



Gesundheitsberichterstattung: Daten aus Schuleingangsuntersuchungen

Zahlen – Entwicklungen – Beziehungen
am Beispiel des Schulanfängerjahrgangs 2006

Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheit

Dr. Angelika Schammert-Prenzler





Fragen

- 1. Werden mehr Kinder sprachtherapeutisch betreut als früher?**
- 2. Ist die Verordnung früh genug?**
- 3. Haben alle Kinder Zugang zu den therapeutischen Angeboten?**





Datengrundlage


- **Kinder, die für das Schuljahr 2006/7 angemeldet wurden**
 - **in der Region Hannover: 10.440**
 - **in Niedersachsen: 43.800**
- **untersucht nach den SOPHIA-Arbeitsrichtlinien (Sozialpädiatrisches Programm Hannover Jugendärztliche Aufgaben)**





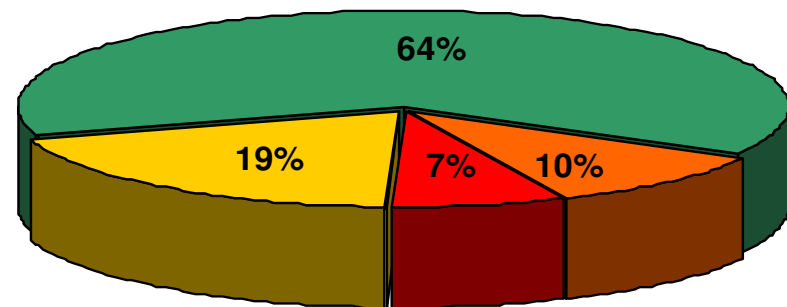
Sprachbefunde (Region Hannover)

 Ca. 64% waren sprachlich unauffällig,

 ca. 10% waren in logopädischer Therapie,

 weitere 7% empfahlen wir zum Kinder- bzw. HNO-Arzt.

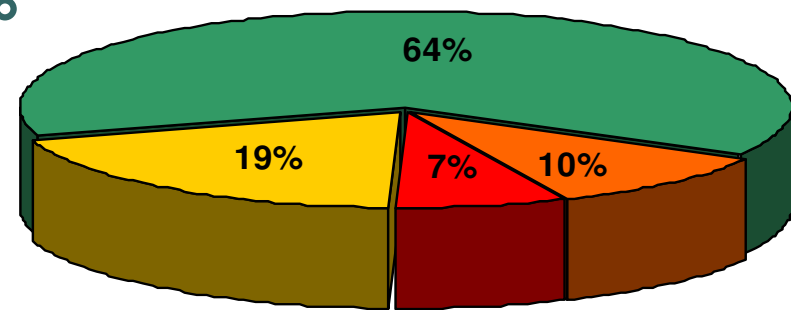
 Bei 19% der Kinder hörten wir (noch) nicht therapiebedürftige Auffälligkeiten.





Sprachbefunde (Region Hannover)

Von den sprachunauffälligen Kindern hatten ca. 10% bereits eine Sprachtherapie erfolgreich beendet.

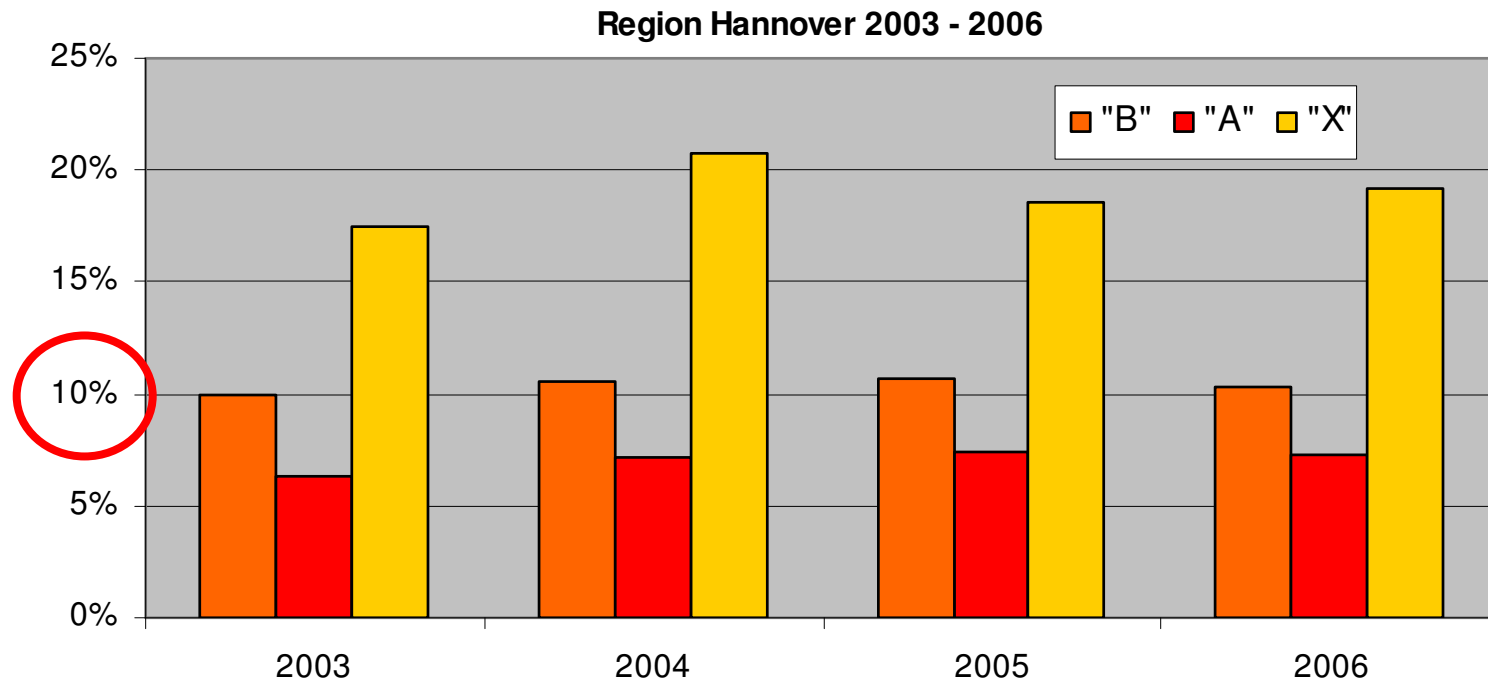


Ca. 60% der Kinder erlebten eine ungestörte Sprachentwicklung



Keine wesentliche Veränderung im Jahresvergleich

Seit 2003 ist die Rate der in Therapie befindlichen Kinder unverändert



Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheit
Dr. Angelika Schammert-Prenzler





Fragen

2. Ist die Verordnung früh genug?

3. Haben alle Kinder Zugang zu den therapeutischen Angeboten?



Aus der Behindertenberatung der Region Hannover

- **Die Sprachheilambulanz beobachtet eine Verdoppelung der Vorstellungszahlen zwischen 2001 und 2006. Im letzten Jahr waren es 584 Kinder.**
- **Unter denen finden sich vermehrt Kinder mit komplexen SES, die oft sehr spät - nicht selten erst im Jahr vor der Einschulung - vorgestellt werden.**



Aus der Sprachheilambulanz

- **Aus den Sprachheilkindergärten wird nur ein Bruchteil der Kinder in Regelschulen entlassen – vor 10 Jahren war es noch etwa 50%.**
- **Die Schülerzahlen in den Sprachheilschulen steigen beständig: z.B. in der Albert-Liebmann-Schule, Hannover, von 260 in 2001 auf 330 in diesem Jahr.**





Fazit I

- ➔ **Es gibt eine Gruppe von Kindern, deren sprachtherapeutischem Bedarf zu spät begegnet wird.**
- ➔ **Der Bedarf ist so umfangreich, dass er mit den zur Verfügung stehenden Mitteln nicht ausreichend befriedigt werden kann.**





Fragen

- **Haben alle Kinder Zugang zu den therapeutischen Angeboten?**


Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheit
Dr. Angelika Schammert-Prenzler



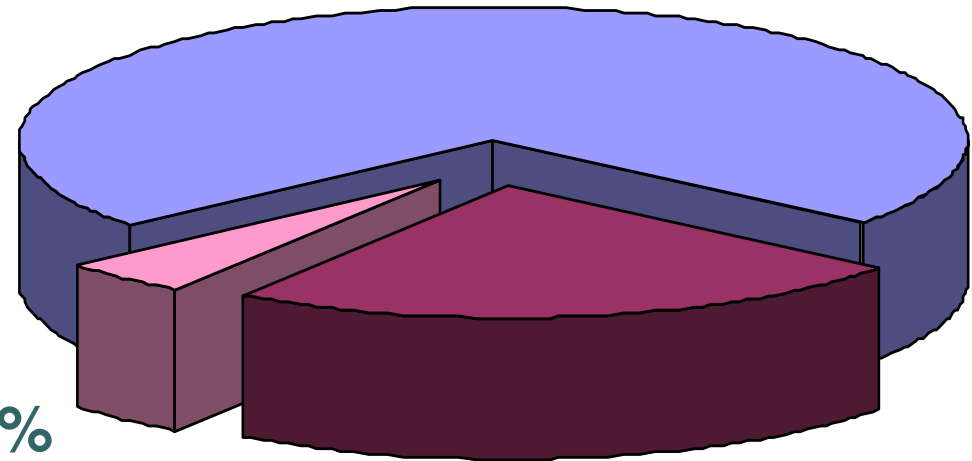


Sprachlichkeit (Region Hannover)

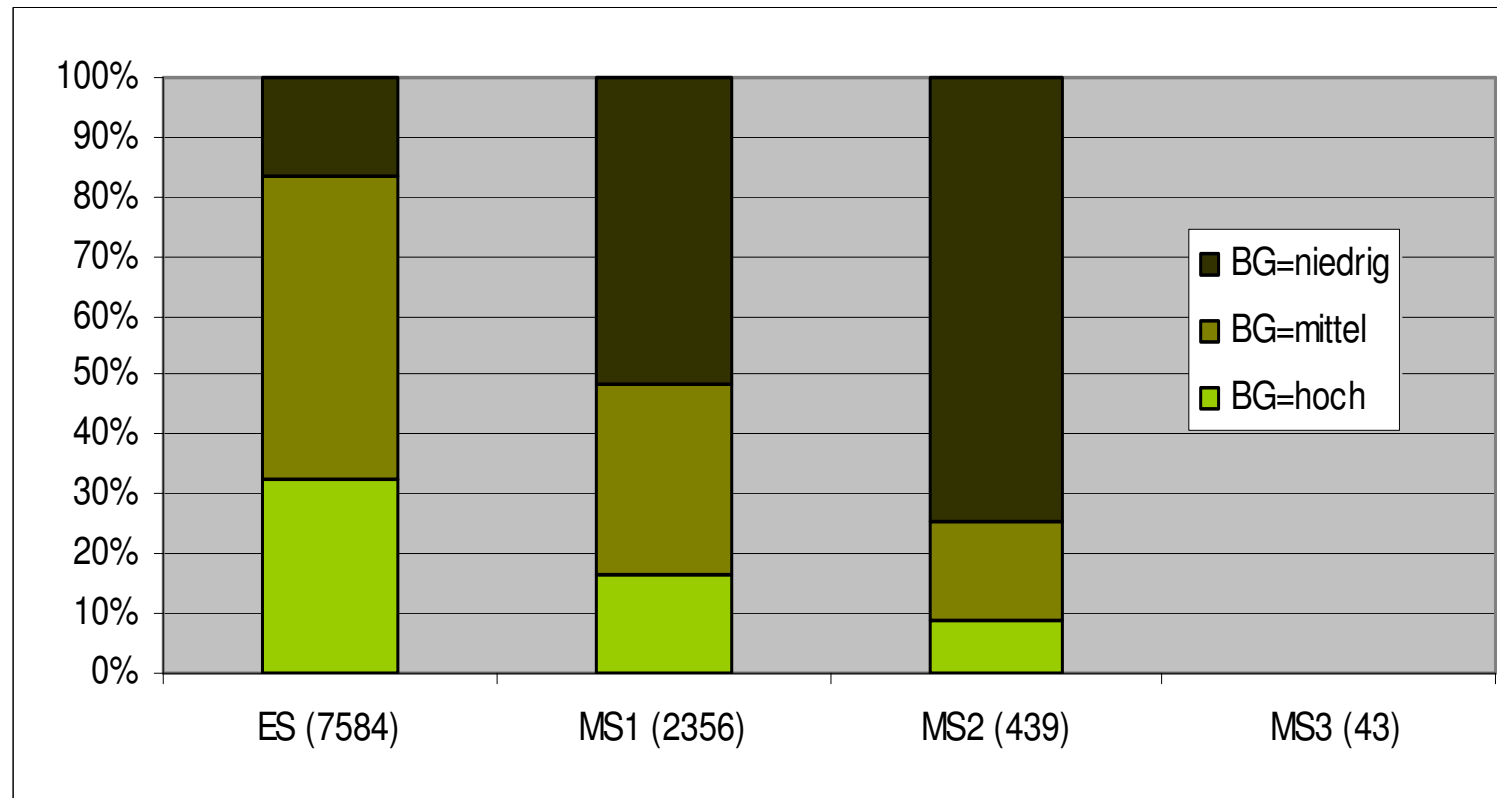
 **72% wachsen einsprachig
deutsch auf**

 **27% sind
mehrsprachig
(Deutsch als
Zweitsprache)**

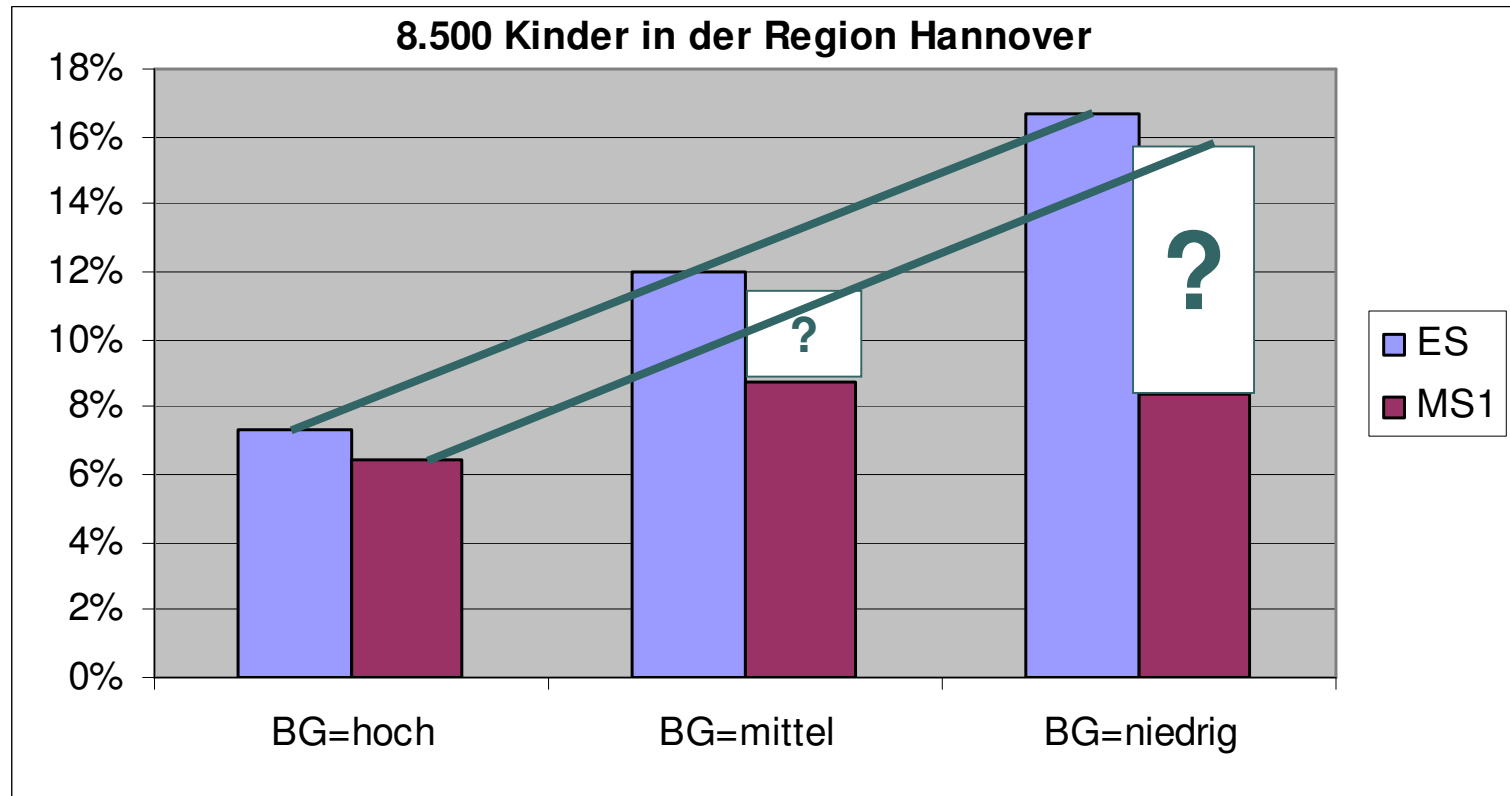
 **Davon konnten 20%
kaum oder gar kein Deutsch
(4,6% des Jahrgangs)**



Haben wir kein Sprach- sondern ein Bildungsproblem ?

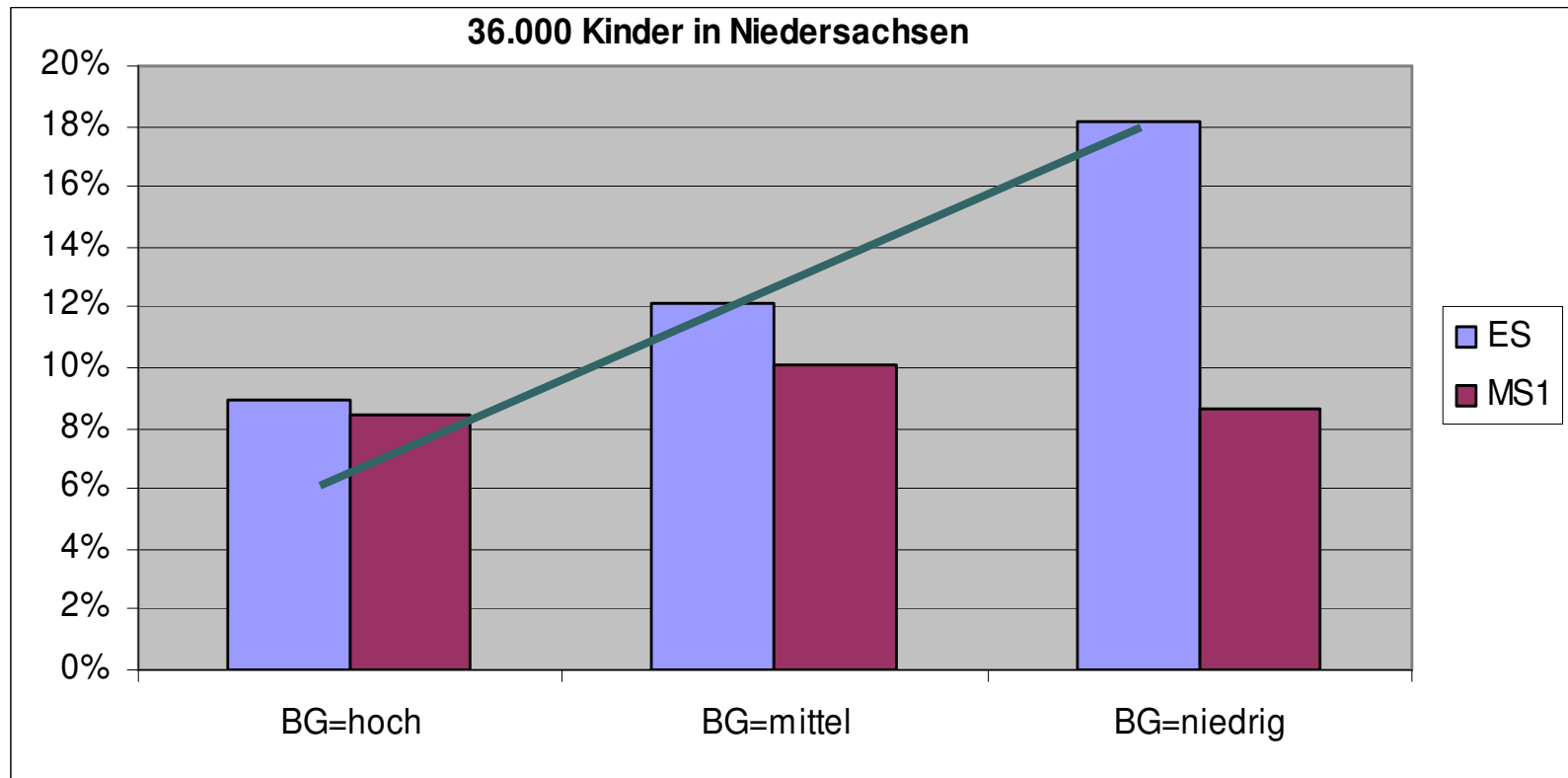


Weniger Therapieangebote für mehrsprachige Kinder ?





Logopädische Therapierate



Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheit
Dr. Angelika Schammert-Prenzler





Beobachtungen 1

- **Kinder von Eltern mit hohem Bildungsgrad erfahren relativ mehr Sprachtherapie.**
- **Mehrsprachige Kinder sind benachteiligt.**
- **Der niedrige Bildungsgrad der Eltern wirkt sich bei mehrsprachigen Kindern zusätzlich negativ aus.**





Beobachtungen 2

Die Benachteiligung mehrsprachiger Kinder niedriger Bildungsschicht hat viele Gründe:

- **Eltern sind weniger einsichtig.**
- **Die Entwicklung der Zweitsprache ist störanfälliger für Umwelteinflüsse als die der Erstsprache.**
- **Ärzte fühlen sich nicht zuständig.**



PISA-Studie (Auszug)

- „Die Analysen belegen einen straffen Zusammenhang zwischen Sozialschichtzugehörigkeit und erworbenen Kompetenzen über alle untersuchten Domänen hinweg.“
- PISA ist überall – auch in der (kinder-)ärztlichen Praxis (?)





Fragen

3. Haben alle Kinder Zugang zu den therapeutischen Angeboten?

Antwort: nein

Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheit
Dr. Angelika Schammert-Prenzler





Sprachförderung

- ➔ Für die Förderung der Sprachentwicklung von Kindern sind Eltern und pädagogische Fachkräfte zuständig.
- ➔ Wir wissen, dass Eltern nicht immer – und der demographischen Entwicklung entsprechend immer weniger – in der Lage sind, dem Anspruch ihrer Kinder auf optimale Förderung zu entsprechen.





Fazit I

- ➔ **Wir brauchen eine frühe Beratung der Eltern, die sich Sorgen machen (keine Vertröstung!) und eine Sensibilisierung der Eltern, die unwissend sind oder andere Prioritäten setzen.**
- ➔ **Wir brauchen eine Ausweitung der frühen Sprachförderung in den Kindergärten in sinnvoller Dosierung.**





Fazit II

- ➔ **Niedergelassene Kinderärzte und der Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst müssen die Kinder früh identifizieren, die mehr brauchen als Förderung:**
 - ➔ **(logopädische) Therapie**
 - ➔ **(sprach)heilpädagogische Betreuung – zu Hause oder in einer Einrichtung**
- ➔ **und dieses Recht des Kindes vertreten – auch gegenüber Eltern und Kostenträger.**





Aufgabe

Es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe Kindern – unabhängig von der Herkunft ihrer Eltern – gleiche Bildungschancen zu schaffen. Dazu sind die Verantwortlichen für die pädagogischen Einrichtungen genauso gefordert wie die Träger der Sozialhilfe und der Sozialversicherungen.

Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheit
Dr. Angelika Schammert-Prenzler





Die Grenzen meiner Sprache
sind die Grenzen meiner Welt.

L. Wittgenstein

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheit
Dr. Angelika Schammert-Prenzler

