

Gesundheitsberichterstattung

Die neue Einschulungsuntersuchung
Einschulungsjahrgang 2010

Sprachstandsdiagnostik



Inhaltsverzeichnis

Seite

Vorwort	5
Wie untersucht das Gesundheitsamt die sprachlichen Fähigkeiten der Kinder?	6
Ergebnisse der Sprachstandsdiagnostik	7
Diskussion	9
Anhang	10

Herausgeber

Landratsamt Rastatt
Gesundheitsamt
Sachgebiet Kinder- und Jugendgesundheit; Prävention
Am Schlossplatz 5
76437 Rastatt

Ansprechpartner

Martin Schüler
Tel.: 07222 381-2300
Fax: 07222 381-2399
E-Mail: Amt23@Landkreis-Rastatt.de
Web: www.landkreis-rastatt.de

Vorwort

Zum Jahreswechsel 2008/2009 wurde für Baden-Württemberg die Einschulungsuntersuchung (ESU) neu konzipiert (siehe Anhang). Wesentliche Elemente dieser Neukonzeption sind:

- die Einführung einer Untersuchung bereits im vorletzten Kindergartenjahr (Schritt 1) mit dem Ziel, eventuell notwendige Fördermaßnahmen für das letzte Kindergartenjahr zu empfehlen,
- die Einbeziehung der Erzieher/-innen mit Fragebögen zum Entwicklungsstand der Kinder,
- ein Sprach-Screening bei allen Kindern bei der Schritt 1–Untersuchung,
- eine Sprachstandsdiagnose bei den Kindern, die im Screening auffällig sind.

Das Gesundheitsamt Rastatt hat alle Kinder des Einschulungsjahrgangs 2010 (Geburtsdatum: 01.10.2003 bis 30.09.2004) nach den Richtlinien der neuen ESU mit „Schritt 1“ untersucht mit Ausnahme der Kinder, die einen Schulkindergarten besuchen und darum schon an einer umfangreichen Förderdiagnostik teilgenommen haben.

Die statistische Aufbereitung der Untersuchungsergebnisse war durch die zeitlich sehr knappe Bereitstellung der Untersuchungsrichtlinien und -materialien und das Fehlen eines geeigneten Bogens zur EDV-Eingabe erschwert.

Für den Einschulungsjahrgang 2010 berichtet das Gesundheitsamt Rastatt deshalb ausschließlich über die Ergebnisse der Sprachdiagnostik.

Wie untersucht das Gesundheitsamt die sprachlichen Fähigkeiten der Kinder?

Bei der Schritt-1-Untersuchung beobachten wir die **spontane Sprache** des Kindes und achten auf das Beherrschen von Satzbau, richtigen Artikeln, Verb- und Pluralformen sowie Präpositionen.

Wir erfragen, welche Sprache das Kind zuerst erlernt hat, welche Sprachen in seiner Familie gesprochen werden und ob eventuell bereits eine logopädische Behandlung durchgeführt wurde.

Im Erzieherinnenfragebogen wird das Erreichen von **Meilensteinen der Sprachentwicklung** getrennt für Vierjährige und Fünfjährige beurteilt:

4 Jahre:

- Kind verwendet „Ich“ zur Selbstbezeichnung;
- Ereignisse/Geschichten werden in etwa in zeitlicher und logischer Reihenfolge wiedergegeben, meist noch mit ... und dann... und dann – Verknüpfungen;

5 Jahre:

- Ereignisse/Geschichten werden in richtiger zeitlicher und logischer Reihenfolge wiedergegeben, mit korrekter, jedoch noch einfach strukturierter Syntax.

Mit Hilfe des Ravensburger Lautprüfbogens überprüfen wir die **richtige Aussprache**, d. h. ob einzelne oder mehrere Laute falsch gesprochen, ausgelassen oder ersetzt werden.

Außerdem wird bei der Schritt-1-Untersuchung der kurze Sprachtest **HASE** (Heidelberger auditives Screening in der Einschulungsuntersuchung) durchgeführt. Die Kinder sollen hierbei **Sätze nachsprechen, Zahlenfolgen wiederholen und Kunstwörter nachsprechen**. Das Ergebnis wird altersabhängig für Vier- und Fünfjährige bewertet.

Bei Auffälligkeiten im oben beschriebenen HASE-Test oder sonstigen Hinweisen auf Probleme in der Sprachentwicklung führt das Gesundheitsamt einen **SETK 3-5** (Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder) durch. In fünf Untertests wird das **Verstehen von Sätzen**, die **Sprachproduktion** und das **Sprachgedächtnis** untersucht. Auch hier wird das Alter berücksichtigt (unter 4 ½; 4 ½ bis 5; 5 bis 6 Jahre).

Intensiven Förderbedarf im Bereich der Sprache stellt das Gesundheitsamt dann fest, wenn in mindestens einem Bereich des SETK das Ergebnis deutlich unterdurchschnittlich für das Alter ist. Die Träger der Kindertageseinrichtungen konnten für diese Kinder Fördermittel der Landesstiftung Baden-Württemberg für die Sprachförderung im Rahmen des Programms „Sag mal was“ erhalten. Bei Kindern, die noch gar nicht oder erst seit kurzer Zeit Kontakt mit der deutschen Sprache haben, war es möglich, intensiven Sprachförderbedarf festzustellen, ohne den SETK 3-5 durchzuführen.

Ergebnisse der Sprachstandsdiagnostik

Insgesamt wurde bei 2.270 Kindern eine Einschulungsuntersuchung (Schritt 1) mit Sprachstandsdiagnostik durchgeführt. Davon wurden 563 Kinder mit dem SETK getestet, dies sind 24,8 % aller untersuchten Kinder.

Bei 486 von ihnen wurde ein intensiver Sprachförderbedarf festgestellt. Hinzu kommen 12 Kinder, die den Schulkindergarten für sprachbehinderte Kinder in Iffezheim besuchen. **Intensiver Sprachförderbedarf bestand also nach den Kriterien der Einschulungsuntersuchung bei insgesamt 498 von 2.270 Kindern (21,9 %).**

Unsere Befunde hinsichtlich intensivem Sprachförderbedarf, aufgeschlüsselt nach Gemeinden, finden sich in der folgenden Tabelle:

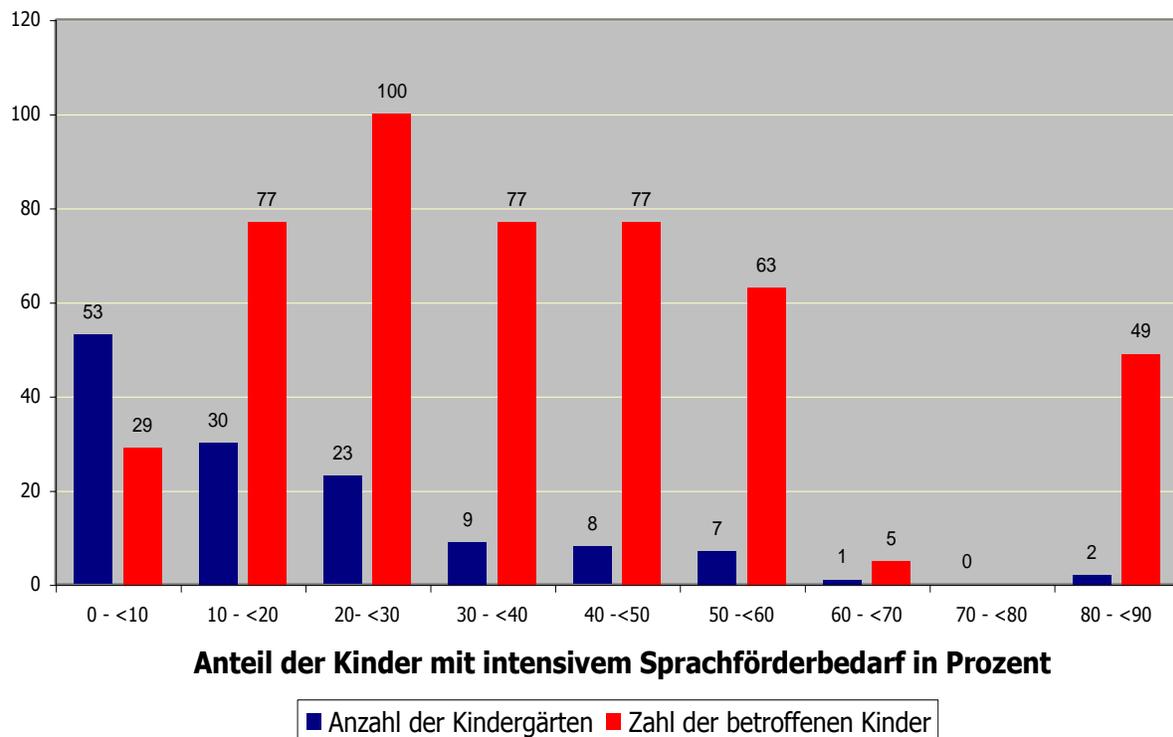
Ort	Kinder insgesamt	Intensiver Sprachförderbedarf	In Prozent	95 % - Konfidenzintervall
Stadtkreis Baden-Baden	402	125	31 %	26 – 36 %
Landkreis Rastatt	1.835	352	19 %	17 – 21 %
davon:				
Rastatt	394	132	34 %	29 – 38 %
Au am Rhein, Bietigheim, Elchesheim-Illingen	100	6	6 %	1 – 11 %
Durmersheim	104	20	19 %	11 – 27 %
Steinmauern, Ötigheim, Muggensturm	101	12	12 %	5 – 19 %
Iffezheim, Kuppenheim, Bischweier	105	8	8 %	2 – 13 %
Hügelsheim	42	17	41 %	24 – 57 %
Sinzheim	78	15	19 %	10 – 29 %
Rheinmünster, Lichtenau	92	7	8 %	2 - 14 %
Bühl	279	51	18 %	14 – 23 %
Bühlertal, Ottersweier	93	6	7 %	1 – 12 %
Gaggenau	237	44	19 %	13 – 24 %
Gernsbach	120	26	22 %	14 – 29 %
Loffenau, Weisenbach, Forbach	90	8	9 %	2 – 15 %
Schulkindergarten für sprachauffällige Kinder Iffezheim	12	12	100 %	
Kein oder auswärtiger Kindergarten	21	9	42,8 %	

Der relative Anteil von Kindern, die intensive Sprachförderung benötigen, ist regional und von Einrichtung zu Einrichtung sehr verschieden. Es gibt Kindergärten, in denen bei keinem Kind intensiver Förderbedarf festgestellt wurde, aber es gibt auf der anderen Seite Einrichtungen, in denen sogar bei der Mehrzahl der Kinder (bis zu 82 %) intensive Fördermaßnahmen empfohlen werden mussten. Hierunter finden sich besonders Kindertageseinrichtungen mit einem hohen Anteil von Eltern mit Migrationshintergrund und/oder Einrichtungen in sozialen Brennpunkten.

Diese Häufung von Sprachproblemen lässt sich auch mit folgenden Zahlen belegen:

57 % der Kinder mit intensivem Sprachförderbedarf werden in nur 20 % der Kindergärten im Landkreis Rastatt und Stadtkreis Baden-Baden betreut. Eine genauere Verteilung zeigt die nachfolgende Graphik:

Verteilung intensiver Sprachförderbedarf



Diskussion

Der Migrationsbericht 2010 der Bundesregierung hat die nicht neue Erkenntnis bestätigt, dass junge Menschen mit Migrationshintergrund deutlich schlechtere Chancen in der schulischen Ausbildung und später auf dem Arbeitsmarkt haben. Als weiteren Mosaikstein belegen unsere Befunde aus der Einschulungsuntersuchung, welche große Bedeutung die vorschulische Sprachförderung gerade für Kinder von Migranten hat.

Unsere Erfahrungen aus den Untersuchungen zeigen dabei deutlich, dass ein verspäteter Eintritt in den Kindergarten bei Kindern mit Migrationshintergrund zwar ein weiterer Faktor ist, der geringe Deutschkenntnisse bewirkt. Aber **die Mehrzahl der Kinder mit intensivem Sprachförderbedarf besucht bereits mindestens zwei Jahre den Kindergarten. Jedoch ist dadurch häufig noch kein ausreichender Erwerb der deutschen Sprache sichergestellt.** Erschwerend wirkt hierbei, dass in Kindergärten mit hohem Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund die Kinder nicht untereinander, sondern nur von den Erzieherinnen lernen können, Deutsch richtig zu verstehen und zu sprechen.

Die Feststellung, dass über 20 % der untersuchten Kinder 1 Jahr vor Schuleintritt intensiven Sprachförderbedarf haben, belegt die Notwendigkeit, dass die Kindertageseinrichtungen, gerade in den Brennpunkten, wirklich in die Lage versetzt werden müssen, vom Kindergarteneintritt an intensiv den Erwerb von Deutsch als Zweitsprache zu fördern.

Für den gerade untersuchten Einschulungsjahrgang 2011 ist abzusehen, dass aufgrund verbesserter Screeningvorschriften bei einem noch höheren Prozentsatz der Kinder intensiver Förderbedarf festgestellt wird.

Auf kommunaler und Landesebene gibt es im ganzen Bundesgebiet eine Vielzahl von Projekten der Sprachförderung bei Migrantenkindern im Vorschulalter (eine Übersicht ist zu finden unter <http://www.bildungserver.de/zeigen.html?seite=2305>).

Hierbei spielt die Einbeziehung der Eltern, beispielsweise über einen niedrigschwelligen Zugang zu Deutschkursen gerade für die Mütter, eine besondere Rolle.

Darüber hinaus werden von den Städten und Gemeinden im Zuständigkeitsbereich des Gesundheitsamtes unterschiedliche Formen der kommunalen Sprachförderung angeboten. Erfreulicherweise greifen Sie dazu bereits zum Teil auf die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen zurück, um passgenaue Angebote entwickeln zu können.

Für alle Akteure im Landkreis Rastatt und im Stadtkreis Baden-Baden stellt sich weiterhin die Aufgabe, die Bemühungen auf dem Gebiet der vorschulischen Sprachförderung zu intensivieren, zu koordinieren und auszuwerten.

Zeit gewinnen für die Förderung unserer Kinder ...

Im vorletzten Kindergartenjahr:

Schritt 1: Wer macht was?

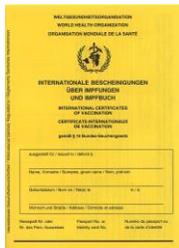
Die Eltern

erklären das Einverständnis

- ✓ für die Befragung der Erzieher/-innen
- ✓ für den Informationsaustausch mit Erzieher/-in und Lehrer/-in am "Runden Tisch"

und legen bereit:

- ✓ das Impfbuch
- ✓ das gelbe Früherkennungsheft
- ✓ den Elternfragebogen



Die Erzieher/-innen

füllen den Fragebogen zur kindlichen Entwicklung aus, wenn die Eltern einverstanden sind. Der Fragebogen setzt sich zusammen aus:

- ✓ den validierten Grenzsteinen der Entwicklung
- ✓ Fragen zur „Hyperaktivität“

Die medizinische Assistentin des Gesundheitsamtes

führt bei allen Kindern ein Screening durch

- ✓ Sehen und Hören
- ✓ Körpergröße und Körpergewicht
- ✓ Sprache
- ✓ Motorik
- ✓ Malentwicklung
- ✓ Mengenerfassung
- ✓ Verhalten

und bespricht alle Ergebnisse mit dem Arzt/der Ärztin des Gesundheitsamtes



Der Arzt/die Ärztin des Gesundheitsamtes

- ✓ bewertet bei allen Kindern die Untersuchungsergebnisse und Dokumente;
- ✓ gibt jedem Kind einen Bericht und einen Elternratgeber;
- ✓ entscheidet über weitere Untersuchungen und führt sie teilweise selbst durch;
- ✓ führt den SETK3-5 durch bei Kindern, die im Sprach-Screening aufgefallen sind
- ✓ berät die Eltern über Fördermaßnahmen in der Familie;
- ✓ bespricht die Untersuchungsergebnisse mit dem „Runden Tisch“, wenn die Eltern einverstanden sind.



Mit Schritt 1 im vorletzten Kindergartenjahr bleibt im letzten Kindergartenjahr Zeit für vielleicht notwendige Fördermaßnahmen.

... das wichtigste Ziel der neuen Einschulungsuntersuchung

Im letzten Kindergartenjahr:

Schritt 2: Wer macht was?

Die Erzieher/-innen

aktualisieren den Fragebogen zur kindlichen Entwicklung, wenn die Eltern einverstanden sind.

Der Fragebogen setzt sich zusammen aus:

- ✓ den validierten Grenzsteinen der Entwicklung
- ✓ Fragen zur „Hyperaktivität“

Die Kooperationslehrer/-innen

empfehlen die schulärztliche Untersuchung bei den Kindern, deren Schulfähigkeit gefährdet erscheint und die in Schritt 1 nicht auffällig waren.



Der Arzt/die Ärztin des Gesundheitsamtes

- ✓ wertet den Erzieherinnenfragebogen und die Rückmeldung der Kooperationslehrer/-innen aus;
- ✓ begutachtet bei allen Kindern aus schulärztlicher Sicht die Schulfähigkeit;
- ✓ entscheidet über weitere Untersuchungen;
- ✓ führt weitere Untersuchungen Befund orientiert durch bei
 - ausgewählten Kindern aus Schritt 1
 - Kindern mit erstmals ungünstiger Entwicklung im letzten Kindergartenjahr
 - Kindern ohne Kindergartenbesuch
- ✓ berät die Eltern ausführlich;
- ✓ erstellt einen Bericht für
 - die Eltern
 - die Schule
 - den Kindergarten
 - den Kinder-/Hausarzt bzw. die Kinder-/Hausärztin



Ziel erreicht!