufiger als bei normalgewichtigen Vorschulkindern vor. Dicke Kinder im Vorschulalter sind in 40% der Fälle, dicke Kinder im Jugendalter sogar in 80% der Fälle auch als Erwachsene zu dick. Mittlerweile wurde der Altersdiabetes infolge starken Übergewichtes bereits bei Jugendlichen beobachtet. Gerade im Schulalter besteht noch die Chance, über eine Veränderung der Lebensgewohnheiten mit Umstellung der Ernährung, sowie Förderung von Bewegung und Sport das Gesundheitsrisiko drastisch zu reduzieren. Neben der Schichtzugehörigkeit (Übergewicht ist in der sozialen Unterschicht deutlich stärker ausgeprägt) scheinen auch kultursensible Faktoren bei der Entstehung des Übergewichtes eine wichtige Rolle zu spielen; dafür spricht der erhöhte Anteil von Ausländerkindern an den Übergewichtigen.



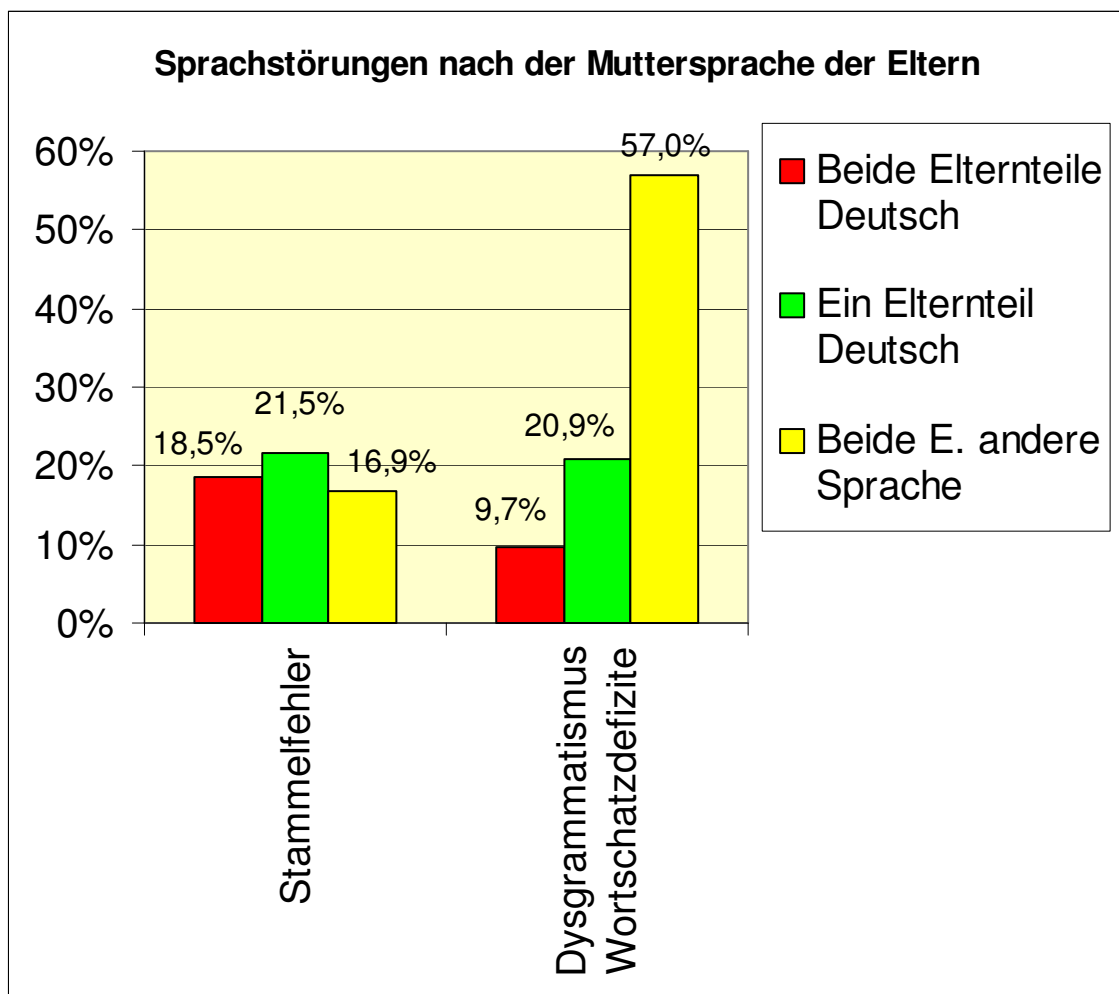
IV. Sprachentwicklung / Sprachstörungen

Für die Einschulung relevant sind bei Kindern nicht-deutschsprachiger Eltern vor allem die negativen Auswirkungen auf die Sprachentwicklung. Die in der Graphik genannten Zahlen berücksichtigen die Ergebnisse für Stadt und Landkreis Schweinfurt.

Bei der Prävalenz der Stammelfehlern (Probleme mit der Lautbildung und der Artikulation bestimmter Buchstaben) spielt die Muttersprache der Eltern keine Rolle.

Von Wort- und Satzbildungsstörungen waren 9,6 % der Einschulungskinder mit muttersprachlich deutschen Eltern betroffen. Hatte ein Elternteil nicht Deutsch als Muttersprache angegeben, stieg der Anteil der betroffenen Kinder bereits auf 20,8%. Hatten beide Elternteile nicht Deutsch als Muttersprache angegeben, betrug der Anteil der sprachauffälligen Kinder sogar 57%. Dies ist dadurch zu erklären, dass Kinder die Grammatik durch eigenen Gebrauch im Vergleich zu der Sprache von Erwachsenen lernen.

Durch solche massiven Sprachentwicklungsdefizite ist die Integration in eine Regelschule massiv gefährdet, da sprachliche Anweisungen kaum verstanden werden und vor allem die Satzbildungsstörungen einen hohen Risikofaktor für die Entwicklung einer Legasthenie darstellen. Mittlerweile wird diesen Ausländerkindern mit nur mangelhaften Deutschkenntnissen im letzten Kindergartenjahr eine intensive Sprachförderung in Zusammenarbeit von Schule und Kindergarten angeboten, um ihre Startsituation in den Schulen zu verbessern.

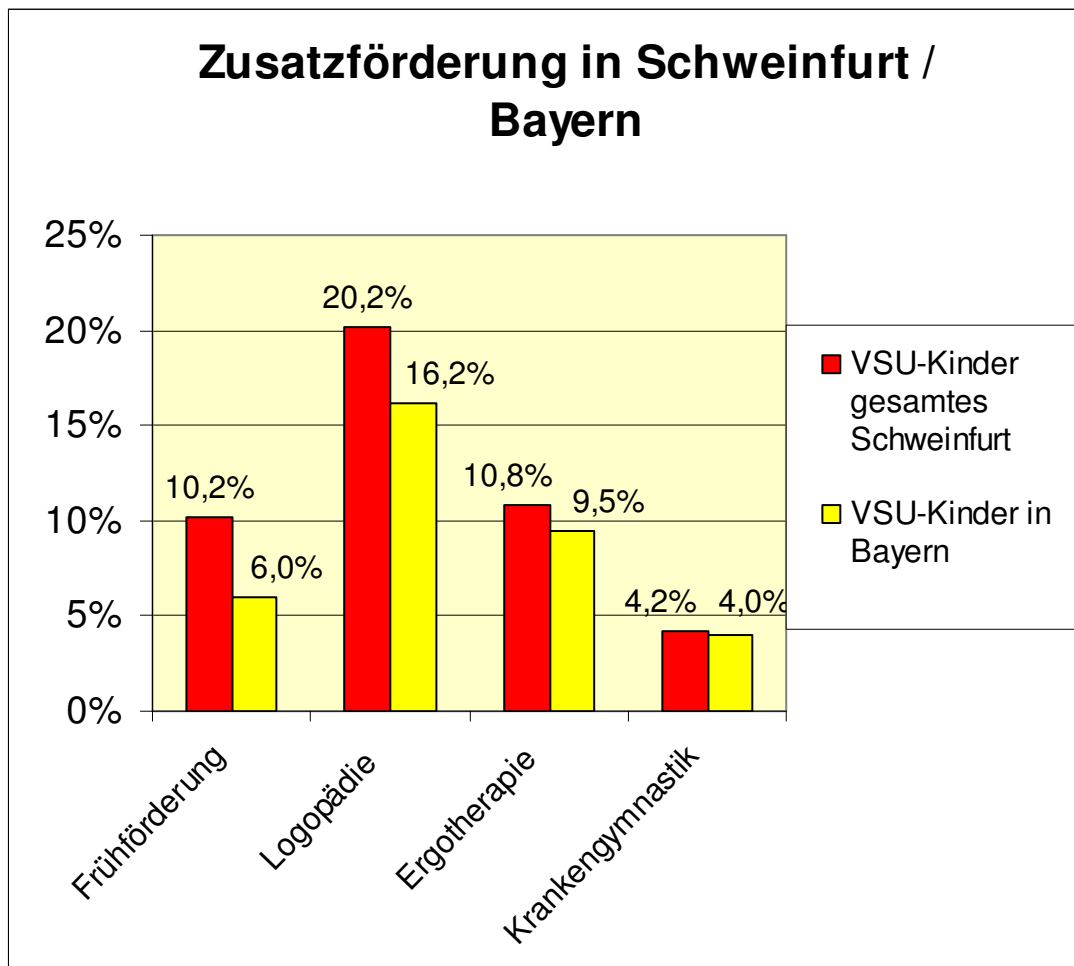


V. Inanspruchnahme zusätzlicher Fördermaßnahmen

In unserem Zuständigkeitsbereich (Stadt und Landkreis Schweinfurt) lag der Anteil der Kinder, die jemals Frühförderung erhalten hatten, mit 10,2 % über dem Durchschnittswert in Bayern von 6,0 %. Auch der Anteil der Kinder, die eine logopädischer Förderung erhalten bzw. erhielten, war mit 20,2% (gegenüber 16,2% in Bayern) erhöht. Allerdings ist eine getrennte Auswertung für Stadt und Landkreis Schweinfurt mit den uns vorliegenden Daten leider nicht möglich.

Kinder mit Migrationshintergrund und aus sozialen Problemgruppen haben sicher einen deutlich höheren Förderbedarf als die übrigen Kinder.

Zusätzlich besuchten in Stadt und Landkreis Schweinfurt 4% aller VSU-Kinder die schulvorbereitende Einrichtung der Sprachheilschule.



VI. Kindergartenbesuch

Von den 1740 VSU-Kindern aus Stadt und Landkreis Schweinfurt besuchten 97,1% mindestens 2 Jahre lang einen Kindergarten. Diese Quote liegt sogar über dem bayerischen Durchschnittswert.

Bayernweit betrachtet besuchen Kinder von Eltern nicht deutscher Herkunft weniger den Kindergarten als Kinder deutscher Eltern.

Trotz des hohen Ausländeranteils in Schweinfurt ist der Kindergartenbesuch hier überdurchschnittlich gut; gerade für Ausländerkinder ist dies für das Erlernen der deutschen Sprache sehr wichtig, wenn die Eltern selbst nicht ausreichend Deutsch sprechen. Dies spricht für die gute Akzeptanz der Kindergärten in Schweinfurt.

VII. Vorsorgeuntersuchungen

Die Vorsorgeuntersuchungen U1 bis U9, die von den niedergelassenen Kinderärzten und Hausärzten durchgeführt werden, dienen dazu, frühzeitig Entwicklungsstörungen und Krankheiten zu erkennen und behandeln.

Für die Einschulungen sind vor allem die U8-Untersuchung mit ca. 4 Jahren und die U9-Untersuchung mit ca. 5 Jahren wichtig, um schulisch relevante Defizite zu erkennen und noch rechtzeitig Frühfördermaßnahmen einleiten zu können.

Ca. 91% der Einschulungs-Kinder aus Stadt und Landkreis Schweinfurt haben die U8- und U9-Vorsorgeuntersuchung in Anspruch genommen. Dies liegt knapp unter dem bayerischen Schnitt.

Betrachtet man jedoch nur die städtischen Kinder, so liegen diese bei der U8-Untersuchung um 6% und bei der U9-Untersuchung sogar um 10% unter dem bayerischen Schnitt.

Wie in ganz Bayern zeigt sich auch hier die Tendenz, dass die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern mit Eltern nichtdeutscher Muttersprache deutlich niedriger ist als bei Kindern mit Eltern deutscher Muttersprache.

VIII. Durchimpfungsraten

Die Durchimpfungsraten bei unseren Vorschulkindern in der Stadt und im Landkreis Schweinfurt liegen trotz der in den vorangehenden Abschnitten geschilderten Probleme durchwegs bei allen Impfungen über dem bayerischen Durchschnitt. Dies zeigt das hohe Engagement der hier tätigen Haus- und Kinderärzte.

Bei 94,7 % der Kinder wurden die Impfausweise vorgelegt und konnten ausgewertet werden, (Bayern gesamt 93,8 %).

Besonders erfreulich ist die hohe Durchimpfungsrate von 95,2% für mindestens eine Masernimpfung. (In Bayern gibt es nur 4 Landkreise, die besser liegen!) Die in den letzten Jahren in Bayern aufgetretenen Masernepidemien ereigneten sich nur in den Landkreisen, in denen die Durchimpfungsrate unter 90% lag. Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat sich die Ausrottung der Masern bis 2010 zum Ziel gesetzt. Dafür sind Durchimpfungsraten von 95 % für die erste Masernimpfung und mindestens 80 % für die zweite Masern- Impfung erforderlich.

Die zweite Masern-Mumps-Röteln-Impfung kann bereits vier Wochen nach der ersten Impfung durchgeführt werden und ist erforderlich, um Impfersager bei der ersten Impfung noch zu erfassen und zu schützen.

Leider lag die Quote für diese 2. Masern-Mumps-Röteln-Impfung mit 68% deutlich unter dem angestrebten Wert von mindestens 80%, um die Ausbreitung dieser Krankheiten mit Sicherheit zu verhindern. Im Vergleich zum Vorjahreswert von 55% ist hier allerdings bereits eine deutliche Verbesserung festzustellen.

Wie sich aus der angefügten Tabelle 1 ergibt, konnten gute Werte im Landkreis und in der kreisfreien Stadt Schweinfurt für die folgenden Impfungen erreicht werden:

Polio, Diphtherie, Tetanus, Masern (1. Impfung), Mumps (1. Impfung)

Unter individualmedizinischen Gesichtspunkten (= Schutz es einzelnen Kindes vor Erkrankung) besteht noch Verbesserungsbedarf bei Pertussis (Keuchhusten), Hib (Hämophilus Influenzae), Hepatitis B, Masern (2. Impfung) und in geringem Maße für Röteln. Als positiver Aspekt ist dabei trotz des noch bestehenden Handlungsbedarfs hervorzuheben, dass die Durchimpfungsraten für Hepatitis B und für Masern (2. Impfung) erheblich über dem bayerischen Durchschnitt liegen.

Unter bevölkerungsmedizinischen Gesichtspunkten (= Schutz vor weiterer Ausbreitung von Krankheitserregern) ist die weitere Verbesserung der Impfraten für Keuchhusten und insbesondere für Masern (2. Impfung) besonders wichtig.

Auswertungen nach ethnischen Gesichtspunkten liegen zum Thema Impfungen für den Schweinfurter Bereich nicht vor. Auf Bayernebene hatten sich für die Kinder von Eltern nichtdeutscher Herkunft folgende Trends gezeigt:

- etwas höherer Anteil von Kindern ohne vorgelegte Impfdokumente
- deutlich besserer Hepatitis-B-, Masern-, Mumps- und Röteln- Impfstatus

Tabelle: Durchimpfungsraten (Vorschuluntersuchung 2004 / 2005)

Impfung	Durchimpfungsrate bei Schulanfängern			Bewertung der Durchimpfungsraten ¹		
	Stadt und Landkreis Schweinfurt (%)	Durchschnitt Bayern (%)	Bester Kreis in Bayern (%)	Ziel erreicht ²	Mit Lücken ³	Unzureichend
IPV (Polio)	96,7	94,7	98,6	> 95 %	95 % - 82,5 %	< 82,5 %
Diphtherie	97,7	97,2	99,5	> 95 %	95 % - 82,5 %	< 82,5 %
Tetanus	97,9	97,8	99,5	> 95 %	95 % - 93 %	< 93 %
Pertussis	91,0	88,3	95,3	> 95 %	95 % - 93,5 %	< 93,5 %
Hib	92,8	91,7	97,4	> 95 %	95 % - 82,5 %	< 82,5 %
Hepatitis B	88,3	76,1	94,3	> 95 %	95 % - 85 %	< 85 %
Masern mind. 1. Impfung	95,2	90,6	97,2	> 95 %	95 % - 93,5 %	< 93,5 %
Masern 2. Impfung	67,5	58,6	79,1	> 95 %	95 % - 80 %	< 80 %
Mumps mind. 1. Impfung	95,1	90,3	97,2	> 95 %	95 % - 91 %	< 91 %
Röteln mind. 1. Impfung	94,8	89,4	96,9	> 95 %	95 % - 86 %	< 86 %

1 bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfausweis (93,8 % für Bayern gesamt, 94,7 % für Landkreis und Stadt Schweinfurt)

2 abgeleitet aus der individualmedizinischen Zielsetzung

3 die untere Grenze orientiert sich, sofern zutreffend, an der für die spezifische Herdenimmunität der Gesamtbevölkerung notwendigen Durchimpfungsrate

Rot gekennzeichnet sind die Impfungen, bei denen weiterer Verbesserungsbedarf besteht.

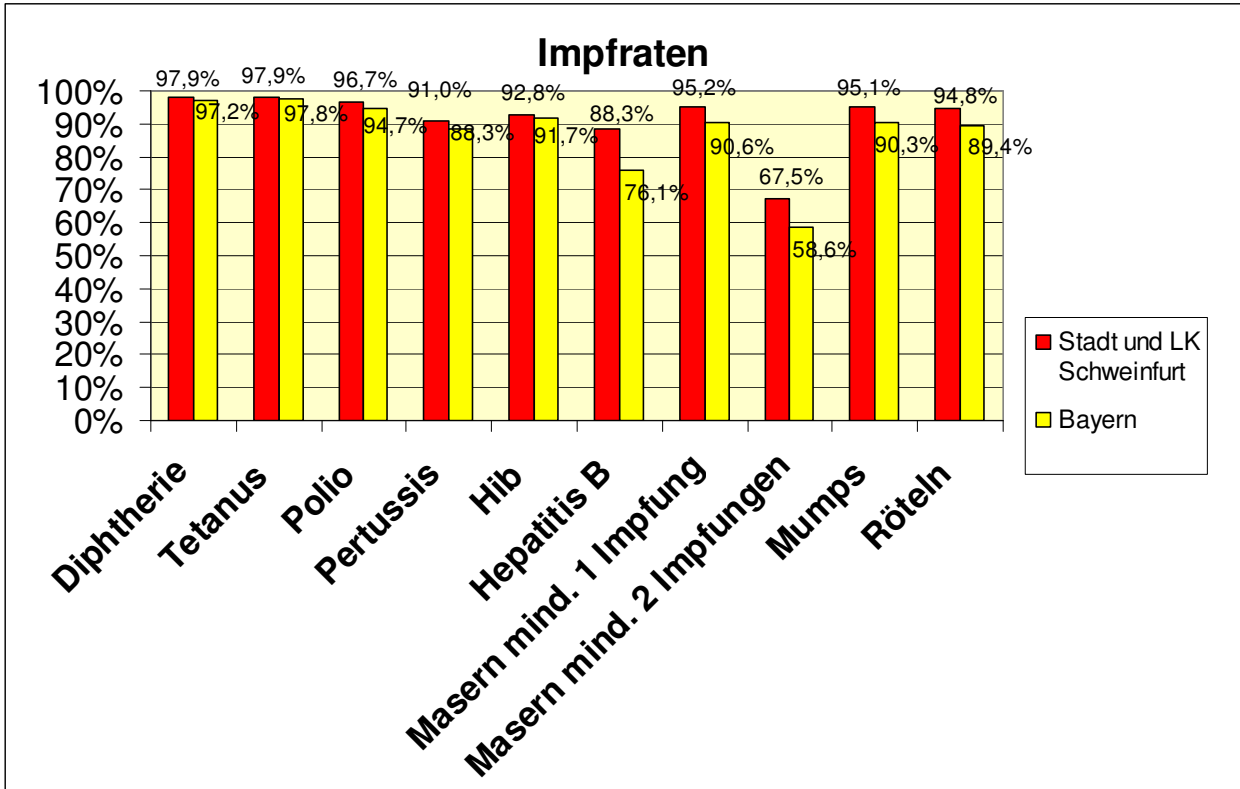
Erläuterung:

Die allgemein zur Grundimmunisierung empfohlenen Impfungen sollten alle Kinder erreichen, für die keine medizinischen Kontraindikationen vorliegen (individualmedizinische Zielsetzung).

Man geht davon aus, dass dies mindestens 95 % der Kinder sein könnten.

Ab bestimmten Durchimpfungsraten in der Bevölkerung kann eine „Herdenimmunität“ erreicht werden, die zumindest vor Ausbrüchen schützt.

Hierfür ist die Immunität der Gesamtbevölkerung entscheidend, die Durchimpfungsraten bei Schulanfängern können nur eine Orientierung sein.



IX. Zusammenfassung

Fasst man die Ergebnisse der Vorschuluntersuchung 2004/2005 zusammen, sind folgende Punkte interessant:

Was die Muttersprache der Eltern der Vorschulkinder betrifft, bestehen sehr deutliche Unterschiede in der Zusammensetzung der Bevölkerung zwischen Stadt und Landkreis Schweinfurt. Im Stadtbereich haben ca. 44 % der Vorschulkinder Eltern, die beide nicht Deutsch als Muttersprache angaben, im Landkreis sind dies nur knapp 8 %.

Fast durchgängig zeigen die Untersuchungsergebnisse Unterschiede nach der Muttersprache der Eltern. Dies gilt für das Übergewicht, die Sprachentwicklung, die Wahrnehmung von Vorsorgeuntersuchungen und den Förderbedarf.

Bisher ist lediglich bekannt, dass diese Unterschiede bestehen, nicht aber die Gründe dafür. Es muss also vor voreiligen Schlussfolgerungen gewarnt werden.

Deutlich wird jedoch, dass Kinder mit Migrationshintergrund ganz besonderer Aufmerksamkeit und gezielter Förderung bereits im Vorschulalter bedürfen.

Die Durchimpfungsraten liegen im Schweinfurter Bereich (Landkreis und Stadt Schweinfurt zusammen betrachtet) über dem bayerischen Durchschnitt. Trotzdem besteht noch Handlungsbedarf vor allem bei der Keuchhusten-Impfung und der zweiten Masern-Impfung, aber auch bei der Impfung gegen Hepatitis B und gegen Hib (*Hämophilus influenzae*). Auf Landesebene hat das Bayerische Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz inzwischen eine „Landesarbeitsgemeinschaft Impfen“ geschaffen, die verschiedene Aktionen plant, z. B. die Erprobung von Recall-Systemen.

Erstmals erhielten die Gesundheitsämter bei der jetzigen Vorschuluntersuchung kindergartenbezogene Daten. Dieser Weg sollte in Zukunft weiter beschritten werden, damit künftig eine kleinräumige Gesundheitsberichterstattung möglich wird. Besondere Problembereiche können dann besser erkannt werden und gezielte örtliche präventive Maßnahmen eingeleitet werden.

Literatur:

- Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit: „Gesundheit der Vorschulkinder in Bayern – Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung 2004/2005 – Statistisch epidemiologischer Bericht“ (Mai 2006) (auf der Internetseite des LGL kostenlos downloaden: <http://www.lgl.bayern.de/publikationen/index.htm>) einschließlich Tabellenanhang und sprengelbezogener Auswertung
- Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit: „Konzept zur Verbesserung der Impfraten in Bayern“ (August 2006) <http://www.lgl.bayern.de/publikationen/index.htm>
- Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit: „Gesundheitsmonitor 04/2005 – Der Impfstatus der Kinder in Bayern“ <http://www.lgl.bayern.de/publikationen/index.htm>
- Landeshauptstadt München – Referat für Gesundheit und Umwelt: „Gesundheit von Vorschulkindern in München – Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung 2004/2005“