



Baden-Württemberg
LANDESGESUNDHEITSAMT BADEN-WÜRTTEMBERG
IM REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART

Gesundheit und Migration

Ausgewählte Ergebnisse aus den Einschulungsuntersuchungen in Baden-Württemberg

5. Landesgesundheitskonferenz am 30.11.2017 in Fellbach

Christin Dilger, Referat 94 – Gesundheitsförderung, Prävention,
Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsplanung

Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg

Einschulungsuntersuchung (ESU)

vorletztes Kita-Jahr, verpflichtende Untersuchung

➡ *Ziel: Zeit nutzen für die optimale
Förderung des Kindes*

Was wird erhoben?

- Impfbuch, Früherkennungsuntersuchungen,
- Sehen & Hören, Größe & Gewicht,
- Sprache, Fein- und Grobmotorik, Mengenerfassung,
- Fragebögen

Eine mögliche Definition für „Migrationshintergrund“



©fotolia

Studie zur Kindergesundheit (KiGGS):

„Migrationshintergrund liegt vor, wenn

- das Kind **und** mindestens ein Elternteil zugewandert ist **oder**
- beide Eltern zugewandert **und/oder** nichtdeutscher Staatsangehörigkeit sind.“

➡ Familiensprache (Integrationsmerkmal) eignet sich nur bedingt um Migration (Biografisches Ereignis) abzubilden

Eine Annäherung...

In der ESU werden die zu Hause, in den ersten drei Lebensjahren gesprochenen Familiensprachen erfasst.

In der nachfolgenden Auswertung erfolgt die Unterscheidung nach:

- **ausschließlich Deutsch** sprechenden Kindern und
- Kindern mit nichtdeutscher oder einer weiteren Muttersprache neben Deutsch, d.h. **mehrsprachige Kinder**

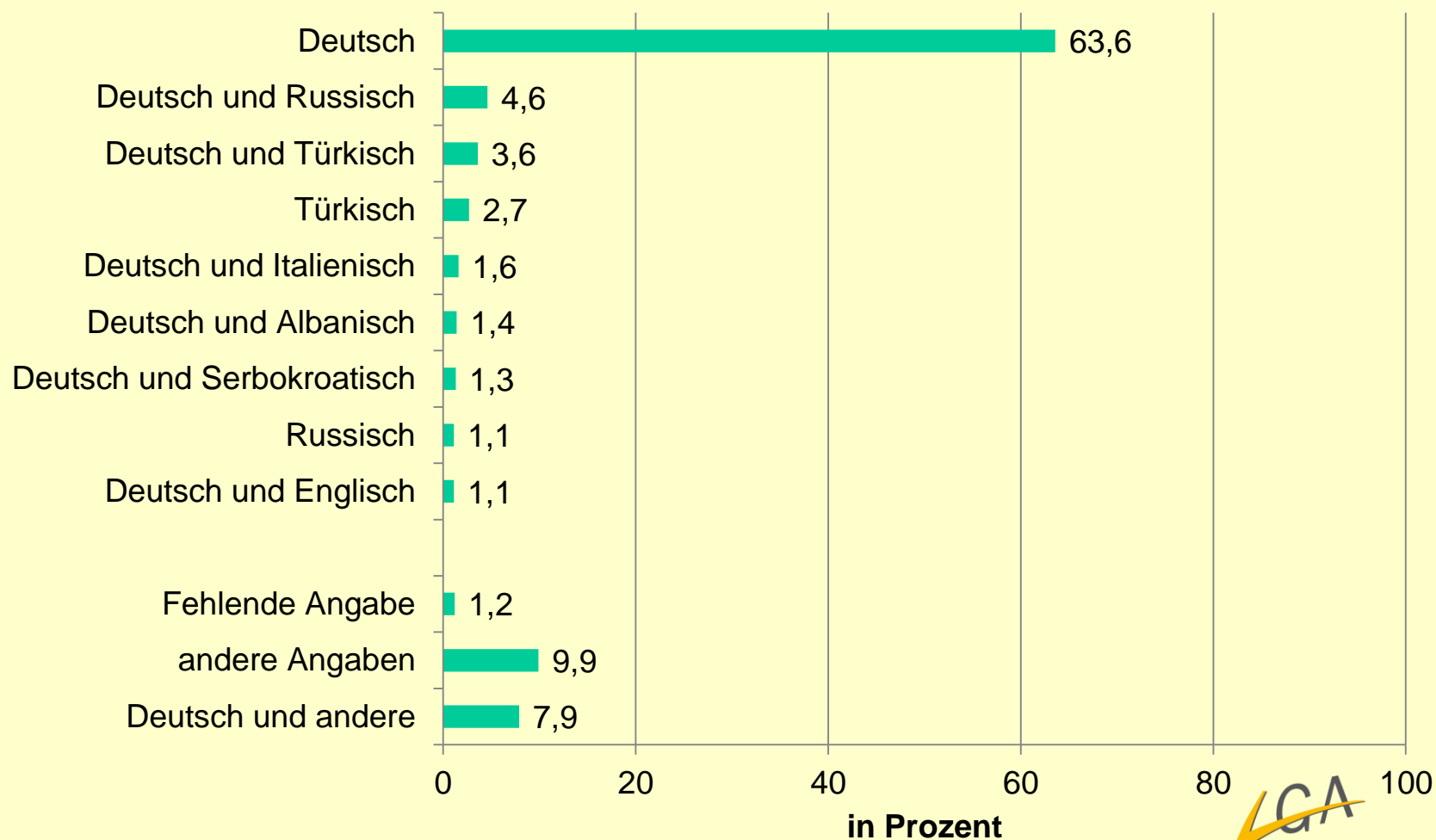
ESU 2015/2016 (Schulanfänger 2017)

Kinder im Auswertungskollektiv der ESU (zwischen 4;0 und 5;11 Jahren zum Zeitpunkt der Basisuntersuchung):

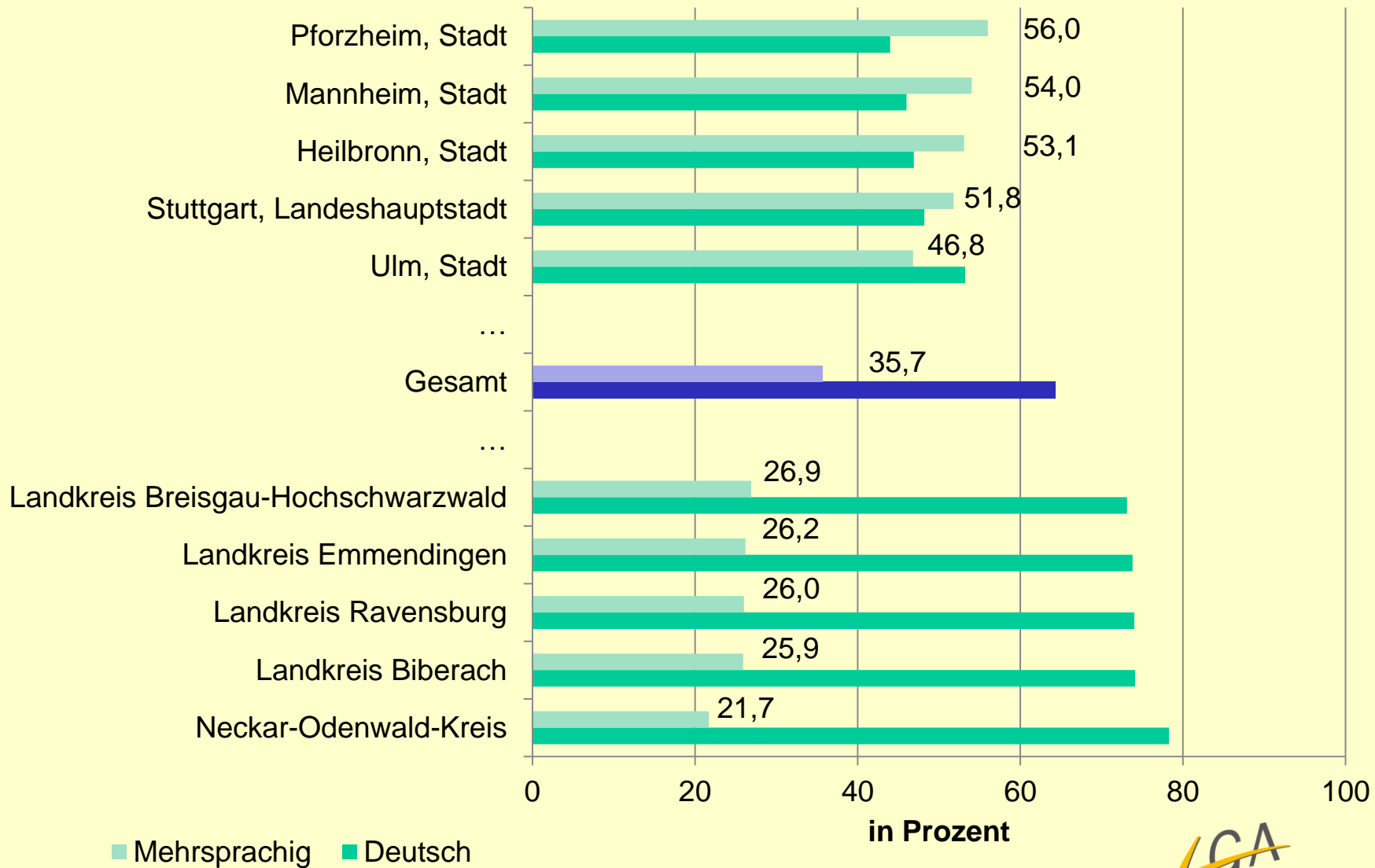
- 92.402 Kinder
- Mittleres Alter: 4;11 Jahre
- 35,7% mehrsprachige Kinder

Angaben zur Familiensprache

Häufigste erfasste Familiensprachen:



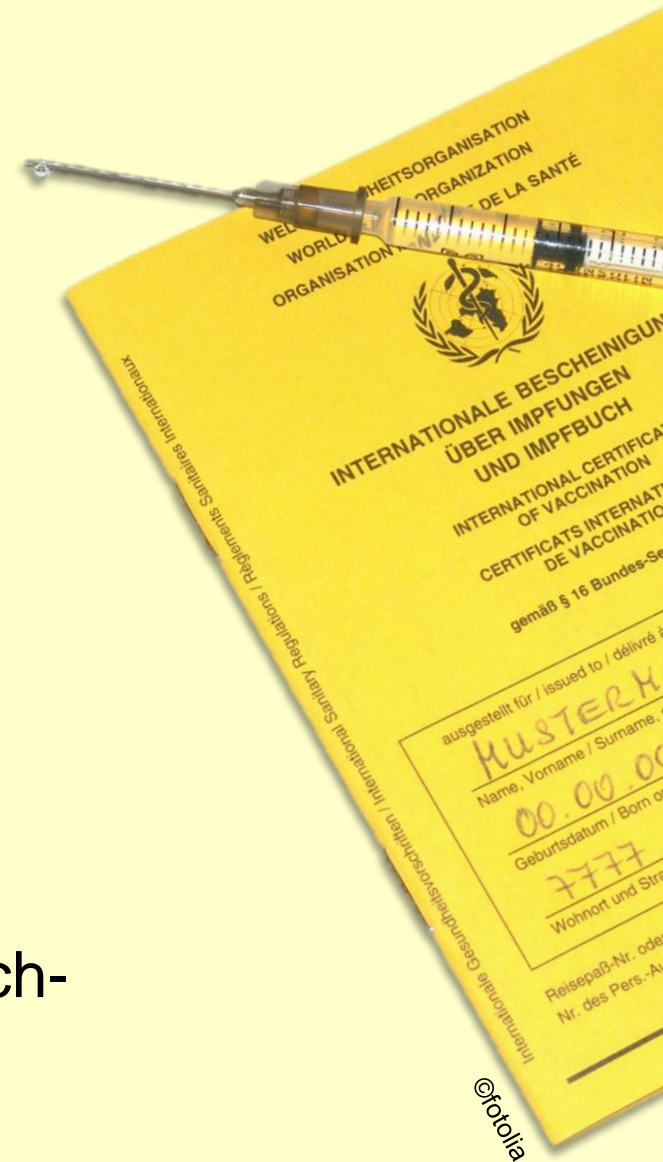
Auf Kreisebene betrachtet...



Impfungen – Masern

Einen **Schutz gegen Masern** mit mindestens 2 Impfungen haben **89,5 % der Kinder**.

- ➡ Es gibt **keinen Unterschied** zwischen ausschließlich deutsch- und mehrsprachigen Kindern.



Inanspruchnahme Früherkennungsuntersuchungen – U8 und U9

Insgesamt nahmen

- 92% aller Kinder die U8
 - 88% aller Kinder die U9 wahr...
- ➡ Bei den mehrsprachigen Kindern fiel der Anteil der **durchgeführten U8 bzw. U9 um 7% bzw. 6% geringer aus** als bei den ausschließlich deutschsprachigen Kindern.



© Gemeinsamer
Bundesausschuss

Normal-, Unter- und Übergewicht

Verteilung nach Familiensprache:

	Unter- gewicht	Normal- gewicht	Über- gewicht
Gesamt	7 %	85 %	8 %
• Deutsch	7 %	86 %	6 %
• Mehrsprachig	7 %	82 %	11 %



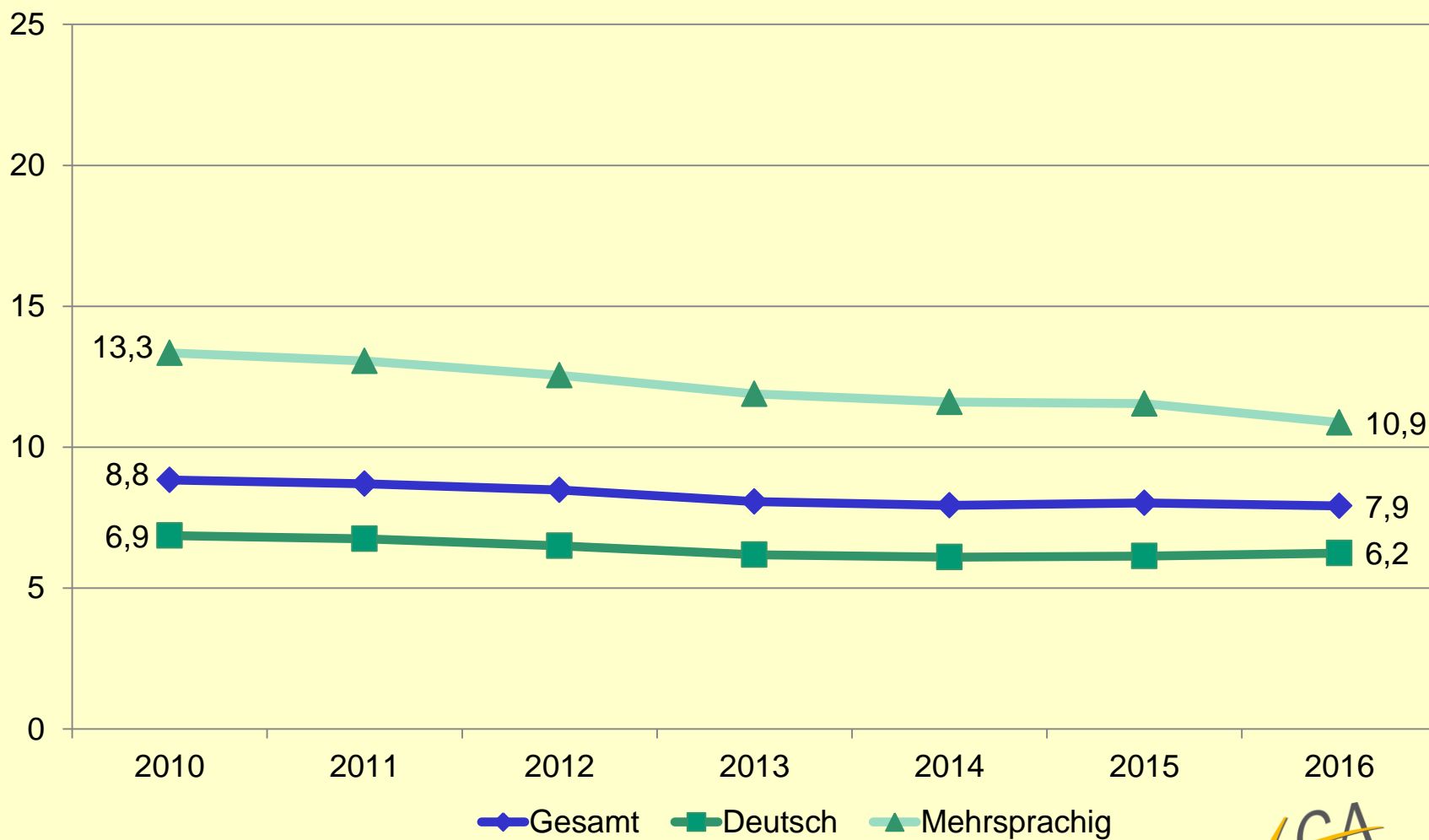
©fotolia

- ➡ Mehrsprachige Kinder sind **häufiger übergewichtig** als ausschließlich deutschsprachige Kinder.

Nimmt der Anteil übergewichtiger Kinder immer mehr zu?

Übergewicht im Zeitverlauf

Anteil übergewichtiger Kinder über die Jahre 2010 - 2016 in %



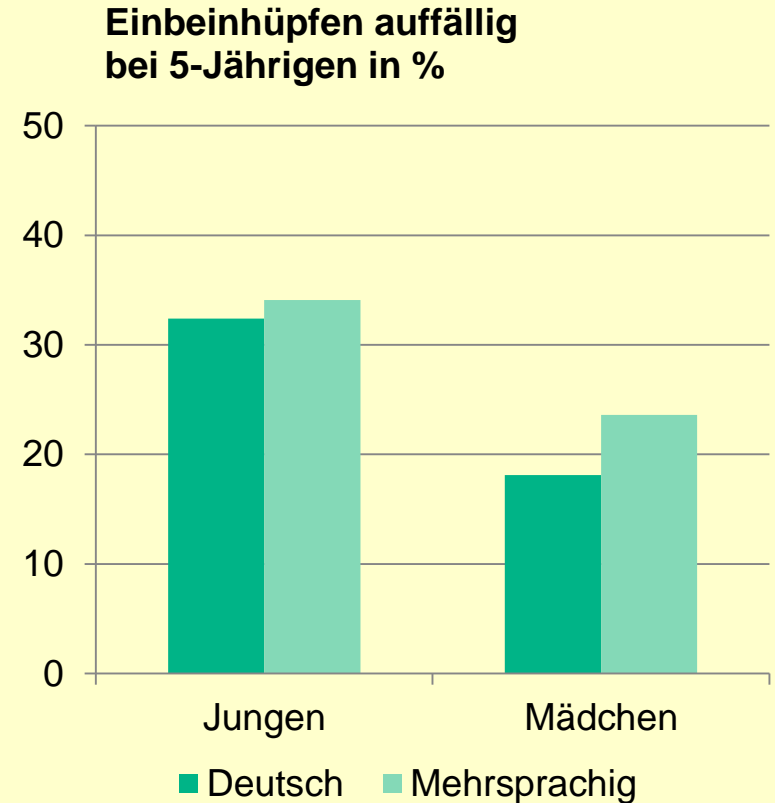
Grobmotorik

Die Kinder hüpfen 10 mal auf einem Bein vorwärts, jeweils auf beiden Seiten

Auffälligkeiten zeigten

- 33% der Jungen und
- 20% der Mädchen.

➡ **Geschlechtsspezifische Unterschiede** sind **ausgeprägter** als Unterschiede zwischen ausschließlich deutsch- und mehrsprachigen Kindern



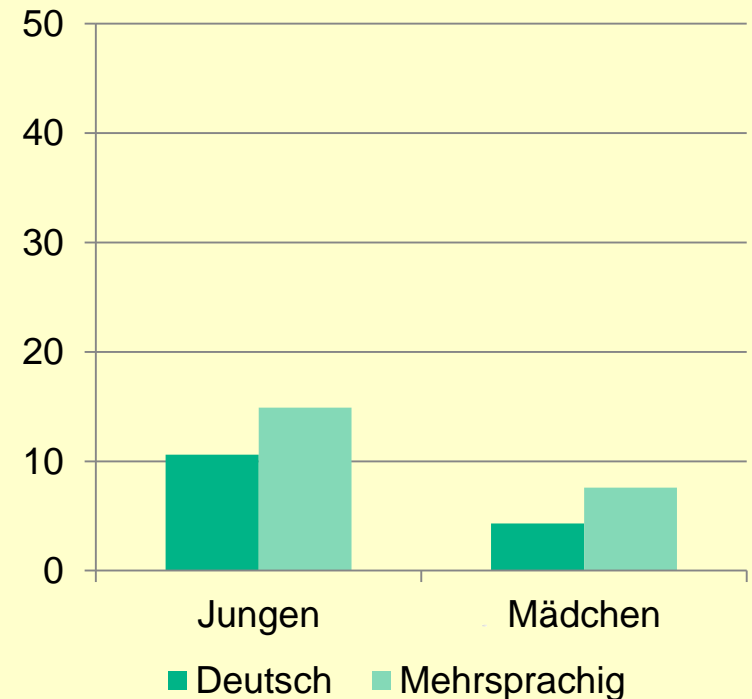
Visuomotorik

Abmalen von Zeichen nach Vorlage

Eine visuomotorische Störung lag bei

- 12% der Jungen und
- 6% der Mädchen vor.

Anteil visuomotorischer Störungen in %

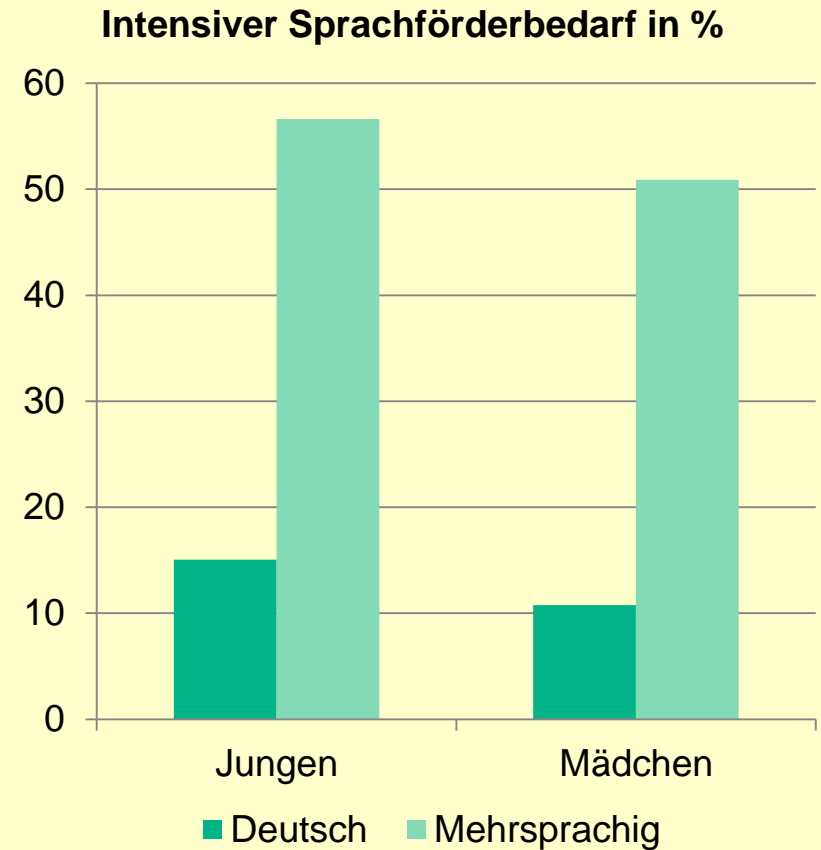


Sprache

Sprachscreening: mit

- Nachsprechen von Sätzen
- Wiederholen von Zahlenfolgen
- Nachsprechen von Kunstwörtern

abhängig vom Ergebnis:
weiterführender
Sprachtest

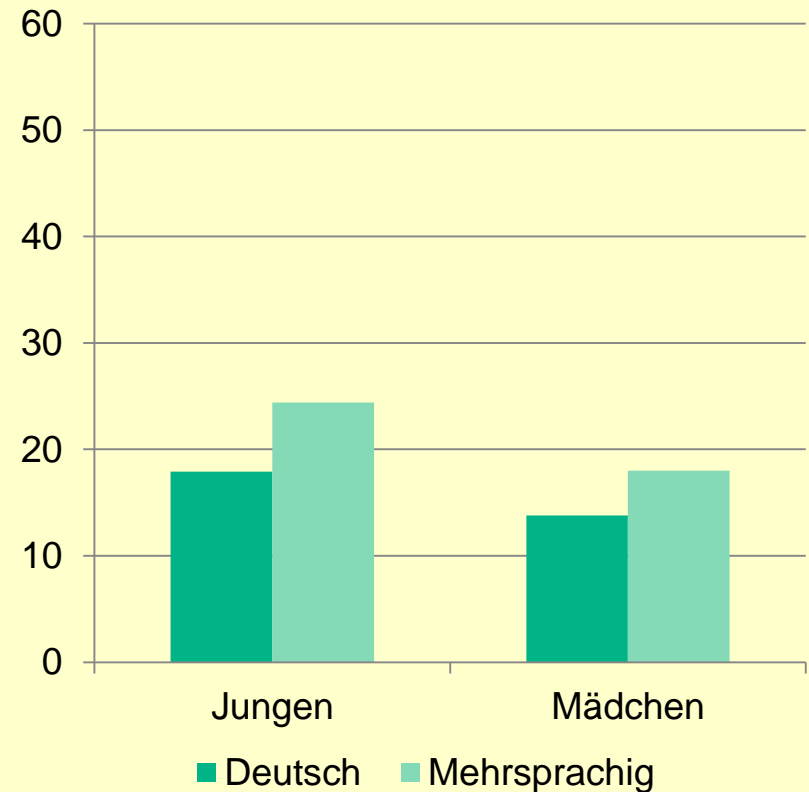


Nachsprechen von Kunstwörtern

Insgesamt waren 18% der Kinder auffällig im Untertest „Nachsprechen von Kunstwörtern“

- nur **geringe Unterschiede** zwischen ausschließlich deutsch- und mehrsprachigen Kindern

Auffällig im Untertest Nachsprechen von Kunstwörtern in %



Fazit

- Die ESU-Ergebnisse zeigen Unterschiede zwischen ausschließlich deutsch- und mehrsprachigen Kindern in verschiedenen Entwicklungsbereichen auf
- Erschwerte Interpretierbarkeit durch große Unterschiede innerhalb der Gruppe der mehrsprachigen Kinder
- Intensive Sprachförderung ist Basis zur Verbesserung der Teilhabe
 - ➡ *Zeit nutzen zur Verringerung unterschiedlicher Gesundheitschancen*

Noch Fragen?

Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerk-
samkeit!

