



Einschulung 2018

# BERICHT ZUR EINSCHULUNGS- UNTERSUCHUNG

Enzkreis und Pforzheim

## **Impressum**

**Landratsamt Enzkreis**

**Gesundheitsamt**

**Gesundheitsförderung und Prävention**

**Enzkreis I Stadt Pforzheim**

**Hohenzollernstraße 34**

**75177 Pforzheim**

**07231 – 308 75**

**gf@enzkreis.de**

**www.enzkreis.de/gbe**



**Autorin:**

**Simone Hug**

**Juli, 2019**

# Inhaltsverzeichnis

<b>Das Untersuchungsjahr 2016/2017 auf einen Blick .....</b>	<b>5</b>
<b>1. Einleitung .....</b>	<b>6</b>
<b>2. Methodik.....</b>	<b>7</b>
<b>3. Ergebnisse .....</b>	<b>8</b>
3.1 Eckdaten zum Untersuchungsjahrgang / Demografische Angaben .....	8
3.2 Impfungen.....	9
3.3 Früherkennungsuntersuchungen .....	11
3.4 Unter- und Übergewicht .....	12
3.5 Sehtests.....	14
3.6 Hörtests .....	15
3.7 Grobmotorik .....	15
3.8 Visuomotorik .....	16
3.9 Sprachentwicklungsscreening.....	17
<b>4. Fazit .....</b>	<b>18</b>



## Enzkreis

Untersucht wurden 807 Mädchen (49 %) und 848 Jungen (51 %).

76 % der Familien sprechen innerhalb der ersten drei Jahre mit ihren Kindern ausschließlich deutsch, 16 % ausschließlich eine andere Sprache, 8 % sprechen deutsch und eine weitere Sprache.

Die Durchimpfungsrate lag bei allen Impfungen bei min. 76 %.  
92 % der Untersuchten haben min. 1 Masernimpfung.

An den U2-U8-Untersuchungen haben jeweils min. 95 % teilgenommen.

83 % haben Normalgewicht, 11 % Untergewicht u. 6 % Übergewicht.

79 % hören beim Hörtest alle Töne (bei 20 dB).

Rund  $\frac{1}{4}$  haben beim Einbeinhüpfen auffällige Ergebnisse (4 u. 5 J.).

7 % haben eine Visuomotorische Störung (Koordination von visueller Wahrnehmung und dem Bewegungsapparat).

29 % haben einen intensiven Sprachförderbedarf.

## Pforzheim

Untersucht wurden 522 Mädchen (53 %) und 577 Jungen (48 %).

43 % der Familien sprechen innerhalb der ersten drei Jahren mit ihren Kindern ausschließlich deutsch, 48 % ausschließlich eine andere Sprache, 10 % sprechen deutsch und eine weitere Sprache.

Die Durchimpfungsrate lag bei allen Impfungen bei min. 82 %.  
93 % der Untersuchten haben min. 1 Masernimpfung.

An den U2-U8-Untersuchungen haben jeweils min. 91 % teilgenommen.

82 % haben Normalgewicht, 6 % Untergewicht u. 11 % Übergewicht.

78 % hören beim Hörtest alle Töne (bei 20 dB).

27 % haben beim Einbeinhüpfen auffällige Ergebnisse (4 u. 5 J.).

16 % haben eine Visuomotorische Störung (Koordination von visueller Wahrnehmung und dem Bewegungsapparat).

61 % haben einen intensiven Sprachförderbedarf.

## 1. Einleitung

Alle Kinder, die in Baden-Württemberg (BaWü) eingeschult werden, müssen an einer Einschulungsuntersuchung (ESU) teilnehmen (§ 91 des Schulgesetzes). Dabei handelt es sich um eine Vorschuluntersuchung, die in der Regel im vorletzten Kindergartenjahr, sprich ein bis zwei Jahre vor Schulbeginn, stattfindet.

Die ESU ist ein landesweit flächendeckendes, weitgehend standardisiertes Verfahren zur Einschätzung des aktuellen Entwicklungs- und Gesundheitszustands eines Kindes. Die Ergebnisse geben wichtige Informationen zur körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung von Schulanfängern. 15 bis 24 Monate vor der Einschulung, wenn die Kinder im Alter zwischen vier und fast sechs Jahren sind, erfolgt eine Basisuntersuchung. Kinder mit einem Förderbedarf können durch den frühen Zeitpunkt der ESU (im vorletzten Kindergartenjahr) frühzeitig erkannt und durch geeignete Fördermaßnahmen bestmöglich unterstützt werden.

## 2. Methode

Die ESU ist ein standardisiertes Verfahren und wird in Baden-Württemberg vom Kinder- und jugendmedizinischen Dienst der Gesundheitsämter durchgeführt. Aufgrund der gesetzlichen Verpflichtung zur Teilnahme sehen die Mitarbeiter\*innen des Gesundheitsamtes alle Kinder eines Jahrgangs mindestens ein Mal. Darunter fallen auch diejenigen Kinder, die nicht zum Kinderarzt gehen bzw. die Vorsorgeuntersuchungen nicht wahrnehmen. Dies ist insbesondere für den Kinderschutz ein wichtiger Aspekt.

Die Basisuntersuchung findet 15 bis 24 Monate vor der Einschulung statt und wird in der Regel in den Kindertageseinrichtungen, manchmal auch in den Gesundheitsämtern durch die Assistent\*innen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes durchgeführt. Dabei werden Daten aus dem Impfbuch und dem Früherkennungsuntersuchungsheft erfasst. Außerdem wird ein Seh- und Hörtest durchgeführt, die Grob- und Feinmotorik getestet und Ergebnisse der Größen- und Gewichtsmessung dokumentiert. Einen weiteren großen Untersuchungsbereich stellt die Einschätzung des Sprachentwicklungsstandes dar. Angaben aus einem Erzieher- und Erzieherinnenfragebogen und einem Elternfragebogen (beide auf freiwilliger Basis) runden die Dokumentation ab. Die Ergebnisse der Basisuntersuchung werden nach Aufbereitung und Auswertung der Daten durch das Landesgesundheitsamt dem jeweiligen Gesundheitsamt zur Verfügung gestellt. Dadurch dient die ESU der Gesundheitsberichterstattung als wichtige Quelle für Informationen über den Gesundheitszustand der Kinder im Vorschulalter.

In diesem Bericht zur Kindergesundheit des Enzkreises und der Stadt Pforzheim informiert das Gesundheitsamt über die Ergebnisse der ESU des Untersuchungsjahres 2016/2017, das den Schulanfängern (nach regelhafter Einschulung) von September 2018 entspricht. Dargestellt werden dazu diese Themen:

- Demographie
- Impfungen
- Früherkennungsuntersuchungen
- Gewicht
- Sehtests
- Hörtests
- Grobmotorik
- Feinmotorik
- Sprache

### 3. Ergebnisse

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen der Kinder aus dem Enzkreis und der Stadt Pforzheim dargestellt. Gleichzeitig werden diese Ergebnisse den Durchschnittswerten des Landes gegenübergestellt.

#### 3.1 Eckdaten zum Untersuchungsjahrgang / Demografische Angaben

Im Enzkreis wurden im Untersuchungsjahr 2016/2017 insgesamt 1.665 Kinder untersucht, in Pforzheim 1.099. Von den untersuchten Kindern sind etwa die Hälfte Mädchen und Jungen (Tabelle 1).

**Tabelle 1: Anzahl und Anteil der untersuchten Kinder nach Geschlecht**

	Pforzheim		Enzkreis		BaWü	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Mädchen</b>	522	53*	807	49	45.574	49
<b>Jungen</b>	577	48*	848	51	47.801	51
<b>gesamt</b>	1.099	100	1.655	100	93.375	100

\*Rundungsdifferenz

Die untersuchten Kinder sind im Zeitraum vom 1. Oktober 2011 bis 30. September 2012 geboren. Durchschnittlich waren die Kinder aus dem Enzkreis, Pforzheim und dem gesamten Land jeweils 59 Monate bzw. fast 5 Jahre alt.

Bei der Untersuchung werden die Familiensprachen, d.h. die Sprache(n), die in den ersten drei Lebensjahren mit dem Kind bevorzugt gesprochen wurde(n) erhoben. Beim Großteil der Kinder aus dem Enzkreis, nämlich 76 %, wird in der Familie ausschließlich Deutsch gesprochen (Pforzheim: 43 %; BaWü: 63 %). Der Anteil mit deutscher und einer anderen Familiensprache liegt bei 8 % (Pforzheim: 10 %; BaWü: 23 %). Ausschließlich eine andere Familiensprache wird bei 16 % der Kinder aus dem Enzkreis bei angegeben (BaWü: 14 %). Insgesamt sprechen im Enzkreis 4 % der Familien mit ihren Kindern nur türkisch (Pforzheim: 8 %; BaWü: 3 %) und 2 % russisch (Pforzheim: 7 %; BaWü: 1 %). Fast die Hälfte, nämlich 48 % der untersuchten Kinder aus Pforzheim, sprechen mit ihrer Familie ausschließlich in einer anderen Sprache als deutsch.

In Tabelle 2 sind die Nationalitäten der untersuchten Kinder aufgelistet. Die Angaben sind aus dem Melderegister. Im Enzkreis (75 %) und in Baden-Württemberg (83 %) haben die Mehrheit der Kinder nur die deutsche Nationalität. In Pforzheim liegt der Anteil bei 37 %.

**Tabelle 2: Nationalität der untersuchten Kinder (in %)**

	<b>Pforzheim</b>	<b>Enzkreis</b>	<b>BaWü</b>
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
<b>Deutsch</b>	37,4	75,2	82,8
<b>Türkisch/ Deutsch u. Türkisch</b>	10,0	4,9	1,9
<b>Italienisch/ Deutsch u. Italienisch</b>	5,6	4,0	1,4
<b>Griechisch/ Deutsch u. Griechisch</b>	0,6	1,1	0,5
<b>Rumänisch/ Deutsch u. Rumänisch</b>	2,5	1,6	1,1
<b>Polnisch/ Deutsch u. Polnisch</b>	2,5	1,3	0,7
<b>Syrisch/ Deutsch u. Syrisch</b>	2,7	1,6	1,3
<b>Irakisch/ Deutsch u. Irakisch</b>	11,0	0,7	0,6
<b>Kosovarisch/ Deutsch u. Kosovarisch</b>	2,5	0,9	0,8
<b>Kroatisch/ Deutsch u. Kroatisch</b>	2,0	0,8	0,7
<b>Andere</b>	0,8	<0,5	2,2
<b>Deutsch u. andere*</b>	21,7	7,4	3,9
<b>Fehlende Angabe</b>	<0,5	<0,5	2,3

*Anzahl der untersuchten Kinder: Pforzheim: N = 1.099; Enzkreis: N = 1.655; BaWü: N = 93.375.*

*Die Angaben der Nationalität sind aus dem Melderegister.*

*\*Unter „andere“ sind alle Nationalitäten zusammengefasst, die landesweit jeweils weniger als 0,5 % erreichen.*

### 3.2 Impfungen

#### Was ist das Ziel?

Schutzimpfungen gehören zu den wichtigsten und wirksamsten Maßnahmen zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten. Die Ständige Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts (RKI) veröffentlicht jährlich Impfeempfehlungen. Durch die Erhebung der ESU-Daten kann ein Eindruck gewonnen werden, wie diese Empfehlungen umgesetzt werden und langfristig, ob Impfkampagnen / Interventionsmaßnahmen einen Einfluss auf das Impfverhalten haben.

Wie werden die Daten erhoben?

Die Vorlage des Impfbuchs in der ESU ist Pflicht. Es wird dokumentiert, wie viele Kinder ein Impfbuch oder eine schriftliche Erklärung vorlegen. In der schriftlichen Erklärung der Eltern steht, dass das Kind nicht geimpft ist und daher kein Impfbuch besitzt. Kinder, die kein Dokument vorlegen, werden zwar erfasst, die Impfquoten werden jedoch in Bezug zu den vorgelegten Impfdokumentationen gesetzt. Der niedergelassene Kinder- oder Hausarzt, der die Impfung durchführt, dokumentiert diese im Impfpass des Kindes. Wenn ein Kind zum Zeitpunkt der ESU laut Impfpass bspw. vier Impfungen gegen Tetanus erhalten hat, wird sein Impfschutz hier als vollständig dokumentiert.

Wie sehen die Ergebnisse aus?

Von 87,6 % der untersuchten Kinder aus Pforzheim und 92,6 % der untersuchten Kinder aus dem Enzkreis lag entweder ein Impfbuch vor oder eine schriftliche Erklärung der Eltern, dass ihr Kind nicht geimpft ist. Der Landeswert liegt bei 92,2 %. Die Tabelle 2 stellt die Impfquoten dieser Kinder in Prozent dar.

**Tabelle 3: Impfquoten bei Grundimmunisierung (in %)**

	Pforzheim	Enzkreis	BaWü
	%	%	%
<b>Polio</b>	87	90	89
<b>Diphtherie</b>	88	91	89
<b>Tetanus</b>	87	91	89
<b>Pertussis</b>	87	91	89
<b>HIB (Haemophilus influenzae Typ b)</b>	86	90	87
<b>Hepatitis B</b>	80	82	78
<b>Masern (min. 1 Impfung)*</b>	93	92	95
<b>Masern (min. 2 Impfungen)</b>	87	82	89
<b>Röteln (min. 2 Impfungen)</b>	87	82	89
<b>Mumps (min. 2 Impfungen)</b>	87	82	89
<b>Meningokokken</b>	85	88	86
<b>Varizellen (min. 2 Impfungen)</b>	83	76	77
<b>Pneumokokken</b>	82	84	83

Anzahl der untersuchten Kinder: Pforzheim: N = 963; Enzkreis: N = 1.533; BaWü: N = 85.026. \*keine Grundimmunisierung: WHO-Empfehlung für Masernimpfquote = min 95 % mit mindestens 1 Impfung.

### 3.3 Früherkennungsuntersuchungen

#### Was ist das Ziel?

Die Früherkennungsuntersuchungen für Kinder (U1 bis U9) sollen den allgemeinen Gesundheitszustand und die altersgemäße Entwicklung eines Kindes regelmäßig ärztlich überprüfen. Gerade in den ersten Lebensjahren machen Kinder große Entwicklungsschritte. Durch die U-Untersuchungen können mögliche Probleme oder Auffälligkeiten frühzeitig erkannt und behandelt werden. Die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen ist Pflicht.

#### Wie werden die Daten erhoben?

Die Inanspruchnahme und Ergebnisse dieser Untersuchungen werden in einem Untersuchungsheft dokumentiert. Der Nachweis über die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen ist bei der ESU Pflicht. Im Rahmen der ESU wird erfasst, wie viele Kinder ihr Früherkennungsuntersuchungsheft vorgelegt haben und an welchen U-Untersuchungen die Kinder teilgenommen haben. Da die U9 zwischen dem 60.-64. Lebensmonat stattfinden soll und dies überwiegend zeitlich erst nach der Einschulungsuntersuchung ist, ist diese in der Auswertung nicht dargestellt. Für die U1 liegen keine Daten vor, da diese Untersuchung jedoch unmittelbar nach der Geburt stattfindet, kann davon ausgegangen werden, dass in der Regel jedes Kind diese Untersuchung hat.

#### Wie sehen die Ergebnisse aus?

Der Anteil der Kinder, die ihr U-Heft vorgelegt haben, liegt in Pforzheim bei 88 %, im Enzkreis bei 95 % und auf Landesebene bei 93 %. An den Untersuchungen U2 bis U8 haben in Pforzheim jeweils mindestens 91 % der untersuchten Kinder, bei denen das U-Heft vorlag, teilgenommen. Die U2 wurde in Pforzheim mit 96 % am häufigsten durchgeführt. Im Enzkreis sind es jeweils mindestens 95 %, wobei an den Untersuchungen U2 bis U7 jeweils rund 98 % der Kinder teilgenommen haben. Im gesamten Land haben im Mittel jeweils mindestens 92 % der untersuchten Kinder teilgenommen. Jeweils rund 96 % haben an den Untersuchungen U2-U6 teilgenommen. Der Anteil untersuchter Kinder liegt im Enzkreis bei allen dargestellten Untersuchungen leicht über dem Anteil der Kinder aus Pforzheim und dem Landesdurchschnitt (Abbildung 1).

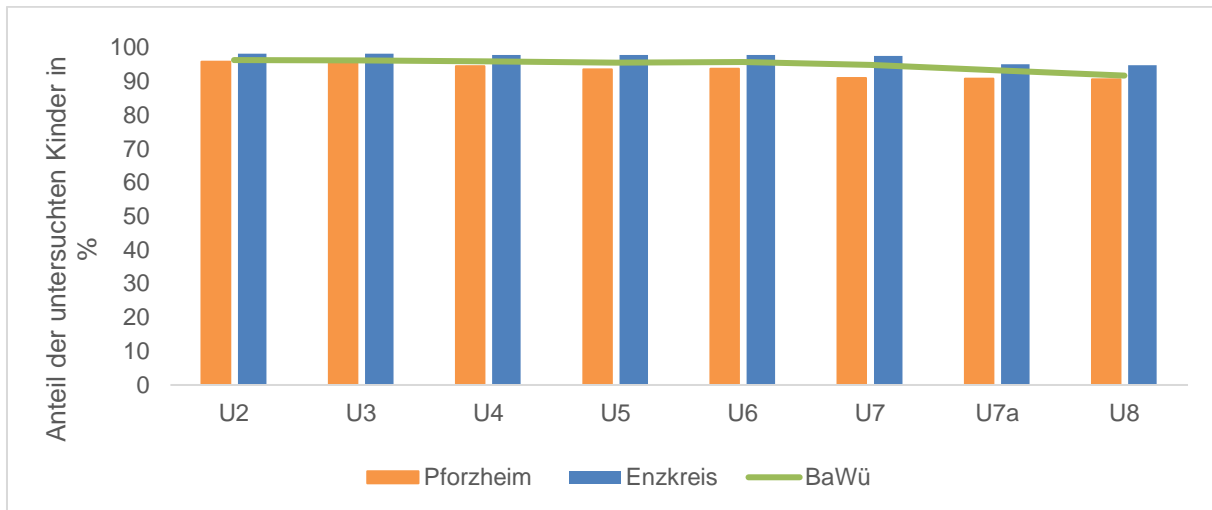


Abbildung 1: Teilnahme an den U-Untersuchungen (%)

### 3.4 Unter- und Übergewicht

#### Was ist das Ziel?

Das Ziel der Gewichtsmessung ist die Feststellung von Über- und Untergewicht. Dies kann durch die Berechnung des Body-Mass-Index (BMI) erreicht werden.

Übergewicht und Adipositas gehören im 21. Jahrhundert zu den größten Risikofaktoren der Gesundheit. Bereits bei Kindern kann Übergewicht Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen oder Diabetes verursachen. Sehr wahrscheinlich ist, dass Übergewicht in jungen Jahren auch zu Übergewicht im Erwachsenenalter führt. Auch Untergewicht kann zu gesundheitlichen Problemen führen. Bei zu geringer Zufuhr von Lebensmitteln ist die Versorgung mit Nährstoffen nicht ausreichend und dies kann zu Mangelerscheinungen führen. Dadurch können Müdigkeit und Gereiztheit auftreten und die Leistungsfähigkeit wird gemindert. Schwerwiegendere gesundheitliche Folgen können hormonelle Veränderungen, Wachstumsstörungen oder auch Herz-Kreislaufkrankungen sein.

#### Wie werden die Daten erhoben?

Die Kinder werden ohne Schuhe in leichter Kleidung mit einer Personenwaage gewogen. Um den BMI zu berechnen wird zusätzlich die Körperhöhe bestimmt.

Der BMI ist eine Maßzahl zur Bestimmung des Körpergewichts im Verhältnis zur Körpergröße. Es wird das Körpergewicht in Kilogramm durch die Körpergröße in Metern zum Quadrat geteilt. Bei Kindern können keine festen Grenzen für den BMI festgelegt

werden, da Kinder in verschiedenen Lebensphasen unterschiedlich schnell wachsen. Die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) empfiehlt daher als Vergleichsmaßstab die Perzentil-Referenzwerte nach Kromeyer-Hauschild:

Übergewichtig sind danach in Deutschland Kinder, deren BMI Wert höher liegt als bei 90 % der anderen Kinder. Als adipös gelten Kinder, deren BMI-Wert höher als bei 97 % der Kinder aus dieser Vergleichsgruppe liegt. Kinder, die als untergewichtig gelten, haben einen niedrigeren BMI als 90 % der anderen Kinder. Stark untergewichtig sind Kinder, deren BMI innerhalb der untersten 3 % liegt.

Die Ergebnisse beziehen sich auf die Kinder, deren Daten zur Größe und Gewicht vorliegen.

Wie sehen die Ergebnisse aus?

Im Untersuchungsjahr 2016/2017 sind von den untersuchten Kindern im Alter zwischen 4,5 und 5,5 Jahren der Großteil der Kinder **normalgewichtig** (Pforzheim: 82 %; Enzkreis: 83 %; BaWü: 85 %). In Pforzheim werden 11 % der untersuchten Kinder als **übergewichtig (inkl. adipös)** eingeordnet, fast die Hälfte davon ist adipös (insgesamt 5 %). Im Enzkreis sind 6 % der untersuchten Kinder übergewichtig, 1/3 davon sind adipös (insgesamt 2 %). Durchschnittlich sind in Baden-Württemberg 8 % der Kinder übergewichtig und 3 Prozentpunkte davon adipös. **Untergewichtig (inkl. starkem Untergewicht)** sind in Pforzheim 6 % der Kinder, 1 Prozentpunkt davon haben starkes Untergewicht. Im Enzkreis sind insgesamt rund 11 % der Kinder untergewichtig, 3 Prozentpunkte davon sind stark untergewichtig. In Baden-Württemberg sind durchschnittlich 7 % der untersuchten Kinder untergewichtig, 2 Prozentpunkte davon sind stark untergewichtig (Abbildung 2).

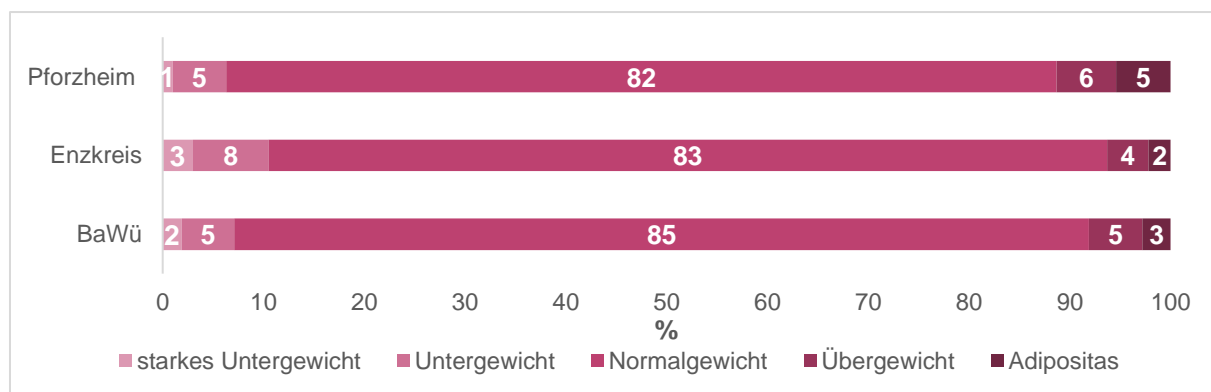


Abbildung 2: Gewichtsverteilung (%)

### 3.5 Sehtests

#### Was ist das Ziel?

Es soll festgestellt werden, wie gut das Sehvermögen des Kindes ist, um auf diesem Weg Seheinschränkungen feststellen oder ausschließen zu können. Außerdem wird das räumliche Sehen getestet, um Hinweise auf einen Schielfehler zu finden. Auch auf eine Farbsinnstörung hin wird getestet. Bei Auffälligkeiten des Visus (= der Sehstärke) und des räumlichen Sehens wird die Kontrolle beim/bei der behandelnden Arzt\*in empfohlen.

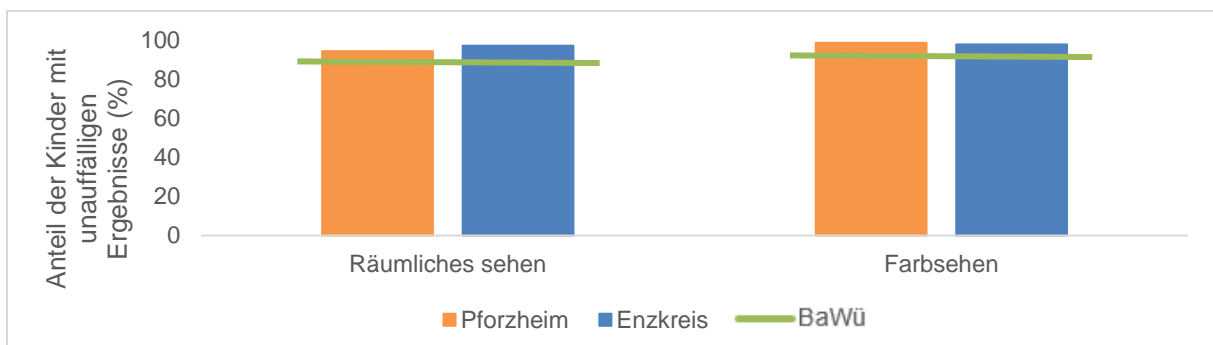
#### Wie werden die Daten erhoben?

Der Sehtest wird mit einem Sehtestgerät und das räumliche Sehen sowie die Farbsinnprüfung mit entsprechenden Testtafeln durchgeführt. Bei Kindern mit Brille werden die Tests immer mit der Brille durchgeführt.

Eine ärztliche Abklärung ist erforderlich, wenn die Sehschärfe bei 0,7 oder darunter liegt. Gleichzeitig kann es unter verschiedenen Umständen sein, dass während der Untersuchung kein Sehtest stattfindet, auch bei diesen Kindern werden Arztbesuche empfohlen.

#### Wie sehen die Ergebnisse aus?

Der Sehtest wurde bei 13 % der Kinder aus Pforzheim nicht durchgeführt und im Enzkreis bei 11 % (BaWü: 6 %). Im Untersuchungsjahr 2016/2017 wird bei 50 % der Kinder aus Pforzheim und im Enzkreis bei 45 % der Kinder eine Kontrolle des Sehvermögens beim/bei der behandelnden Arzt\*in oder Kinderarzt\*in empfohlen (BaWü: 44 %). Bei mehr als 90 % der untersuchten Kinder sind die Ergebnisse der Testung des räumlichen Sehens und des Farbsinnes unauffällig.



**Abbildung 3: Anteil der Kinder mit unauffälligen Ergebnissen im räumlichen Sehen und im Farbsehen (%)**

### 3.6 Hörtests

#### Was ist das Ziel?

Es soll festgestellt werden, wie gut die Hörfähigkeit der Kinder ist. Ein gutes Gehör ist wichtig für die Sprachentwicklung von Kindern und damit auch für die Entwicklung ihrer späteren sprachlichen Ausdrucksfähigkeiten.

#### Wie werden die Daten erhoben?

Der Hörtest wird mit einem Hörtestgerät durchgeführt. Zur Bestimmung der Hörschwelle bekommt das Kind Kopfhörer aufgesetzt. Die Zieltöne werden immer lauter, bis das Kind angibt, den Ton zu hören. Das Ergebnis des Hörtests kann durch verschiedene Bedingungen, wie Erkältungen oder Hintergrundlautstärke, beeinflusst werden. Eine ärztliche Abklärung ist erforderlich, wenn die Hörschwelle dauerhaft bei über 20 Dezibel liegt. Auch beim Hörtest kann es unter verschiedenen Umständen passieren, dass er nicht stattfindet, auch bei diesen Kindern werden Arztbesuche empfohlen.

#### Wie sehen die Ergebnisse aus?

In Pforzheim hören 78 % der untersuchten Kinder, bei denen auf beiden Seiten ein Hörtest durchgeführt wurde, alle Töne bei 20 dB. Im Enzkreis sind es 79 % (BaWü: 73 %). Rund 10 % der untersuchten Kinder aus Pforzheim bzw. 9 % aus dem Enzkreis haben 1 von 10 Prüftönen erst bei 30 dB gehört (BaWü: 9 %). Altersentsprechend hören 61 % in Pforzheim und 69 % im Enzkreis (BaWü: 71 %). In diesem Untersuchungsjahr (2016/2017) wird bei 39 % der untersuchten Kinder aus Pforzheim und 31 % der Kinder aus dem Enzkreis ein Arztbesuch empfohlen. In Baden-Württemberg liegt der durchschnittliche Anteil bei 29 %.

### 3.7 Grobmotorik

#### Was ist das Ziel?

Es soll festgestellt werden, wie gut die grobmotorischen Fähigkeiten der Kinder sind. Zu grobmotorischen Fähigkeiten gehören beispielsweise Laufen, Klettern und Sitzen.

#### Wie werden die Daten erhoben?

Die Kinder sollen auf jeweils einem Bein ohne Festhalten und ohne Absetzen des Beins nach vorne hüpfen. Die Anzahl der erreichten Hüpfen wird dokumentiert. Als

auffällig werden bei Vier- bis Viereinhalbjährigen weniger als drei, bei Viereinhalbjährigen- bis Fünfjährigen weniger als vier und bei Fünfjährigen und Älteren weniger als sieben Hüpfen auf jedem Bein gewertet. Bezogen wird die Angabe auf die entsprechende Altersklasse.

#### Wie sehen die Ergebnisse aus?

Im Untersuchungsjahr 2016/2017 haben 27 % der 5-Jährigen Kinder aus Pforzheim und 25 % aus dem Enzkreis ein auffälliges Ergebnis beim Einbeinhüpfen (BaWü: 27 %). Bei den 4-Jährigen sind es ebenfalls 27 % aus Pforzheim und 24 % aus dem Enzkreis (BaWü: 24 %).

### **3.8 Visuomotorik**

#### Was ist das Ziel?

Visuomotorik ist die Koordination von visueller Wahrnehmung und Bewegungsapparat. Es wird festgestellt, wie gut die visuomotorischen Fähigkeiten der Kinder sind.

#### Wie werden die Daten erhoben?

Untersucht wird nach der Differenzierungsprobe von Breuer/Weuffen. Dabei werden den Kindern verschiedene Zeichen vorgelegt, die sie korrekt nachmalen sollen. Eine visuomotorische Schwäche liegt vor, wenn ein bis zwei Zeichen nicht korrekt abgemalt werden. Eine visuomotorische Störung liegt vor, wenn drei oder mehr Zeichen falsch abgezeichnet werden. Die Daten beziehen sich auf die untersuchten Kinder, d.h. aus den verschiedensten Gründen kann es vorkommen, dass die Visuomotorik nicht untersucht wurde, da beispielsweise eine fehlende Mitarbeit bestand.

#### Wie sehen die Ergebnisse aus?

Im Untersuchungsjahr 2016/2017 sind 39 % der Kinder aus Pforzheim bei der Visuomotorischen Untersuchung unauffällig, im Enzkreis sind es 52 % der Kinder (BaWü: 44 %). Eine Visuomotorische Schwäche haben 45 % der Kinder aus Pforzheim und 40 % der Kinder aus dem Enzkreis (BaWü: 46 %). Eine Visuomotorische Störung haben 16 % der Kinder aus Pforzheim und 7 % aus dem Enzkreis (BaWü: 10 %)<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Rundungsdifferenz

### 3.9 Sprachentwicklungsscreening

#### Was ist das Ziel?

Kinder lernen Sprache und merken, dass die Sprache ein zentrales Mittel zur Äußerung von Wünschen und Bedürfnissen und zur Teilhabe darstellt. In der Schule wird mit dem Erwerb der Schriftsprache ein weiterer Grundstein für sprachliche Ausdrucksfähigkeiten gelegt. Mit dem Sprachscreening in der Einschulungsuntersuchung sollen Kinder mit einem Sprach- und Schriftspracherwerbsrisiko erkannt werden können. Die im Screening auffälligen Kinder werden in der Regel einer erweiterten Sprachstandsdiagnostik mit dem SETK 3-5 zugeführt.

#### Wie werden die Daten erhoben?

Mit dem **Heidelberger Auditives Screening** in der **Einschulungsuntersuchung (HASE)** werden mit den Kindern verschiedene Aufgabenbereiche durchgeführt. In Baden-Württemberg besteht HASE aus den Bereichen: Sätze nachsprechen, Zahlenfolgen wiedergeben und Kunstwörter nachsprechen.

Für jeden Aufgabenbereich bestehen altersabhängige Grenzwerte. Beim Unterschreiten eines solchen Grenzwertes ist eine erweiterte Sprachstandsdiagnostik indiziert. Bei isoliert auffälligem Nachsprechen von Sätzen kann unter Umständen auch das Kurzverfahren für das Sprachverstehen (KVS) indiziert sein.

Nach Abschluss aller diagnostischen Maßnahmen erfolgt eine Gesamtbewertung der Sprache. Eine mögliche Gesamtbewertung ist die Empfehlung „intensiver Sprachförderbedarf“.

#### Wie sehen die Ergebnisse aus?

Im Untersuchungsjahr 2016/2017 gibt es bei 58 % der Kindern aus Pforzheim beim Nachsprechen von Sätzen und bei 25 % der Kinder aus dem Enzkreis auffällige Ergebnisse (BaWü: 31 %). Insgesamt haben 27 % der Kinder aus Pforzheim und 21 % der Kinder aus dem Enzkreis ein auffälliges Ergebnis bei dem Wiedergeben von Zahlenfolgen (BaWü: 16 %). 22 % der Kinder aus Pforzheim sowie 12 % aus dem Enzkreis (BaWü: 14 %) haben beim Nachsprechen von Kunstwörtern auffällige Ergebnisse.

Einen intensiven Förderbedarf mit und ohne Arztempfehlung bei der Gesamtbewertung der Sprache haben in diesem Untersuchungsjahr 61 % der Kinder aus Pforzheim und 29 % aus dem Enzkreis (BaWü: 30 %).

## 4. Fazit

In Pforzheim spricht fast die Hälfte und damit überdurchschnittlich viele Familien mit Ihren Kindern kein Deutsch, sondern ausschließlich eine andere Sprache. Dies könnte den hohen intensiven Sprachförderbedarf erklären. Denn in Pforzheim benötigen Kinder rund doppelt so häufig als im restlichen Land intensiven Sprachförderbedarf. Im Enzkreis hingegen sprechen überdurchschnittlich viele Familien mit ihren Kindern ausschließlich deutsch. Der Sprachförderbedarf liegt im Enzkreis im Mittel.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt eine Impfquote von mindestens 95 % zumindest für die erste Masernimpfung. Die Impfquoten im Enzkreis und in Pforzheim liegen leicht darunter. Auch bei anderen Impfungen liegen die Impfquoten unter 95 %, teilweise sogar unter 90 %.

Die deutliche Mehrheit der Kinder hat an den Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen. Der Großteil der Kinder ist normalgewichtig. Pforzheimer Kinder haben weniger häufig Untergewicht (inkl. starkes Untergewicht), dafür häufiger Übergewicht (inkl. Adipositas) als Kinder aus dem Enzkreis. Die Kinder aus Pforzheim und dem Enzkreis haben überdurchschnittlich wenig auffällige Ergebnisse im räumlichen Sehen und im Farbsehen. Der Großteil der Kinder, bei denen ein Hörtest durchgeführt wurde, hört auf beiden Seiten alle geprüften Töne (bei 20 dB). Auch hier liegen Pforzheim und der Enzkreis leicht über dem Landesschnitt. Ca. ein Viertel der Kinder haben beim Einbeinhüpfen auffällige Ergebnisse. Damit liegen die Kinder im Landesdurchschnitt. Im Enzkreis gibt es überdurchschnittlich wenige Kinder mit einer visuomotorischen Auffälligkeit. Der Anteil an Kindern aus dem Enzkreis, die visuomotorisch unauffällig sind, liegt deutlich über dem Anteil an Kindern aus Pforzheim.

Landratsamt Enzkreis  
Gesundheitsamt  
Gesundheitsförderung und Prävention  
Enzkreis | Stadt Pforzheim  
Hohenzollernstraße 34  
75177 Pforzheim