

Sehvermögen

U-Untersuchung

Kindergarten

Migrationshintergrund

Vorsorgeuntersuchungen Psychische Auffälligkeiten

Über- und Untergewicht (BMI) Grobmotorische Entwicklung Geschwister

Berufstätigkeit der Eltern **Hörvermögen** Familiäre Situation Sprachvermögen

Kindergarten **Grobmotorik** Untersuchungsjahrgang Computerspielsucht

Depressionen **SOPESS** Migrationshintergrund Impfausweis

Vorsorgeuntersuchungen **Grobmotorische Entwicklung** Geschlecht

Schuleingangsuntersuchung Depressionen Hörvermögen ADHS

Impfausweis Über- und Untergewicht (BMI) Familiäre Situation Kindergarten

Geschwister Kindergarten

Sprachvermögen U-Untersuchung

ADHS

Impfausweis

Psychische Gesundheit Grobmotorik

Eltern

Vorsorgeuntersuchungen

Über- und Untergewicht

Migrationshintergrund

Sprachvermögen

Depressionen

BMI

2017

Kindergesundheit im Einschulungsalter

Ergebnisse der Schuleingangs-
untersuchung 2017

Gesundheitsberichterstattung
für Niedersachsen



Niedersachsen

Herausgeber:
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Roesebeckstr. 4 - 6, 30449 Hannover

August 2018

Autorinnen:
Dr. Elke Bruns-Philipps
Katharina Hesse-Jungesblut
Nicola Jahn
Dr. Christel Schicktanz
Christel Zühlke

Kontakt:
Nicola Jahn
nicola.jahn@nlga.niedersachsen.de
Tel.: 0511-4505-135

Satz und Layout: Petra Neitmann
Grafik: Ina Holle, Kirsten Reißner, Nicola Jahn

Bildrechte: © Niedersächsisches Landesgesundheitsamt, wenn nicht anders
angegeben; Foto Ministerin Reimann (S. I) © Tom Figiel

Der Bericht ist unter www.nlga.niedersachsen.de zum Download verfügbar.

Niedersächsisches
Landesgesundheitsamt

Kindergesundheit im Einschulungsalter

Ergebnisse der Schuleingangs-
untersuchung 2017

Gesundheitsberichterstattung
für Niedersachsen



Grußwort



Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

Mit der Schulzeit beginnt für die Schulanfänger ein spannender, neuer Lebensabschnitt, der eine Herausforderung für die Kinder und ihre Familien darstellt.

Um bestmöglich darauf vorbereitet zu sein, werden in Niedersachsen der Entwicklungs- und Gesundheitszustand aller Schulanfänger im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung ärztlich überprüft. Dadurch kann eventuellem Klärungs- oder Handlungsbedarf im besten Fall noch vor Schulbeginn nachgegangen werden.

Eine altersentsprechend gute, frühkindliche Entwicklung und eine bestmögliche Gesundheit sind wichtige Voraussetzungen für einen gelungenen Schulstart. Neben dem im Vordergrund stehenden Aspekt des individuellen Nutzens der Schuleingangsuntersuchung für das Kind, liefern die Daten wichtige Informationen über den Gesundheits- und Entwicklungszustand der Kinder in Niedersachsen.

Fast die Hälfte aller untersuchten Kinder zeigt in einem Bereich wie Hör- oder Sehvermögen, Sprachentwicklung oder Grob- bzw. Feinmotorik ein Entwicklungsdefizit. Dieses Entwicklungsdefizit war zum Teil noch nicht bekannt oder aber ist bereits in Behandlung.

Grundlagen für ein gesundes Aufwachsen und eine altersentsprechende Entwicklung werden in der Familie und im Lebensumfeld geschaffen. Sie umfassen neben Bewegungsförderung und gesunder Ernährung auch Kompetenzen wie z. B. den Wortschatz, die Körpermotorik, die Mengenerfassung und das Konzentrationsvermögen. Diese sind für die Bewältigung von schulischen Inhalten wie Lesen, Schreiben und Rechnen maßgeblich. Bei einer im ständigen Wandel befindlichen Gesellschaft und Schule ist es wichtig, dass auch die Schuleingangsuntersuchung auf Veränderungen inhaltlich bzw. in den eingesetzten Testverfahren reagieren, ohne jedoch den Blick für die wesentlichen Basiskompetenzen zu verlieren.

Die beiden Anwendergemeinschaften für die Schuleingangsuntersuchung in Niedersachsen leisten bei diesem Diskussions- und Entwicklungsprozess einen großen Beitrag. Deshalb stellt dieser Bericht die Veränderungen im Bereich der Testverfahren besonders heraus.

Unser besonderer Dank gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kinder- und Jugendärztlichen Dienste für ihre wertvolle Arbeit im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen, den niedersächsischen Kommunen für die Bereitstellung ihrer Daten sowie den Autorinnen dieses Berichts.

Carola Reimann

Dr. Carola Reimann
Niedersächsische Ministerin für Soziales,
Gesundheit und Gleichstellung

Pulz

Dr. Matthias Pulz
Präsident des Niedersächsischen
Landesgesundheitsamtes



Zusammenfassung

Hintergrund

„Kindergesundheit im Einschulungsalter – Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung 2017“ ist die vierte landesweite Auswertung der Schuleingangsuntersuchungen in Niedersachsen, die das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA) im Rahmen seiner „Gesundheitsberichterstattung für Niedersachsen“ vorlegt.

Die Schuleingangsuntersuchung dient der Feststellung, ob die Kinder altersgerecht entwickelt sind oder ob individueller Förder- bzw. Unterstützungsbedarf bei den zukünftigen Schulanfängerinnen und -anfängern erforderlich ist.

Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung findet die Überprüfung des Seh-, Hör- und Sprachvermögens sowie die Beurteilung der kognitiven und motorischen Fähigkeiten und des Verhaltens der Kinder statt. Außerdem werden Größe und Gewicht sowie Impfstatus und die Teilnahme an den Kinder-Früherkennungsuntersuchungen U1 – U9 dokumentiert. Einzelne soziodemographische Angaben (Migrationshintergrund, familiäre Situation etc.), die für die Einschätzung der Situation und der Entwicklungschancen des Kindes durch die untersuchende Schulärztin oder den untersuchenden Schularzt erforderlich sind, werden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung ebenfalls erfasst.

Für die vorliegende Veröffentlichung haben die Landkreise, kreisfreien Städte sowie die Region Hannover dem NLGA ihre Ergebnisse der standardisierten Schuleingangsuntersuchungen zur Verfügung gestellt. Diese Daten wurden zusammengeführt und ausgewertet. Mit den Resultaten der Auswertung können Aussagen sowohl zu den oben genannten Aspekten der Entwicklung und der Gesundheit von Schulanfängerinnen und Schulanfängern übergreifend für ganz Niedersachsen aber auch speziell für Teilpopulationen getroffen werden. Somit sind auch Aussagen möglich, die aufgrund zu geringer Fallzahlen auf kommunaler Ebene vielfach nicht belastbar wären.

Zentrale Ergebnisse

Für das Einschulungsjahr 2017 wurden 68.815 Jungen und Mädchen von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kinder- und Jugendärztlichen Dienste der niedersächsischen Gesundheitsämter erstmalig im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung untersucht.

Von den untersuchten Kindern waren 51,6 % Jungen und 48,4 % Mädchen. Über einen Migrationshintergrund verfügte mehr als ein Viertel (28,4 %) der angehenden Schulanfängerinnen und Schulanfänger.

Sehen: Die meisten Auffälligkeiten, die einer weiteren fachärztlichen Abklärung bedürfen, wurden im Bereich des Sehvermögens diagnostiziert (11,3 %). Zählt man zu den beobachteten Sehauffälligkeiten noch die Kinder hinzu, die bereits in augenärztlicher Behandlung sind (10,7 %), so sind knapp ein Viertel aller untersuchten Kinder in Ihrem Sehvermögen eingeschränkt bzw. zumindest abklärungsbedürftig.

Sprachvermögen: Knapp über 57 % der Kinder hatten ein altersgemäß entwickeltes Sprachvermögen. 14,5 % befinden sich bereits in sprachtherapeutischer Behandlung.

Hörvermögen: Ein sehr hoher Anteil von Kindern mit unauffälligem und altersadäquatem Entwicklungsstand konnte im Bereich des Hörvermögens festgestellt werden (91,0 %).

Feinmotorische Entwicklung: Über ein Viertel aller untersuchten Kinder zeigte mindestens leichte Auffälligkeiten in der Feinmotorik (25,8 %).

Grobmotorische Entwicklung: Knapp 80 % der Kinder wiesen keinerlei Auffälligkeiten in der grobmotorischen Entwicklung auf.

Verhalten: Mehr als ein Viertel aller untersuchten Kinder zeigte leichte oder stärkere Auffälligkeiten im Verhalten oder war diesbezüglich bereits in Behandlung/Therapie (27,7 %).

Gewicht: Für das Einschulungsjahr 2017 wurden 78,1 % aller untersuchten Kinder als normalgewichtig, 10,0 % als übergewichtig und 10,5 % als untergewichtig eingestuft. Das entspricht

ziemlich genau der statistisch erwarteten Prävalenz von 80 % normalgewichtigen und jeweils 10 % über- und untergewichtigen Kindern.

Fasst man die **Ergebnisse aller Untersuchungsbereiche**¹ der Schuleingangsuntersuchung zusammen, haben 55,3 % ausschließlich unauffällige Befunde oder leichte Auffälligkeiten, die keine weitere ärztliche Abklärung erforderlich machen. In mindestens einem der Untersuchungsbereiche befinden sich 26,1 % der untersuchten Kinder bereits in Behandlung/Therapie, und bei 24,9 % der Kinder wird ein abklärungsbedürftiger Befund in mindestens einem der Untersuchungsbereiche festgestellt.

Dies macht deutlich, wie wichtig die Schuleingangsuntersuchung neben den von den Krankenkassen finanzierten Vorsorgeuntersuchungen ist.

Im Hinblick auf mögliche soziodemographische Einflussfaktoren zeigen sich bei den Untersuchungsergebnissen Korrelationen mit den vier Faktoren **Geschlecht, Migrationshintergrund, Ausbildungsgrad der Eltern und Kindergartenbesuch**.

Kinder, die **keinen Kindergarten** besuchen, werden in allen Untersuchungsbereichen (Sehvermögen, Hörvermögen, Sprachvermögen, grobmotorische Entwicklung, feinmotorische Entwicklung, Verhalten) häufiger als auffällig bzw. nicht altersgerecht entwickelt eingestuft, als dies bei Kindern der Fall ist, die einen Kindergarten besucht haben. Zusätzlich sind Kinder ohne Kindergartenbesuch seltener bereits in ärztlicher oder therapeutischer Behandlung als Kinder, die einen Kindergarten besucht haben. Diese Beobachtung kann dahingehend interpretiert werden, dass ein Kindergartenbesuch durch die Hinweise der Erzieherinnen und Erzieher zu einem früheren Erkennen und ggf. Behandeln von Beeinträchtigungen beiträgt und sich der Besuch eines Kindergartens meist positiv auf die Entwicklung des Verhaltens, die sprachlichen sowie fein- und grobmotorischen Fähigkeiten auswirkt. Es kann sich aber auch um einen Untersuchereffekt handeln.

Verknüpft mit dem **Ausbildungsgrad der Eltern** zeigen sich bei höher qualifizierendem beruflichem Ausbildungsgrad der Eltern häufiger unauffällige, altersentsprechende Untersuchungsergebnisse. Dies gilt besonders für den Bereich Sprache: So wird rund zwei Drittel der Kinder aus dem bildungsnahen Milieu ein unauffälliges und altersgerechtes Sprachvermögen attestiert, während dies bei Kindern aus bildungsfernen Haushalten nur bei knapp 40 % der Fall war.

Die Daten der Schuleingangsuntersuchung legen nahe, dass Kinder mit **Migrationshintergrund** hinsichtlich ihrer Entwicklungschancen schwierigere Ausgangsbedingungen haben. So ist der Anteil der Befunde, für die eine fachliche Abklärung empfohlen wurde, bei Kindern mit Migrationshintergrund in fast allen Untersuchungsbereichen höher. Zudem fällt auf, dass bei Kindern mit Migrationshintergrund das Verhältnis von Kindern mit Auffälligkeiten, die einer weiteren ärztlichen Abklärung bedürfen, und denen, die bereits in Behandlung/Therapie sind, ungünstiger ist als bei Kindern ohne Migrationshintergrund.

Bei den einzelnen Untersuchungsbereichen sind auch Unterschiede zwischen **Mädchen und Jungen** auszumachen: Mädchen wird in den Bereichen Sprachvermögen, Feinmotorik, Grobmotorik und Verhalten häufiger ein für das Alter unauffälliger Entwicklungsstand attestiert als Jungen.

Die Ergebnisse machen deutlich, dass viele Kinder zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung für den Schulalltag erforderliche Fähigkeiten noch nicht adäquat entwickelt haben. Wenn die Zeit bis zum Schulbeginn genutzt wird, können eine Vielzahl dieser Defizite noch behoben werden, um einen guten Schulstart zu ermöglichen. Nicht behobene Defizite können den Schulalltag für das Kind selbst, aber auch für die Klassen und Lehrkräfte, erschweren.

Angesichts der vielen Auffälligkeiten im Bereich der Sprache, der Feinmotorik und des Verhaltens stellt sich die Frage, ob und wie Kinder künftig besser in ihrer Entwicklung unterstützt werden können. Wenn der Schulstart nicht gelingt, ist die Gefahr groß, dass diese Kinder mehr und mehr den Anschluss in der Schule verlieren.

¹Sehvermögen, Hörvermögen, Sprachvermögen, grobmotorische Entwicklung, feinmotorische Entwicklung und Verhalten.

Inhaltsverzeichnis

Grußwort	I
Zusammenfassung	III
1 Einleitung	1
2 Kurzporträt Niedersachsen	3
3 Schuleingangsuntersuchung in Niedersachsen	7
4 Methodik	11
5 Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung	15
5.1 Beschreibung des Untersuchungsjahrgangs	17
5.2 Früherkennungsuntersuchungen: Vorlage U-Heft	25
5.3 Vorlage Impfausweis	31
5.4 Über- und Untergewicht (BMI)	35
5.5 Sehvermögen	41
5.6 Hörvermögen	47
5.7 Sprachvermögen	51
5.8 Grobmotorische Entwicklung	57
5.9 Feinmotorische Entwicklung	67
5.10 Verhalten	73
5.11 Zahlen- und Mengenvorwissen nach SOPESS	79
5.12 Visuomotorik nach SOPESS	83
5.13 Selektive Aufmerksamkeit nach SOPESS	87
5.14 Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern nach SOPESS	91
6 Einsatz „Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen – SOPESS“ in Niedersachsen	95
6.1 Zwei Jahre SOPESS in Niedersachsen – eine Zwischenbilanz	97
Abbildungsverzeichnis	99
Tabellenverzeichnis	102
Anhang Tabellen	105
Autorinnen	136



1 Einleitung

Die Gesundheitsberichterstattung (GBE) hat die Aufgabe, über den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu informieren sowie die Verbreitung von gesundheitlichen Risikofaktoren, die Inanspruchnahme von präventiven und medizinischen Leistungen sowie Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen zu beschreiben. Die GBE stellt Daten für eine effektive Gesundheitsplanung zur Verfügung und bildet somit die Grundlage für einen gesundheits- und sozialpolitischen Planungsprozess. Ziel der Gesundheitsberichterstattung ist es, die Gesundheit der Bevölkerung durch eine bessere Steuerung und Gestaltung der Versorgungsstrukturen sowie die Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung langfristig zu verbessern.

Vor der Einschulung werden in Niedersachsen alle Kinder gemäß der Rechtsgrundlage des § 5 Absatz 2 des Niedersächsischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (NGöGD) im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung (SEU) ärztlich untersucht. Die Untersuchung dient dazu, eventuellen Förderbedarf für einen erfolgreichen Schulbesuch frühzeitig festzustellen und Eltern zu beraten, wie ihr Kind gegebenenfalls unterstützt werden kann.

Die Landkreise, kreisfreien Städte und die Region Hannover führen die Schuleingangsuntersuchungen im eigenen Wirkungsbereich durch und sind die Halter der dabei erhobenen Daten. Für die Erstellung von landesweiten Berichten zur Gesundheitssituation von Kindern im Einschulungsalter stellen die Landkreise, die kreisfreien Städte sowie die Region Hannover dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA) relevantes Datenmaterial anonymisiert zur Verfügung.

Mit diesem Bericht zur Kindergesundheit im Einschulungsalter informiert das NLGA über den Gesundheitszustand von Kindern der Einschulungskohorte 2017 in Niedersachsen. Es wird eine umfassende Übersicht über die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung in den Bereichen Impfstatus, Teilnahme an Kinder-Früherkennungsuntersuchungen, Größe und Gewicht, Sehen, Hören, Sprache, Motorik und Verhalten für das Land Niedersachsen präsentiert. Die Untersuchungsergebnisse werden für die einzelnen Landkreise, kreisfreien Städte und die Region Hannover ausgewiesen, was einen Vergleich der Kommunen untereinander ermöglicht. Dieser Vergleich ist auch im Hinblick auf die interne und externe Qualitätssicherung bei der Datenerhebung von großer Bedeutung.

Vor dem Hintergrund ausgewählter soziodemographischer Einflussfaktoren werden die Untersuchungsergebnisse näher beleuchtet und kommentiert. Die Darstellung der Zusammenhänge zwischen einzelnen Befunden der Schuleingangsuntersuchung und sozialen Faktoren kann eine Grundlage für zielgruppenorientierte und räumlich begrenzte Interventionen in den Bereichen Prävention und (Gesundheits-)Förderung bilden.

Seit dem Untersuchungsjahr 2016 verwenden viele Kommunen im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung das „Sozialpädiatrische Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen“ (SOPESS)¹ oder Teile davon. Da dadurch jetzt für einzelne Untersuchungselemente zwei unterschiedliche Untersuchungsverfahren zum Einsatz kommen, können die Ergebnisse aus Gründen der Vergleichbarkeit nicht mehr gemeinsam ausgewertet werden. Dies trifft auf die Untersuchungsmodulare Grobmotorik und Sprache zu.

Zielgruppen dieses Berichts sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der öffentlichen Verwaltung, Politikerinnen und Politiker, sowie die interessierte Öffentlichkeit.

¹Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen – SOPESS. Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, 2009

Ein niedersächsischer Bericht zur Kindergesundheit im Einschulungsalter erscheint jetzt zum vierten Mal. Unser besonderer Dank gilt den Landkreisen, den kreisfreien Städten und der Region Hannover, die uns die Daten zur Verfügung gestellt haben. Gleichfalls bedanken wir uns herzlich bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Niedersächsischen Gesundheitsämter sowie bei den Vertretern der Arbeitsgemeinschaften für ihre Mitarbeit, ihre Unterstützung und ihre kritischen Stellungnahmen.

Zur Information

Im vorliegenden Bericht wurden aus Gründen der besseren Lesbarkeit nur Graphiken und erläuternde Texte verwendet. Eine tabellarische Dokumentation der Ergebnisse befindet sich im Anhang.²

²Die Tabellen und Graphiken wurden mit dem Tabellenkalkulationsprogramm Excel erstellt. Da mit Blick auf eine bessere Lesbarkeit auf eine Dezimalstelle nach dem Komma gerundet wurde, kann es gelegentlich vorkommen, dass 100 % nicht immer exakt erreicht werden.

2 Kurzipporträt Niedersachsen

Bevölkerung und Sozialstruktur

Niedersachsen ist mit 47.709,8 km² flächenmäßig das zweitgrößte Bundesland der Bundesrepublik Deutschland, in dem mit ca. 8 Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern ein knappes Zehntel der Bundesbevölkerung lebt. Bezogen auf die Bevölkerungszahl steht Niedersachsen im Ländervergleich hinter Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und Bayern an vierter Stelle.

Das Flächenland Niedersachsen ist in 36 Landkreise, 8 kreisfreie Städte sowie die Region Hannover untergliedert. Die größten Städte (> 100.000 Einwohner) sind Hannover, Braunschweig, Osnabrück, Oldenburg, Wolfsburg, Göttingen, Hildesheim und Salzgitter (vgl. Abb. 2.1). Die Bevölkerungsdichte der einzelnen Landkreise variiert erwartungsgemäß, auch auf Grund der Arbeitsmarktsituation.

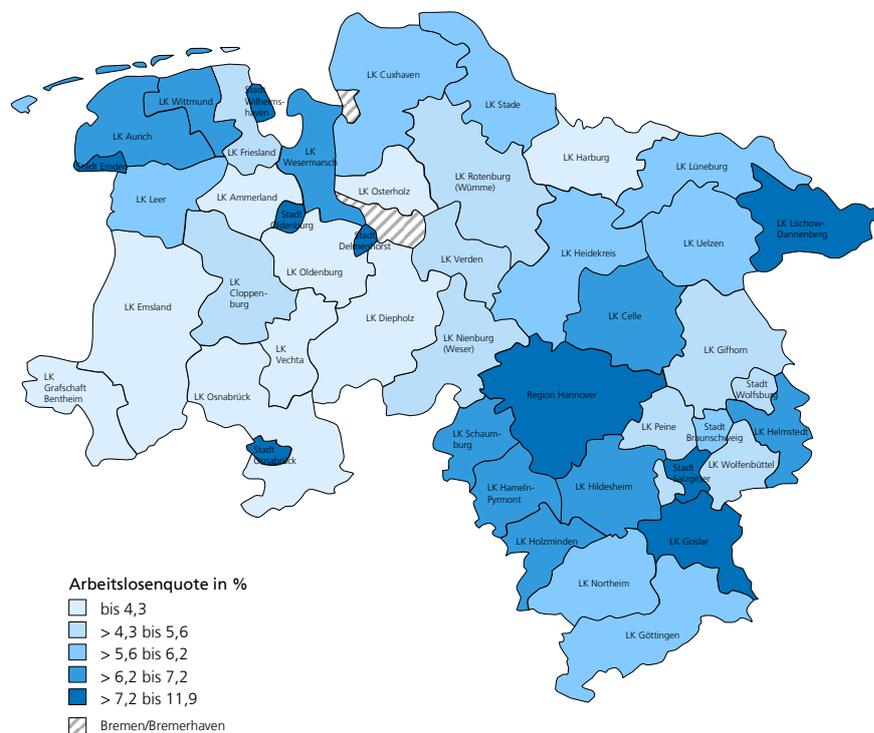


Abb. 2.1 Bevölkerungsdichte 2016, Niedersachsen, Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes

Der Anteil der Personen im Alter von 0 bis 17 Jahren an der Gesamtbevölkerung Niedersachsens betrug 2016 16,7 %; im erwerbsfähigen Alter waren 61,6 % und älter als 64 Jahre waren 21,6 %. Der Jugendquotient¹ lag somit 2016 bei 27,2. Das entspricht einer Relation von 1:3,7 Personen unter 18 Jahren zu Personen im erwerbsfähigen Alter (18 bis 64 Jahre). Bundesweit lag der Jugendquotient 2016 laut dem Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes bei 25,99.²

Regional sind deutliche Unterschiede zu erkennen. Im Landkreise Cloppenburg wachsen im Verhältnis zur Bevölkerungszahl deutlich mehr Kinder auf, als im südlichen Niedersachsen (vgl. Abb. 2.2).

¹ Der Jugendquotient kann zur genaueren Betrachtung der demographischen Struktur herangezogen werden. Er drückt die Anzahl der jüngeren Bevölkerung (0 bis 17 Jahre) bezogen auf die 18- bis 64-Jährigen im erwerbsfähigen Alter aus und gibt an, wie viele der abhängigen Minderjährigen auf 100 Erwerbstätige kommen.

² http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/dboowasys921_xwdevkit/xwd_init?gbe.isgbetol/xs_start_neu/&p_aid=i&p_aid=99854175&nummer=19&p_sprache=D&p_indsp=4039&p_aid=35434847 (25.4.2018)

Der Anteil an Personen mit ausländischer Nationalität ist in den letzten Jahren gestiegen, dies ist vor allem auf die Zuwanderung von Ausländerinnen und Ausländern einschließlich der Schutzsuchenden zurückzuführen.

In den Städten und industriellen Ballungszentren leben mehr Ausländer/innen als in den ländlich geprägten Regionen. Landkreise bzw. kreisfreie Städte mit einem Ausländeranteil von 10 % und mehr sind die Stadt Delmenhorst (13,3 %), der Landkreis Grafschaft Bentheim (13,8 %), die Region Hannover (12,5 %), die Stadt Osnabrück (12,3 %), die Stadt Salzgitter (15,5 %), der Landkreis Vechta (11,1 %) sowie die Stadt Wolfsburg (13,8 %) (vgl. Abb. 2.3).⁵

Mit Ausnahme des Landkreises Grafschaft Bentheim zeigen sich hier noch die historischen Ursprünge der Zuwanderung, an deren Beginn die gezielte Anwerbung ausländischer Arbeitskräfte für die Industrie stand. Auch die späteren Zuwanderer sind überwiegend potentielle Arbeitnehmer/innen und lassen sich daher in Regionen mit großem Arbeitskräftebedarf nieder. Der Landkreis Grafschaft Bentheim stellt eine Besonderheit dar. Dessen hoher Ausländeranteil ist auf die beträchtliche Zahl niederländischer Staatsbürger zurückzuführen, die auf Grund der preiswerteren Mieten und Grundstückspreise in Deutschland leben, jedoch zum größten Teil in den Niederlanden arbeiten.

Nach über 50 Jahren Zuwanderungsgeschichte erlaubt das Merkmal „Person mit Migrationshintergrund“ einen differenzierteren und zeitgemäßen Blick auf die migrationsbedingte Vielfalt in der Gesellschaft, und damit auf die heterogenen sprachlichen, kulturellen und/oder ethnischen Wurzeln, Traditionen, Verhaltensweisen und Gewohnheiten von Sub-Populationen. Als Person mit „Migrationshintergrund“ definiert das Statistische Bundesamt alle in Deutschland gemeldeten Personen, die selbst oder von denen mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren wurde. Diese Definition umfasst zugewanderte und nicht zugewanderte Ausländerinnen und Ausländer, zugewanderte und nicht zugewanderte Eingebürgerte, (Spät-) Aussiedlerinnen und (Spät-) Aussiedler sowie die als Deutsche geborenen Nachkommen dieser Gruppen. Die Vertriebenen des Zweiten Weltkrieges und ihre Nachkommen gehören nicht zur Bevölkerung mit Migrationshintergrund, da sie selbst und ihre Eltern mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren sind.⁶

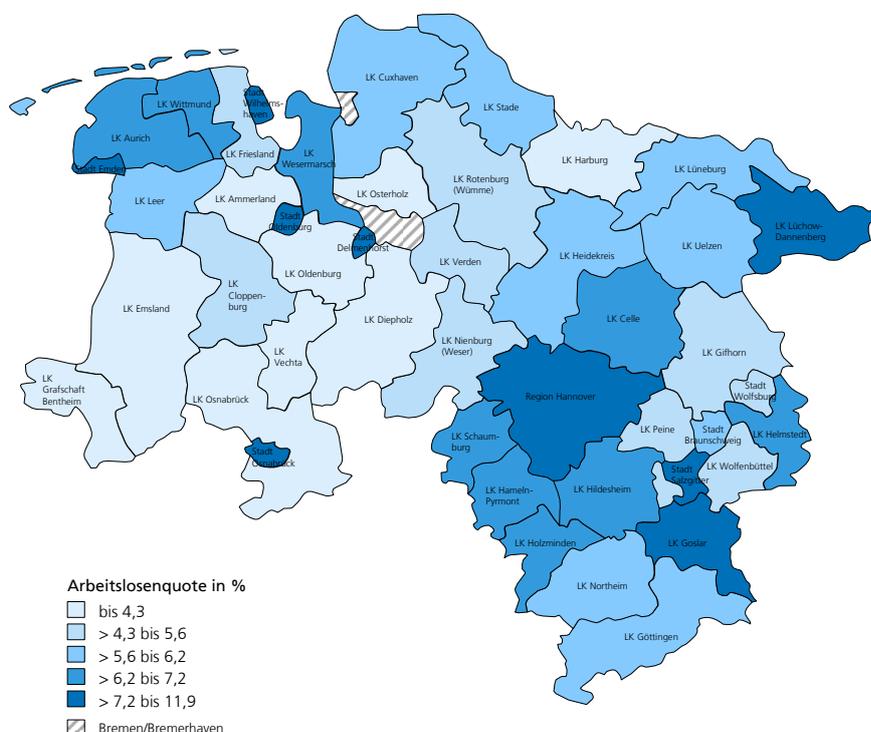


Abb. 2.4 Arbeitslosenquote 2016, Niedersachsen, Quelle: Bundesagentur für Arbeit

⁵ http://www.appns.niedersachsen.de/05_gue/gesundheitsindikatoren2/indikator/2_5

⁶ vgl. <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/MigrationIntegration/MigrationIntegration.html>

Die Arbeitslosenquote in Niedersachsen lag 2016 mit 6,0 % leicht über dem Bundesdurchschnitt (5,8 %).⁷ Besonders niedrig waren die Arbeitslosenquoten in den Landkreisen Emsland (3,2 %), Osnabrück (3,7 %) und Grafschaft Bentheim (3,9 %). Hohe Arbeitslosenraten waren in der Städten Wilhelmshaven (11,9 %), Delmenhorst (10,6 %) und Salzgitter (10,5 %) zu verzeichnen (vgl. Abb. 2.4).⁸

⁷ <https://statistik.arbeitsagentur.de/Navigation/Statistik/Statistik-nach-Regionen/Politische-Gebietsstruktur-Nav.html>

⁸ http://www.apps.nlga.niedersachsen.de/05_gue/gesundheitsindikatoren2/indikator/2.21

3 Schuleingangsuntersuchung in Niedersachsen

Vor Schulbeginn findet für alle Kinder in Niedersachsen eine verpflichtende Schuleingangsuntersuchung durch die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste des Öffentlichen Gesundheitsdienstes statt. Die rechtlichen Grundlagen der Schuleingangsuntersuchungen finden sich in § 5 Abs. 2 des Niedersächsischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (NGöGD), gültig ab 01.08.2008, sowie in § 56 des Niedersächsischen Schulgesetzes (NSchG), gültig ab 01.01.2007.

Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung wird der Entwicklungs- und Gesundheitszustand aller Kinder vor der Einschulung ärztlich überprüft, schulrelevante Stärken und Schwächen des Kindes werden ermittelt, eventueller Förderbedarf wird festgestellt und die Eltern werden entsprechend beraten. Neben einer körperlichen Untersuchung, der Bestimmung von Körpergröße und Gewicht sowie einem Seh- und Hörtest kommen im Rahmen der SEU verschiedene kindgerechte Testelemente zum Einsatz. Sie tragen dazu bei, die kindliche Sprachentwicklung, die motorische und kognitive Entwicklung sowie die kindliche Kompetenz im Bereich der zentralen Sinneswahrnehmung und -verarbeitung in Form einer Screeninguntersuchung¹ zu erfassen. Zudem werden Informationen zur medizinischen Vorgeschichte, der psychischen Gesundheit und dem Umfeld des Kindes erhoben. Auch das Verhalten des Kindes in der Untersuchungssituation und seine Interaktion mit dem/der Untersucher/in sowie den Eltern fließt in die Beurteilung ein. Ferner wird der Impfstatus erhoben sowie die Teilnahme an den Kinder-Früherkennungsuntersuchungen (U1-U9) dokumentiert.



© dip - Fotolia.com

Neben einer körperlichen Untersuchung, der Bestimmung von Körpergröße und Gewicht sowie einem Seh- und Hörtest kommen im Rahmen der SEU verschiedene kindgerechte Testelemente zum Einsatz. Sie tragen dazu bei, die kindliche Sprachentwicklung, die motorische und kognitive Entwicklung sowie die kindliche Kompetenz im Bereich der zentralen Sinneswahrnehmung und -verarbeitung in Form einer Screeninguntersuchung¹ zu erfassen. Zudem werden Informationen zur medizinischen Vorgeschichte, der psychischen Gesundheit und dem Umfeld des Kindes erhoben. Auch das Verhalten des Kindes in der Untersuchungssituation und seine Interaktion mit dem/der Untersucher/in sowie den Eltern fließt in die Beurteilung ein. Ferner wird der Impfstatus erhoben sowie die Teilnahme an den Kinder-Früherkennungsuntersuchungen (U1-U9) dokumentiert.

In der Schuleingangsuntersuchung geht es bei Bedarf auch um Beratung zur kindlichen Entwicklung und frühzeitige Prävention. Die Eltern werden über sinnvolle Förder- und Unterstützungsangebote für ihre Kinder beraten, die zum Teil im häuslichen Alltag stattfinden können, zum Teil aber auch die Einbeziehung externer Experten erforderlich machen. Gegebenenfalls werden weitere diagnostische und/oder therapeutische Schritte, z. B. bei deutlichen Entwicklungsproblemen, empfohlen. Je nach Komplexität der Problemlage kann zudem eine interdisziplinäre nachgehende Fürsorge sinnvoll erscheinen.

Die Schulen erhalten aus der Schuleingangsuntersuchung schulrelevante Informationen zu jedem Kind. Diese können von den Schulen zum einen für die individuelle Förderung der Kinder und zum anderen für die jahrgangsbezogene Planung, beispielsweise der Klassenzusammenstellungen, berücksichtigt und genutzt werden.

Als einzige einen kompletten Jahrgang umfassende, standardisierte Untersuchung ermöglicht es die Schuleingangsuntersuchung, vollständige und valide epidemiologische Erkenntnisse über den Gesundheitszustand und die Inanspruchnahme präventiver Angebote für die untersuchte Jahrgangskohorte zu gewinnen. Die Schuleingangsuntersuchung umfasst somit individualmedizinische, sozialkompensatorische, epidemiologische und arbeitsmedizinische Aspekte (Arbeitsplatz Schule). Ziel ist es, jedem Kind gerecht zu werden, ihm einen guten Start in der Schule zu ermöglichen und damit möglichst viele Zukunftschancen zu sichern.

¹Bei der Schuleingangsuntersuchung handelt es sich um eine Screeninguntersuchung. Das bedeutet, dass es sich um eine systematische Untersuchung bestimmter schulrelevanter Entwicklungs- und Gesundheitskriterien handelt. Ziel eines Screeningverfahrens ist es, keine gravierenden Befunde zu übersehen. Daher ist die Empfehlung für eine weitere Abklärung bei einem/einer niedergelassenen Arzt/Ärztin nicht zwingend mit einem pathologischen Befund gleichzusetzen

In Niedersachsen haben sich zwei Anwendergemeinschaften gebildet, in denen die Schuleingangsuntersuchung nach den entsprechenden Untersuchungsmodellen „Weser-Ems“ und „SOPHIA“ durchgeführt werden.

Das **Untersuchungsmodell Weser-Ems** wurde in Anlehnung an das sogenannte Bielefelder Modell im ehemaligen niedersächsischen Regierungsbezirk Weser-Ems entwickelt. Ziel war die Vereinheitlichung der Untersuchungsinhalte und der Befunddokumentation, um so eine Basis für die Auswertung valider und überregional vergleichbarer Daten zu schaffen. Zusätzlich sollte aufgrund der hohen Tierstaldichte in Weser-Ems sowie einer regional und bundesweit beobachteten steigenden Häufigkeit von Erkrankungen des allergischen Formenkreises eine Prävalenzerhebung dieser sog. atopischen Erkrankungen bei den Schulanfängerinnen und Schulanfängern erfolgen.



Nach dem seither mehrmals aktualisierten Weser-Ems-Modell untersuchen die Gesundheitsämter folgender 18 Landkreise bzw. kreisfreien Städte: Landkreis Ammerland, Landkreis Aurich, Landkreis Grafschaft Bentheim, Landkreis Cloppenburg, Stadt Delmenhorst, Stadt Emden, Landkreis Emsland, Landkreis Friesland, Landkreis Leer, Stadt Oldenburg, Landkreis Oldenburg, Stadt Osnabrück, Landkreis Osnabrück, Landkreis Osterholz, Landkreis Vechta, Landkreis Wesermarsch, Stadt Wilhelmshaven, Landkreis Wittmund.

Das **Untersuchungsmodell SOPHIA** (Sozialpädiatrisches Programm Hannover Jugendärztliche Aufgaben) wurde 1982 von einer Arbeitsgruppe, bestehend aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Abteilung Epidemiologie und Sozialmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und der Abteilung Jugendgesundheitspflege des Gesundheitsamtes der Landeshauptstadt Hannover, entwickelt und 1993 vom Celler Gesundheitsamt weiter ausdifferenziert.

Derzeit sind es 26 Landkreise bzw. kreisfreie Städte und die Region Hannover, die nach diesem Konzept die Schuleingangsuntersuchungen durchführen: Stadt Braunschweig, Landkreis Celle, Landkreis Cuxhaven, Landkreis Diepholz, Landkreis Gifhorn, Stadt und Landkreis Göttingen, Landkreis Goslar, Landkreis Hameln-Pyrmont, Region Hannover, Landkreis Harburg, Landkreis Helmstedt, Landkreis Hildesheim, Landkreis Holzminden, Landkreis Lüchow-Dannenberg, Landkreis Lüneburg, Landkreis Nienburg, Landkreis Northeim, Landkreis Peine, Landkreis Rotenburg/Wümme, Stadt Salzgitter, Landkreis Schaumburg, Landkreis Heidekreis, Landkreis Stade, Landkreis Uelzen, Landkreis Verden, Landkreis Wolfenbüttel, Stadt Wolfsburg.

Um eine bessere Vergleichbarkeit der beiden niedersächsischen Untersuchungsmodelle zu erzielen sowie eine landesweite Gesundheitsberichterstattung auf Basis der erhobenen Daten zu ermöglichen, wurde im Jahr 2006 unter der Moderation des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes (NLGA) die Arbeitsgruppe Schuleingangsuntersuchungen (AG SEU) gebildet. Die AG SEU setzt sich aus Vertretern der Weser-Ems- und SOPHIA-Anwendergemeinschaften, des Fachausschusses Kinder- und Jugendgesundheit des niedersächsischen Landesverbandes der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) und der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens zusammen. Die dort entwickelten Empfehlungen wurden jeweils in den Anwendergemeinschaften vorgestellt und in die Systeme übernommen.

Als Resultat dieser freiwilligen Kooperation konnten die Arbeitsrichtlinien und Untersuchungsverfahren der beiden Anwendergemeinschaften soweit in Übereinstimmung gebracht werden, dass die meisten Untersuchungsinhalte vergleichbar erhoben und damit ab dem Einschulungsjahrgang 2010 flächendeckend für ganz Niedersachsen gemeinsam auswertbar waren.

Seit dem Untersuchungsjahr 2015 haben beide Anwendergemeinschaften Teile des in Nordrhein-Westfalen entwickelten „Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen“ (SOPESS) mit in ihre Untersuchungen aufgenommen. Mittlerweile wird in mehreren Kommunen SOPESS in Gänze angewendet, zuzüglich zu den sonstigen Untersuchungsmodulen, die durch die jeweilige Anwendergemeinschaften vorgeben werden.

Durch die Einführung von SOPESS ist die landesweite Vergleichbarkeit der Daten von „Grobmotorik“ und „Sprachvermögen“ nicht mehr gegeben, da die beiden Items seither mit unterschiedlichen Tests untersucht werden. Daher werden diese Daten getrennt ausgewertet und dargestellt, je nachdem, ob sie nach SOPESS erhoben worden sind oder nicht.

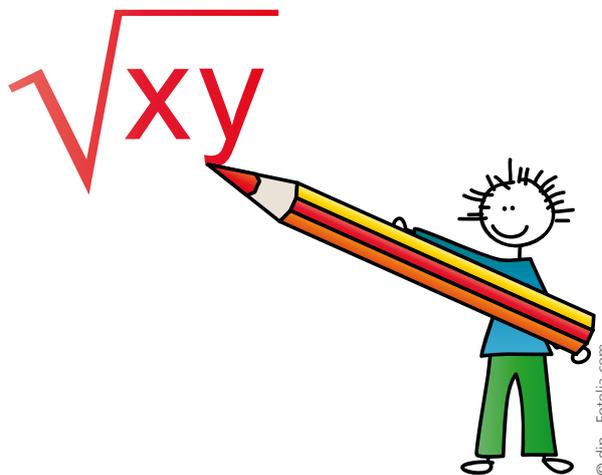


© dlp - Fotolia.com



4 Methodik

Die niedersächsischen Landkreise und kreisfreien Städte sowie die Region Hannover führen die Schuleingangsuntersuchung im eigenen Wirkungskreis durch. Alle niedersächsischen Landkreise, kreisfreien Städte und die Region Hannover haben sich jeweils einer der beiden in Niedersachsen bestehenden Anwendergemeinschaften (Weser-Ems, SOPHIA) angeschlossen. Trotz der in der jeweiligen Anwendergemeinschaft geltenden Arbeitsrichtlinien gibt es zum Teil Unterschiede im Umfang der durchgeführten Untersuchung, was sich auf die Quantität der Daten auswirkt. Auch die Tatsache, dass pro Landkreis in der Regel mehrere Ärztinnen/Ärzte und Assistentinnen/Assistenten die Schuleingangsuntersuchung durchführen und die Daten erheben, kann zu einer Varianz der Daten führen.



Für die landesweite Auswertung der Daten stellen die Kommunen dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA) ihr Datenmaterial zur Verfügung. Das NLGA führt die verschiedenen Datensätze zusammen, bereinigt und vereinheitlicht die Daten, prüft sie auf ihre Plausibilität und wertet sie anschließend aus.

Durch die Einführung von Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen (SOPESS) bei einer Vielzahl der Kommunen, sind die Untersuchungssitems „Grobmotorik“ und „Sprachvermögen“ nicht mehr landesweit vergleichbar. Hier erfolgt die Auswertung daher separat.

Datenbereinigung

Die Daten der einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte werden als erstes um die Daten bereinigt, die nicht in den betreffenden Untersuchungsjahrgang gehören. Das bedeutet, dass alle Datensätze entfernt werden, die vor August des Vorjahres erhoben wurden. Zudem werden alle Daten aus der Auswertung entfernt, die von Kindern stammen, die bereits zum zweiten Mal eine Schuleingangsuntersuchung durchlaufen haben¹. Dadurch werden Mehrfachnennungen bei Auswertungen im Zeitverlauf vermieden. In einem weiteren Schritt werden Fehlkodierungen in den einzelnen Datensätzen ermittelt und auf „keine Angabe“ gesetzt.

Plausibilitätsprüfung der Daten

Nach der Bereinigung erfolgt die Überprüfung der Daten aller Landkreise, kreisfreien Städte und der Region Hannover auf Plausibilität. Dazu werden zum einen für die verschiedenen Befunde die Häufigkeiten der Befundkategorien berechnet und zwischen den Kommunen verglichen und zum anderen mit den Daten des Vorjahres verglichen. Wenn eine Kommune stark vom Durchschnitt abweicht, oder eine große Differenz zum Vorjahr vorliegt, erfolgt zur Klärung eine Kontaktaufnahme mit dem Datenhalter. Stellte sich dabei heraus, dass die Datenabweichung plausibel erscheint, werden die Daten in der vorliegenden Form beibehalten und im Text erläutert. Ist die Abweichungen z. B. durch technische Probleme bei der Datenerfassung zu erklären, wird die entsprechenden Befunderhebungen auf „keine Angabe“ gesetzt und nicht in die Auswertung einbezogen. Der Grund für das Weglassen einzelner Befunderhebungen oder Datensätze wird im Bericht nicht speziell ausgewiesen.

¹Kinder durchlaufen teilweise mehr als eine Schuleingangsuntersuchung, wenn sie wegen mangelnder Schulreife vom Schulbesuch zurückgestellt werden oder wenn sie als „Kannkinder“ von Ihren Eltern vorgestellt wurden, von einer Einschulung dann jedoch abgesehen wurde. Die tatsächliche Anzahl an durchgeführten Schuleingangsuntersuchungen liegt über der der ausgewerteten Datensätze.

Datenanpassung

Die Datensätze der beiden Anwendergemeinschaften unterscheiden sich bedingt durch die jeweiligen Arbeitsrichtlinien z. T. in der Dokumentation und werden vor der Zusammenfügung vereinheitlicht. Dies erfolgt entweder durch einfache Umbenennung der Items bzw. der Codierung oder durch die Erzeugung eines neuen Items mittels Datenverknüpfung.

Um eine gemeinsame Auswertung zu ermöglichen, werden die Ergebnisse der Befunderhebung (z. B. für die Sehfähigkeit) für beide Anwendergemeinschaften wie folgt dokumentiert bzw. umkodiert:

- **K = keine Untersuchung/keine Angabe:** Untersuchung nicht durchgeführt, Untersuchung vom Kind verweigert oder nicht möglich, keine Untersuchungsergebnisse dokumentiert
- **O = ohne auffälligen Befund:** Untersuchung durchgeführt, unauffälliger Befund
- **M = Befund ohne Abklärungsempfehlung:** Untersuchung durchgeführt, geringer Befund festgestellt, keine über das Beratungsgespräch durch den Schularzt bzw. die Schulärztin hinausgehende Maßnahme erforderlich
- **A = Abklärungsempfehlung:** Befund bedarf einer weiteren Abklärung, dokumentierte Empfehlung zum Aufsuchen einer/eines entsprechenden niedergelassenen Fachärztin/-arztes, Fachberater/-in oder Gremienvorstellung
- **B = bereits in Behandlung:** bezüglich des untersuchten Items bereits in ärztlicher Behandlung, Betreuung oder Therapie

Datenauswertung

Die Datenzusammenführung wird mit den Programmen EpiData (3.1), die Auswertung mit dem Programm EpiData Analysis (V2.1.0.153) vorgenommen.

Da nicht alle Landkreise/kreisfreien Städte Daten zu allen Items liefern – teils weil sie nicht erfasst wurden, teils weil einzelne Daten nicht plausibel waren (siehe Prüfung auf Plausibilität) – variiert die Gesamtzahl (n) bei den einzelnen vorgestellten Untersuchungsergebnissen.

Die Auswertung erfolgt in drei Schritten:

1. Für ausgewählte Items werden die Häufigkeiten der einzelnen Kodierungen in Absolutzahlen und Prozentwerten errechnet, wobei auch „keine Angaben“ ausgewiesen werden. Unter „keine Angabe“ werden zudem nicht durchgeführte Untersuchungen gezählt.
2. Für den Vergleich der einzelnen Landkreise/kreisfreien Städte und der Region Hannover wird jeweils der Anteil der Kinder mit auffälligem Befund, der eine ärztliche Abklärung erforderlich macht, und der der Kinder, die bereits in Behandlung/Therapie sind, ausgewiesen.
3. Für Gesamtniedersachsen werden einzelne soziale Indikatoren in Assoziation zu ausgewählten Untersuchungsergebnissen gesetzt.

Erläuterungen zu den soziodemographischen Angaben

Definition des Migrationshintergrunds des Kindes

In den beiden Anwendergemeinschaften werden unterschiedliche Daten erfasst, die Rückschlüsse auf einen möglichen Migrationshintergrund des Kindes liefern. Um eine einheitliche Auswertung für Niedersachsen vornehmen zu können, wurde eine eigene, vorläufige Definition des Migrationshintergrunds erarbeitet. Demnach liegt ein Migrationshintergrund vor, wenn die „Herkunft der Familie“ (SOPHIA) nicht Deutschland ist oder ein beidseitiger Migrationshintergrund (Weser-Ems) vorliegt. Dies ist der Fall, wenn einer der folgenden Fälle zutrifft:

- ein Elternteil und das Kind wurden nicht in Deutschland geboren
- beide Eltern wurden nicht in Deutschland geboren und/oder sind nicht deutscher Staatsangehörigkeit

Für den Fall, dass beide Eltern unterschiedlicher nicht deutscher Herkunft sind, wird dem Kind die ethnische Zugehörigkeit der Mutter zugeordnet, da hier eine stärkere Prägung des Kindes vermutet wird.

Eine einheitliche Erfassung des Migrationshintergrunds in beiden Anwendergemeinschaften wäre wünschenswert.

Um die Gruppe der Personen mit Migrationshintergrund genauer beschreiben zu können, wird die Nationalität/das Herkunftsland definierten Herkunftsregionen zugeordnet, die sich weitestgehend an den bestehenden Regionen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) orientieren. Abweichend von den WHO-Regionen haben wir die Regionen Südost-Asien sowie Westliche Pazifikregion zu „Asien/Australien/Ozeanien“ vereint, Europa in West- und Osteuropa unterteilt sowie Nord- und Südamerika zusammengefasst. Um die Kinder ohne Migrationshintergrund und die große Gruppe der türkischstämmigen Personen besser darstellen zu können, werden Deutschland und die Türkei extra ausgewiesen.

Der Migrationshintergrund kann somit anhand der Regionen Deutschland, Türkei, Westeuropa, Osteuropa, Asien/Australien/Ozeanien, Naher Osten, Afrika sowie Nord-/Südamerika dargestellt werden. Eine differenzierte Zuordnung der Länder zu den entsprechenden Regionen ist der Karte im Anhang zu entnehmen.

Für die Darstellung der Herkunftsregionen auf kommunaler Ebene wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen die Anzahl der Kinder unkenntlich gemacht, wenn sie kleiner als drei war. Wenn dies nur eine Herkunftsregion eines Landkreises/einer kreisfreien Stadt betraf, wurde ebenfalls die Anzahl der Kinder unkenntlich gemacht, für die keine Aussage zur Herkunftsregion gemacht werden konnte. Dadurch bleibt in der Auswertung die Gesamtzahl der Kinder gleich, ohne dass fehlende Daten zurückgerechnet werden können.

Definition des Ausbildungsgrads der Eltern

Um Aussagen über den Ausbildungsgrad der Eltern machen zu können, wird der jeweils höchste berufliche Abschluss der Mutter und des Vaters zusammengefasst, durch ein Punkteverfahren bewertet und addiert. Wenn ein Elternteil alleinerziehend ist oder für den Partner kein Berufsabschluss angegeben wurde, erfolgt eine Verdopplung der Punktzahl der Bewertung des einen Elternteils.

Das Ergebnis ist eine Differenzierung des Ausbildungsgrads der Eltern in die Rubriken „bildungsfern“, „mittlere Bildung“ und „bildungsnah“.

Berufsabschluss Mutter	Punkte	Berufsabschluss Vater	Punkte
keine Ausbildung	0	keine Ausbildung	0
Lehre/Ausbildung	1	Lehre/Ausbildung	1
Fachschule	1	Fachschule	1
Sonstiges	1	Sonstiges	1
Hochschule	2	Hochschule	2

Auswertung des Ausbildungsgrads der Eltern:	
0 - 1 Punkt:	bildungsfern
2 Punkte:	mittlere Bildung
3 - 4 Punkte:	bildungsnah



5 Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung





5.1 Beschreibung des Untersuchungsjahrgangs

Für den Einschulungstermin 2017 liegen für 68.815 Kinder Daten vor, die im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung in Niedersachsen erstmalig untersucht wurden. Die Anzahl der untersuchten Kinder in den verschiedenen Landkreisen und kreisfreien Städten bzw. der Region Hannover variiert erwartungsgemäß nach der jeweiligen Einwohnerzahl und der demographischen Struktur der Bevölkerung (vgl. Abb. 5.1.1).

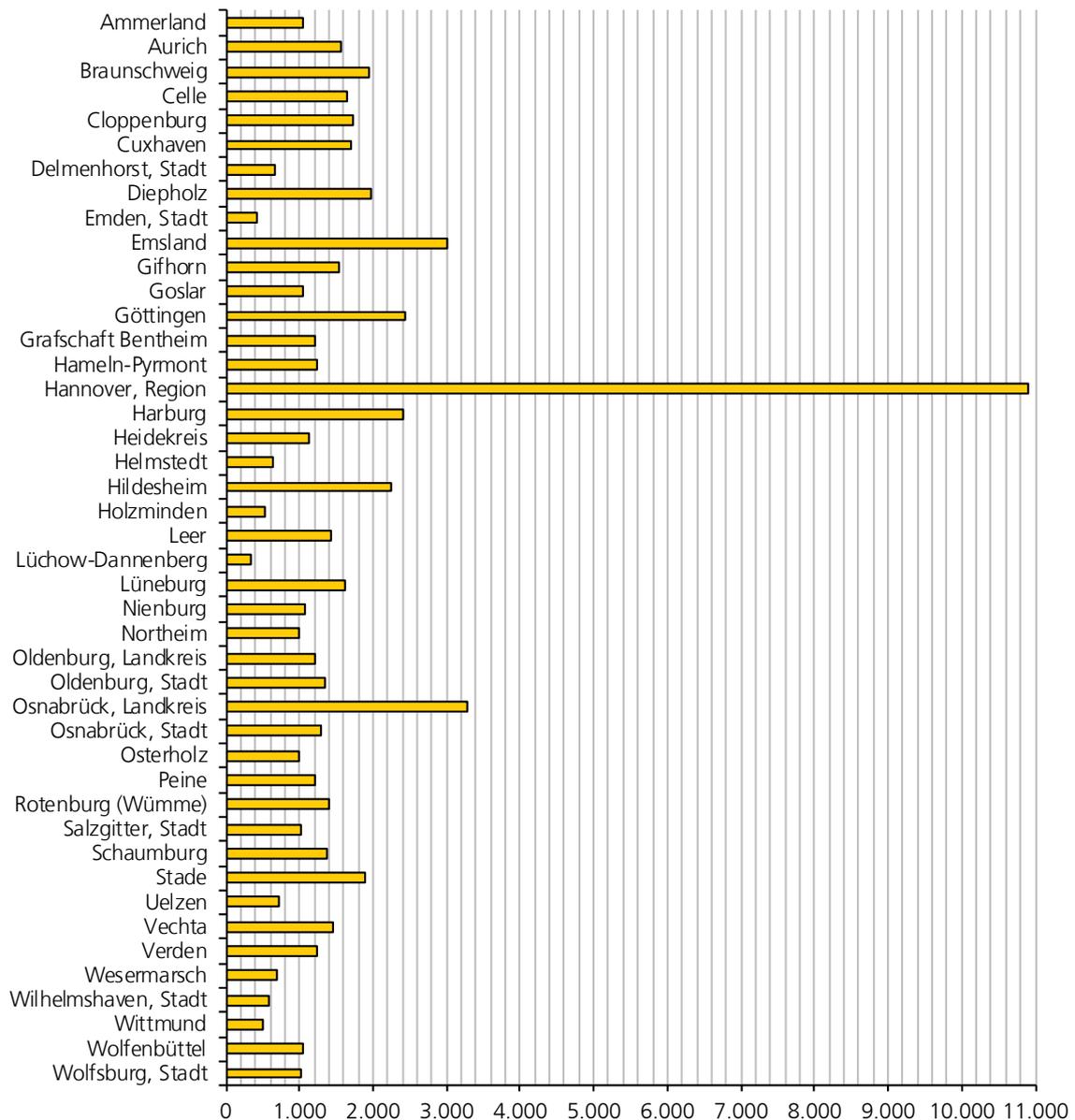


Abb. 5.1.1 Anzahl Erstuntersuchungen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815

Die Varianz der im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung zum ersten Mal untersuchten Kinder lag in Niedersachsen zwischen 10.906 Kindern (Region Hannover) und 345 Kindern (Lüchow-Dannenberg).

Die tatsächliche Zahl der untersuchten Kinder liegt im Durchschnitt 6,5 % über den dargestellten regionalen Zahlen (min. 0,3 %, max. 14 %), was durch die Kinder zu erklären ist, die zum zweiten Mal zur Schuleingangsuntersuchung vorgestellt wurden. Eine zweite Vorstellung findet statt, wenn die betroffenen Kinder entweder im Vorjahr zurück gestellt oder schon einmal im Kannkind-Alter vorgestellt worden sind. Der Zeitaufwand der Untersuchung ist für Kinder, die im Jahr zuvor vom Schulbesuch zurückgestellt worden sind, häufig höher.

Geschlechterverhältnis

Von den untersuchten Kindern waren 33.307 Mädchen und 35.488 Jungen. Das Geschlechterverhältnis lag somit bei 48,4 % Mädchen zu 51,6 % Jungen. Für 20 Kinder wurde keine Angabe zum Geschlecht gemacht.

Migrationshintergrund

Entsprechend der Definition des Migrationshintergrunds wie sie im Methodenteil dargelegt ist (vgl. Kapitel 4), wurde bezogen auf die gesamte Untersuchungskohorte für 71,6 % der Kinder kein Migrationshintergrund und für 28,0 % der Kinder ein Migrationshintergrund mit Herkunftsland angegeben. Bei 0,4 % der Kinder konnte anhand der vorliegenden Daten keine Aussage zu einem Migrationshintergrund gemacht werden.

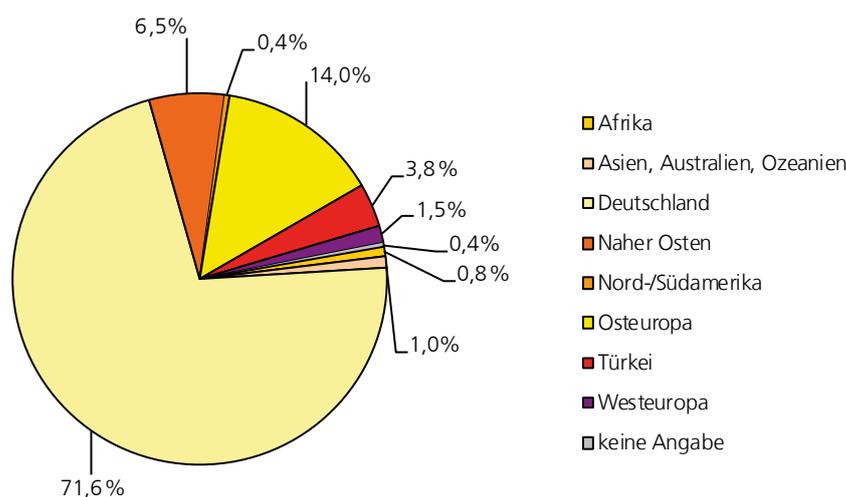


Abb. 5.1.2 Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.802

Die größte Gruppe mit Migrationshintergrund bildeten die Kinder mit osteuropäischem Hintergrund (14,0 %), gefolgt von der Gruppe der Kinder aus Familien, deren Migrationshintergrund im Nahen Osten liegt (6,5 %). Die drittgrößte Gruppe stellten die Kinder türkischer Herkunft (3,8 %) dar. Die kleineren Gruppen waren, in absteigender Reihenfolge, Kinder mit westeuropäischen (1,5 %), asiatisch-australisch-ozeanischen (1,0 %), afrikanischen (0,8 %) und nord-/südamerikanischen (0,4 %) Wurzeln (vgl. Abb. 5.1.2).

Der Anteil von Kindern mit und ohne Migrationshintergrund variiert stark zwischen den einzelnen Landkreisen/kreisfreien Städten. Auch die Anteile der verschiedenen Herkunftsregionen der Kinder unterscheiden sich zum Teil erheblich (vgl. Abb. 5.1.3).

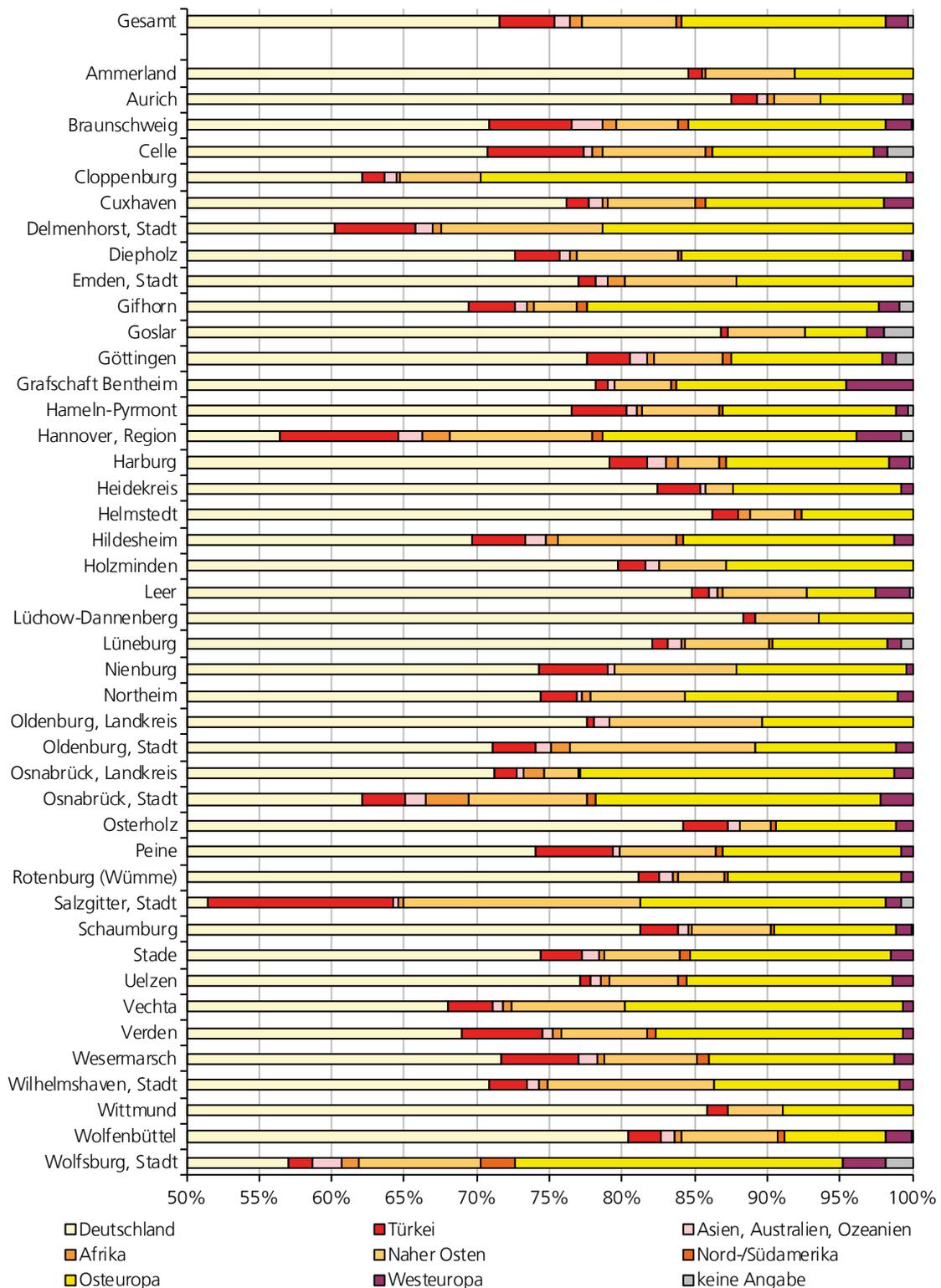


Abb. 5.1.3 Migrationshintergrund nach Regionen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.802

Während in den niedersächsischen Städten mit großen Industrien (Hannover, Salzgitter, Wolfsburg) der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund mit über 40 % sehr hoch liegt, gibt es auch Landkreise mit einem Anteil von unter 15 % (Aurich, Goslar, Lüchow-Dannenberg, Wittmund).

Die Tatsache, dass in einzelnen Landkreisen/kreisfreien Städten eine bestimmte Herkunftsgruppe dominiert, hat unter anderem mit der Art und der Anzahl der ansässigen Industrien zu tun, die als Arbeitgeber zur Verfügung stehen.

Nicht selten dominieren einzelne ethnische Herkunftsgruppen in einem speziellen Industriezweig einer Kommune. Während zum Beispiel in der Stahlindustrie in Salzgitter viele Arbeitnehmer türkischer Abstammung arbeiten, sind in der Fleischindustrie in den Landkreisen Cloppenburg und Vechta überwiegend Arbeitnehmer aus Osteuropa beschäftigt. Die Grafschaft Bentheim bildet einen Sonderfall: Der hier verhältnismäßig hohe Anteil von Kindern westeuropäischer Herkunft ist der räumlichen Nähe zu den Niederlanden geschuldet. Viele Niederländer leben wegen des günstigeren Wohnraums bzw. Baulands in Deutschland, arbeiten jedoch in den Niederlanden. Kinder dieser oft jungen Familien werden durch die Schuleingangsuntersuchung erfasst, auch wenn sie zum Teil nicht in Deutschland eingeschult werden.

Durch den Zuzug von Flüchtlingen in den letzten Jahren hat insbesondere der Anteil von Kindern aus dem Nahen Osten und Afrika in einigen Kommunen zugenommen.

Bei 18.461 Kindern der Anwendergemeinschaft Weser-Ems kann auf Grund der Datenlage eine Aussage darüber gemacht werden, ob nach der Definition, wie sie im Rahmen der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KIGGS-Studie, Robert-Koch Institut)¹ erstmalig angewendet wurde, ein beidseitiger Migrationshintergrund vorliegt. Danach verfügt ein Kind dann über einen beidseitigen Migrationshintergrund, wenn

- entweder das Kind und mindestens ein Elternteil nicht in Deutschland geboren wurden, oder
- wenn beide Eltern nicht in Deutschland geboren wurden und/oder nicht deutscher Staatsangehörigkeit sind.

Den Kindern wurde nach einem vorgegebenen Schlüssel ein Herkunftsland zugeordnet. Die häufigsten 10 Herkunftsländer aus denen die Kinder stammen, stellen sich wie folgt dar:

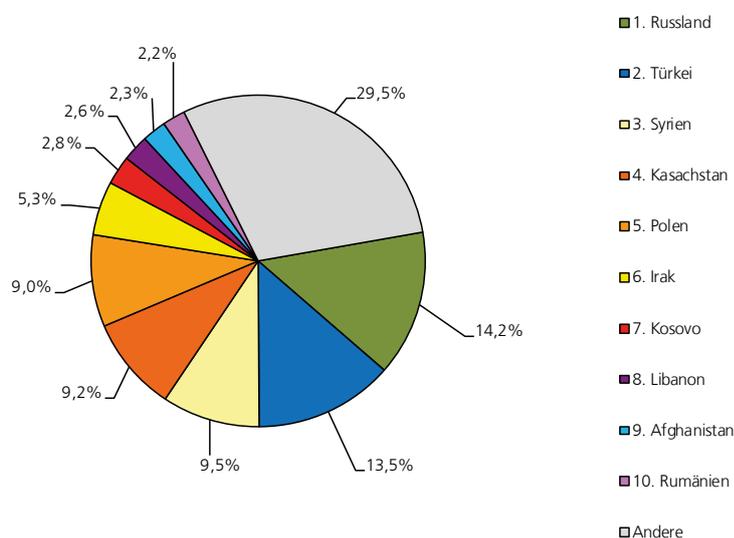


Abb. 5.1.4 TOP 10-Länder / beidseitiger Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung 2017, Weser-Ems-Anwendergemeinschaft, n = 18.461

In den Landkreisen/kreisfreien Städten, die nach dem Weser-Ems-Modell die Schuleingangsuntersuchungen durchführen, hatten von den Kindern mit Migrationshintergrund anteilig die meisten Kinder einen russischen bzw. einen türkischen Migrationshintergrund (14,2 % bzw. 13,5 %).

¹ https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Kiggs/kiggs_node.html

Einen ebenfalls hohen Anteil bildeten die Kinder mit dem Migrationshintergrund Syrien (9,5 %), Kasachstan (9,2 %) und Polen (9,0 %) (vgl. Abb. 5.1.4).

Familiäre Situation

Die Kenntnis über die Familienkonstellation, in der ein Kind aufwächst, kann für die Beratung der Eltern im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung wichtig sein, um passgenaue Empfehlungen geben zu können. Die familiäre Situation, gepaart mit anderen Sozialfaktoren, erlaubt einen orientierenden Eindruck davon zu bekommen, wie viel Kapazität zur Förderung des Kindes im familiären Umfeld besteht bzw. welche Möglichkeiten der Inanspruchnahme externer Angebote bestehen. Wegen der Heterogenität der Gruppe, der teils geringen Fallzahlen und der sich veränderlichen Familienkonstellation in der ein Kind aufwächst, wurde darauf verzichtet, diese Daten in die detailliertere Auswertung der Schuleingangsuntersuchungsdaten einzubeziehen.

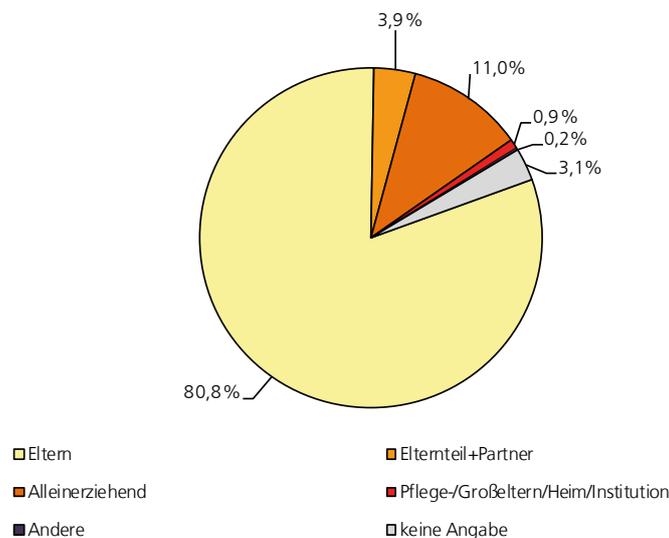


Abb. 5.1.5 Familiäre Situation, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636

Für 61.669 (96,9 %) der bei der Schuleingangsuntersuchung 2017 untersuchten Kinder wurden Angaben zur familiären Situation gemacht. Überwiegend lebten die Kinder zum Zeitpunkt der Untersuchung in Familien mit beiden Eltern (80,8 %). In einem Alleinerziehendenhaushalt lebten 11,0 % der Kinder. Der Anteil der Kinder, die mit einem Elternteil und dessen neuem/neuer Partner/Partnerin zusammenlebten, betrug 3,9 %. Unter einem Prozent lag der Anteil der Kinder, die in Pflegeheimen, Heimen oder bei den Großeltern aufwuchsen (vgl. Abb. 5.1.5).

Berufstätigkeit der Eltern

Die Berufstätigkeit der Eltern gibt Hinweise darauf, wie bzw. von wem das Kind außerhalb der Unterrichtszeiten betreut und versorgt wird. Wenn beispielsweise beide Eltern Vollzeit berufstätig sind und keine andersartige adäquate Betreuung nach der Schule zur Verfügung steht, hat das Kind möglicherweise weniger Hilfestellung bei schulischen Problemen. In einem solchen Fall würde den Eltern eventuell eine ausgleichende Maßnahme empfohlen werden (z. B. Hausaufgabenbetreuung oder Hort).

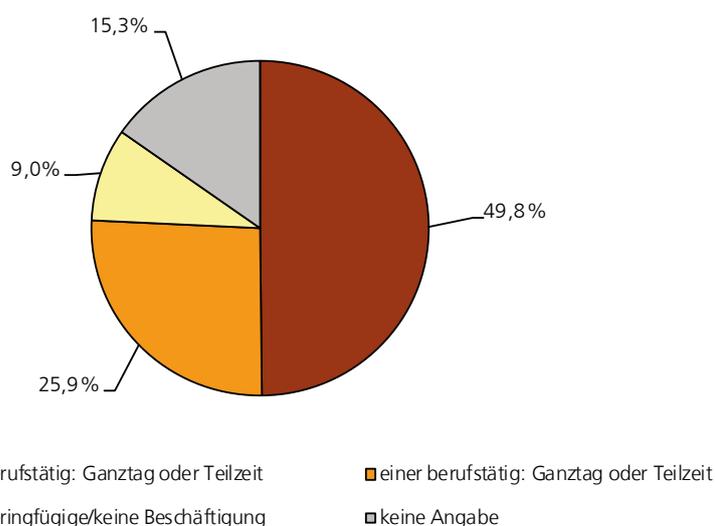


Abb. 5.1.6 Berufstätigkeit der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636

Bei 84,7 % der zur Schuleingangsuntersuchung vorgestellten Kinder haben die Eltern Angaben zur eigenen Berufstätigkeit gemacht, bei 15,3 % der Kinder nicht. In fast der Hälfte der Haushalte waren beide Eltern entweder Teilzeit oder Vollzeit berufstätig (49,8 %) und bei einem guten Viertel (25,9 %) der Familien war nur ein Elternteil berufstätig (Voll- oder Teilzeit). 9,0 % der Eltern gaben an, beide entweder geringfügig beschäftigt zu sein und/oder keiner Tätigkeit nachzugehen (vgl. Abb. 5.1.6).

Besuch des Kindergartens

Für Kinder ist der Kindergarten oder eine vergleichbare Einrichtung ein wichtiger Ort, um soziale Fähigkeiten zu erlernen, Sprachkenntnisse zu festigen und hilfreiche Fertigkeiten für den Schulstart vermittelt zu bekommen. Wegen der großen Bedeutung des Kindergartenbesuchs für die Entwicklung der Kinder war der Kindergartenbesuch bisher schon für das letzte Jahr vor Schulbeginn beitragsfrei, was ab Sommer 2018 auch auf die anderen Kindergartenjahre ausgeweitet wird. In Niedersachsen besuchen fast alle Kinder einen Kindergarten oder eine vergleichbare Einrichtung. Für 97,2 % der Kinder haben die Eltern im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung angegeben, dass ihr Kind einen Kindergarten besucht hat, für 2 % der Kinder wurde ein Kindergartenbesuch verneint und für 0,8 % der Kinder wurde diesbezüglich keine Angabe gemacht. Für die Kinder, für die keine Angabe zum Kindergartenbesuch vorliegt, kann vermutet werden, dass sie zu einem höheren Prozentsatz keinen Kindergarten besucht haben (vgl. Tab. 5.1.7).

Auf kommunaler Ebene unterscheiden sich die Daten sowohl hinsichtlich der Vollständigkeit der Angaben als auch bezüglich des prozentualen Anteils an Kindern, die einen Kindergarten besucht haben (vgl. Abb. 5.1.7). Wenn man die fehlenden Angaben nicht berücksichtigt, lag der Anteil der Kinder mit Kindergartenbesuch zwischen 90,8 % und 99,7 %.

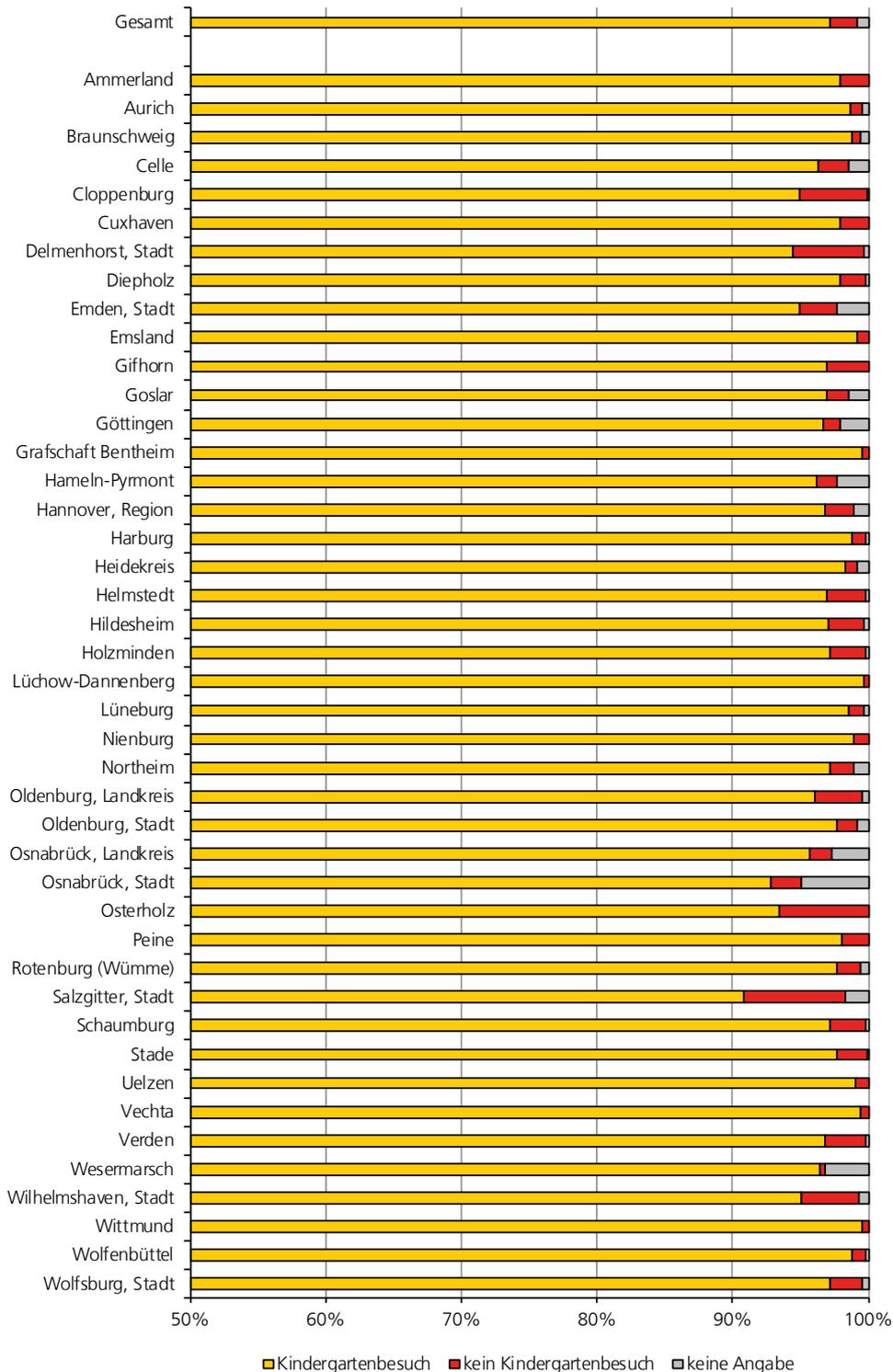


Abb. 5.1.7 Kindergartenbesuch / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.378

Geschwister

Die Tatsache, ob und wie viele Geschwister ein Kind hat und an welcher Position in der Geschwisterfolge sich das Kind befindet, kann sich auf die Entwicklung auswirken. Jüngere Kinder profitieren nicht selten in ihrer Entwicklung von älteren Geschwistern. Die Anzahl der Geschwister kann auch einen Hinweis darauf geben, ob es für das Kind möglicherweise schwierig werden könnte, sich zu Hause in einem ruhigen Umfeld mit schulischen Themen zu befassen.

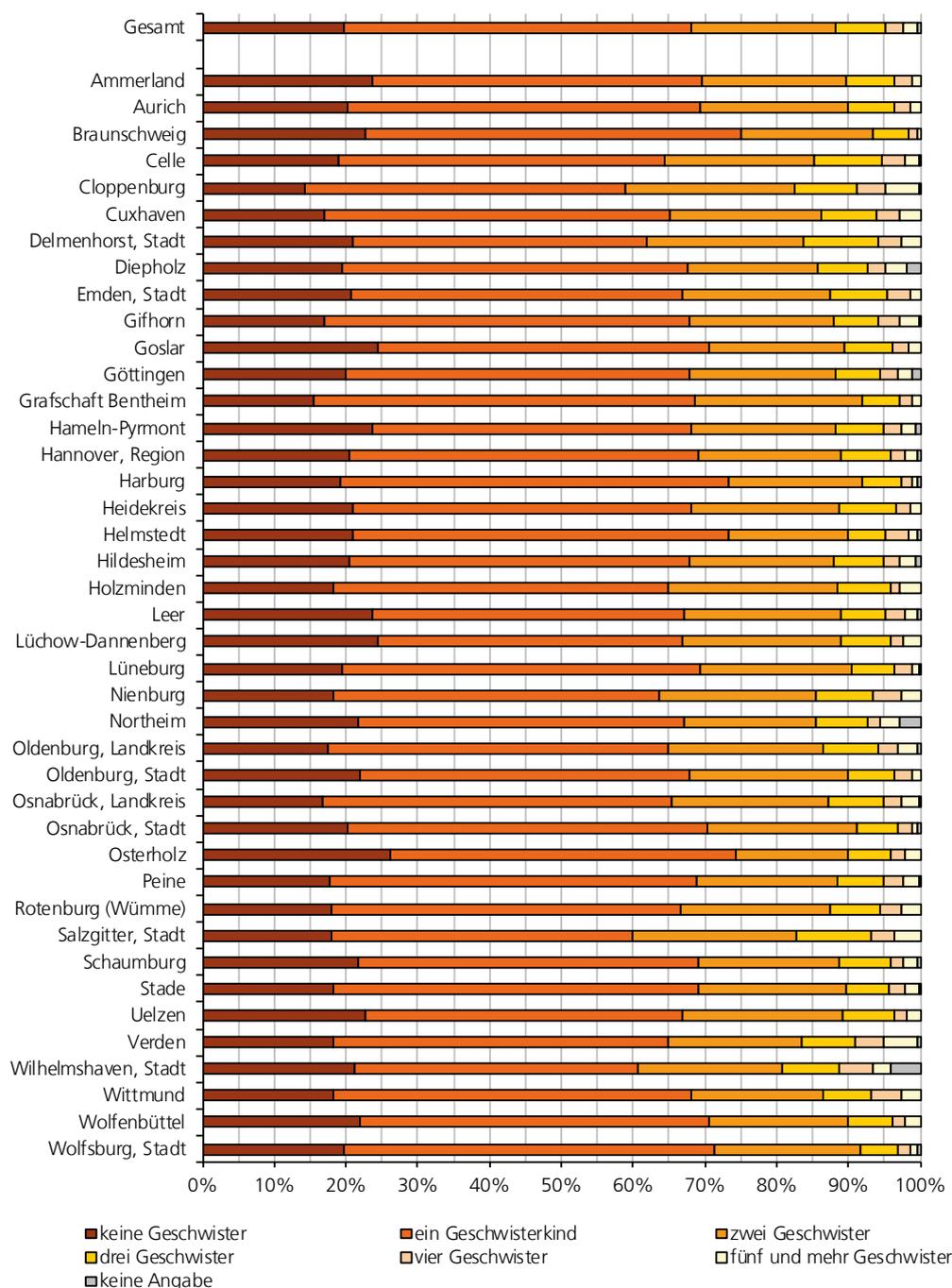


Abb. 5.1.8 Geschwister / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636

Von den im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung untersuchten Kinder waren 19,8 % Einzelkinder, fast die Hälfte (48,1 %) hatte eine Schwester oder einen Bruder, fast ein Fünftel (20,3 %) hatten zwei Geschwister und 6,9 % hatte drei Geschwister. In einem Haushalt mit vier Geschwistern lebten 2,4 % der Kinder und 2,0 % lebten mit fünf oder mehr Geschwistern zusammen. Für 0,4 % der Kinder wurde keine Angabe zur Geschwisterzahl gemacht.

Zwischen den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten gab es teilweise große Unterschiede, was die Anzahl der Geschwisterkinder anbelangt (vgl. Abb. 5.1.8). Einen vergleichsweise hohen Anteil an Familien mit 5 oder mehr Kindern im Haushalt haben die Landkreise Cloppenburg und Verden mit jeweils 4,8 %. Die meisten Familien mit hohem Kinderanteil haben ausländische Wurzeln.

5.2 Früherkennungsuntersuchungen: Vorlage U-Heft

Die von den Krankenkassen finanzierten Früherkennungsuntersuchungen (U1 bis U9) bei Säuglingen und Kindern sowie Jugendlichen (J1 und J2) dienen sowohl der Früherkennung und Vorbeugung von Erkrankungen als auch von physischen, psychischen und sozialen Entwicklungsverzögerungen.

Im Oktober 2009 wurde in Niedersachsen das „Gesetz zur Förderung der Gesundheit und Verbesserung des Schutzes von Kindern in Niedersachsen“ (NFrüherkUG) verabschiedet und damit ein verbindliches Einladungs- und Meldewesen für die sogenannten U-Untersuchungen eingeführt. Seit dem 01.04.2010 werden die Eltern bzw. die gesetzlichen Vertreter aller in Niedersachsen lebenden Kinder vom Landesamt für Soziales, Jugend und Familie (LS) schriftlich zur U5 bis U8 eingeladen. Neben dem Einladungsschreiben erhalten die Eltern eine Rückmeldungskarte, auf der die Durchführung der entsprechenden Früherkennungsuntersuchung durch den Pädiater/die Pädiaterin bzw. Allgemeinmediziner/-medizinerin zu bestätigen ist (§ 3 NFrüherkUG). Die Rückmeldungskarte wird dann von der Arztpraxis an das LS zurückgesendet. Geht keine Rückmeldung beim LS ein, werden die Eltern daran erinnert, die Untersuchung nachzuholen.¹

Die Ergebnisse der U-Untersuchungen werden von dem untersuchenden Arzt bzw. der untersuchenden Ärztin in dem sogenannten Vorsorgeheft (U-Heft) dokumentiert, das den Eltern seit der ersten Untersuchung nach Geburt des Kindes vorliegt und zur Schuleingangsuntersuchung mitgebracht werden soll. Besonderes Augenmerk liegt auf der U9, die zwischen dem 60. und 64. Lebensmonat, in der Regel im Jahr vor der Einschulung, erfolgt und zum Teil Fähigkeiten überprüft, die auch bei der Schuleingangsuntersuchung relevant sind.

Bei der Schuleingangsuntersuchung wird dokumentiert, ob die Kinder das Vorsorgeheft zur Untersuchung vorgelegt haben. Durch Einsichtnahme in das Vorsorgeheft wird zudem überprüft, welche Untersuchungen der U1 bis U9 wahrgenommen wurden.



© dtp - Fotolia.com (modifiziert)

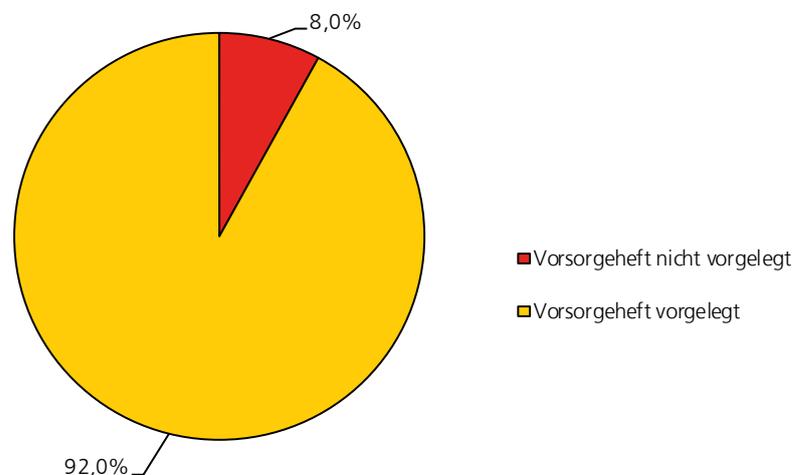


Abb. 5.2.1 Vorlage Vorsorgeheft, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815

¹Wenn trotz Einladung und Erinnerung keine ärztliche Bestätigung über eine durchgeführte Untersuchung eingeht, informiert das LS die örtlich zuständige Kinder- und Jugendhilfe. Die Kommune prüft dann im Einzelfall, wie sie weiter vorgeht.

Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung in Niedersachsen wurde für 92,0 % der Kinder das Vorsorgeheft zur Schuleingangsuntersuchung vorgelegt, für 8,0 % der Kinder nicht (vgl. Abb. 5.2.1).

Das Fehlen des Vorsorgeheftes kann nicht mit dem Fehlen der Vorsorgeuntersuchungen U1 bis U9 gleichgesetzt werden. Es ist allerdings zu vermuten, dass der Anteil nicht durchgeführter Untersuchungen bei den Kindern höher ist, deren Vorsorgeheft nicht vorgelegt wurde.

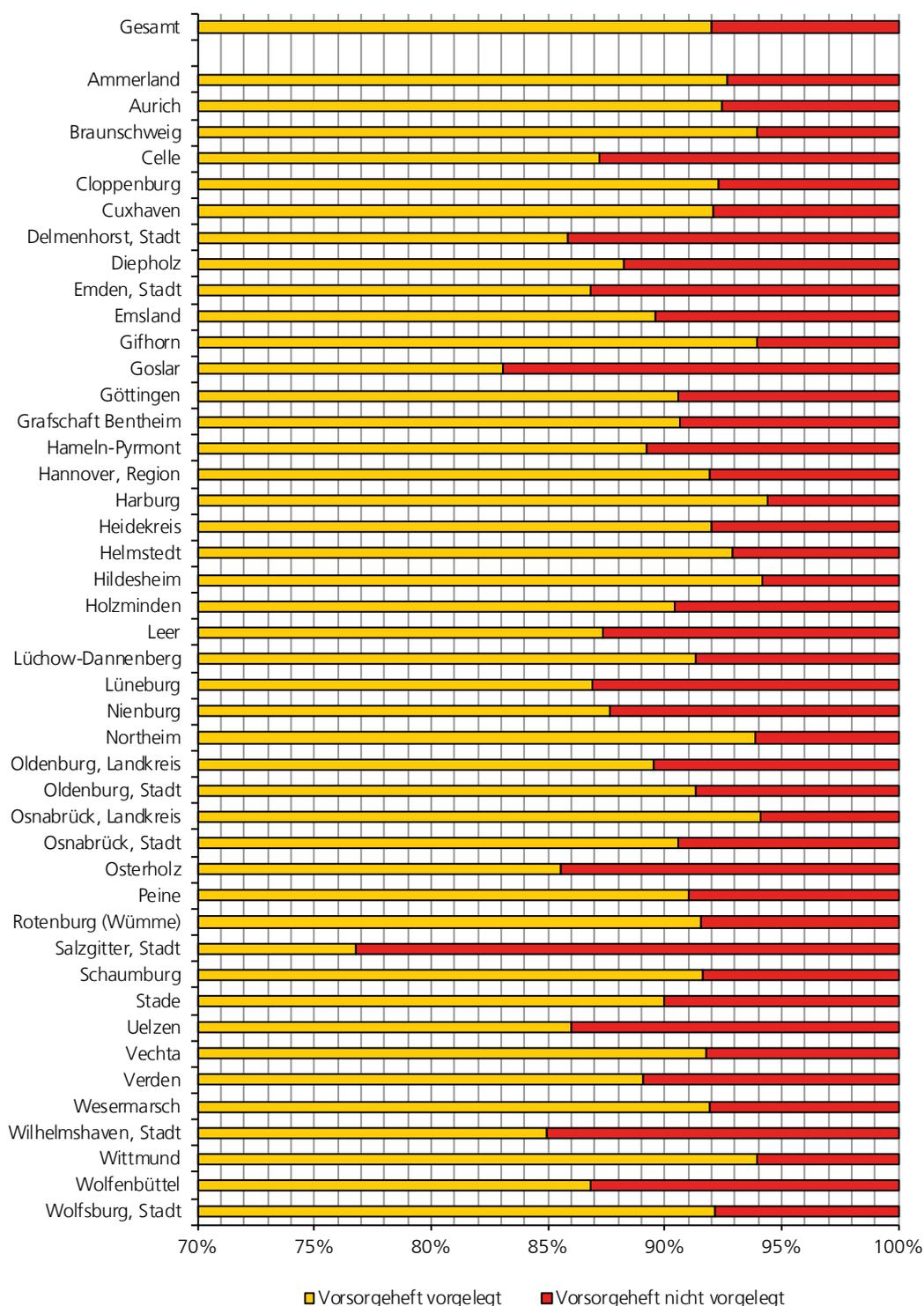


Abb. 5.2.2 Vorlage Vorsorgeheft / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815

Zwischen den einzelnen Landkreisen/kreisfreien Städten gab es deutliche Unterschiede bei dem Anteil der zur Untersuchung vorgelegten Vorsorgehefte (vgl. Abb. 5.2.2). Laut der übermittelten Daten wurde das Vorsorgeheft in den einzelnen Kommunen für 76,8 % bis 94,4 % der untersuchten Kinder zur Schuleingangsuntersuchung vorgelegt. Der Aufwand, den die Kommunen betreiben, um möglichst viele Vorsorgehefte vorgelegt zu bekommen, ist sehr unterschiedlich. Während einige lediglich im Anschreiben darum bitten, das Heft mit zur Untersuchung zu bringen, werden in anderen Landkreisen/kreisfreien Städten die Eltern darum gebeten, vergessene Hefte nachträglich vorzulegen. In Einzelfällen werden die Eltern auch telefonisch noch einmal dazu aufgefordert.

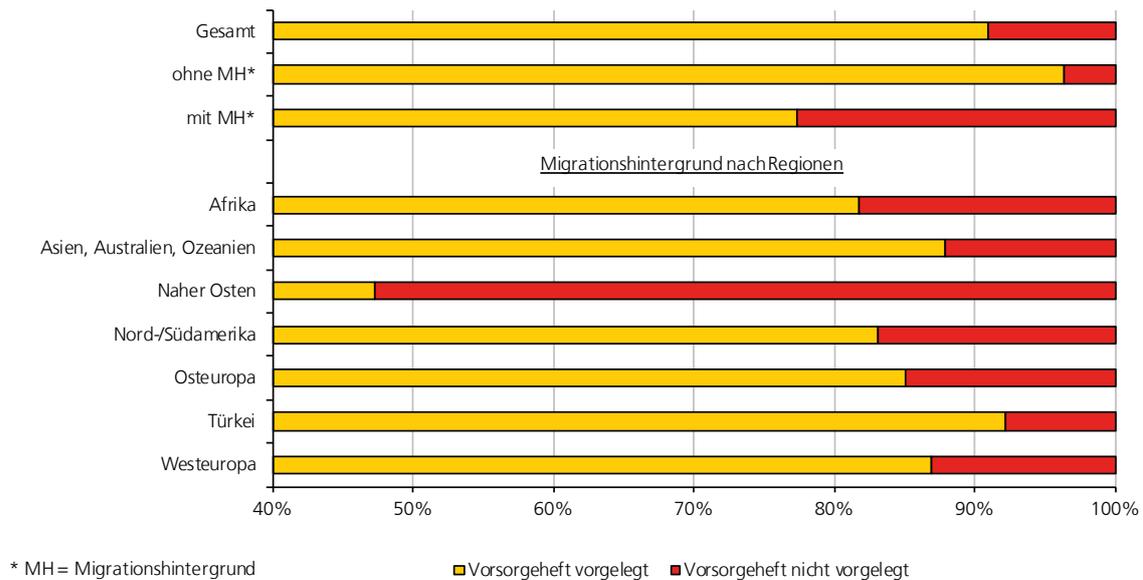


Abb. 5.2.3 Vorlage Vorsorgeheft / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.025

Die variierenden Zahlen sind auch vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Anzahl an Flüchtlingskindern in den Kommunen zu bewerten, die in den meisten Fällen über kein Vorsorgegedokument verfügen.

Von den 46.560 Kindern ohne Migrationshintergrund brachten 96,4 % das Vorsorgeuntersuchungsheft zur Schuleingangsuntersuchung mit. Für Kinder mit Migrationshintergrund wurde das Heft nur zu 77,3 % vorgelegt (vgl. Abb. 5.2.3). Dies kann zum Teil der Tatsache geschuldet sein, dass Kinder, die im Ausland geboren und/oder aufgewachsen sind, eventuell kein Vorsorgeheft oder vergleichbares Dokument besitzen.

Betrachtet man die Daten der Kinder mit Migrationshintergrund nach Herkunftsregionen, dann fällt auf, dass für weniger als ein Zehntel der Kinder mit türkischem Migrationshintergrund (n = 2.491) kein Vorsorgeheft vorgelegt wurde (7,8 %) während es für Kinder aus der Region des Nahen Ostens (n = 4.283) mehr als die Hälfte waren (52,7 %) (vgl. Abb. 5.2.3).

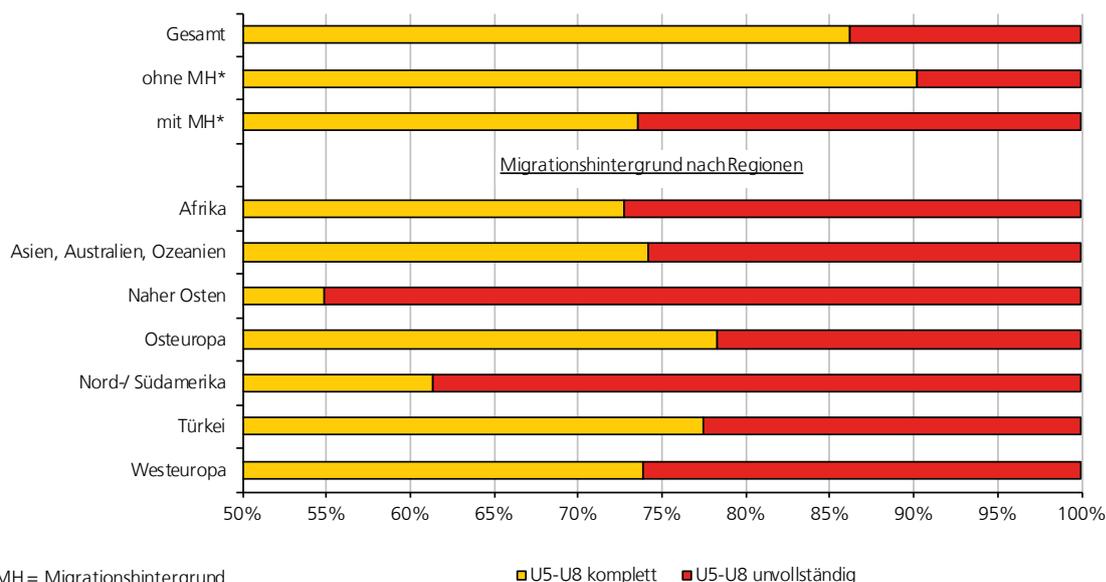


Abb. 5.2.4 Vollständigkeit der U5 bis U8 / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 59.146

86,2 % der untersuchten Kinder haben alle Untersuchungen von der U5 bis U8 absolviert². Beim Vergleich der einzelnen Herkunftsregionen sind jedoch hinsichtlich der vollständigen Inanspruchnahme der U5 bis U8 große Unterschiede zu bemerken; Kinder mit Migrationshintergrund hatten sehr viel häufiger nicht alle Früherkennungsuntersuchungen wahr genommen als Kinder ohne Migrationshintergrund. Zwischen der Vollständigkeit der wahrgenommenen Vorsorgeuntersuchung und der Herkunftsregion der Kinder zeigen sich Unterschiede. Während z. B. bei Kindern aus Osteuropa nur bei gut einem Fünftel eine Unvollständigkeit bei den Untersuchungen dokumentiert wurde, war es bei den Kindern aus dem Nahen Osten annähernd die Hälfte (Osteuropa: n = 7.859 (21,7 %); Naher Osten n = 2.026 (45,2 %)) (vgl. Abb. 5.2.4).

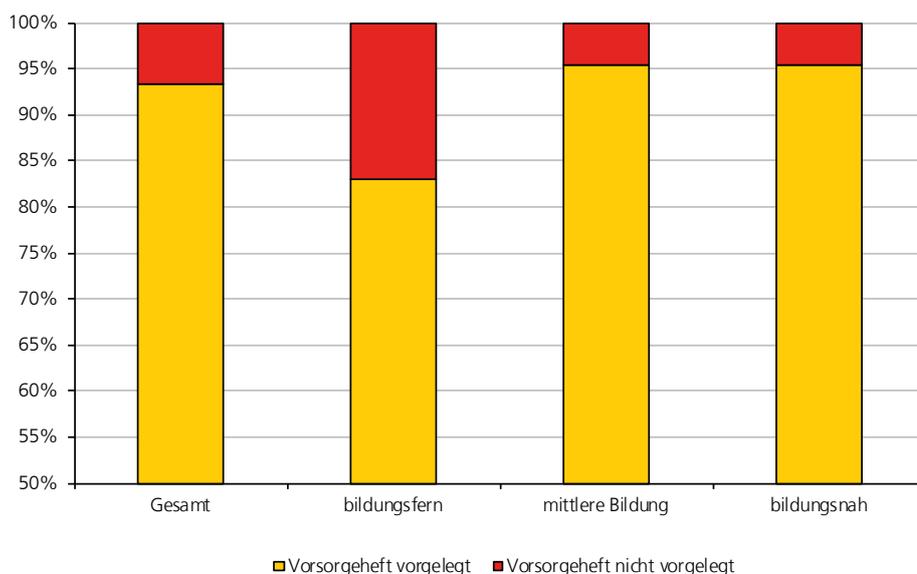


Abb. 5.2.5 Vorlage Vorsorgeheft / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 54.100

²Da zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung noch nicht alle Kinder den 60. Lebensmonat erreicht haben und somit nicht die U9 absolviert haben können, wird hier nur die Teilnehmerate an der U5 bis U8 ausgewertet.

Für 54.100 Kinder wurden Angaben zum Ausbildungsabschluss der Eltern gemacht. Setzt man den Ausbildungsabschluss ins Verhältnis mit der Vorlage des Untersuchungshefts, legen Eltern mit einem höheren und mittleren Berufsbildungsgrad das Vorsorgeheft ihrer Kinder häufiger vorlegten als Eltern mit geringerem Ausbildungsabschluss (95,4 % zu 83,0 %) (vgl. Abb. 5.2.5).

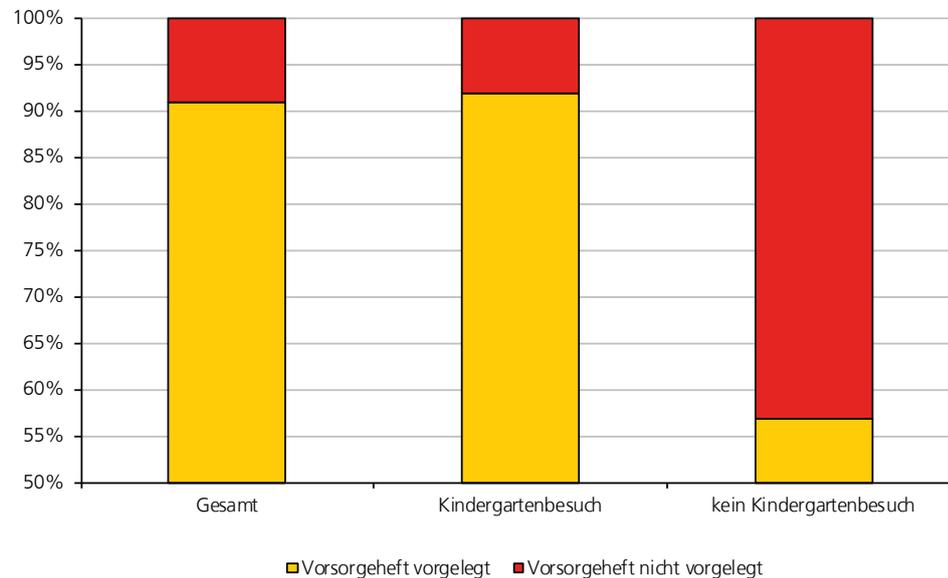


Abb. 5.2.6 Vorlage Vorsorgeheft / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.276

Für 91,7 % der Kinder, die einen Kindergarten besucht haben (n = 66.653), wurde das U-Heft bei der Schuleingangsuntersuchung vorgelegt, jedoch nur für 56,7 % der Kinder, die keinen Kindergarten besucht haben (n = 1.623) (vgl. Abb. 5.2.6).

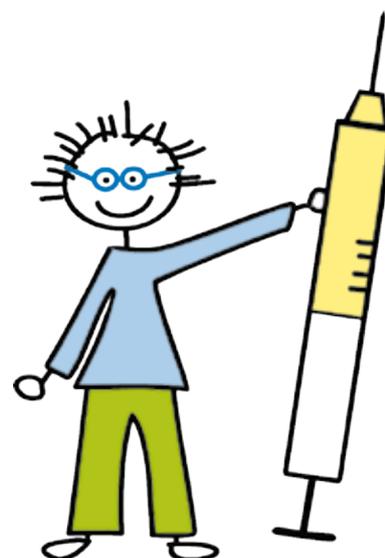


5.3 Vorlage Impfausweis

Der Kampf gegen Infektionskrankheiten ist eine wichtige und zentrale Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD). Impfungen gehören dabei zu den wichtigsten und wirksamsten Präventionsmaßnahmen impfpräventabler, übertragbarer Krankheiten. Ein vollständiger Impfschutz dient nicht nur dem Schutz der geimpften Person vor ansteckenden Krankheiten (Individualprophylaxe), sondern hat auch eine wichtige bevölkerungsmedizinische Relevanz: Durch das Erreichen einer hohen Durchimpfung in der Bevölkerung ist es möglich, eine sogenannte Bevölkerungsimmunität zu erreichen. Das bedeutet, dass eine hohe Durchimpfung der Bevölkerung auch die Personen schützt, die z. B. aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen selbst nicht geimpft werden können.

Gemäß § 34 Abs. 11 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) hat das Gesundheitsamt den Impfstatus des Kindes bei Aufnahme in die erste Klasse einer allgemeinbildenden Schule zu erheben. Die Überprüfung des Impfstatus erfolgt mit Hilfe des Impfausweises, der zur Schuleingangsuntersuchung vorgelegt werden soll.

Da Impfungen ausschließlich in den persönlichen Impfheften dokumentiert werden und keine zentrale Speicherung erfolgt, stellt die Schuleingangsuntersuchung den ersten und einzigen Zeitpunkt dar, um den Grad der frühkindlichen Grundimmunisierung zu erheben.



© dip - Fotolia.com (modifiziert)

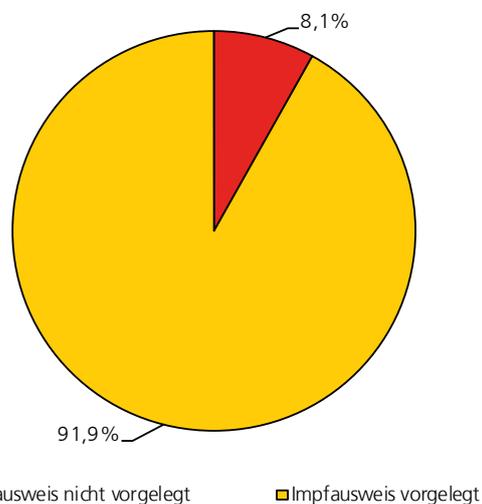


Abb. 5.3.1 Vorlage Impfausweis, Schuleingangsuntersuchungen 2017, Niedersachsen, n = 68.815

Ein Impfdokument wurde im Untersuchungsjahrgang 2017 für 63.236 Kinder vorgelegt, dies entsprach 91,9 % der insgesamt untersuchten Kinder. Bei 8,1 % der untersuchten Kinder wurde kein Impfausweis vorgelegt (vgl. Abb. 5.3.1).

Für das Einschulungsjahr 2017 musste auf die Darstellung der Pneumokokken-Durchimpfung verzichtet werden. Die geänderte Empfehlung der STIKO zur Impfung gegen Pneumokokken wurde in den Landkreisen, kreisfreien Städten und der Region Hannover bei der Datenerfassung unterschiedlich dokumentiert. Aufgrund dessen gibt es keine einheitliche und somit vergleichbare Datenerhebung.

Tab. 5.3.1a Vollständige Grundimmunisierung, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.236 (Kinder mit Impfausweis)		
	Absolut	%
Tetanus	59.775	94,5
Diphtherie	59.591	94,2
Pertussis	59.401	93,9
Hib	58.815	93,0
Polio	59.569	94,2
Hepatitis B	58.032	91,8
Masern	58.999	93,3
Mumps	58.900	93,1
Röteln	58.886	93,1
Meningokokken*	57.335	90,7
Varizellen**	54.493	86,2
Gesamt****	50.761	80,3
Gesamt***	55.312	87,5

* seit 2007 von der STIKO empfohlen

** 2009 umgestellt von einer auf zwei Impfungen

*** ohne Pneumokokken, Meningokokken und Varizellen

**** ohne Pneumokokken

Weitere Zahlen und ausführliche Informationen zu den durchgeführten Impfungen der Untersuchungskohorte werden im jährlich erscheinenden Impfreport des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes aufgeführt (www.nlga.niedersachsen.de).

Zwischen den einzelnen Landkreisen unterscheidet sich die Quote der vorgelegten Impfausweise (von 85,7 bis 97,0 %, vgl. Abb. 5.3.2). Wie zu erwarten war, ähneln die Zahlen denen der Vorlage des Vorsorgeuntersuchungsheftes, weil in der Regel die Eltern entweder beide oder keines der angeforderten Dokumente zum Untersuchungstermin mitbringen. Auch wenn bei einem nicht vorgelegten Impfausweis nicht unterstellt werden kann, dass das Kind über keine vollständige Grundimmunisierung verfügt, so liegt dennoch die Vermutung nahe, dass in dieser Gruppe der Anteil unvollständiger Grundimmunisierungen höher ist.

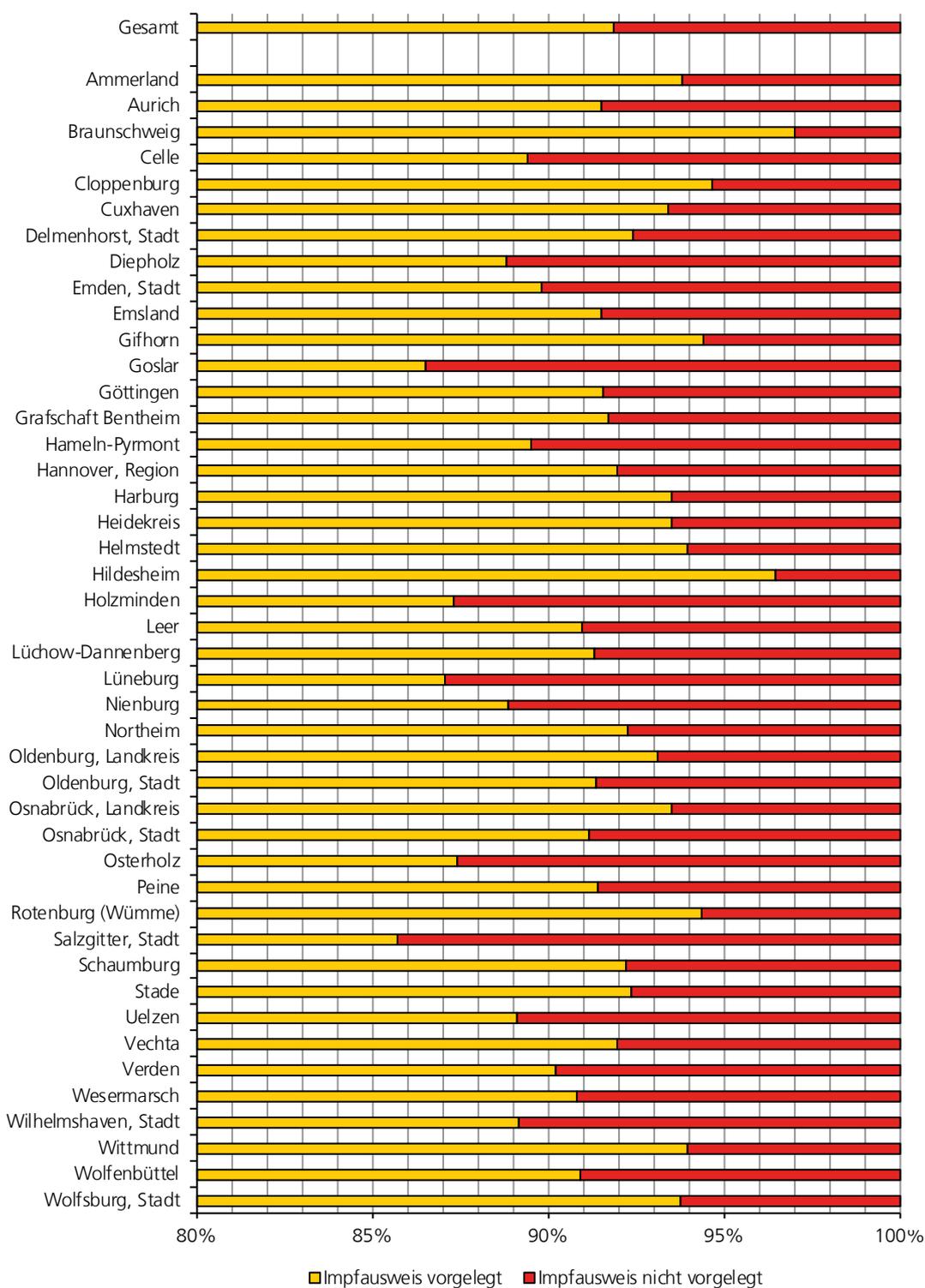


Abb. 5.3.2 Vorlage Impfausweis / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815

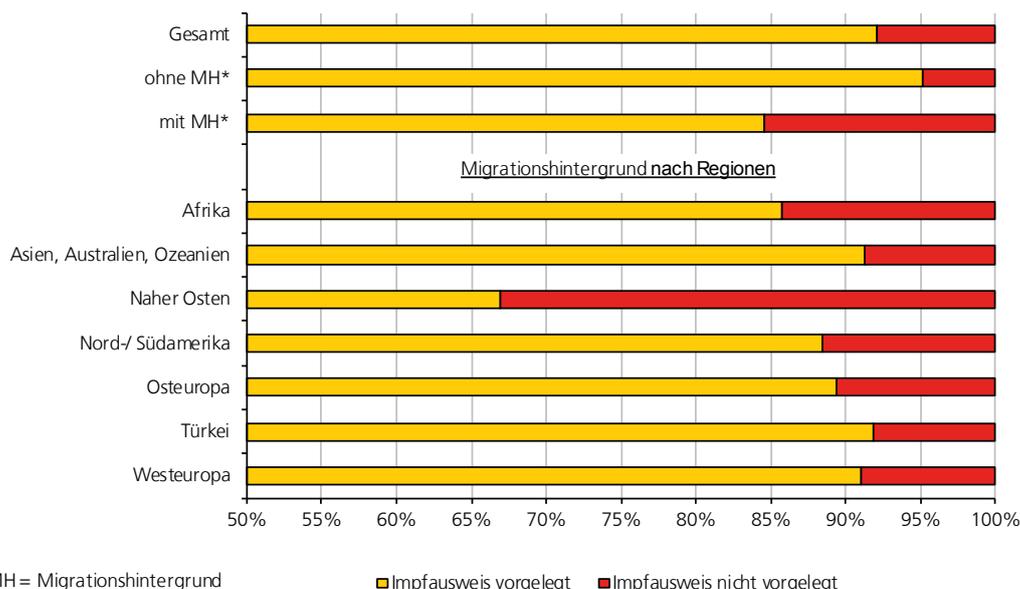


Abb. 5.3.3 Vorlage Impfausweis / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.025

Für Kinder ohne Migrationshintergrund wurde ein Impfdokument in 95,1 % der Fälle vorgelegt, während es bei Kindern mit Migrationshintergrund nur 84,5 % waren.

Bei der regionalen Betrachtung des Migrationshintergrunds fallen Unterschiede bei der Häufigkeit der Vorlage des Impfdokuments auf. Bei Kindern mit türkischem Migrationshintergrund (n = 2.491) wurde das Dokument in 8,2 % nicht vorgelegt, während es bei Kindern mit Migrationshintergrund Naher Osten (n = 4.283) 33,1 % waren (vgl. Abb. 5.3.3). In den meisten Fällen ist davon auszugehen, dass auch im Ausland geborene Kinder über ein Impfdokument verfügen. Ob möglicherweise ein sprachliches Verständnisproblem dazu beiträgt, dass das Dokument für Kinder mit Migrationshintergrund seltener vorgelegt wurde, bleibt zu klären, ebenso wie ggf. daraus folgende Konsequenzen hinsichtlich einer zielgruppengerichteten Aufklärung.

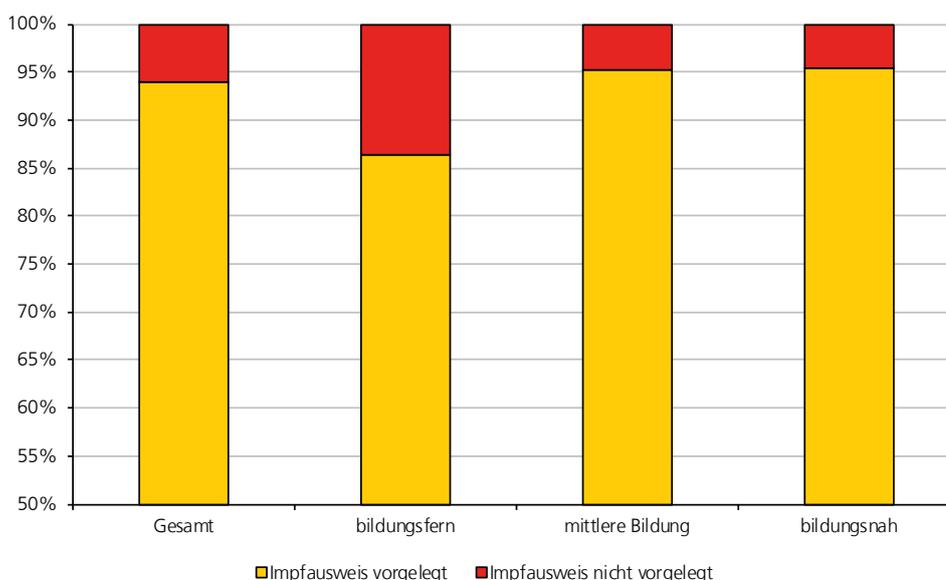


Abb. 5.3.4 Vorlage Impfausweis / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 54.100

Das Impfdokument wurde für Kinder aus bildungsnahen Familien und Familien mit mittlerer Bildung häufiger zur Schuleingangsuntersuchung vorgelegt (95,4 % bzw. 95,3 %), als für Kinder aus Familien mit geringer qualifizierendem Berufsabschluss der Eltern (86,4 %) (vgl. Abb. 5.3.4).

5.4 Über- und Untergewicht (BMI)

Die Beurteilung des Körpergewichts orientiert sich an den Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA). Der Body Mass Index (BMI) stellt ein Maß für die Gesamtkörpermasse dar und gibt das Verhältnis der Körpergröße zum Körpergewicht an. Nicht berücksichtigt wird dabei der Anteil der jeweiligen Gewebearten (z. B. Knochen, Muskeln, Fett) und der Statur, weshalb es zu Ungenauigkeiten und Fehleinschätzungen kommen kann, wenn man den BMI als einziges Beurteilungsmaß heranzieht. So haben beispielsweise Sportler häufig einen hohen BMI, ohne übergewichtig zu sein.

Der BMI wird folgendermaßen berechnet:

$$\text{BMI} = \frac{\text{Körpergewicht (kg)}}{\text{Körpergröße (m)} \times \text{Körpergröße (m)}}$$



© dlp - Fotolia.com (modifiziert)

Kinder entwickeln sich im Wachstum physiologisch unterschiedlich. Diese alters- und geschlechts-spezifischen Besonderheiten werden anhand von Wachstumskurven, den geschlechtsbezogenen BMI-Perzentilen nach Kromeyer-Hauschild, verglichen und überprüft. Diese Perzentile geben an, wie viele Kinder einer Vergleichsgruppe gleichen Geschlechts und Alters einen niedrigeren bzw. höheren BMI besitzen. Im Verhältnis zu dieser Vergleichskohorte wird der BMI eines jeden Kindes im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung wie folgt bewertet:

Starkes Untergewicht	unterhalb des 3. Perzentils (der Vergleichskohorte)
Leichtes bis mäßiges Untergewicht	zwischen dem 3. und unter dem 10. Perzentil
Normalgewicht	zwischen dem 10. und unter dem 90. Perzentil
Leichtes bis mäßiges Übergewicht	zwischen dem 90. und unter dem 97. Perzentil
Starkes Übergewicht (Adipositas)	über dem 97. Perzentil

Übergewicht und starkes Übergewicht können das Risiko für spätere Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck, Erkrankungen der Gefäße oder Diabetes mellitus Typ II erhöhen. Speziell für Kinder kann Übergewicht und insbesondere starkes Übergewicht eine Einschränkung in der sozialen Entwicklung bedeuten. Als Ursache für Übergewicht und starkes Übergewicht gelten falsche Ernährungsgewohnheiten und ein Mangel an körperlicher Aktivität sowie die genetische Veranlagung, frühkindliche Prägung, soziodemographische und psychosoziale Faktoren. In den seltensten Fällen liegt eine Primärerkrankung vor. Kindern, die schon im Einschulungsalter übergewichtig oder adipös sind, gelingt es im Laufe ihrer weiteren Entwicklung nur schwer, ein Normalgewicht zu erreichen. Der Vergleich von Daten der Schuleingangsuntersuchung und der Untersuchung in den vierten Klassen in der Region Hannover zeigt, dass bereits innerhalb dieser vier Schuljahre, der Anteil an übergewichtigen und adipösen Kindern stark zunimmt.

Kindliches Untergewicht ist oftmals Ausdruck einer sehr lebhaften und bewegungsfreudigen kindlichen Natur, insbesondere dann, wenn das Ernährungsverhalten und die körperliche Belastbarkeit altersgerecht unauffällig sind. Kinder mit einem starken Untergewicht sollten jedoch sorgsam beobachtet werden. Ein starkes Untergewicht kann einhergehen mit weiteren gesundheitlichen Problemen wie z. B. Infektanfälligkeit, geringer körperlicher Belastbarkeit oder auch mit psychosozialen Schwierigkeiten. Die Gründe für das Auftreten von Untergewicht sind mannigfaltig und können von primär somatischen Ursachen, über eine genetische Veranlagung oder Essstörungen

bis hin zu Schwierigkeiten im familiären Umfeld mit teilweise erheblichen psychosozialen Belastungsfaktoren für die kindliche Entwicklung reichen. In diesem Sinne kann ein deutliches kindliches Untergewicht auch ein Hinweis auf eine inadäquate Versorgung bzw. elterliche Vernachlässigung sein.

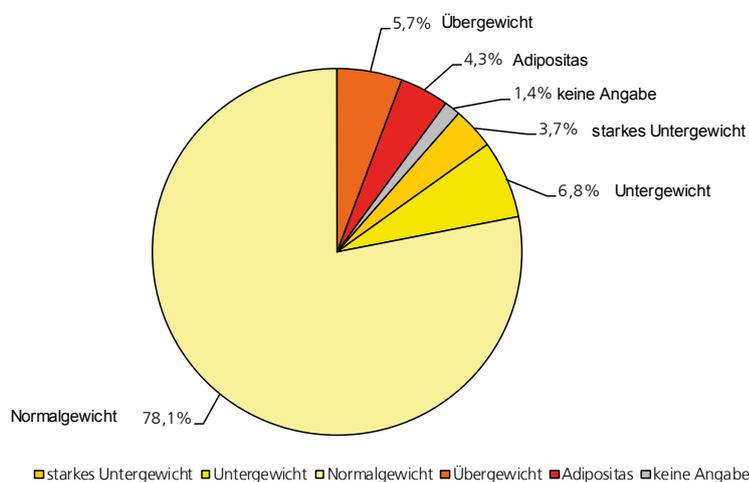


Abb. 5.4.1 Body Mass Index (BMI), Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815

Von den 68.815 bei der Schuleingangsuntersuchung 2017 untersuchten Kindern waren 78,1 % normalgewichtig, 10,5 % untergewichtig bzw. stark untergewichtig und 10,0 % übergewichtig bzw. adipös (stark übergewichtig) (vgl. Abb. 5.4.1). Dies entspricht in etwa der statistisch zu erwartenden Prävalenz. Betrachtet man die Untergruppen „Adipositas“ und „starkes Untergewicht“ gesondert, fällt auf, dass 4,3 % adipös und 3,7 % der untersuchten Kinder stark untergewichtig waren und somit diese Zahlen von der zu erwartenden Prävalenz von jeweils 3,0 % leicht abwichen.

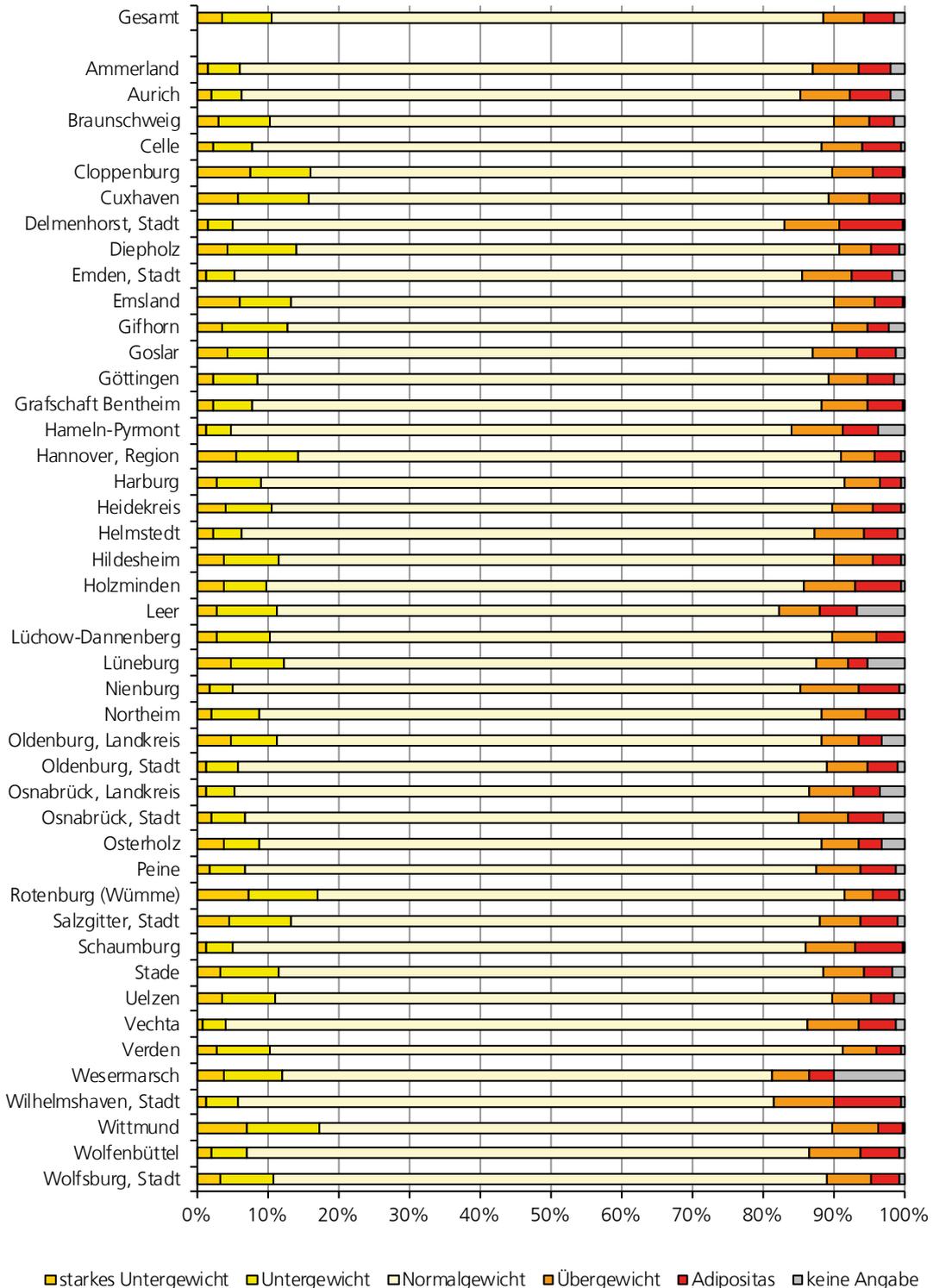


Abb. 5.4.2 Body Mass Index (BMI) / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815

Die Spannweite des Anteils an normalgewichtigen Kindern lag im Landkreisvergleich zwischen 69,3 % und 83,1 % (vgl. Abb. 5.4.2). Der Anteil für Übergewicht betrug im Minimum 4,0 % und im Maximum 8,6 %, für starkes Übergewicht (Adipositas) lag der Anteil zwischen 2,7 % und 9,6 %. Für Untergewicht lag die Spannweite zwischen 3,2 % und 10,4 %, starkes Untergewicht wurde für 1,0 % bis 7,6 % der Kinder dokumentiert.

Die Abweichungen von der zu erwartenden Prävalenz sind schwer zu erklären. Als mögliche Gründe hierfür kommen neben tatsächlich bestehenden Unterschieden, nicht geeichte Waagen und fehlerhafte Messungen in Frage. Auch ein unterschiedliches Vorgehen beim Wiegen (z. B. Wiegen mit Bekleidung) wäre möglich. Es bleibt zu beobachten, ob die Unterschiede auch im Zeitverlauf über die nächsten Jahre persistieren oder ob sie sich nivellieren werden.

Es gab keine geschlechtsspezifischen Auffälligkeiten bei der Betrachtung des BMI. In den Daten für Niedersachsen konnte zwischen Mädchen und Jungen hinsichtlich Über- bzw. Untergewicht kein signifikanter Unterschied gesehen werden.

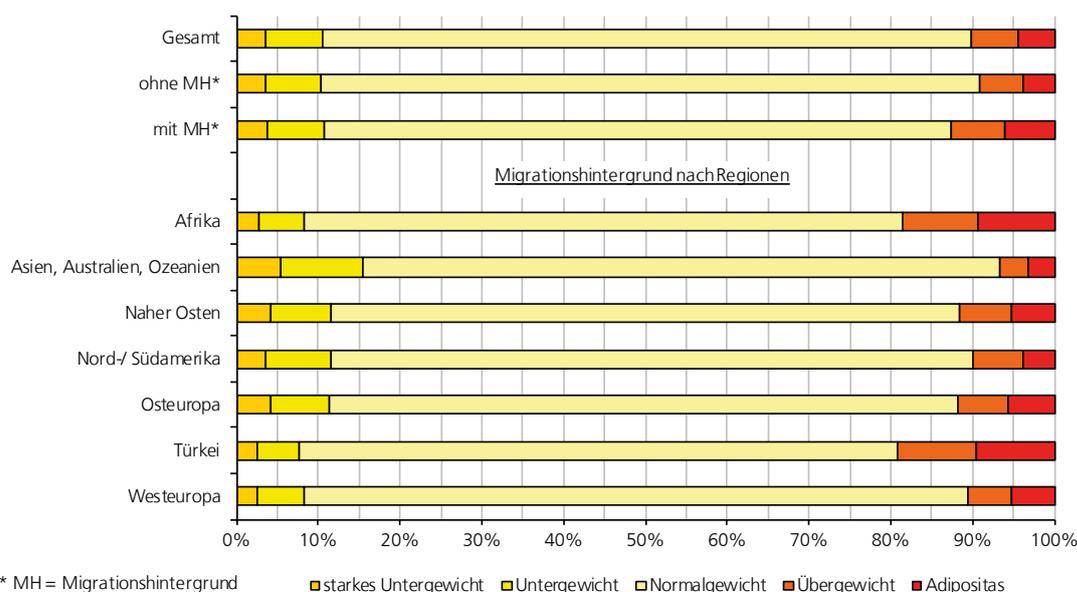


Abb. 5.4.3 Body Mass Index (BMI) / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.130

Der Anteil der untergewichtigen Kinder ohne Migrationshintergrund lag bei 10,4 % und der von Kindern mit Migrationshintergrund lag bei 10,9 %. Zu viel Gewicht brachten 9,1 % der Kinder ohne Migrationshintergrund (Übergewicht: 5,4 %, Adipositas: 3,7 %) und 12,6 % der Kinder mit Migrationshintergrund (Übergewicht: 6,6 %, Adipositas: 6,0 %) auf die Waage (vgl. Abb. 5.4.3). Werden die Daten des Migrationshintergrunds für die entsprechenden Herkunftsregionen separat ausgewertet, dann ist zu sehen, dass Kinder mit Migrationshintergrund Türkei (n = 2.464) zu fast einem Fünftel (19,2 %) übergewichtig waren, gefolgt von den Kindern mit Migrationshintergrund Afrika (n = 531) mit 18,4 %.

Den höchsten Anteil an untergewichtigen Kindern hatten mit 15,5 % Kinder der Herkunftsregion Asien, Australien und Ozeanien (n = 645).

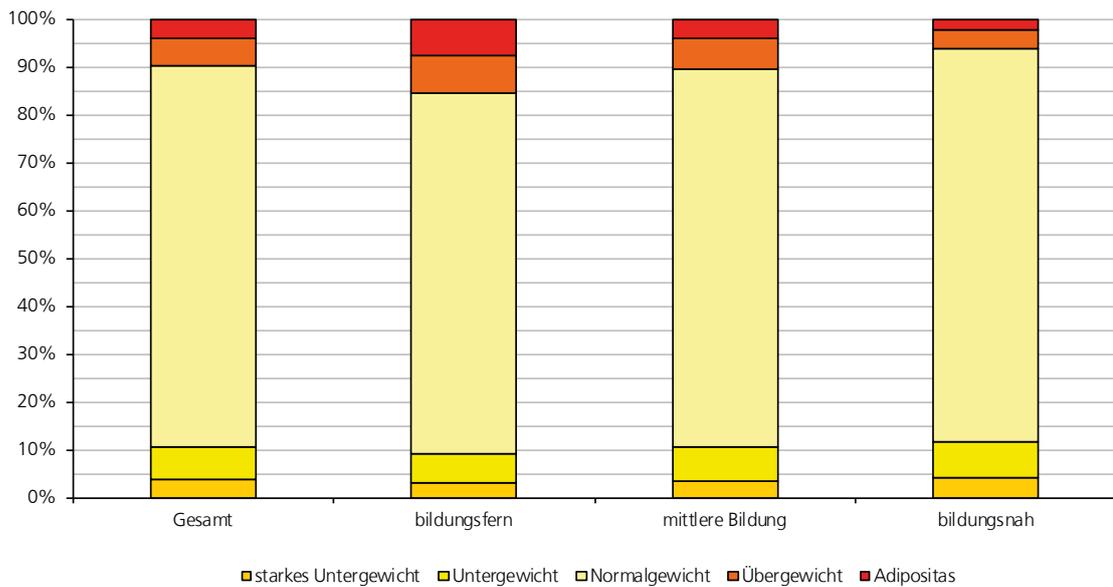


Abb. 5.4.4 Body Mass Index (BMI) / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.425

Ein Zusammenhang ließ sich zwischen dem Gewicht der Kinder und dem Ausbildungshintergrund der Eltern erkennen (vgl. Abb. 5.4.4): 82,2 % der Kinder aus bildungsnahen Familien wiesen ein normales Gewicht auf und 6,3 % der Kinder hatten Übergewicht (4,1 % übergewichtig, 2,2 % adipös). Untergewicht hatten 11,5 % (7,4 % untergewichtig, 4,1 % stark untergewichtig) der Kinder aus bildungsnahen Familien. Die bei der Schuleingangsuntersuchung vorgestellten Kinder aus Familien mit mittlerer Bildung entsprachen in etwa dem Landesdurchschnitt: 79,2 % hatten Normalgewicht, 10,4 % Übergewicht (6,1 % übergewichtig, 4,3 % adipös) und 10,4 % hatten Untergewicht (6,9 % untergewichtig, 3,5 % stark untergewichtig). Von den Kindern, deren Eltern auf Grund der Berufsausbildung als bildungsfern eingestuft wurden, entsprachen 75,6 % dem Normalgewicht, 15,4 % hatten Übergewicht (7,6 % übergewichtig, 7,8 % adipös) und 9,0 % hatten Untergewicht (5,9 % untergewichtig, 3,1 % stark untergewichtig).

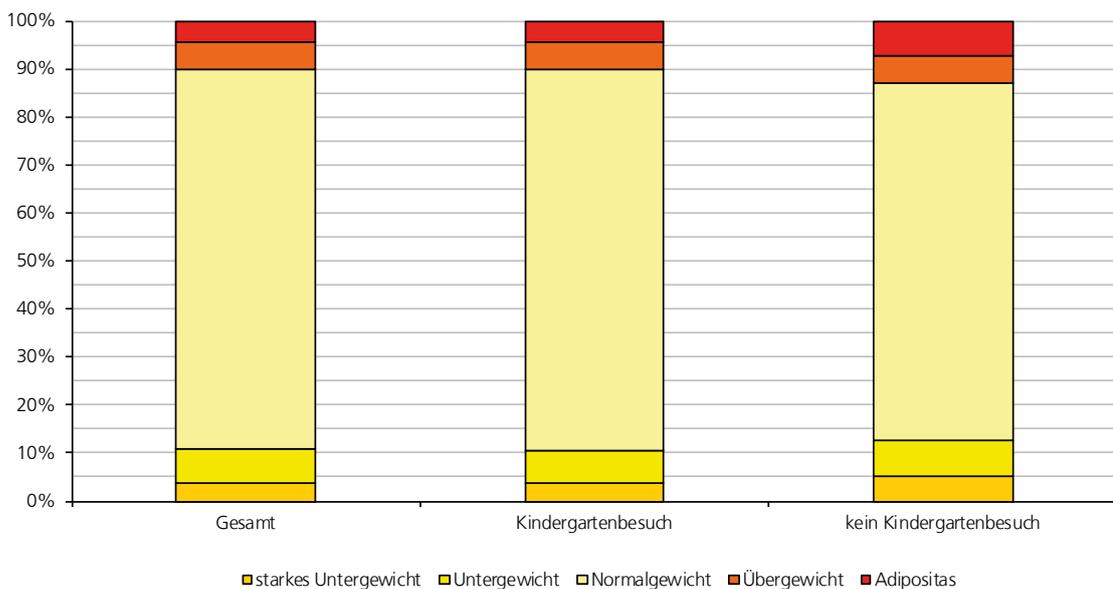


Abb. 5.4.5 Body Mass Index (BMI) / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.276

Von den Kindern, die keinen Kindergarten besucht haben, hatten nach den uns vorliegenden Daten 71,6 % Normalgewicht, 12,7 % wurden als übergewichtig (5,8 % übergewichtig, 6,9 % adipös) eingestuft. Für diejenigen, die im Vorfeld einen Kindergarten besucht haben, lag der Anteil der Normalgewichtigen bei 78,3 %, übergewichtig waren 9,9 % (5,7 % übergewichtig, 4,2 % stark übergewichtig). Es konnte außerdem festgestellt werden, dass Kinder ohne eine Betreuung in einem Kindergarten mit 12,4 % häufiger untergewichtig waren (7,5 % untergewichtig, 4,9 % stark untergewichtig). Bei Kindern, die einen Kindergarten besucht haben, lag der entsprechende Anteil bei 10,5 % (6,8 % untergewichtig, 3,7 % stark untergewichtig) (vgl. Abb. 5.4.5). Die Daten sind auf Grund der geringen Fallzahl von Kindern ohne Kindergartenbesuch (n= 1.623) allerdings nur eingeschränkt aussagekräftig.



© clip - Fotolia.com (modifiziert)

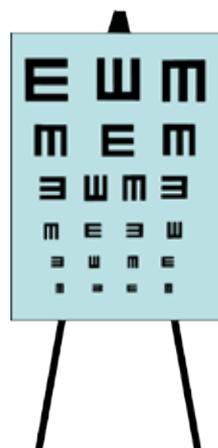
5.5 Sehvermögen

Ein gutes Sehvermögen ist für den Erwerb der Lese- und Schreibkompetenz von großer Bedeutung. Das Sehvermögen der Kinder wird mit standardisierten Tests überprüft. Untersucht werden die Nah- und Fernsicht, das Farbsehen sowie das räumliche Sehen. Bei Brillenträgern erfolgt die Untersuchung mit Brille. Eine Empfehlung zur Kontrolluntersuchung bei einer Augenärztin/einem Augenarzt wird bei allen Kindern ausgesprochen, die

- eine seitendifferente Sehleistung haben,
- eine Sehschärfe von weniger als 1,0 in der Ferne haben (bei Kindern von 48 bis 60 Monaten ist 0,7 beidseitig ausreichend),
- bei denen der Verdacht auf eine Weitsichtigkeit vorliegt,
- oder bei denen das Stereosehen (räumliches Sehen) eingeschränkt ist (trifft nicht auf Brillenträger zu),
- einen Verdacht auf eine Achsabweichung oder
- weitere Auffälligkeiten im Bereich der Augen oder des Sehens

aufweisen. Im Sinne der Screeninguntersuchung wird auch den Kindern eine augenärztliche Abklärungsuntersuchung empfohlen, bei denen unter Umständen die Abweichung im Sehtest auf einer mangelnden Kompetenz beim Umsetzen der verbalen Aufforderungen, auf einer schwachen Konzentrationsleistung oder anderen Faktoren beruht. Diese Faktoren sind für die Durchführung einer apparativen Testung maßgeblich von Bedeutung, wobei ihr Einfluss ggf. in der Situation vor Ort nicht eindeutig eingeschätzt werden kann.

In diesem Bericht werden nur die Ergebnisse der Landkreise/kreisfreien Städte aufgenommen, die die Visusbestimmung mit Hilfe eines Sehtestgerätes durchführen. Die alternativ genutzten Techniken der hier nicht aufgeführten Landkreise/kreisfreien Städte sind in ihrer Aussagekraft nicht schlechter zu beurteilen, werden aber aus Gründen der Vergleichbarkeit hier nicht mit aufgeführt.



© dip - Fotolia.com (modifiziert)

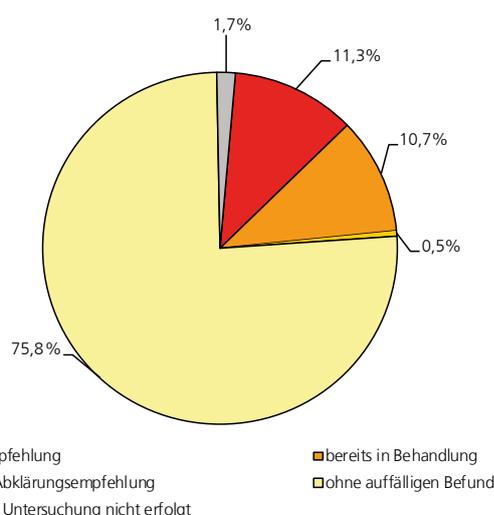


Abb. 5.5.1 Sehvermögen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.219

Die Ergebnisse der Untersuchungen zeigten bei annähernd drei Viertel der Kinder (75,8 %) keine Auffälligkeiten beim Sehen. Bei 11,3 % der Kinder wurde die Abklärung der festgestellten Auffäl-

ligkeiten durch eine/n Facharzt/-ärztin empfohlen. 10,7 % der Kinder hatten eine bekannte und in Behandlung befindliche Sehschwäche, bei 0,5 % wurde ein Befund festgestellt, der zwar leicht auffällig ist, jedoch keine weitere Abklärung durch eine/n Augenärztin/-arzt erforderlich macht. Bei 1,7 % der Kinder wurde keine Angabe gemacht oder konnte der Test nicht durchgeführt werden (vgl. Abb. 5.5.1).

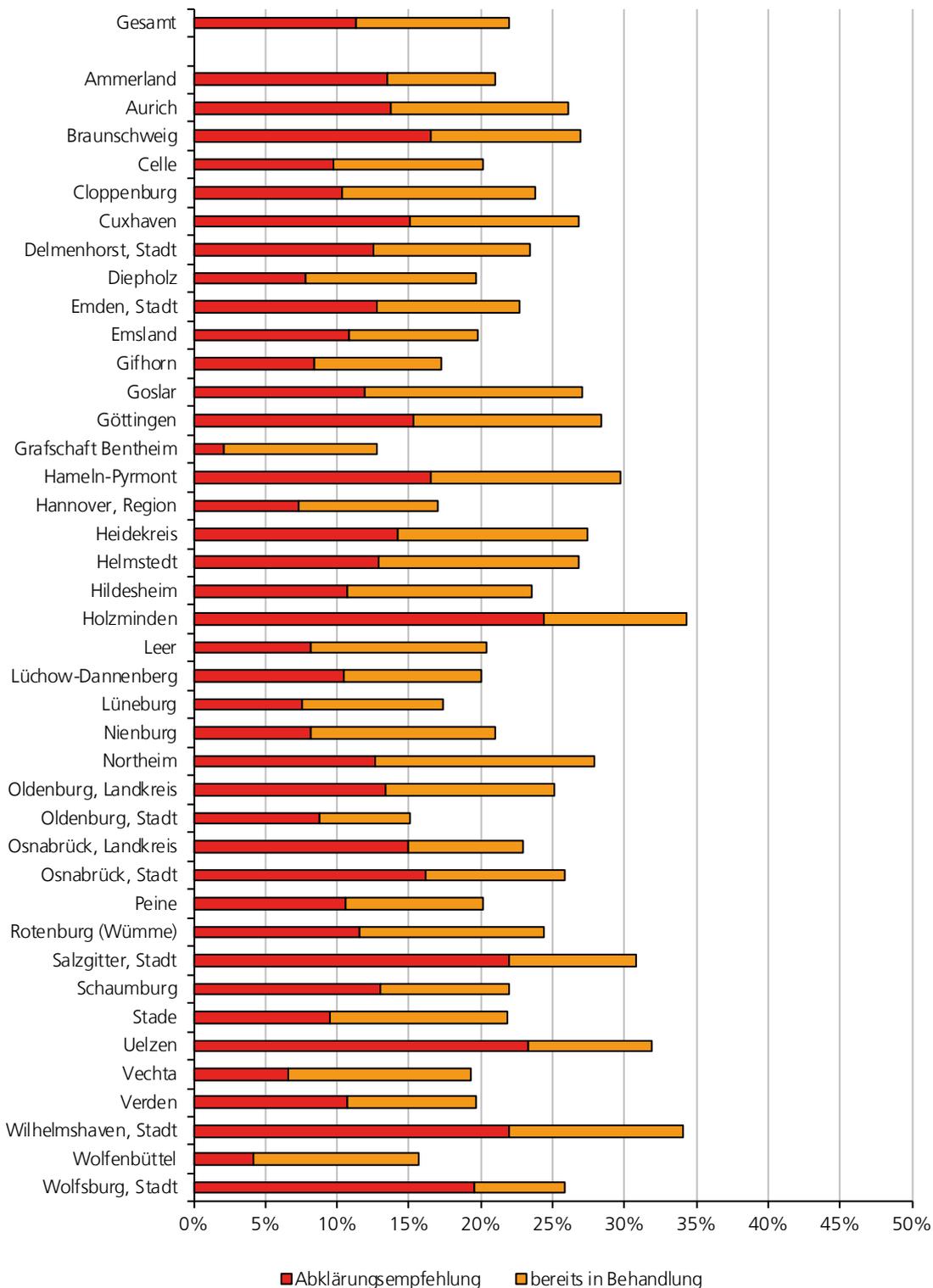


Abb. 5.5.2 Sehvermögen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.219

Die Häufigkeit von Befunden beim Sehvermögen variiert erheblich auf Kreisebene (vgl. Abb. 5.5.2). In den Landkreisen bzw. kreisfreien Städten machte der Anteil der Befunde, die eine fachärztliche Abklärung erforderlich machten, im Minimum 2,1 % und im Maximum 24,4 % aus.

Über die Gründe dieser Unterschiede können nur Vermutungen angestellt werden: So sind Untersuchervarianzen, Fehler in der Datenerfassung bzw. -übermittlung oder Messfehler auf Grund von technischen Einschränkungen der Messgeräte nicht auszuschließen. Die Abweichungen können auch ein Hinweis auf eine nicht bedarfsgerechte fachärztliche Versorgung (Über- oder Unterversorgung) in der jeweiligen Region sein.

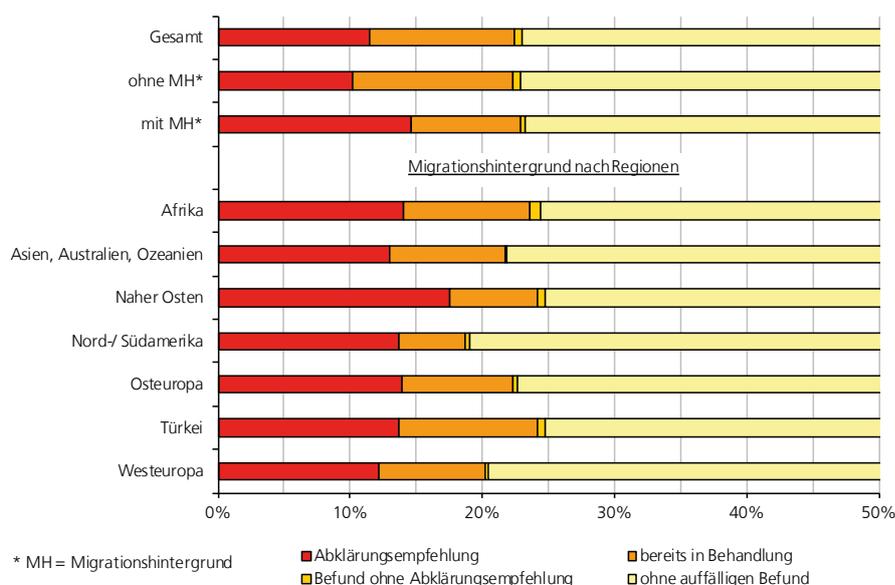


Abb. 5.5.3 Sehvermögen/Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 59.469

Die Befundhäufigkeit korreliert auch mit dem Migrationshintergrund (vgl. Abb. 5.5.3). 10,2 % der Kinder ohne Migrationshintergrund und 14,6 % der Kinder mit Migrationshintergrund wiesen einen auffälligen Befund auf, der eine Empfehlung zur fachärztlichen Abklärung nach sich zog. Bereits in augenärztlicher Behandlung befanden sich 12,1 % der Kinder ohne und 8,3 % der Kinder mit Migrationshintergrund.

Auch bezogen auf die verschiedenen Herkunftsregionen zeigt die Datenauswertung Unterschiede: So wurde für 17,6 % der Kinder mit Herkunftsregion Naher Osten (n = 3.952) eine Abklärung des Sehvermögens empfohlen, während dies nur bei 13,1 % der Kinder mit Migrationshintergrund Asien, Australien, Ozeanien (n = 590) der Fall war. Auf Grund der geringen Fallzahlen der Kinder kann diese Beobachtung dem Zufall geschuldet sein, allerdings deckt sich die Beobachtung mit denen aus den vergangenen Jahren. Die höchste Quote der bereits in Behandlung befindlichen Kinder erreichten die Kinder ohne Migrationshintergrund (Herkunftsland Deutschland, n = 42.422) mit 12,1 %, die niedrigste Quote die Kinder mit der Herkunftsregion Nord-/Südamerika (n = 262) mit 5,0 %.

Migrationshintergrund nach Regionen	bereits in Behandlung absolut (%)	Abklärungsempfehlung absolut (%)	Σ (bereits in Behandlung + Abklärungsempfehlung)	Relation Abklärungsempfehlung / bereits in Behandlung
Deutschland (n = 42.422)	5.131 (54,2 %)	4.342 (45,8 %)	9.473	0,8
Afrika (n = 499)	48 (40,7 %)	70 (59,3 %)	118	1,5
Asien, Australien, Ozeanien (n = 590)	51 (39,8 %)	77 (60,2 %)	128	1,5
Naher Osten (n = 3.952)	264 (27,6 %)	694 (72,4 %)	958	2,6
Nord-/Südamerika (n = 262)	13 (26,5 %)	36 (73,5 %)	49	2,8
Osteuropa (n = 8.545)	717 (37,6 %)	1.188 (62,4 %)	1.905	1,7
Türkei (n = 2.293)	241 (43,4 %)	314 (56,6 %)	555	1,3
Westeuropa (n = 903)	73 (39,9 %)	110 (60,1 %)	183	1,5
Gesamt (n = 59.466)	6.538 (48,9 %)	6.831 (51,1 %)	13.369	1,0

Für Kinder ohne Migrationshintergrund (Herkunftsland Deutschland) betrug das Verhältnis der Befundung „Abklärungsempfehlung“ zu „bereits in Behandlung“ 0,8. Das bedeutet, dass auf zehn Kinder, die sich bereits in augenärztlicher Behandlung befanden, acht Kinder im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung als abklärungsbedürftig diagnostiziert wurden. Die Relation von „Abklärungsempfehlung“ zu „bereits in Behandlung“ fällt bei Kindern mit Migrationshintergrund ungünstiger aus (vgl. Tab. 5.5.3a). Das bedeutet, dass im Verhältnis zu den in bereits in Behandlung befindlichen Kindern eine Sehschwäche bei mehr Kindern erstmalig bei der Schuleingangsuntersuchung festgestellt wurde. Dies kann ein Hinweis darauf sein, dass Kinder mit Migrationshintergrund augenärztlich weniger gut versorgt sind.

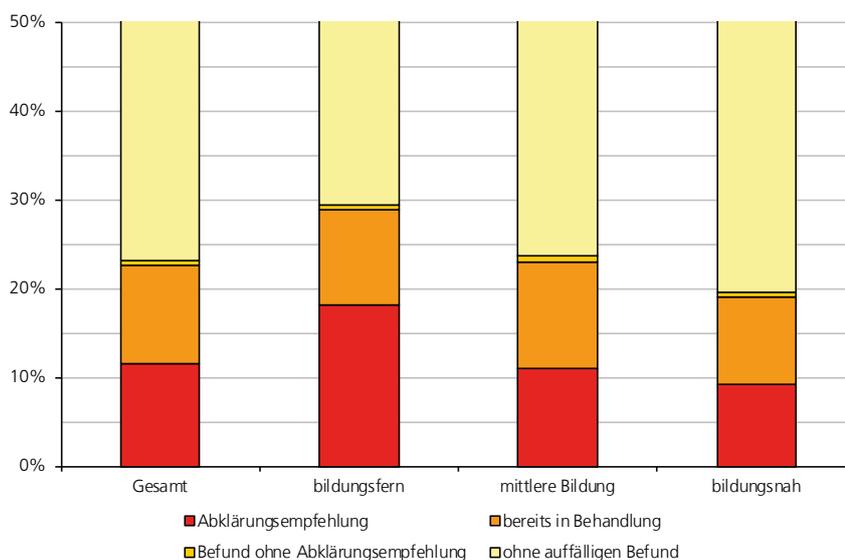


Abb. 5.5.4 Sehvermögen / Ausbildung Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen n = 50.193

Die berufliche Qualifizierung der Eltern ist mit den Befundergebnissen der Sehleistung der Kinder (vgl. Abb. 5.5.4) assoziiert. Die Befunde über die Sehleistung der Kinder, deren Eltern über ein mittleres Ausbildungsniveau verfügen, entsprachen in etwa dem niedersächsischen Durchschnitt. Bei 80,5 % der Kinder aus bildungsnahen Familien wurde keine Einschränkung hinsichtlich des Sehvermögens festgestellt. Bei Kindern aus bildungsfernen Elternhäusern lag dieser Wert zehn Prozentpunkte darunter (70,6 %). Zugleich war der Anteil der Kinder, die an eine/n Facharzt/-ärztin zur weiteren Abklärung verwiesen wurden, bei Kindern aus bildungsfernen Haushalten fast doppelt so hoch (18,2 %) wie bei bildungsnahen Familien (9,2 %).

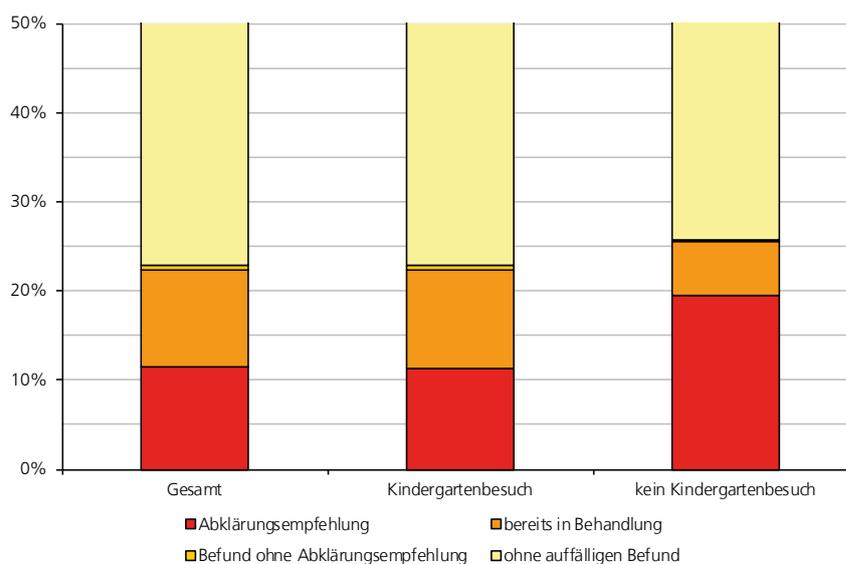


Abb. 5.5.5 Sehvermögen/Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 62.649

Einen höheren Anteil an Empfehlungen zur fachärztlichen Abklärung der Sehleistung wiesen mit 19,6 % die Kinder auf, die keinen Kindergarten besucht haben (n = 1.442), gegenüber 11,3 % der Kinder, mit einem Kindergartenbesuch (n = 61.207) (vgl. Abb. 5.5.5 im Anhang). Gleichzeitig befanden sich in der Gruppe der Kinder, ohne Kindergartenbesuch prozentual weniger Kinder in fachärztlicher Behandlung als bei den Kindern, die im Kindergarten waren (5,9 % bzw. 11,0 %). Ein möglicher Grund dieser Beobachtungen könnten entsprechende Hinweise der Erzieherinnen und Erzieher über eine mangelnde Sehleistung an die Eltern sein, mit dem Ergebnis, dass die Kinder diesbezüglich ärztlich überprüft werden.

Tab. 5.5.5a Sehvermögen / Besuch der Vorsorgeuntersuchung U7 bis U9, Relation „Abklärungsempfehlung“ zu „bereits in Behandlung“, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 62.419				
Besuch der Vorsorgeuntersuchung	bereits in Behandlung absolut (%)	Abklärungsempfehlung absolut (%)	Σ (bereits in Behandlung + Abklärungsempfehlung)	Relation $\frac{\text{Abklärungsempfehlung}}{\text{bereits in Behandlung}}$
Vorsorgeuntersuchung U7 erfolgt (n = 54.959)	6.308 (51,9 %)	5.841 (48,1 %)	12.149	0,9
Vorsorgeuntersuchung U7 nicht erfolgt (n = 2.243)	210 (36,7 %)	362 (63,3 %)	572	1,7
Vorsorgeuntersuchung U8 erfolgt (n = 54.598)	6.310 (52,3 %)	5.753 (47,7 %)	12.063	0,9
Vorsorgeuntersuchung U8 nicht erfolgt (n = 2.669)	219 (32,4 %)	456 (67,6 %)	675	2,1
Vorsorgeuntersuchung U9 erfolgt (n = 45.917)	5.455 (54 %)	4.656 (46 %)	10.111	0,9
Vorsorgeuntersuchung U9 nicht erfolgt (n = 8.115)	663 (36,5 %)	1.151 (63,5 %)	1.814	1,7

Es zeigte sich, dass die Kinder, die keine Vorsorgeuntersuchung wahrgenommen haben, seltener bereits in Behandlung waren und häufiger zur Abklärung des Befunds an eine/n Facharzt/-ärztin überwiesen wurden, als dies bei den Kindern der Fall war, die an den Vorsorgeuntersuchungen teilgenommen haben (vgl. Tab. 5.5.5a).

Bei den Vorsorgeuntersuchungen U7, U8 und U9 wird ein einfacher Sehtest durchgeführt, der Sehfehler erkennen und gegebenenfalls eine augenärztliche Behandlung initiieren kann. Durch eine Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen können bestehende Sehschwächen früher festgestellt und behandelt werden, Je eher ein Sehfehler erkannt und therapiert wird, desto besser lassen sich mögliche bleibende Einschränkungen des Sehvermögens oder Entwicklungsstörungen verhindern.

5.6 Hörvermögen

Ein differenziertes Hörvermögen ist Voraussetzung für eine normale Sprachentwicklung und für den Erwerb der Lese- und Schreibfertigkeit. Somit ist ein gutes Hörvermögen für einen Schulerfolg grundlegend. Als Ursachen für Schwerhörigkeit im Kindesalter gelten genetische Faktoren, chronische Mittelohrentzündungen sowie die Folgen einiger Infektionskrankheiten wie Masern, Keuchhusten oder Mumps. Auch Lärmexposition kann bleibende Schäden am Gehör hinterlassen, was im Alter der Schulanfängerinnen und Schulanfänger jedoch eher unwahrscheinlich ist.



© clip - Fotolia.com (modifiziert)

Das periphere Hörvermögen wird bei der Schuleingangsuntersuchung mit einem standardisierten Verfahren getestet. Dieser Hörtest erfolgt mit einem geeichten Audiometer bei möglichst geringem Geräuschpegel der Umgebung. Ein Verdacht auf eine Hörstörung liegt vor, wenn bei der Hörprüfung mit dem Audiometer unter Benutzung von Kopfhörern mit Schallschutzkappen bei einer Lautstärke von 30 dB mindestens zwei der Frequenzen 250, 500, 1.000, 2.000, 4.000, 6.000 Hz auf einem oder beiden Ohren nicht wahrgenommen werden.

Kinder, die mit Hörgeräten versorgt sind, werden nicht getestet und werden als „bereits in Behandlung“ dokumentiert.

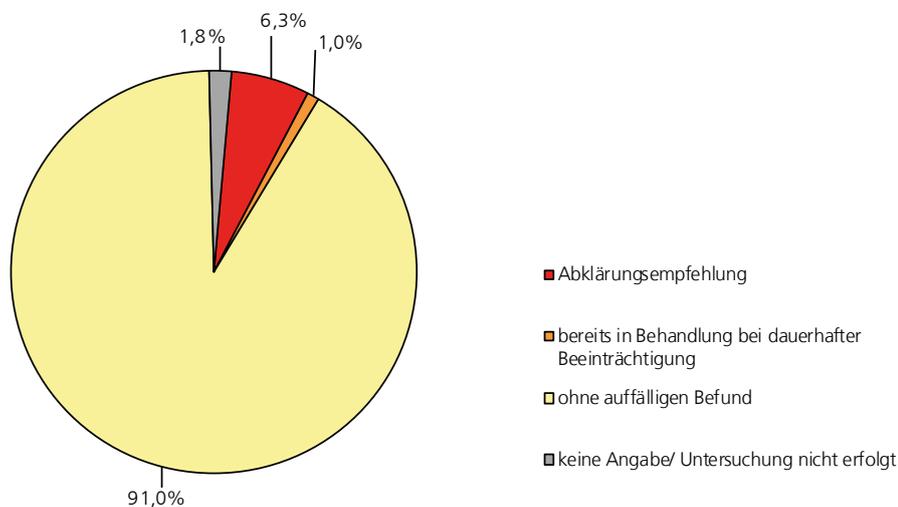


Abb. 5.6.1 Hörvermögen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815

Bei 91,0 % der im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung vorgestellten Kinder war das Hörtestergebnis unauffällig. Bei 6,3 % der untersuchten Kinder zeigte sich ein kontrollbedürftiges Ergebnis und bei 1,0 % der Kinder lag eine dauerhafte Hörbeeinträchtigung vor. Für 1,8 % der Kinder wurde keine Angabe gemacht (vgl. Abb. 5.6.1).

Die Spannweite der erhobenen Befunddaten ist in den Landkreisen und kreisfreien Städten relativ groß. Weil durch eine Neuerung in der Dokumentation eventuell Fehlkodierungen in einzelnen Kommunen vorgenommen worden sind, wurde auf eine differenzierte Ausweisung der Befunde auf kommunaler Ebene verzichtet.

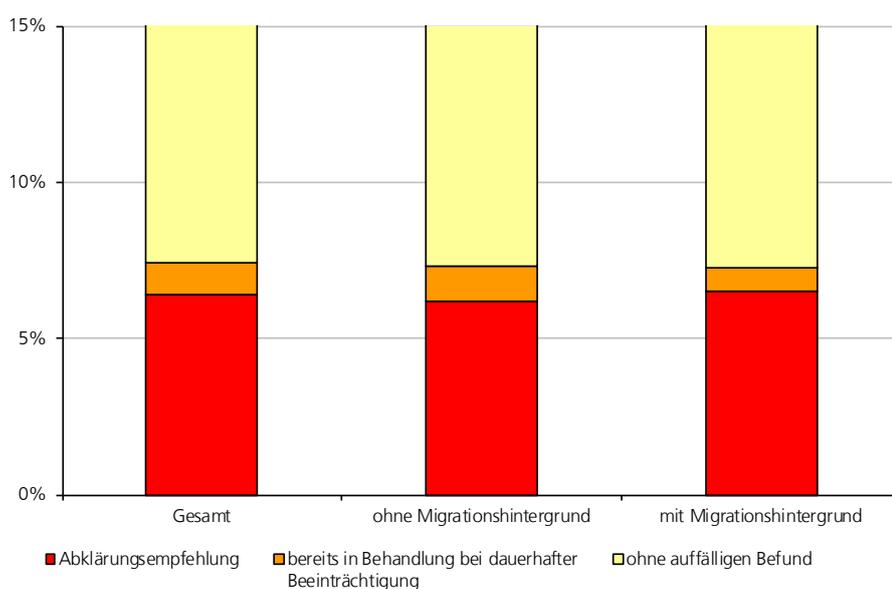


Abb. 5.6.2 Hörvermögen / Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.848

Bei Kindern mit Migrationshintergrund wurde annähernd gleich häufig eine fachärztliche Abklärung des Befundes empfohlen wie bei Kindern ohne Migrationshintergrund (6,5 % gegenüber 6,2 %), während der Anteil der dauerhaft hörbeeinträchtigten Kinder mit Migrationshintergrund niedriger war (0,7 % gegenüber 1,1 %) (vgl. Abb. 5.6.2).

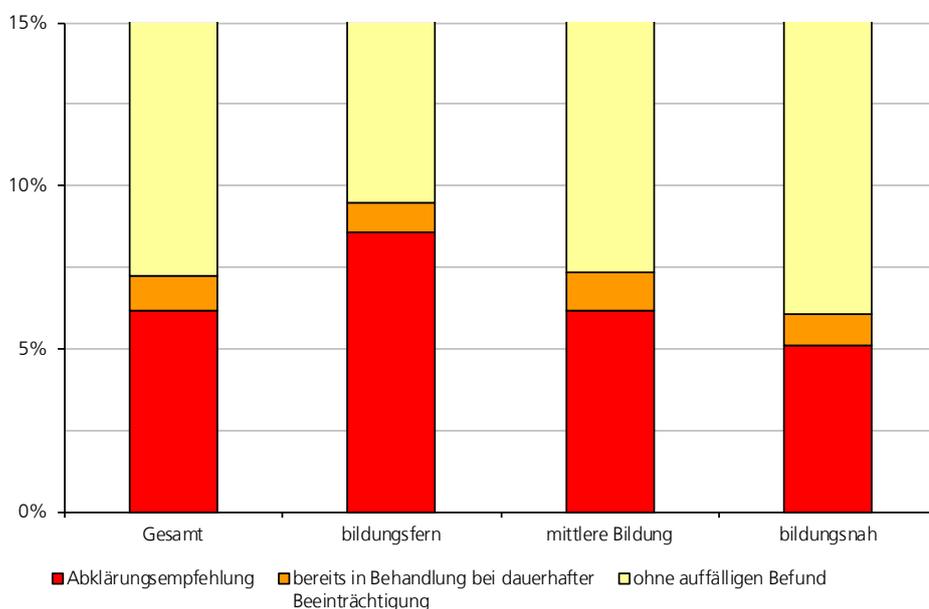


Abb. 5.6.3 Hörvermögen / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.194

Es ist eine Korrelation zwischen den Untersuchungsergebnissen zum Hörvermögen und dem Ausbildungsgrad der Eltern zu beobachten. Ähnlich wie auch bei den anderen Untersuchungen zeigt sich mit zunehmendem Bildungsgrad eine abnehmende Häufigkeit an abklärungsbedürftigen Befunden: Kinder bildungsferner Eltern zeigten zu 8,6 % eine abklärungsbedürftige Hörauffälligkeit. Verfügt die Eltern über eine mittlere Bildung, wurden 6,1 % der Kinder aufgrund einer

festgestellten Hörauffälligkeit zur Abklärung an eine/n Facharzt/-ärztin überwiesen, bei Kindern bildungsnaher Eltern waren es 5,1 % (vgl. Abb. 5.6.3).

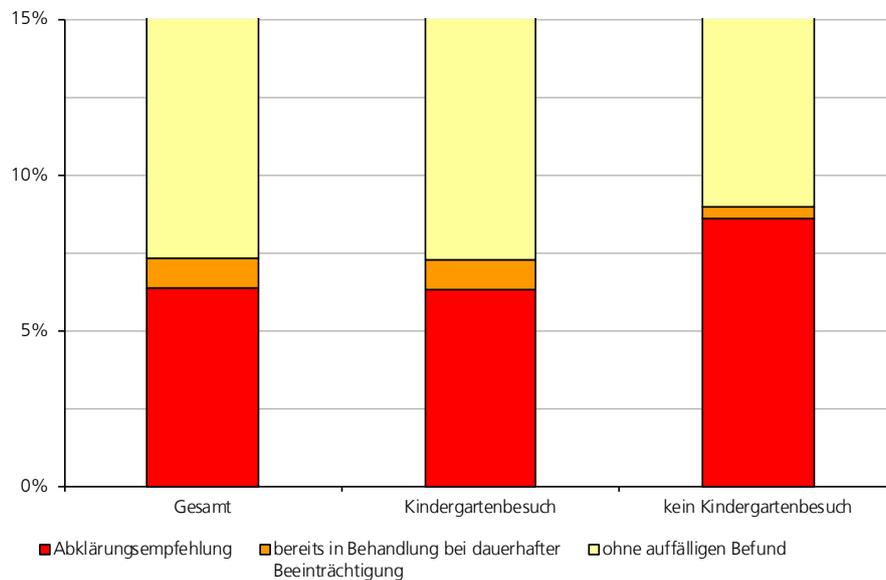


Abb. 5.6.4 Hören / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.097

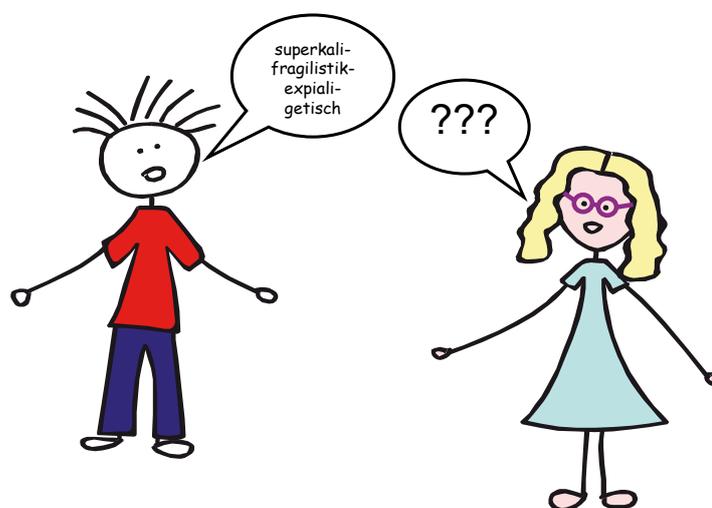
Bei Kindern, die nicht im Kindergarten waren, wurden häufiger abklärungsbedürftige Hörbefunde (8,6 %) diagnostiziert als bei jenen, die einen Kindergarten besuchten (6,3 %) (vgl. Abb. 5.6.4). Der Anteil an bereits bekannten dauerhaften Hörbehinderungen war bei Kindern größer, die einen Kindergarten besucht haben. Da in der Gruppe „kein Kindergartenbesuch“ verstärkt Kinder anzutreffen sind, die erst kürzlich nach Deutschland eingereist sind, kann dies auch ein Hinweis auf eine mögliche medizinische Unterversorgung dieser speziellen Kindergruppe sein.



© dip - Fotolia.com (modifiziert)

5.7 Sprachvermögen

Eine dem Alter entsprechende Sprache (Sprach-, Sprech- und Stimmfähigkeit), ein angemessenes Sprachverständnis und ein altersgerechter Wortschatz haben eine große Bedeutung für den reibungslosen Schulstart. Als sprachlich unauffällig gilt ein Schulanfänger, der sich in seiner Muttersprache verständlich mitteilen kann, dabei grammatikalisch sinnvolle Sätze bildet und einen altersgemäßen Wortschatz besitzt. Die Untersuchung zum Sprachvermögen erfasst daher alle Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen des Kindes. Als Störungen werden folgende Befunde gewertet:



© dtp - Fotolia.com (modifiziert)

- Sprech- und Sprachstörungen
- Verzögerung der Sprachentwicklung (Dysgrammatismus, unvollständige Sätze, Wortschatzarmut)
- Störungen der Aussprache und Oralmotorik (Stammeln, Sigmatismus interdentalis, Sigmatismus lateralis)
- Störungen im Redefluss und im Ablauf der Rede (Stottern, Poltern, unartikulierte Sprechen)
- Klangstörungen der Sprache (Rhinophonie)

Im Rahmen eines Gespräches mit dem Kind wird mit Hilfe von standardisierten Verfahren die allgemeine Sprachkompetenz beurteilt. Überprüft wird die Artikulationsfähigkeit (Lippen-, Zungen-, Zahn-, Gaumenlaute), das Sprachverständnis und die Satzbildung sowie die phonematische Diskrimination (Lautdifferenzierung).

Auch auf Anomalien wie z. B. Kieferfehlstellungen und Hörstörungen als Ursache für eine Sprach- oder Sprechstörung wird geachtet. Auch diese ziehen Befundkontrollen und gegebenenfalls auch weitere Empfehlungen und Maßnahmen nach sich.

Bei Problemen im Bereich der expressiven oder der rezeptiven Sprachentwicklung kommt dem Ergebnis der peripheren Hörtestung eine besondere Bedeutung zu.

Da das Sprachvermögen unabhängig von dem Migrationshintergrund und den möglicherweise mangelnden Deutschkenntnissen der Schulanfänger und -anfängerinnen untersucht wird, kann das Sprachvermögen der Kinder mit Migrationshintergrund gelegentlich nur eingeschränkt oder auch gar nicht beurteilt werden. Diese Fälle werden unter „keine Angabe“ dokumentiert, was zu Verzerrungen der Befundung des Sprachvermögens führen kann.¹

¹Die Untersuchung des Sprachvermögens im Rahmen der SEU ist nicht zu verwechseln mit dem sogenannten Sprachfeststellungsverfahren. Letzteres wird seit dem Jahr 2002 in Niedersachsen für alle Kinder ca. 12 – 14 Monate vor Schulbeginn durchgeführt. Dabei überprüfen Lehrkräfte, ob die Deutschkenntnisse des Kindes ausreichend sind, um erfolgreich am Unterricht teilzunehmen. Bei nicht ausreichenden Deutschkenntnissen werden die Kinder dazu verpflichtet, an den angebotenen Sprachfördermaßnahmen teilzunehmen.

In Niedersachsen werden zwei unterschiedliche Testverfahren verwendet, um das Sprachvermögen der Kinder zu prüfen. Die meisten niedersächsischen Landkreise, kreisfreien Städte und die Region Hannover überprüfen dieses seit dem Jahr 2015 mit Hilfe des SOPESS²-Untersuchungsmodells (ca. 50.000 Kinder), die andern Landkreise/kreisfreien Städte verwenden weiterhin das Untersuchungsmodell, welches von den Anwendergemeinschaften bereits früher eingesetzt wurde und in der folgenden Auswertung als „Alternatives Untersuchungsverfahren“ (alt. UV) bezeichnet wird (ca. 20.000 Kinder). Im Folgenden werden die Ergebnisse der unterschiedlichen Testverfahren getrennt voneinander dargestellt und entweder als „Sprachvermögen nach SOPESS“ oder „Sprachvermögen nach alternativem Untersuchungsverfahren“ ausgewiesen.

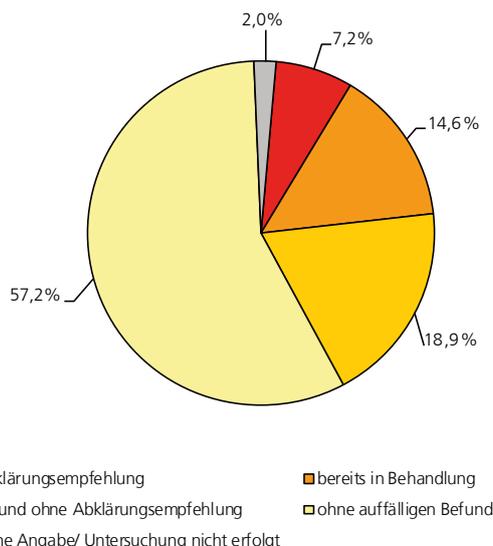


Abb. 5.7.1.a Sprachvermögen nach SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 50.457

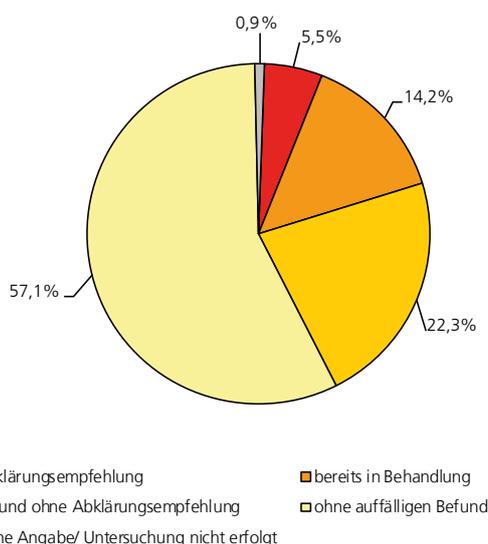


Abb. 5.7.1.b Sprachvermögen nach alternativem Untersuchungsverfahren, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 18.358

Bei der Schuleingangsuntersuchung 2017 wurden insgesamt 68.815 Kinder auf mögliche Sprachauffälligkeiten untersucht. Knapp 60 % (SOPESS 57,2 % / alt. UV 57,1 %) der Kinder zeigten eine

²SOPESS: Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen, LIGA.NRW, Düsseldorf, 2009

altersgemäße Entwicklung der Sprache. Bei rund 20 % wurde ein leicht auffälliger Befund festgestellt, der jedoch keine weitere fachspezifische Abklärung erforderlich machte (SOPESS 18,9 % / alt. UV 22,3 %). Knapp ein Sechstel der Kinder (SOPESS 14,6 % / alt. UV 14,2 %) der Kinder befand sich bereits in einer sprachtherapeutischen Maßnahme und 7,2 % (SOPESS) bzw. 5,5 % (alt. UV) wurden zur weiteren fachspezifischen Abklärung der Befunde an einen niedergelassenen Facharzt verwiesen. Für 2,0 % (SOPESS) bzw. 0,9 % (alt. UV) der Schulanfänger/innen konnte keine Angabe zum Sprachvermögen gemacht werden (vgl. Abb. 5.7.1.a und Abb. 5.7.1.b).

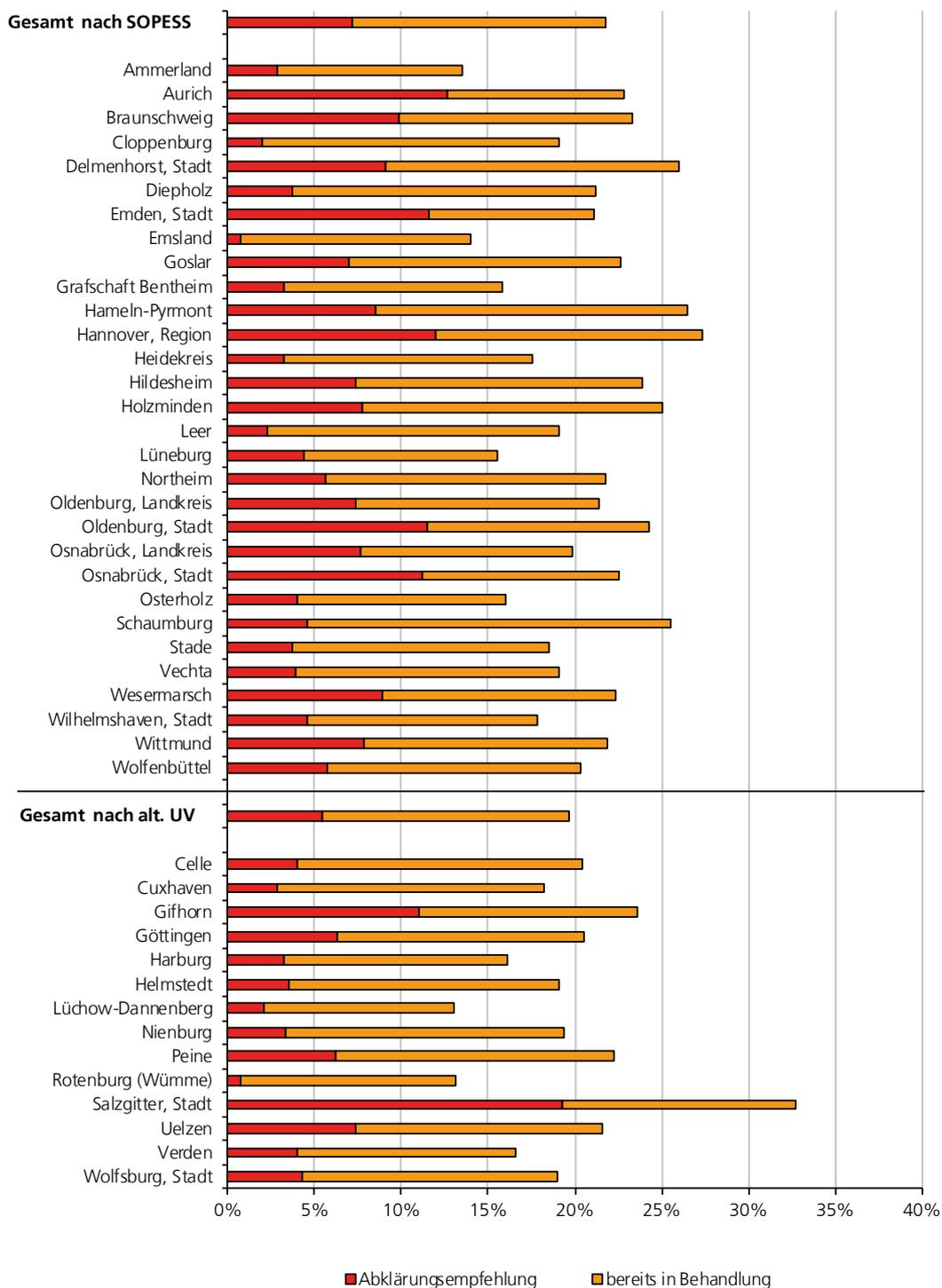


Abb. 5.7.2 Sprachvermögen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 50.457 (SOPESS) und n = 18.358 (alternatives Untersuchungsverfahren)

Die Auswertungsergebnisse zum Sprachvermögen variieren auf regionaler Ebene (vgl. Abb. 5.7.2): Der Anteil Kinder, die eine Empfehlung für eine weitergehende Abklärung erhalten haben, lag bei der Untersuchung nach SOPESS zwischen 0,7 % und 12,7 % und bei dem alternativen Untersuchungsmodell zwischen 0,7 % und 19,2 %. Zwischen 9,5 % und 21,0 % der Kinder in Niedersachsen befanden sich zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung bereits in sprachtherapeutischer Behandlung.

In einigen Regionen kann ein erhöhter Anteil abklärungsbedürftiger Befunde eventuell dadurch erklärt werden, dass eine fachspezifische Unterversorgung (Ärzte/Ärztinnen, Logopäden/Logopädinnen) herrscht und somit im Vorfeld zur Schuleingangsuntersuchung seltener entsprechende Untersuchungen/Behandlungen zur Sprachentwicklung durchgeführt worden sind. In anderen Regionen trifft möglicherweise genau das Gegenteil zu: Durch ein Überangebot in der Versorgung könnte eine besondere Sensibilität für das Thema bestehen, wodurch sich eine höhere Quote an Kindern in sprachtherapeutischer Behandlung zumindest teilweise erklären ließe.

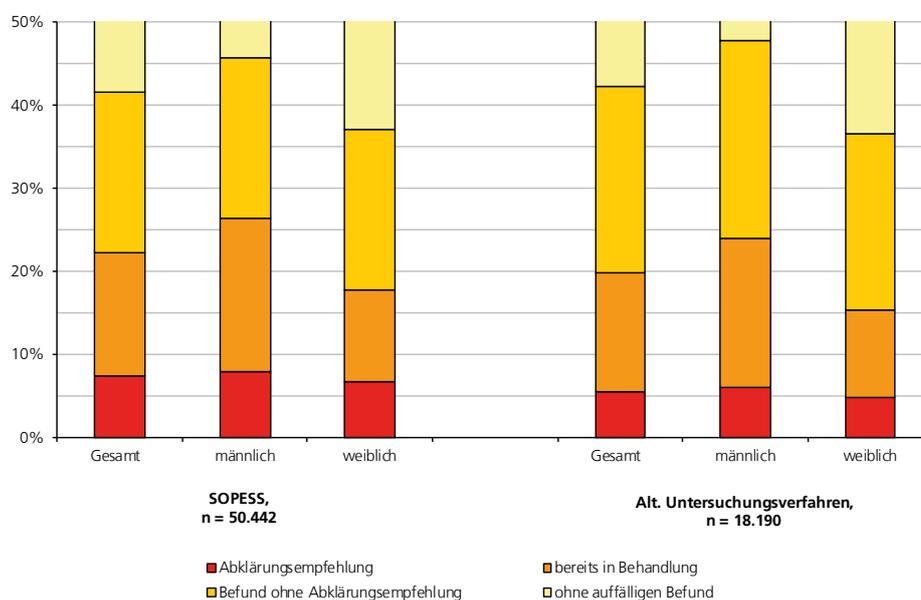


Abb. 5.7.3 Sprachvermögen / Geschlecht, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.632

Bezogen auf das Sprachvermögen sind Mädchen bei der Schuleingangsuntersuchung den Jungen leicht überlegen (vgl. Abb. 5.7.3). Bei der Untersuchung nach SOPESS wurde 7,7 % der Jungen und 6,7 % der Mädchen empfohlen, eine weitere Abklärung eines Befundes vornehmen zu lassen, nach dem alternativen Untersuchungsverfahren waren es 6,1 % der Jungen und 4,9 % der Mädchen. Darüber hinaus wurden bei der Untersuchung nach SOPESS bei Jungen und Mädchen jeweils 18,9 % leicht auffällige Befunde ohne Abklärungsempfehlung dokumentiert und nach dem alternativen Untersuchungsverfahren bei Jungen 23,8 % und Mädchen 21,2 %.

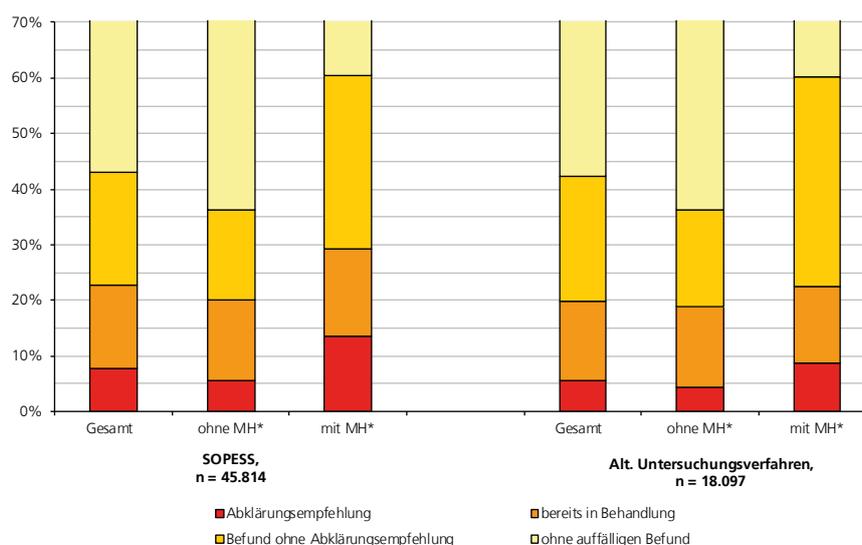


Abb. 5.7.4 Sprachvermögen / Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.911

Auch der Migrationshintergrund spielt eine Rolle hinsichtlich des Sprachvermögens (vgl. Abb. 5.7.4). Nur knapp 40% der Kinder mit einem Migrationshintergrund (SOPESS 39,6 % / alt. UV 39,9 %) zeigten ein altersentsprechend unauffälliges Sprachvermögen, während es in der Gruppe der Schulanfängerinnen und -anfänger ohne Migrationshintergrund annähernd zwei Drittel waren (SOPESS / alt. UV 63,8 %). Der Anteil der Befunde, die einer weiteren Abklärung bedurften, war bei Kindern mit Migrationshintergrund (SOPESS 13,5 % / alt. UV 8,6 %) höher als bei Kindern ohne Migrationshintergrund (SOPESS 5,5 % / alt. UV 4,4 %). Bereits in Behandlung befanden sich bei Kindern mit Migrationshintergrund 15,8 % (SOPESS) bzw. 13,8 % (alt. UV) und bei Kindern ohne Migrationshintergrund 14,6 % (SOPESS) bzw. 14,5 % (alt. UV) der Kinder. Ein leicht auffälliger Befund ohne Abklärungsempfehlung wurde für knapp ein Drittel der Kinder (SOPESS 31,1 % / alt. UV 37,7 %) mit und für 16,1 % (SOPESS) bzw. 17,3 % (alt. UV) der Kinder ohne Migrationshintergrund dokumentiert.

Der etwas erhöhte Anteil an abklärungsbedürftigen Kindern mit Migrationshintergrund lässt sich zum Teil dadurch erklären, dass, besonders bei mehrsprachig aufwachsenden Kindern ohne gute Deutschkenntnisse, die Beurteilung von Sprachstörungen schwierig sein kann. In diesen Fällen ist ggf. eine differenzierte weitere Diagnostik und Beratung erforderlich.

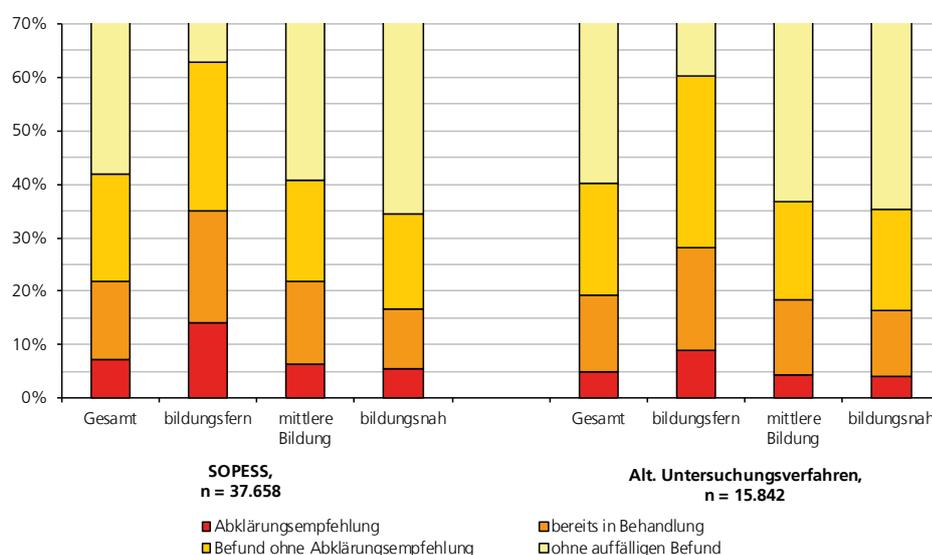


Abb. 5.7.5 Sprachvermögen / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.500

Zwischen dem Sprachvermögen der Kinder und der Bildung der Eltern kann eine Assoziation beobachtet werden (vgl. Abb. 5.7.5). Die Datenauswertung ergab eine zunehmende Anzahl an Auffälligkeiten, die einer weitergehenden Abklärung bedurften, mit abnehmendem Bildungsniveau des Elternhauses: 5,6 bzw. 4,2 % (SOPESS / alt. UV) bei Kindern aus bildungsnahen Familien, 6,3 bzw. 4,4 % (SOPESS / alt. UV) bei Kindern aus Familien mit mittlerer Bildung und 14,1 bzw. 8,7 % (SOPESS / alt. UV) bei Kindern, deren Eltern als bildungsfern einzustufen waren. Gleiches galt für den prozentualen Anteil der bereits in Behandlung befindlichen Kinder: bei Kindern aus bildungsnahen Familien 11,0 bzw. 12,2 % (SOPESS / alt. UV), bei Kindern aus Familien mit mittlerer Bildung 15,6 bzw. 13,9 % (SOPESS / alt. UV) und bei Kindern aus bildungsfernen Familien 20,8 bzw. 19,1 % (SOPESS / alt. UV).

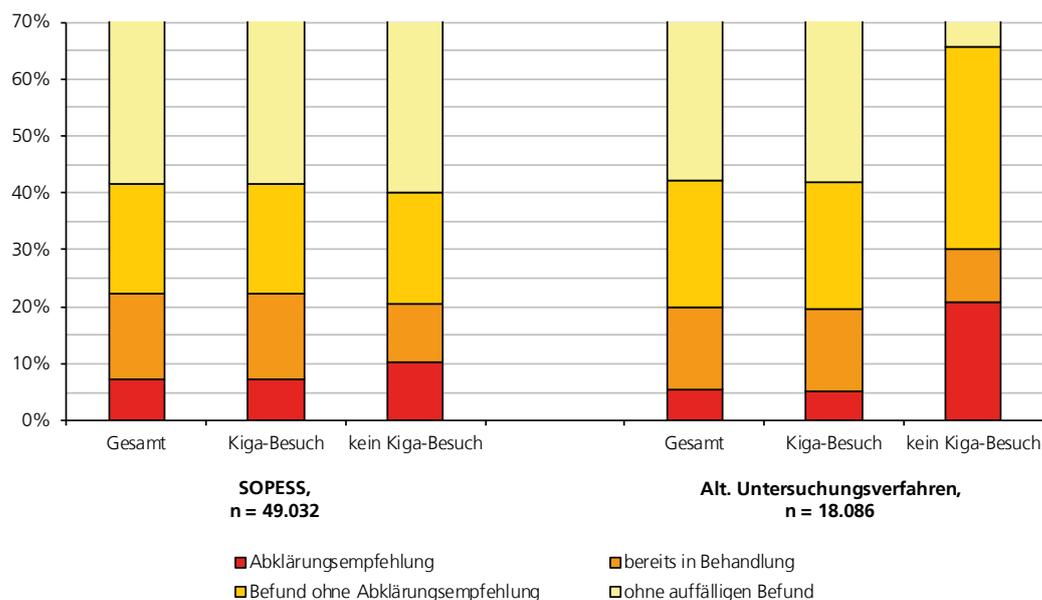


Abb. 5.7.6 Sprachvermögen / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.118

Zwischen Kindergartenbesuch und Sprachentwicklung gibt es eine positive Korrelation (vgl. Abb. 5.7.6): So wurde Kindern, die einen Kindergarten oder eine vergleichbare Einrichtung besucht haben, deutlich seltener eine Abklärung des Sprachvermögens empfohlen (7,2 % SOPESS / 5,2 % alt. UV) als Kindern, die nicht im Kindergarten waren (10,2 SOPESS / 20,7 % alt. UV). Zudem ist zu vermuten, dass der Kindergartenbesuch eine Rolle bei der frühzeitigen Feststellung und Behandlung von Sprachauffälligkeiten spielt. Bei Kindern, die einen Kindergarten besucht haben, lag der Anteil derer, die sich bereits in Behandlung befanden, mit 15,0 bzw. 14,4 % höher als in der Vergleichsgruppe, die keine Kinderbetreuungseinrichtung besucht hatten (10,1 bzw. 9,3 %). Es ist davon auszugehen, dass der Besuch des Kindergartens zum einen die Sprachfertigkeiten der Kinder unterstützt und zum anderen die Erzieher/-innen die Eltern frühzeitig auf Sprachauffälligkeiten aufmerksam machen, wodurch eine Intervention erfolgen kann.

5.8 Grobmotorische Entwicklung

Bei den Untersuchungen zur Grobmotorik wird die Körperkoordination (z. B. Gehen, Hüpfen, Springen, Balancieren) geprüft. Die für diese Aktivitäten erforderlichen diagonal entgegengesetzten Bewegungen von Armen und Beinen beeinflussen die Entwicklung und das Zusammenspiel beider Gehirnhälften und sind somit auch für das Erlernen von Lesen und Schreiben wichtig. Insofern ist eine altersgerecht entwickelte Grobmotorik nicht nur für eine erfolgreiche Teilnahme am Sportunterricht von Bedeutung. Als Ursachen bzw. Risikofaktoren für Störungen der Grobmotorik werden neben genetischen und biologischen Dispositionen (z. B. niedriges Geburtsgewicht) die veränderten Lebensstile, Lebensräume und Lebensbedingungen für Kinder angesehen.

Zur Überprüfung ihrer Grobmotorik werden die Kinder bei der Schuleingangsuntersuchung aufgefordert, verschiedene Bewegungsübungen wie Einbeinstand, Hüpfen und seitliches Überhüpfen einer Linie durchzuführen. Damit werden die Koordinationsfähigkeit und das Gleichgewichtsempfinden der Kinder überprüft.

Für das seitliche Überhüpfen einer Linie sind zwei verschiedene Versuchsanordnungen im Einsatz: Während in einigen Kommunen 15 Sekunden lang gehüpft wird, geschieht dies in anderen Kommunen nur 10 Sekunden lang. Weil sich die daraus ergebenden Befundhäufigkeiten unterscheiden, werden nachfolgend die Ergebnisse getrennt voneinander dargestellt.



© clip - Fotolia.com (modifiziert)

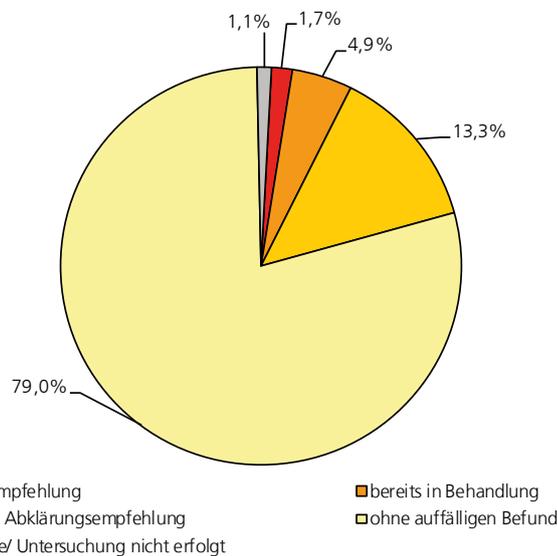


Abb. 5.8.1.a Grobmotorische Entwicklung (Springen 15 Sekunden), Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 35.445

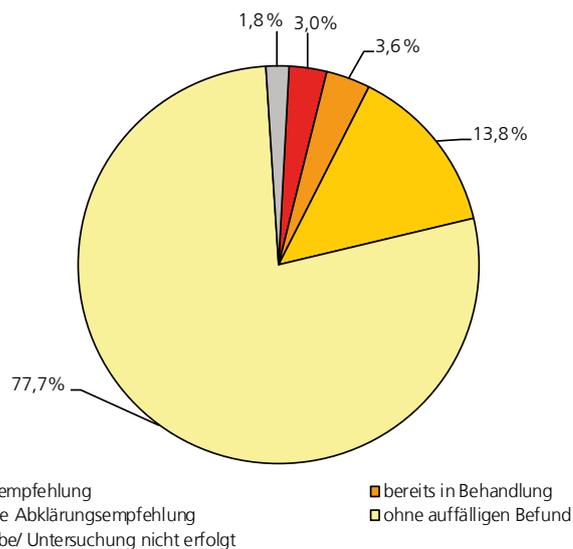


Abb. 5.8.1.b Grobmotorische Entwicklung (Springen 10 Sekunden), Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 33.370

Knapp 80 % (79,0 % (15 Sek.), 77,7 % (10 Sek.)) der Kinder zeigen eine unauffällige grobmotorische Entwicklung. Ein leicht auffälliger Befund, der jedoch keine Abklärungsempfehlung erforderlich macht, war bei 13,3 % (15 Sek.) bzw. 13,8 % (10 Sek.) der Kinder zu beobachten. 4,9 % (15 Sek.) bzw. 3,6 % (10 Sek.) der Kinder befanden sich bereits in Behandlung, und bei 1,7 % (15 Sek.) bzw. 3,0 % wurde eine Abklärung des Befunds empfohlen (vgl. Abb. 5.8.1.a und 5.8.1.b).



© dip - Fotolia.com (modifiziert)

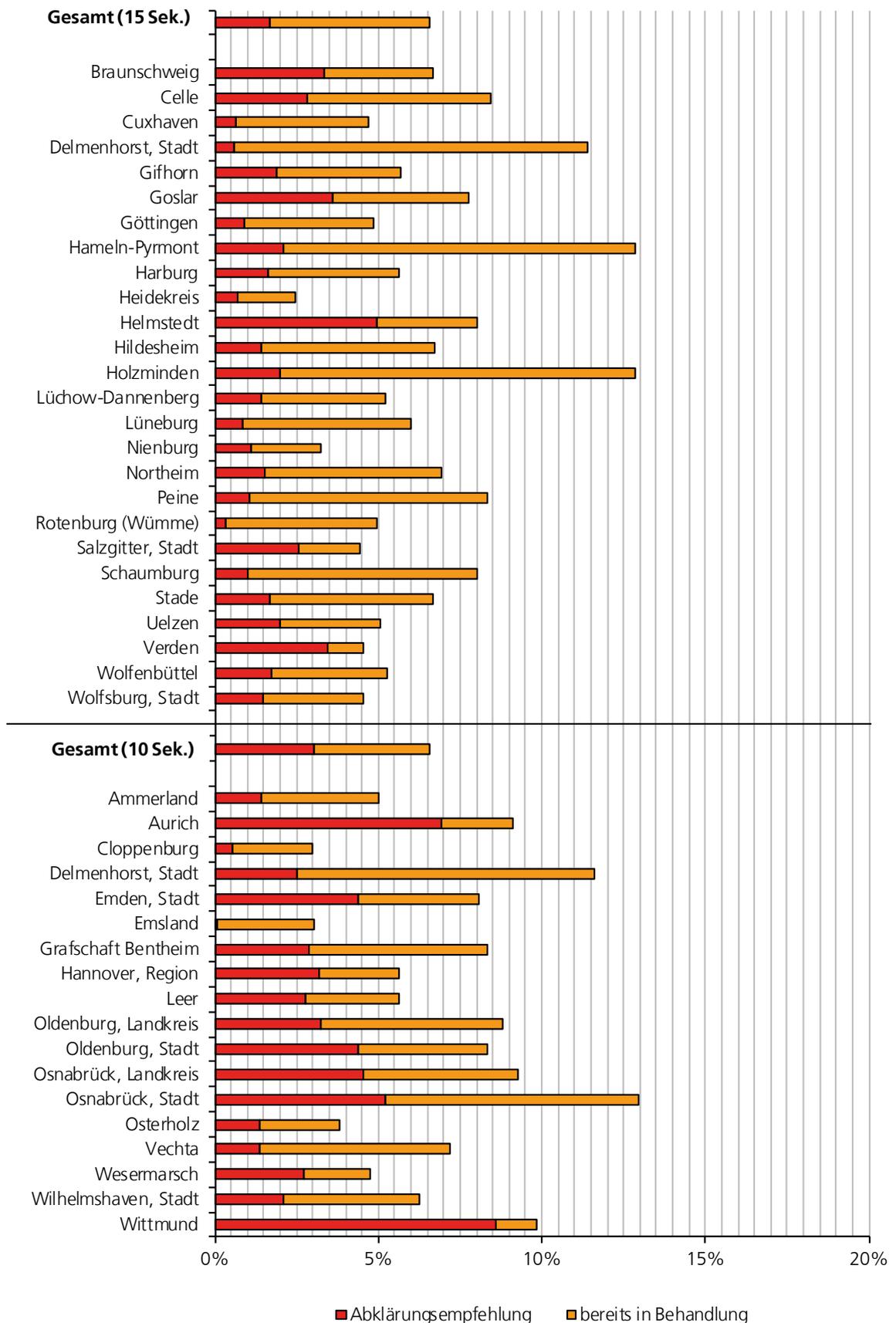


Abb. 5.8.2 Grobmotorische Entwicklung / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, Springen 15 Sek. n = 35.445, Springen 10 Sek. n = 33.370

Die Spannweite der Befunde für eine Empfehlung zur fachärztlichen Abklärung reichte bei den Landkreisen bzw. kreisfreien Städten bei 15 Sekunden Springen von 0,4 % bis 5,0 % und bei 10 Sekunden Springen von 0,1 % bis 8,6 %. Bereits in Behandlung befanden sich bei 15 Sekunden Springen zwischen 1,1 % und 10,8 % und bei 10 Sekunden Springen zwischen 1,2 % und 9,1 % der Kinder (vgl. Abb. 5.8.2).

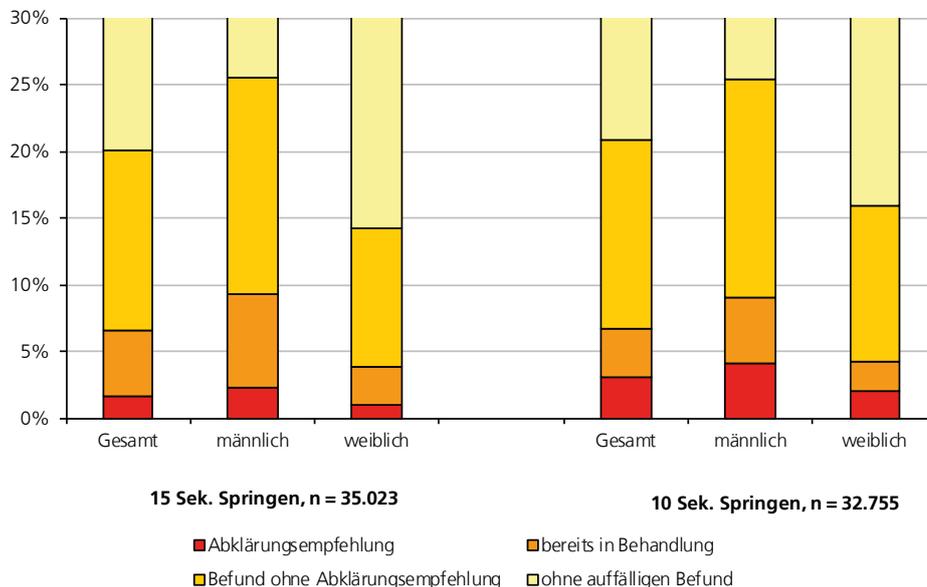


Abb. 5.8.3 Grobmotorische Entwicklung / Geschlecht Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.778

Die Verteilung der erhobenen Befunde variiert geschlechtsspezifisch (vgl. Abb. 5.8.3). Mädchen schnitten gegenüber Jungen in allen Befundkategorien deutlich besser ab: Während bei 2,4 % (15 Sek.) bzw. 4,1 % (10 Sek.) der Jungen eine weitere Abklärung der Grobmotorik empfohlen wurde, betrug der Anteil der Mädchen hier nur 1,0 % (15 Sek.) bzw. 2,1 % (10 Sek.). Mehr als doppelt so viele Jungen (6,9 % bzw. 5,0 %) wie Mädchen (2,8 % bzw. 2,1 %) befanden sich aufgrund von Förderungsbedarf in der grobmotorischen Entwicklung bereits in Behandlung. Bei 16,2 % (15 Sek.) bzw. 16,3 % (10 Sek.) der Jungen und 10,5 % (15 Sek.) bzw. 11,7 % (10 Sek.) der Mädchen wurde ein leicht auffälliger Befund diagnostiziert, jedoch keine Maßnahme zur weiteren Abklärung angeraten.

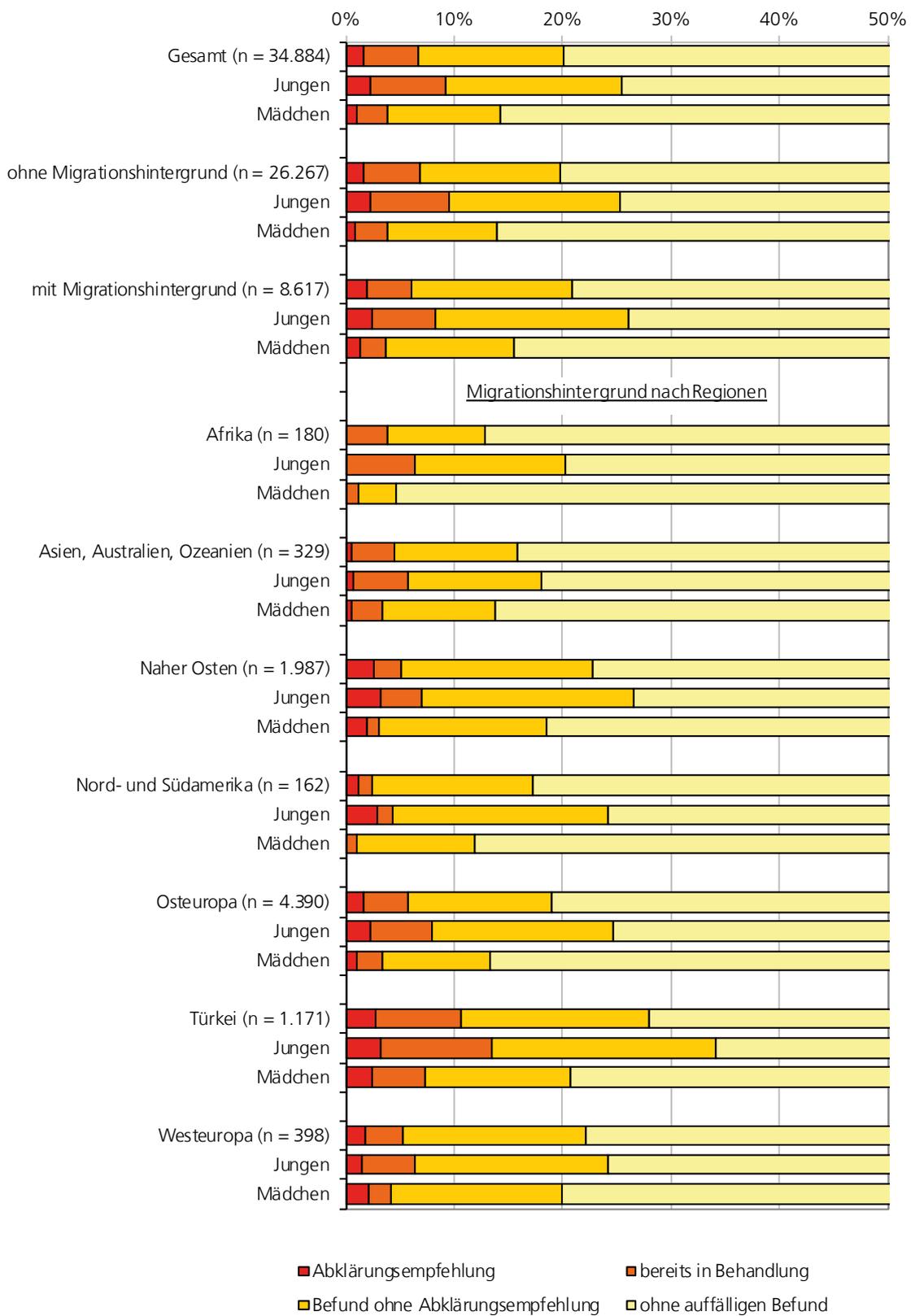


Abb. 5.8.4a Grobmotorische Entwicklung (15 Sek. Springen) / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 34.884

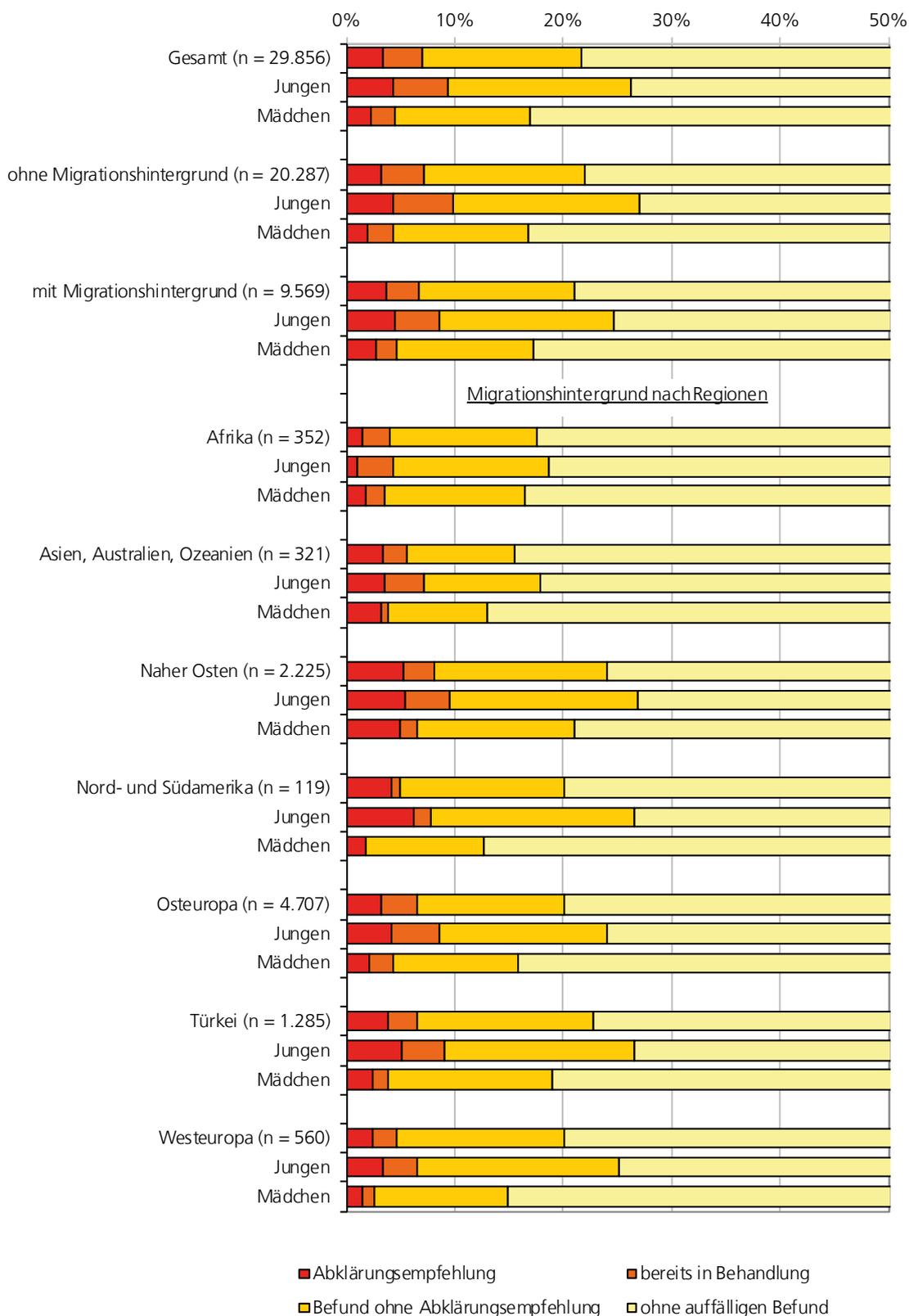


Abb. 5.8.4b Grobmotorische Entwicklung (10 Sek. Springen) / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 29.856

Es besteht eine Korrelation zwischen der grobmotorischen Entwicklung und dem Vorliegen eines Migrationshintergrundes. Bei 1,6 bzw. 3,2 % (15 Sek./10 Sek.) der Kinder ohne und bei 2,0 bzw. 3,7 % (15 Sek./10 Sek.) der Kinder mit Migrationshintergrund wurde eine abklärungsbedürftige grobmotorische Beeinträchtigung festgestellt. Bereits in Behandlung befanden sich 5,2 bzw. 4,0 % (15 Sek./10 Sek.) der Kinder ohne und 4,1 bzw. 3,0 % (15 Sek./10 Sek.) der Kinder mit Migrationshintergrund (vgl. Abb. 5.8.4a+b).

Bei genauerer Betrachtung der jeweiligen Herkunftsregionen der Kinder zeigen sich deutlichere Unterschiede: So hatten Kinder mit afrikanischer Herkunft (n = 632) nur in 0 bzw. 1,4 % (15 Sek./10 Sek.) der Fälle eine Abklärungsempfehlung, während es bei Schulanfängerinnen und Schulanfängern z. B. mit Herkunftsregion Naher Osten (n = 4.213) zu 2,6 bzw. 5,3 % (15 Sek./10 Sek.) der Fall war. Bereits in Behandlung befanden sich zwischen 2,3 bzw. 1,0 % (Nord-Südamerika, n = 281) und 7,9 bzw. 2,7 % (Türkei, n = 2.456) der Kinder.

Bei der Betrachtung der jeweiligen Herkunftsregionen sind auch geschlechtsspezifische Unterschiede deutlich zu sehen.

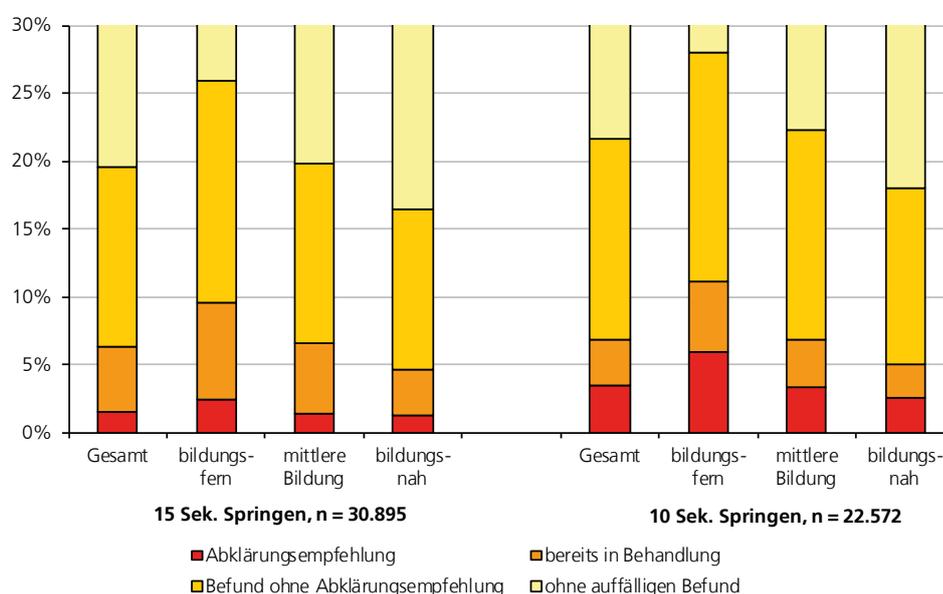


Abb. 5.8.5 Grobmotorische Entwicklung / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.467

Auch bei der grobmotorische Entwicklung der Kinder zeigt sich eine Korrelation mit dem Ausbildungsgrad der Eltern (vgl. Abb. 5.8.5). Kinder aus bildungsnahen Familien weisen das geringste Risiko auf, grobmotorisch nicht altersgerecht entwickelt zu sein: Bei 83,5 bzw. 82,0 % (15 Sek./10 Sek.) wurde kein auffälliger Befund festgestellt, bei 11,8 bzw. 12,9 % (15 Sek./10 Sek.) wurde ein leicht auffälliger Befund festgestellt, der aber keine Abklärungsempfehlung nach sich zog. 3,3 bzw. 2,5 % (15 Sek./10 Sek.) der Kinder befanden sich bereits in Behandlung und für 1,3 bzw. 2,5 % (15 Sek./10 Sek.) wurde die Empfehlung für eine weitergehende Abklärung ausgesprochen. Kinder, die in bildungsfernen Haushalten aufwuchsen, waren zu 74,0 bzw. 71,9 % ohne auffälligen Befund und bei 16,5 bzw. 16,9 % (15 Sek./10 Sek.) wurde ein Befund ohne Abklärungsempfehlung diagnostiziert. Auch der Anteil der bereits in Behandlung befindlichen Kinder (7,0 bzw. 5,1 % (15 Sek./10 Sek.)) und der Abklärungsempfehlungen (2,5 bzw. 6,0 % (15 Sek./10 Sek.)) war in dieser Gruppe am größten.

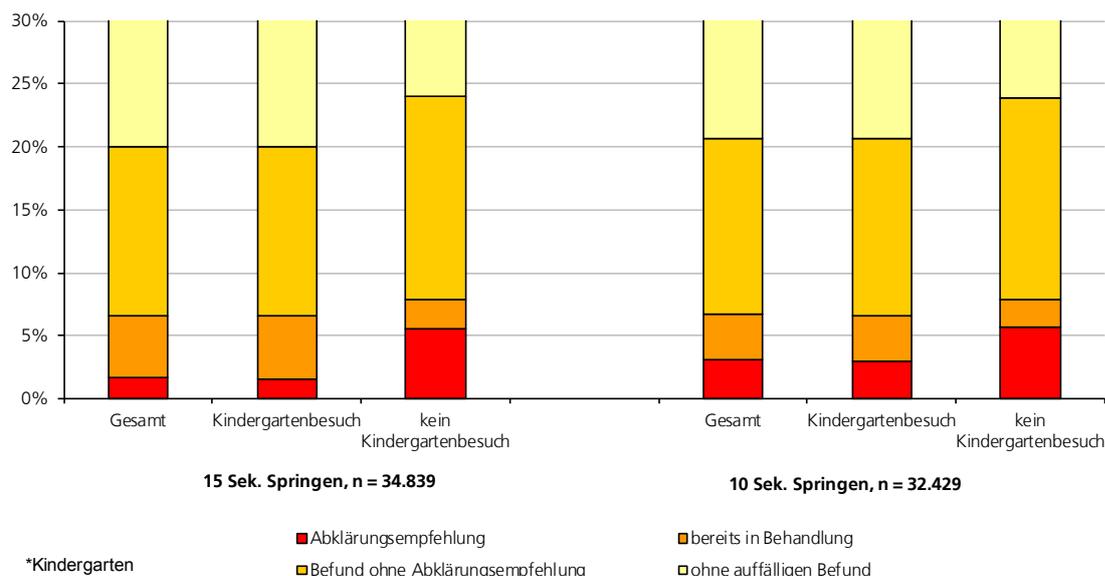


Abb. 5.8.6 Grobmotorische Entwicklung / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.268

Der Besuch eines Kindergartens ist mit positiveren Ergebnissen hinsichtlich der grobmotorischen Entwicklung der untersuchten Kinder assoziiert (vgl. Abb. 5.8.6). Bei Kindern, die keinen Kindergarten besucht haben, wurde für 5,5 bzw. 5,7 % (15 Sek./10 Sek.) eine Empfehlung zur Abklärung der grobmotorischen Entwicklung ausgesprochen. Demgegenüber wurde bei Kindern, die einen Kindergarten besucht haben, eine Abklärung sehr viel seltener empfohlen (1,6 bzw. 3,0 % (15 Sek./10 Sek.)). Der Anteil der Kinder, die sich bereits in Behandlung befanden, war bei den Kindern, die einen Kindergarten besucht haben, höher (5,0 bzw. 3,7 % (15 Sek./10 Sek.)) als bei der Gruppe der Kinder, die nicht im Kindergarten waren (2,4 bzw. 2,2% (15 Sek./10 Sek.)). Diese Untersuchungsergebnisse deuten darauf hin, dass grobmotorische Entwicklungsverzögerungen bei Kindern, die einen Kindergarten besucht hatten, früher erkannt und ggf. behandelt wurden. Es ist zu vermuten, dass sich der Besuch eines Kindergartens förderlich auf die grobmotorischen Fähigkeiten der Kinder auswirkt.

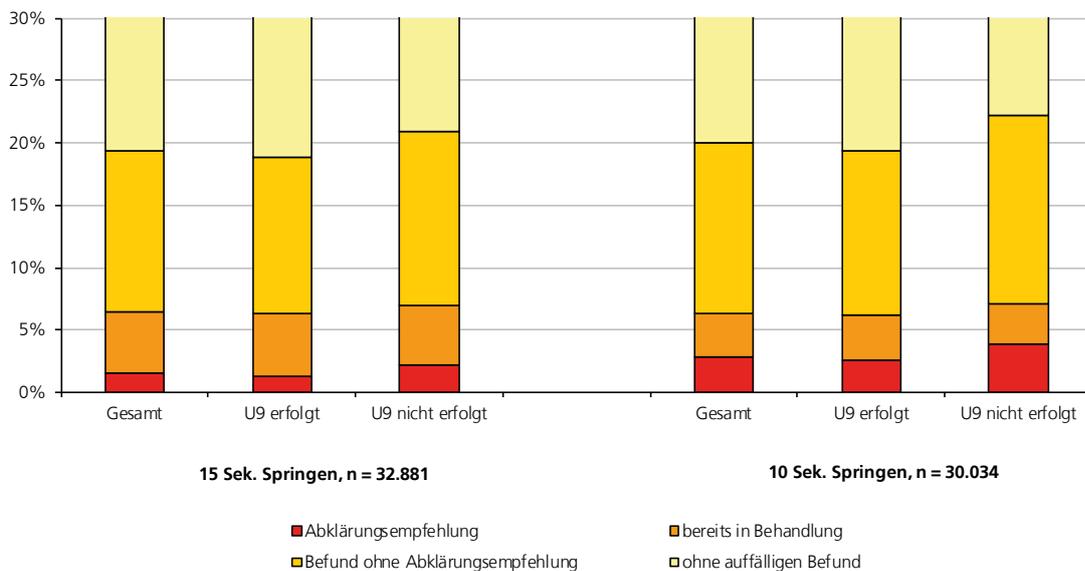


Abb. 5.8.7 Grobmotorische Entwicklung / Teilnahme U9, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 62.915

Bei der Betrachtung der Teilnahme an der Früherkennungsuntersuchung U9 zeigt sich, dass die Kinder, die an der U9 teilgenommen haben, hinsichtlich ihrer grobmotorischen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu einem höheren Prozentsatz altersgerecht entwickelt sind (vgl. Abb. 5.8.7)¹. 81,1 bzw. 80,6 % (15 Sek./10 Sek.) der Kinder, die bei der U9 waren, zeigten keinen auffälligen Befund, bei 12,5 bzw. 13,2 % (15 Sek./10 Sek.) wurde ein Befund ohne Abklärungsempfehlung festgestellt, 5,0 bzw. 3,6 % der Kinder befanden sich bereits in Behandlung und bei 1,4 bzw. 2,6 % (15 Sek./10 Sek.) wurde eine Abklärung des Befunds geraten. Demgegenüber waren 79,0 bzw. 77,8 % (15 Sek./10 Sek.) der Kinder, die nicht an der U9 teilgenommen haben, ohne auffälligen Befund. Ein Befund ohne Abklärungsempfehlung wurde für 14,0 bzw. 15,1 % (15 Sek./10 Sek.) dokumentiert, 4,7 bzw. 3,2 % (15 Sek./10 Sek.) befanden sich bereits in Behandlung und 2,3 bzw. 3,8 % (15 Sek./10 Sek.) der Kinder wurde eine weitere Abklärung des festgestellten Befunds empfohlen.

¹In diese Auswertung wurden nur die Kinder mit einbezogen, die zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung über 64 Monate alt waren und so das entsprechende Alter für die U9 hatten, die zwischen dem 60. und 64. Lebensmonat stattfinden sollte.



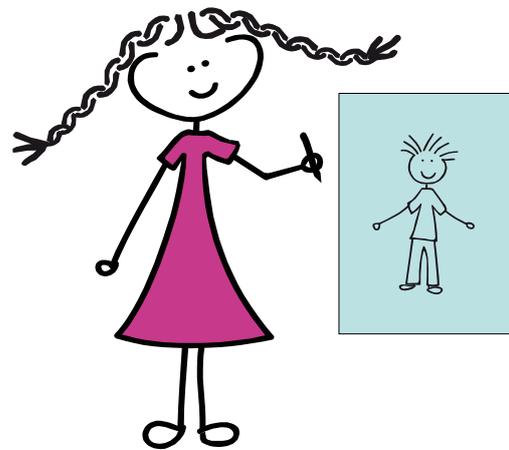
© clip - Fotolia.com

5.9 Feinmotorische Entwicklung

Der Bereich Feinmotorik/Graphomotorik wird getrennt von der Grobmotorik/Ganzkörperkoordination beurteilt.

Bei der Prüfung der Feinmotorik wird in erster Linie die Handmotorik überprüft. Die Untersuchung soll dokumentieren, ob Entwicklungsverzögerungen der Hand-Auge-Koordination und/oder der Graphomotorik (Stifthalterung) bestehen. Es werden verschiedene Tests durchgeführt:

- Beurteilung der Linienführung, Malstifthalterung und Kraftdosierung bei der Durchführung der Zeichentests
- Stifte stecken in eine waagrecht angebrachte Lochleiste
- Finger-Daumen-Oppositionsversuch (fakultativ)



© dtp - Fotolia.com (modifiziert)

Störungen in der Feinmotorik können bei Aktivitäten wie Zeichnen oder Schreiben zu Leistungseinbußen in der Schule führen. Ein festgestellter Mangel an feinmotorischen Fähigkeiten kann im familiären Umfeld gut und gezielt gefördert werden und bedarf nicht unbedingt der ärztlichen Anleitung. Es ist wichtig, nicht altersentsprechend ausgeprägte feinmotorische Fähigkeiten möglichst früh zu erkennen und zu beheben.

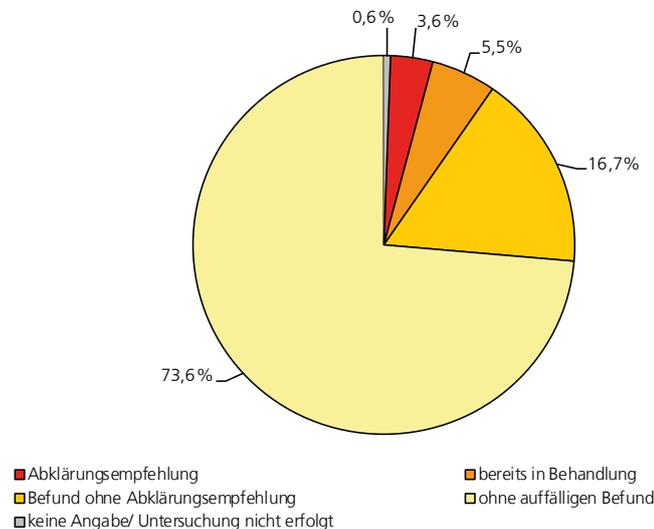


Abb. 5.9.1 Feinmotorische Entwicklung, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815

Nach Datenlage zeigten fast drei Viertel der untersuchten Kinder des Untersuchungsjahres 2017 feinmotorisch keinen auffälligen Befund (73,6 %), bei weiteren 16,7 % wurde ein leicht auffälliger Befund festgestellt, der jedoch keiner weiteren ärztlichen Abklärung bedurfte. 5,5 % der Kinder waren bereits in Behandlung/Therapie und 3,6 % der Kinder erhielten eine Empfehlung zur weiteren Abklärung (vgl. Abb. 5.9.1).

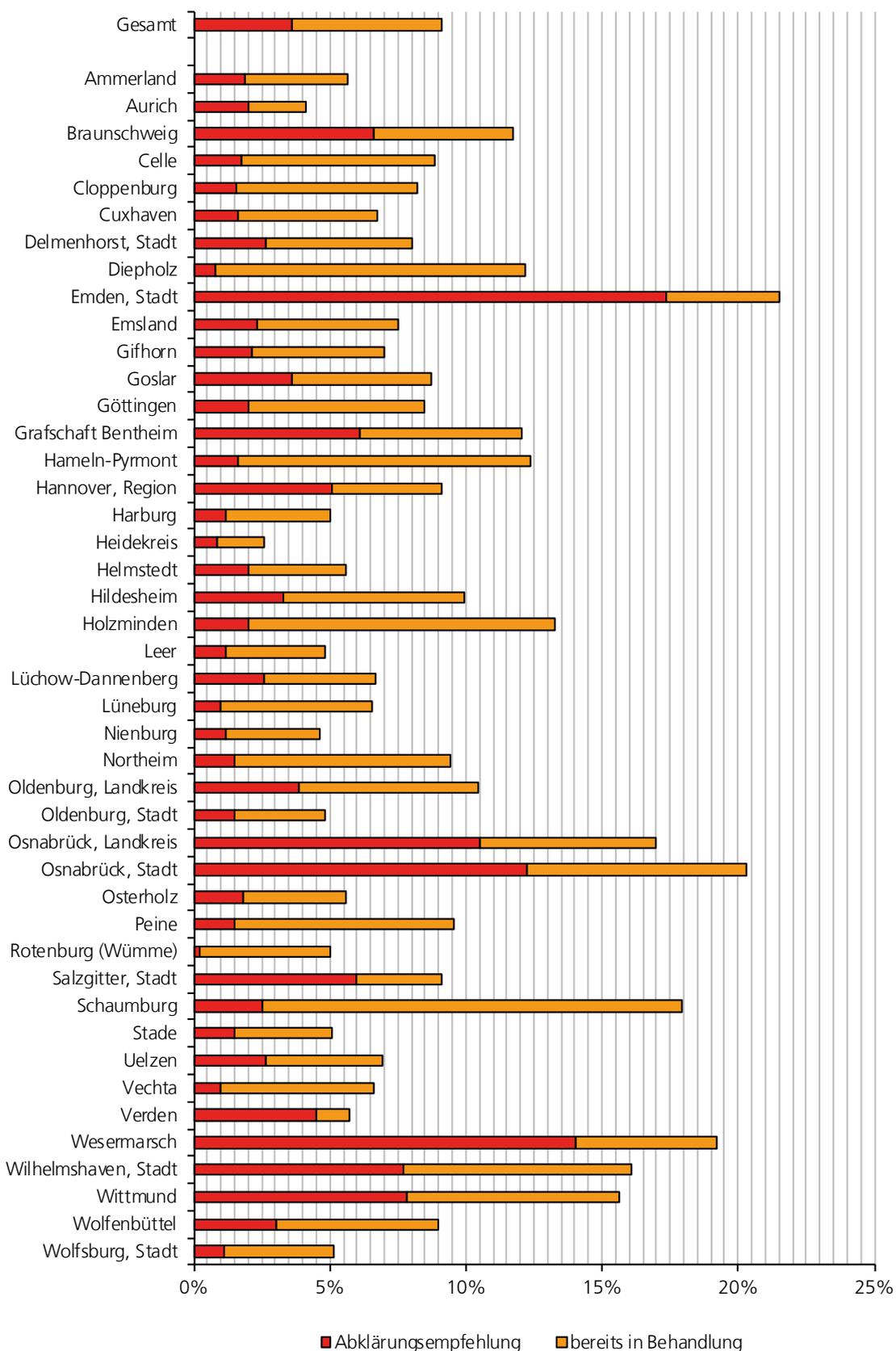


Abb. 5.9.2 Feinmotorische Entwicklung / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815

Landesweit wurde für 3,6 % der 68.815 untersuchten Kinder eine weitergehende Abklärung der feinmotorischen Entwicklung empfohlen, die Spannweite lag zwischen 0,2 % und 17,4 %. Bereits in Behandlung befanden sich auf kommunaler Ebene zwischen 1,2 % und 15,4 % der Kinder (vgl. Abb. 5.9.2).

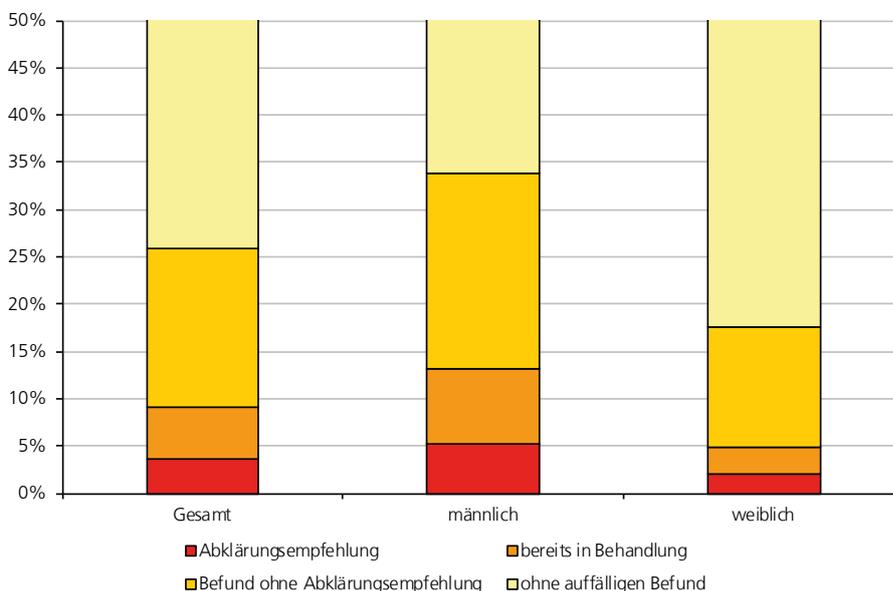


Abb. 5.9.3 Feinmotorische Entwicklung / Geschlecht, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.413

Bei der Auswertung der Daten zur Feinmotorik fallen deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede auf (vgl. Abb. 5.9.3). Lediglich 2,0 % der Mädchen, aber mehr als doppelt so vielen Jungen (5,1 %) wurde empfohlen, eine weitergehende Abklärung durchführen zu lassen. Außerdem befanden sich mehr als doppelt so viele Jungen (8,0 %) wie Mädchen (2,9 %) bereits in Behandlung. Gleichfalls ist der Anteil der Jungen, bei denen ein leicht auffälliger Befund ohne weiteren Abklärungsbedarf dokumentiert wurde, deutlich höher (20,6 %) als bei Mädchen (12,8 %). Als ursächlich für diese Unterschiede können geschlechtsspezifisch unterschiedliche Entwicklungsverläufe vermutet werden. Zudem könnte es eine Rolle spielen, dass Mädchen bei ihrer Art zu spielen, feinmotorischen Fähigkeiten besser trainieren.

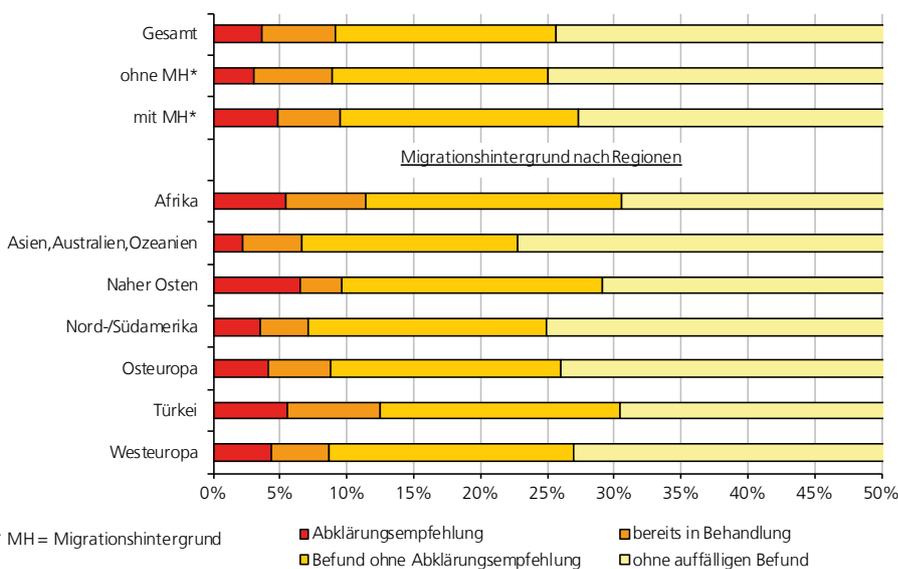


Abb. 5.9.4 Feinmotorische Entwicklung / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.712

Die Auswertung der Daten deutet auf einen leichten Einfluss des Migrationshintergrunds auf die feinmotorischen Fähigkeiten der Schulanfängerinnen und -anfänger hin (vgl. Abb. 5.9.4). Der Anteil der Kinder, die eine Abklärungsempfehlung erhielten, lag bei Kindern ohne Migrationshintergrund bei 3,1 % und bei Kindern mit Migrationshintergrund bei 4,8 %. Ähnlich groß war die Differenz bei den bereits in Behandlung befindlichen Schulanfängerinnen und Schulanfängern: 5,9 % der Kinder ohne und 4,6 % der Kinder mit Migrationshintergrund befanden sich in entsprechender Behandlung.

Bei der differenzierteren Betrachtung der jeweiligen Herkunftsregionen der Kinder mit Migrationshintergrund fallen weitere Unterschiede bei den Untersuchungsergebnissen zur Feinmotorik auf (vgl. Abb. 5.9.4): Während Kinder mit Migrationshintergrund Asien/Australien/Ozeanien (n = 650) den geringsten Anteil an Abklärungsempfehlungen hatten (2,2 %), waren es bei Kindern mit Wurzeln im Nahen Osten (n = 4.250) mit 6,6 % dreimal so viele. Der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund, die sich bereits in Behandlung befanden, lag je nach Herkunft zwischen 3,1 % (Naher Osten, n = 4,250) und 7,0 % (Türkei, n = 2.481).

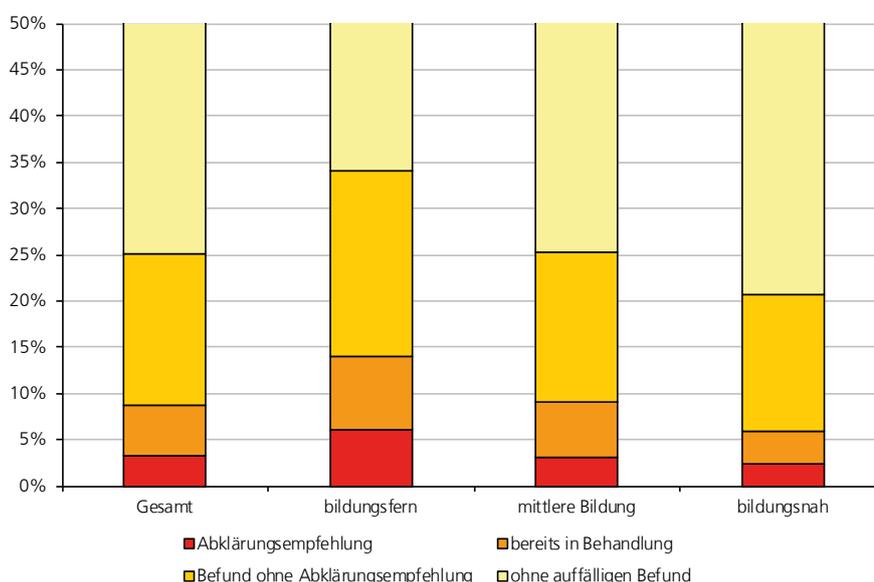


Abb. 5.9.5 Feinmotorische Entwicklung / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.863

Anhand der vorliegenden Daten zeigt sich eine Korrelation zwischen den feinmotorischen Fähigkeiten und dem Ausbildungsgrad der Eltern (vgl. Abb. 5.9.5). Eine weitergehende Abklärung der feinmotorischen Entwicklung wurde für 6,0 % der Kinder von bildungsfernen Eltern, für 3,2 % der Kinder von Eltern mit mittlerer Bildung und für 2,3 % der Kinder bildungsnaher Eltern empfohlen. Bereits in Behandlung befanden sich 8,0 % der Schulanfängerinnen und -anfänger, die in bildungsfernen Haushalten aufwuchsen, 5,9 % der Kinder in Haushalten mit mittlerer Bildung und 3,6 % der Kinder aus bildungsnahen Elternhäusern. Etwas geringer fielen die Unterschiede bei den leicht auffälligen Befunden aus, die keine Abklärungsempfehlung nach sich zogen: Hier betrug die Anteile 20,1 % (bildungsfern), 16,3 % (mittlere Bildung) und 14,8 % (bildungsnah).

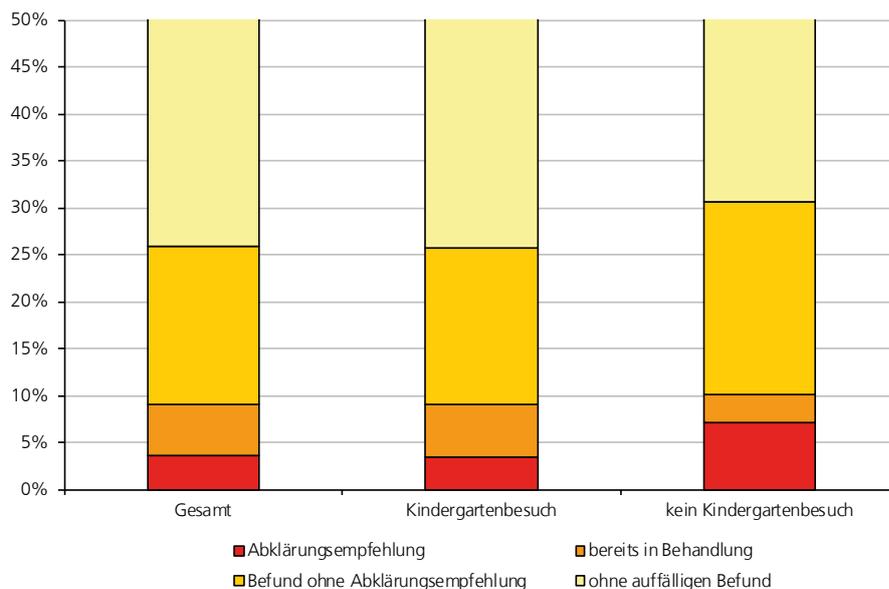


Abb. 5.9.6 Feinmotorische Entwicklung / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.900

Die Daten zeigen, dass die feinmotorische Entwicklung bei Kindern, die einen Kindergarten oder eine ähnliche Einrichtung besucht haben, häufiger altersentsprechend ist (vgl. Abb. 5.9.6). Während bei Kindergartenkindern nur in 3,4 % der Fälle eine Abklärung des Befunds empfohlen wurde, empfahl man denjenigen Kindern, die keinen Kindergarten besucht hatten, mehr als doppelt so häufig (7,2 %) zu eine weitergehende Abklärung. Der Anteil der bereits in Behandlung befindlichen Kinder war hingegen bei denen, die nicht im Kindergarten waren, deutlich niedriger (2,9 %) als bei denen, die einen Kindergarten besucht haben (5,6 %). Diese Ergebnisse geben Anlass zu der Vermutung, dass Kinder, die einen Kindergarten oder eine vergleichbare Einrichtung besuchen, zum einen besser gefördert sind und zum anderen bei Defiziten frühzeitiger an eine Behandlung herangeführt werden.

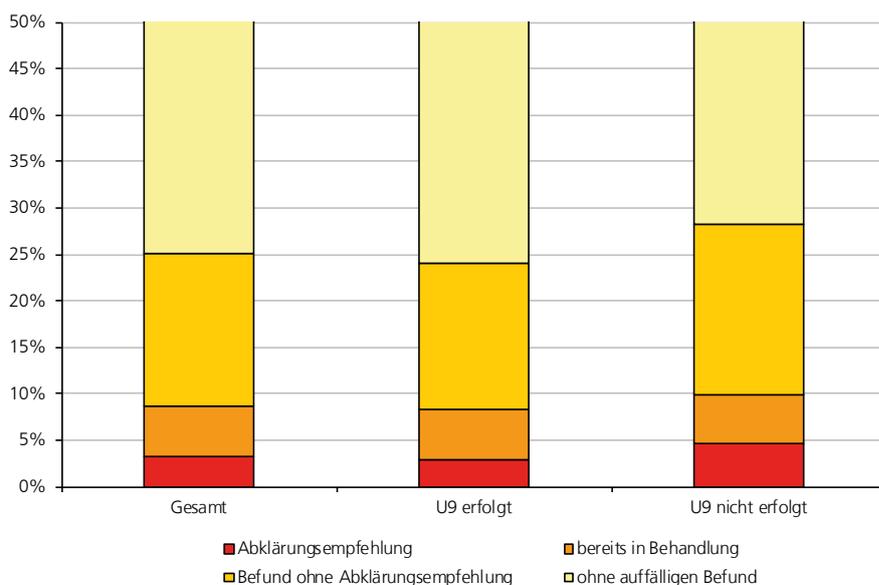
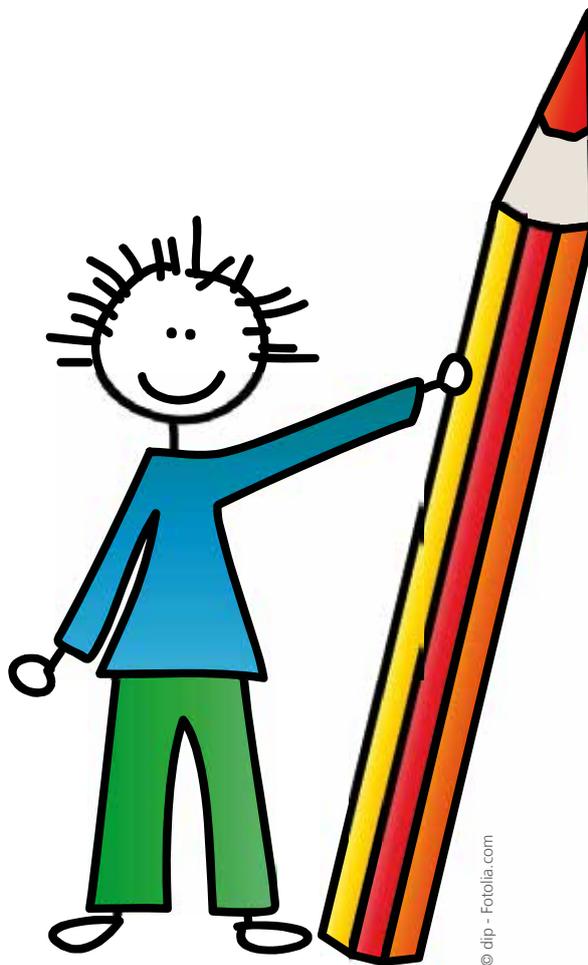


Abb. 5.9.7 Feinmotorische Entwicklung / Besuch der Vorsorgeuntersuchung U9, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.489

Nach Datenlage schnitten die Kinder, bei denen die Vorsorgeuntersuchung U9 durchgeführt worden war, bei der Bewertung der feinmotorischen Fähigkeiten besser ab (vgl. Abb. 5.9.7).¹ In dieser Gruppe wurde lediglich bei 2,8 % der Kinder eine weitere Abklärung des Befundes empfohlen, während der Anteil an Arztüberweisungen bei den Kindern, die nicht an der U9 teilgenommen hatten, deutlich höher war (4,7 %). Der Anteil der bereits in Behandlung befindlichen Kinder war in beiden Gruppen annähernd gleich groß (5,1 (keine U9) bzw. 5,6 % (mit U9)). Der Anteil Kinder mit leicht auffälligen Befunden ohne Abklärungsbedarf, war in der Gruppe, die nicht an der U9 teilgenommen hat, etwas höher (18,4 % zu 15,7 %).



¹In diese Auswertung wurden nur die Kinder mit einbezogen, die zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung über 64 Monate alt waren und so das entsprechende Alter für die U9 hatten, die zwischen dem 60. und 64. Lebensmonat stattfinden sollte.

5.10 Verhalten

Die Beurteilung der Verhaltensauffälligkeiten/psychischen Auffälligkeiten der Kinder durch die/den untersuchende/n Ärztin/Arzt beruht auf dem Verhalten des Kindes in der Untersuchungssituation, seiner Interaktion sowie den Angaben der Eltern bzw. Begleitpersonen im Beratungsgespräch.

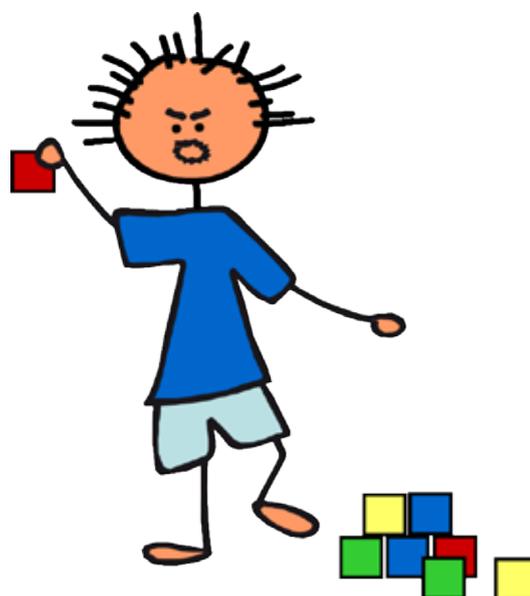
Zudem wird von vielen Eltern, auf freiwilliger Basis, vor dem Beratungsgespräch ein Fragebogen, der Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), ausgefüllt. Dieser SDQ-Fragebogen ist ein validiertes, standardisiertes und international anerkanntes Verfahren für das Screening psychischer Auffälligkeiten. Die Angaben der Eltern zum Kind auf dem SDQ-Fragebogen werden im Beratungsgespräch besprochen und nur dann in die Beurteilung der Verhaltensauffälligkeiten mit aufgenommen, wenn diese als mit hoher Wahrscheinlichkeit zutreffend eingestuft werden. Die

Einschätzung des kindlichen Verhaltens durch die Eltern ist allerdings vor dem jeweiligen soziokulturellen Hintergrund zu sehen – so gibt es in verschiedenen sozialen Kontexten sehr unterschiedliche Vorstellungen vom „normalen kindlichen Verhalten“. Außerdem ist gerade die SEU für viele Eltern ein kritischer Moment, so dass die Beantwortung der Fragen im SDQ auch hiervon beeinflusst werden kann.

Von vielen untersuchenden Ärztinnen und Ärzten wird der Einsatz des SDQ-Fragebogens als ein hilfreiches Instrument bewertet, da er zum einen eine geeignete Grundlage für das Elterngespräch ist und zum anderen, weil er es ermöglicht, sich in relativ kurzer Zeit einen Überblick über das Verhalten des Kindes zu verschaffen. Im Gespräch mit den Eltern zeigt sich immer wieder, dass die Eltern erleichtert sind, über bestimmte Themen sprechen zu können und eine erste Beratung zu erhalten. Von den fünf im SDQ zusammengefassten Unterskalen sind in Hinsicht auf den Schulbesuch die Skalen der „Aufmerksamkeitskompetenz“ und der „emotionalen Probleme“ von besonderer Relevanz.

Die Gründe für ein auffälliges Sozialverhalten sind mannigfaltig, und in der Regel durch eine Vielzahl verschiedener Ursachen bedingt. Kinder können z. B. sowohl aufgrund von emotionaler Vernachlässigung als auch wegen Überbehütung und zu hohem Erwartungsdruck durch das Elternhaus ein auffälliges Sozialverhalten zeigen. Auch traumatische Erfahrungen sowie mit Ängsten verbundene Lebensumstände können zu einem auffälligen Sozialverhalten führen. Zudem können genetische Faktoren eine Rolle bei der Ausbildung von Verhaltensauffälligkeiten spielen.

Die Dokumentation des Verhaltens erfolgt in den Einteilungen „ohne auffälligen Befund“, „Befund ohne Abklärungsempfehlung“, „Befund mit Abklärungsempfehlung“, „bereits in Behandlung/Beratung“, „keine Angabe/Untersuchung nicht erfolgt“. Unter „Befund ohne Abklärungsempfehlung“ sind die Fälle zu verstehen, bei denen das Kind geringe Auffälligkeiten zeigt, jedoch keine Abklärung durch eine/n entsprechende/n Fachärztin/-arzt oder eine Beratungsstelle erforderlich ist. In diesen Fällen erfolgt in der Regel eine Beratung der Eltern durch den/die Schularzt/-ärztin. Bei Kindern mit „Befund mit Abklärungsempfehlung“ zeigen sich Auffälligkeiten, die eine Abklärung und/oder gegebenenfalls Therapie durch eine/n entsprechende/n Facharzt/-ärztin erforderlich machen, oder eine Beratung durch eine psychologischen Beratungsstelle oder Erziehungsberatung als sinnvoll erscheinen lassen.



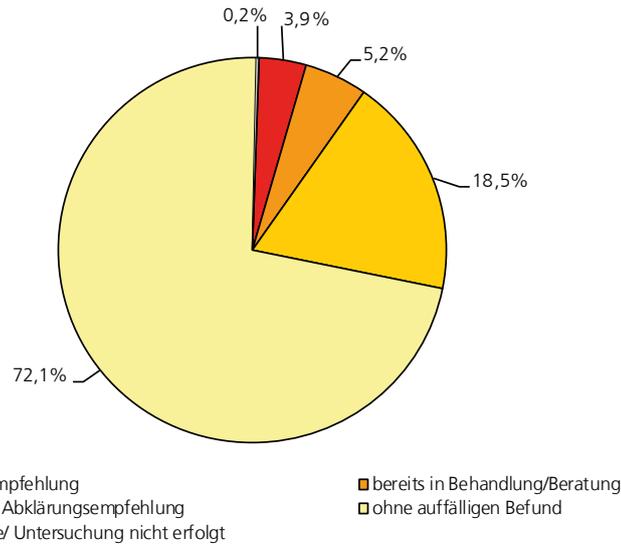


Abb. 5.10.1 Verhalten, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 61.586

Von den untersuchten Kindern wurden bei 72,1 % keine Auffälligkeiten im Verhalten festgestellt. Eine leichte Auffälligkeit ohne weiterführende Abklärungsempfehlung wurde bei 18,5 % dokumentiert und eine Auffälligkeit, die eine weitere Abklärung durch eine/n niedergelassene/n Fachärztin/-arzt bzw. das Aufsuchen einer Beratungsstelle erforderlich macht, wurde bei 3,9 % der Kinder festgestellt. Zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung waren bereits 5,2 % der Kinder wegen Auffälligkeiten in psychologischer oder verhaltenstherapeutischer Beratung oder Behandlung (vgl. Abb. 5.10.1).

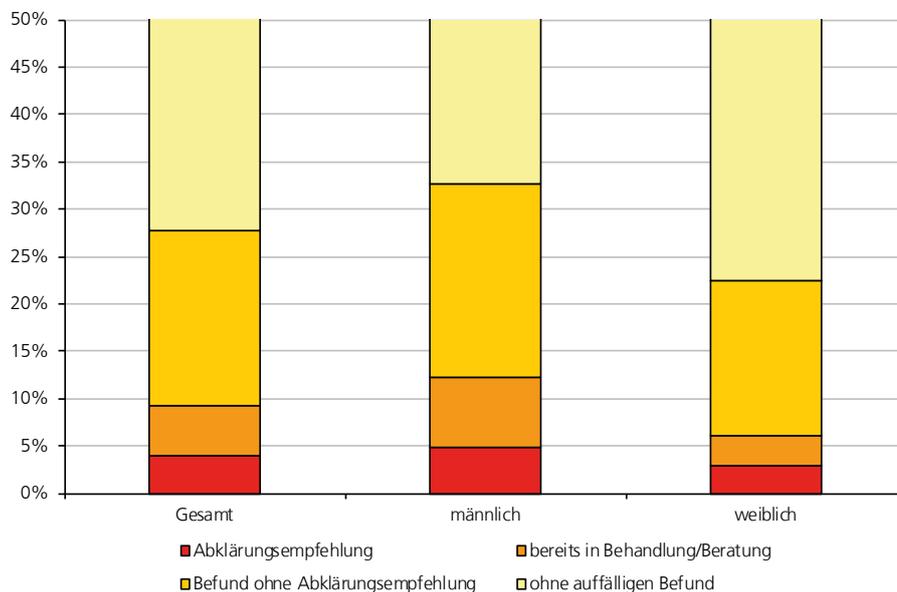


Abb. 5.10.2 Verhalten / Geschlecht, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 61.439

Nach Datenlage zeigten Jungen häufiger Auffälligkeiten mit Abklärungsempfehlungen (4,9 %) und leichtere Auffälligkeiten ohne weiterführende Abklärungsempfehlungen (20,4 %) als Mädchen (2,9 % bzw. 16,5 %). Auch waren Jungen häufiger bereits in psychologischer oder therapeutischer Beratung/Behandlung (7,3 % im Vergleich zu 3,1 %) (vgl. Abb. 5.10.2). Dass Jungen häufiger Auffälligkeiten im Verhalten zeigen als Mädchen, deckt sich mit Beobachtungen anderer Studien (vgl. Döpfner et al. 2000, Ravens-Sieberer et al. 2007). Allerdings sollte bei der Bewertung der Untersuchungsergebnisse in Betracht gezogen werden, dass Jungen im Verhalten

eher auffallen, da ihre Reaktionen häufiger nach außen gerichtet sind, als dies bei Mädchen der Fall ist (vgl. Döpfner 1997, Ihle 2002).

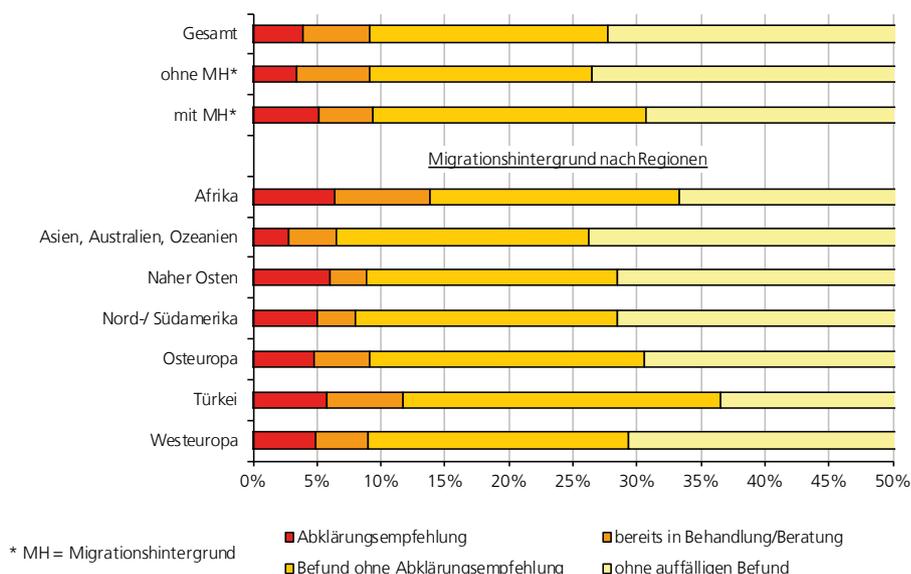


Abb. 5.10.3 Verhalten / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 60.695

Bei den Untersuchungsergebnissen zum Verhalten sind geringe Unterschiede zwischen Kindern mit und ohne Migrationshintergrund zu beobachten. Die Untergliederung der Kinder nach Herkunftsregionen zeigt – sowohl bei dem Anteil der Kinder mit Abklärungsempfehlung, als auch bei den bereits in Beratung/Behandlung befindlichen Kindern – deutlichere Unterschiede (vgl. Abb. 5.10.3). Kinder mit Herkunft Asien/Australien/Ozeanien (n = 617) haben den größten Anteil an unauffälligen Befunden (73,7 %), während Kinder türkischer Herkunft (n = 2.363) den niedrigsten Anteil haben (63,5 %). Bei den Kindern aus dem Nahen Osten, welche einen auffälligen Befund erhalten, ist der Anteil derer, die bereits eine Behandlung/Beratung erfahren, am geringsten. Dies könnte daran liegen, dass sich in dieser Gruppe viele Kinder befinden, die erst seit kurzem in Deutschland leben und noch unzureichend Zugang zur ärztlichen Versorgung haben und durch Hilfsangebote schwer erreicht werden.

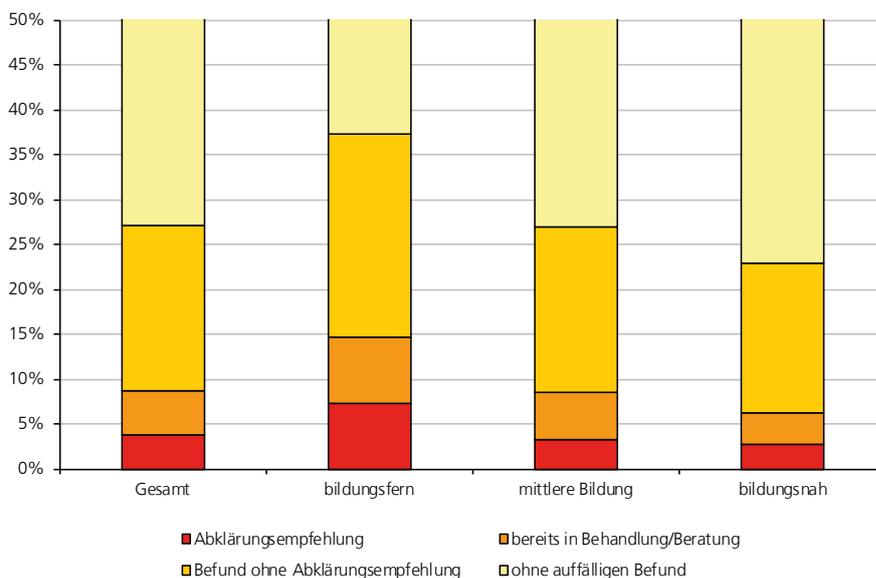


Abb. 5.10.4 Verhalten / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 50.015

Die Betrachtung der Untersuchungsergebnisse zum Verhalten in Zusammenhang mit dem Ausbildungshintergrund der Eltern zeigt, dass der Anteil der Kinder ohne auffälligen Befund mit zunehmendem Bildungshintergrund steigt. Eine weitere Abklärung des Befundes wurde 2,6 % der Kinder aus bildungsnahen Familien empfohlen, bei Familien mit mittlerem Bildungsniveau betrug dieser Anteil 3,3 % und bei Kindern, die in bildungsfernen Familien aufwuchsen, 7,3 % (vgl. Abb. 5.10.4). Kinder aus bildungsfernen Familien zeigten zudem am häufigsten leichte Auffälligkeiten, die keiner weiteren Abklärung bedurften (22,6 %), und befanden sich am bereits in Beratung/Behandlung (7,5 %).

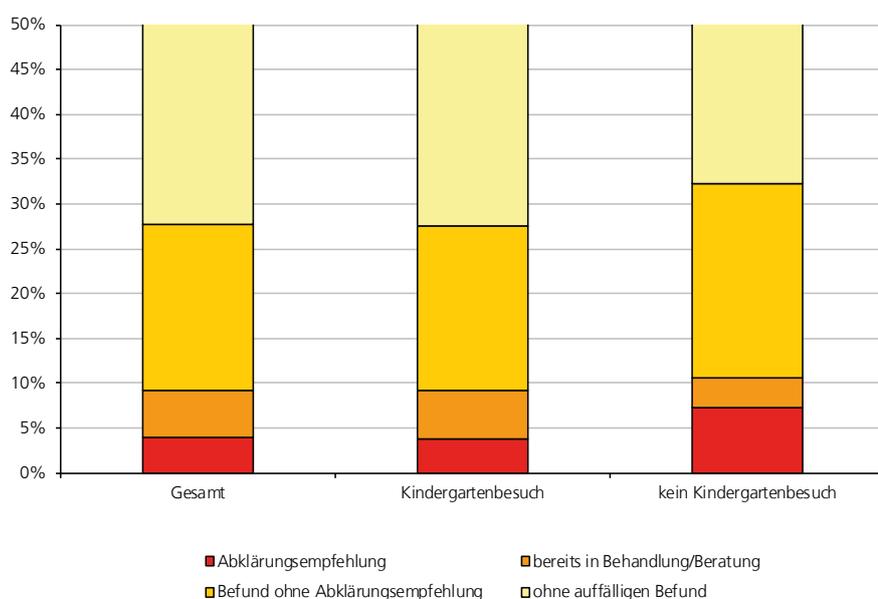


Abb. 5.10.5 Verhalten / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 60.930

Bei Kindern, die einen Kindergarten oder eine vergleichbare Einrichtung besucht haben, wurden seltener abklärungsbedürftige Verhaltensauffälligkeiten (3,8 %) und weniger leichte Auffälligkeiten, die keiner weiterer Abklärung bedurften (18,4 %), dokumentiert als bei Kindern, die keinen Kindergarten besucht haben (Abklärungsempfehlung: 7,2 %, leichte Auffälligkeiten ohne weitere Abklärungsempfehlungen: 21,7 % (vgl. Abb. 5.10.5)). Kinder, die einen Kindergarten besucht haben, waren zu 5,3 % bereits in Beratung/Behandlung, und Kinder, die eine solche Einrichtung nicht besucht haben, zu 3,3 %.

Die Beobachtungen legen die Vermutung nahe, dass Kinder in Kindertageseinrichtungen soziale Fähigkeiten erlernen, die Verhaltensauffälligkeiten unwahrscheinlicher machen beziehungsweise auffangen, und/oder dass sie gegebenenfalls früher einer Beratung/Behandlung zugeführt werden.

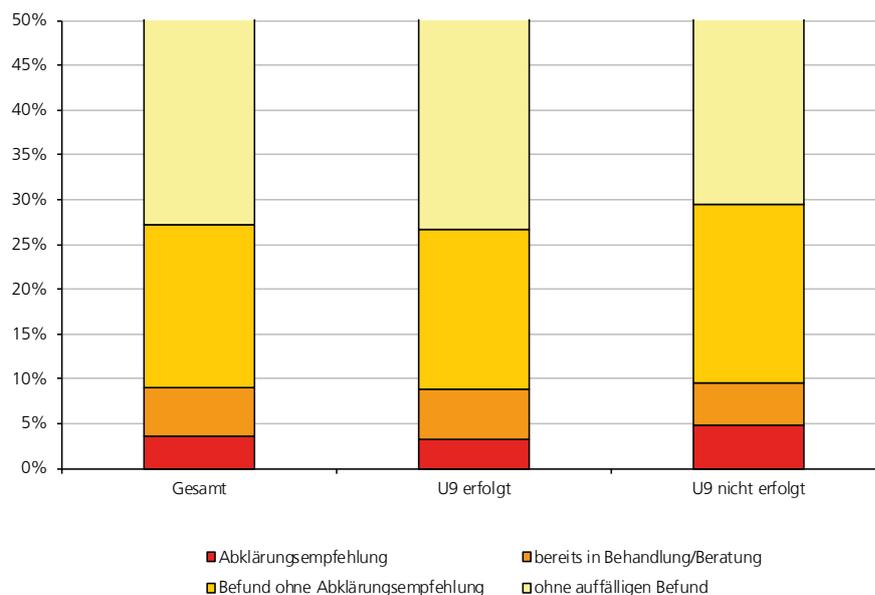


Abb. 5.10.6 Verhalten / Besuch der U9, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 57.018

Kinder, die nicht an der Früherkennungsuntersuchung U9 teilgenommen haben, werden öfter als abklärungsbedürftig eingestuft (4,8 %).¹ Im Vergleich dazu wird 3,3 % der Kinder, die an der U9 teilgenommen haben, eine fachliche Abklärung ihrer Verhaltensauffälligkeit angeraten. Eine leichte Auffälligkeit ohne Abklärungsempfehlung erhalten rund ein Fünftel der Kinder ohne U9 und 17,9 % mit U9. Der Anteil Kinder, die bereits in Behandlung sind, lag bei Kindern mit erfolgter Vorsorgeuntersuchung U9 bei 5,5 % und bei den Kindern ohne Untersuchung bei 4,7 % (vgl. Abb. 5.10.6).

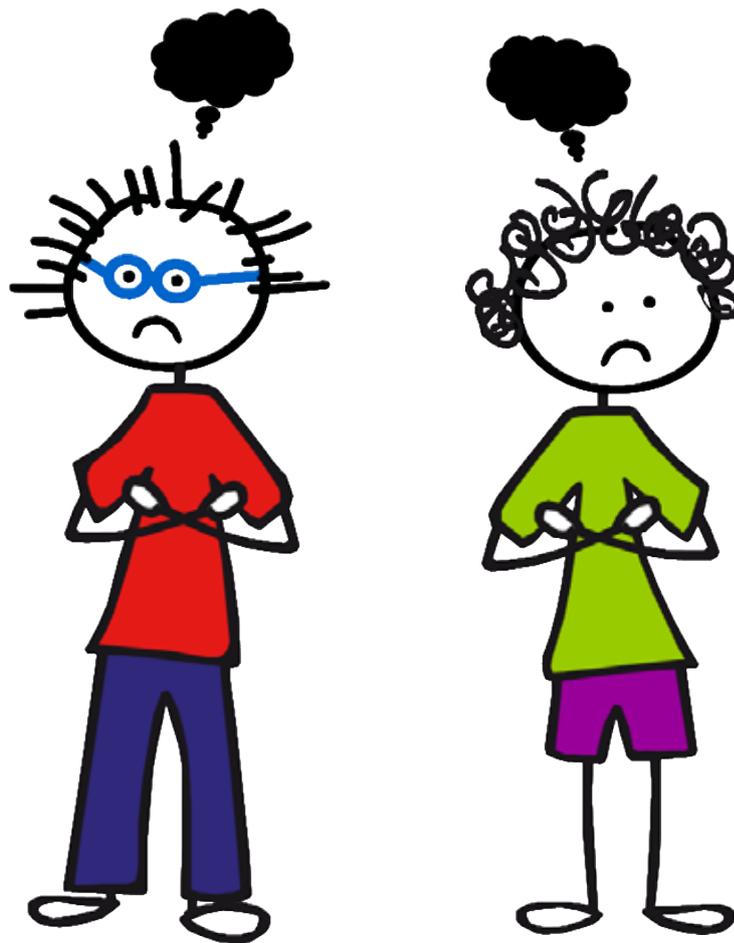
Literatur:

Döpfner, M./Lehmkuhl, G./Heubrock, D. 2000: Ratgeber Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen – Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher. Göttingen: Hogrefe-Verlag

Döpfner 1997, Ihle 2002 (zit. n. Hölling, H./Erhart, M./Ravens-Sieberer, U./Schlack, R. 2007): Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen – Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS). In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 50, 784 – 793

Ravens-Sieberer, U./Wille, N./Bettge, S./Erhart, M. 2007: Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse aus der BELLA-Studie im Kinder und Jugendsurvey (KiGGS). In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 50, 871 – 878

¹In diese Auswertung wurden nur die Kinder mit einbezogen, die zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung über 64 Monate alt waren und so das entsprechende Alter für die U9 hatten, die zwischen dem 60. und 64. Lebensmonat stattfinden sollte.

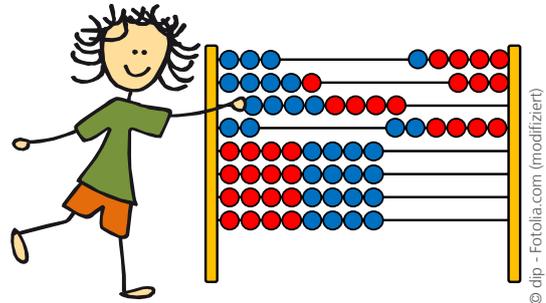


© dip - Fotolia.com (modifiziert)

5.11 Zahlen- und Mengenvorwissen nach SOPESS

Die Mehrheit der Kinder im Vorschulalter verfügt schon bedingt durch die eigene natürliche, kindliche Neugierde über ein gewisses Maß an Zahlen- und Rechenkenntnissen, wenn sie beim Erlernen die Unterstützung durch Eltern oder sonstige Personen erhalten haben.

Ein Vorwissen zu Zahlen und Mengen erleichtert den Kindern den Erwerb von mathematischen Kenntnissen in der Schule und gilt als ein Prädiktor für die spätere Rechenfähigkeit.



© dip - Fotolia.com (modifiziert)

Vom Entwicklungsstatus her sollten Kinder im Vorschulalter dazu in der Lage sein, kleine Mengen zu erfassen und den Zusammenhang zwischen „mehr und weniger“ zu erkennen und zu verstehen. Das Zählen ist dabei von grundlegender Bedeutung und zeigt in Bezug auf die späteren arithmetischen Kompetenzen einen großen Einfluss (Petermann et al., 2009, S. 23).

Wie weit die Fähigkeit des Zählens und der Erfassung von kleinen Mengen bei den Kindern entwickelt ist, wird im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung in Niedersachsen bei allen Kindern überprüft. Im Folgenden werden jedoch nur die Befunde von den Kindern ausgewiesen, die nach den Vorgaben des Sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen (SOPESS) erhoben und separat dokumentiert worden sind. Daher liegt die Fallzahl deutlich unter der für Gesamtniedersachsen.

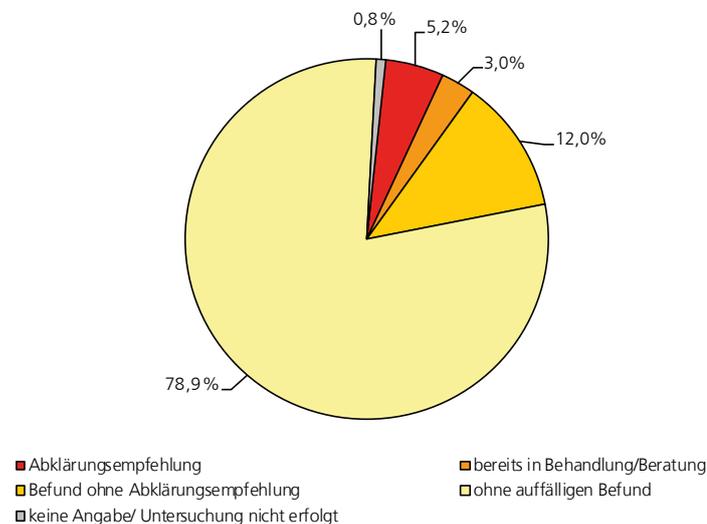


Abb. 5.11.1 Zahlen- und Mengenvorwissen, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 19.451

Für das SOPESS-Untersuchungssitem „Zahlen- und Mengenvorwissen“ lagen Daten von 19.451 Kindern vor. Bei 78,9 % dieser Kinder wurde kein auffälliger Befund festgestellt und 12,0 % der Kinder zeigten einen leicht auffälligen Befund, woraufhin die Eltern entsprechende Anregungen zur Förderung im heimischen Umfeld erhielten. Drei Prozent der Kinder waren wegen diesbezüglicher Defizite bereits in Behandlung und weiteren 5,2 % der Kinder wurde eine entsprechende Behandlung empfohlen (vgl. Abb. 5.11.1). Bei 0,8 % der Kinder wurde der Test nicht durchgeführt.

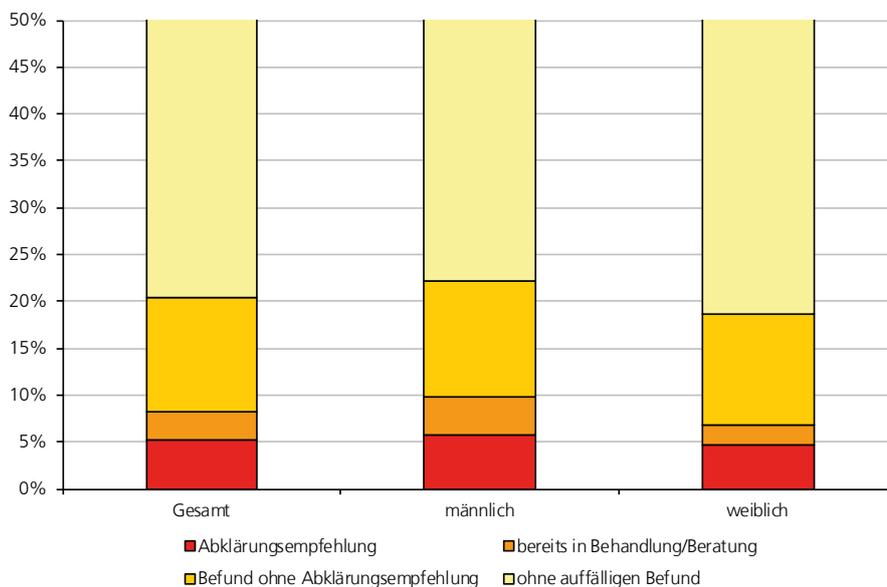


Abb. 5.11.2 Zahlen- und Mengenvorwissen / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 19.286

Beim Zahlen- und Mengenvorwissen zeigen sich geringe Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen. Während 5,7 % der Jungen wegen Auffälligkeiten eine weitere Abklärung empfohlen wurde, waren es bei den Mädchen 4,7 %. Bereits in Behandlung befanden sich 4,0 % der Jungen und 2,0 % der Mädchen. Leichte Auffälligkeiten, die keiner weiteren Abklärung bedurften und denen mit elterlichen Förderanregungen zu begegnen ist, zeigten 12,4 % der Jungen und 11,8 % der Mädchen (vgl. Abb. 5.11.2).

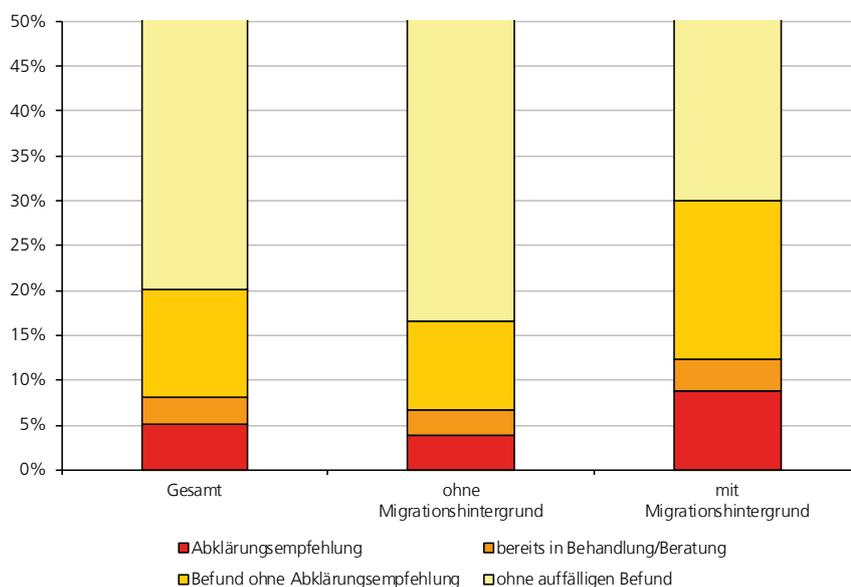


Abb. 5.11.3 Zahlen- und Mengenvorwissen / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 18.751

Eine Differenzierung der Befunde des Zahlen- und Mengenvorwissens nach Migrationshintergrund (MH) der Kinder bringt deutliche Unterschiede zum Vorschein (vgl. Abb. 5.11.3). Kinder ohne Migrationshintergrund zeigen sehr viel häufiger einen unauffälligen Befund als Kinder mit Migrationshintergrund (83,3 % ohne MH, 70,0 % mit MH). Während Kindern ohne Migrationshintergrund nur in 3,8 % der Fälle wegen Auffälligkeiten eine weitere Behandlung empfohlen wurde, waren es bei den Kindern mit Migrationshintergrund 8,8 %. Bereits in Behandlung befanden sich 2,8 % (ohne MH) bzw. 3,6 % (mit MH) der Kinder und leichte Auffälligkeiten, die keiner fachtherapeutischen Behandlung bedurften, zeigten 10,1 % (ohne MH) bzw. 17,6 % (mit MH).

Literatur:

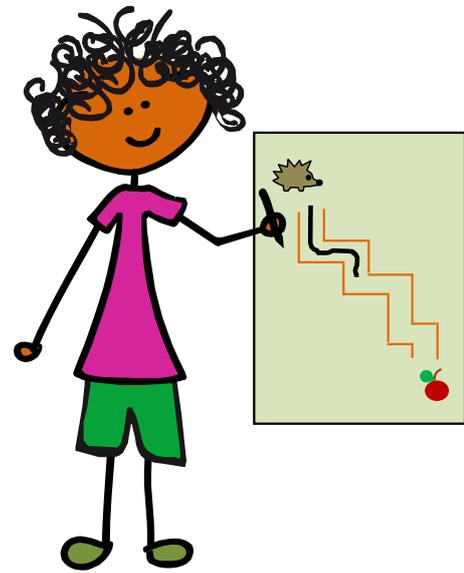
Petermann F., Daseking M., Oldenhagen M., Simon K. 2009: Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen – SOPESS. Theoretische und statistische Grundlagen zur Testkonstruktion, Normierung und Validierung. Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) Düsseldorf 2009, Seite 23



5.12 Visuomotorik nach SOPESS

Bei der Visuomotorik wird das Zusammenspiel von visueller Wahrnehmung und motorischer Leistung überprüft. Dabei werden die visuell-analytischen und visuell-räumlichen Fähigkeiten des Kindes in Verbindung mit der feinmotorischen Fähigkeit der Hand gefordert, welche sich in der Auge-Hand-Koordination widerspiegelt (Petermann et al., 2009, S. 23).

Der Test der Visuomotorik untergliedert sich in zwei Teile, die jeweils überprüfen, in wie weit das Kind aus Gesehenem Informationen über Größe, Lage und Form ziehen und dies dann motorisch umsetzen und wiedergeben kann. Dafür müssen in den Tests Strukturen ergänzt und Vorlagen abgezeichnet werden. Zusätzlich wird dabei beobachtet, wie das Kind den Stift hält und wie viel Kraft es für das Führen des Stiftes aufwendet.



© djp - Fotolia.com (modifiziert)

Für einen erfolgreichen Schulstart ist die Visuomotorik von großer Bedeutung, da sie eine wichtige Voraussetzung für das Erlernen des Schreibens und eines sauberen Schriftbildes ist. Ein Kind, das weniger Konzentrationsanstrengungen für den Schreibvorgang aufwenden muss, kann in der Regel zügiger arbeiten und hat mehr Kapazitäten, um den weiteren Lerninhalten des Unterrichts zu folgen.

Bei der Schuleingangsuntersuchung in Niedersachsen wird die Visuomotorik bei allen Kindern überprüft und bewertet. Folgend werden jedoch nur die Befunde ausgewiesen, die mit Hilfe der SOPESS-Arbeitsunterlagen erhoben und separat erfasst worden sind. Daher liegt die Fallzahl deutlich unter der für Gesamtniedersachsen.

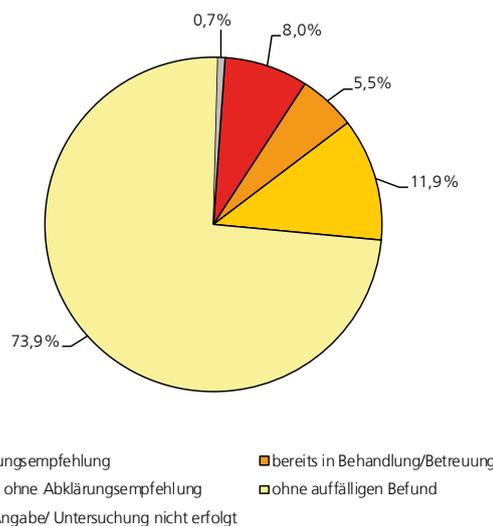


Abb. 5.12.1 Visuomotorik (Befund), SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 14.884

Für die Befundbewertung der Visuomotorik nach SOPESS liegen Daten von 14.884 Kindern vor. 73,9 % der erstuntersuchten Kinder wurden bezüglich der visuomotorischen Entwicklung als unauffällig bewertet, bei 11,9 % zeigte sich eine mäßige Schwäche, die durch häusliche Übung anhand einer Handreichung für die Eltern als förderbar eingeschätzt wurde. 5,5 % der Kinder befanden sich wegen des erhobenen Befundes bereits in Behandlung/Beratung. Bei acht Prozent der Erstuntersuchten zeigte sich eine ausgeprägte Schwäche in der Visuomotorik, die eine Empfehlung zur ausführlichen Leistungsdiagnostik notwendig machte (vgl. Abb. 5.12.1). Bei 0,7% der Kinder wurde die Visuomotorik nicht überprüft.

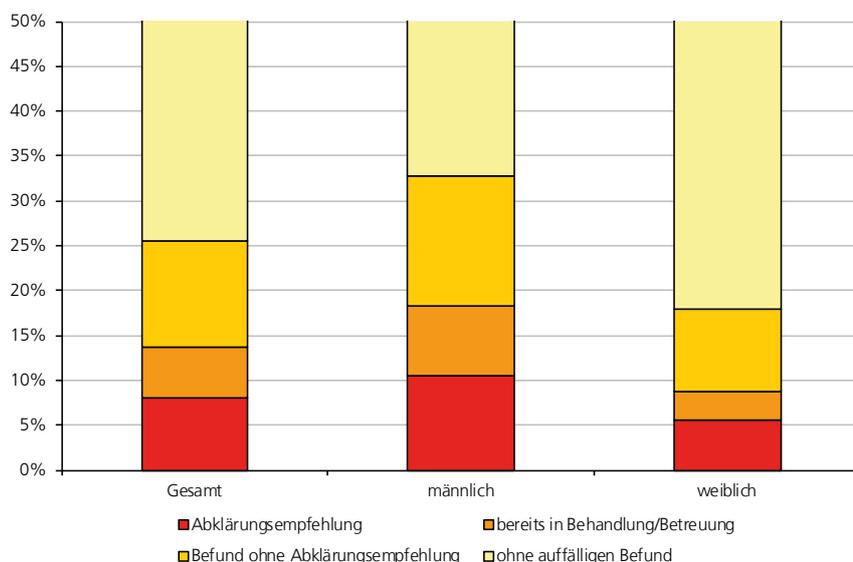


Abb. 5.12.2 Visuomotorik (Befund) / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 14.781

Die Betrachtung der Befunde getrennt nach Geschlechtern zeigt, dass Jungen sehr viel häufiger Defizite in der visuomotorischen Entwicklung haben als Mädchen (vgl. Abb. 5.12.2). Während 5,6 % der Mädchen wegen einer ausgeprägten Schwäche eine weitere Abklärung empfohlen wurde, waren es bei den Jungen fast doppelt so viele (10,5 %). Jedoch befanden sich auch 7,7 % der Jungen bereits in Behandlung/Betreuung, bei den Mädchen nur halb so viele (3,2 %). Mäßige Auffälligkeiten zeigten 14,6 % der Jungen und 9,1 % der Mädchen. Diese Ergebnisse machen deutlich, dass nur rund zwei Drittel der Jungen (67,2 %) und 82,1 % der Mädchen in der Visuomotorik altersgemäß entwickelte Fertigkeiten in der Untersuchungssituation zeigten.

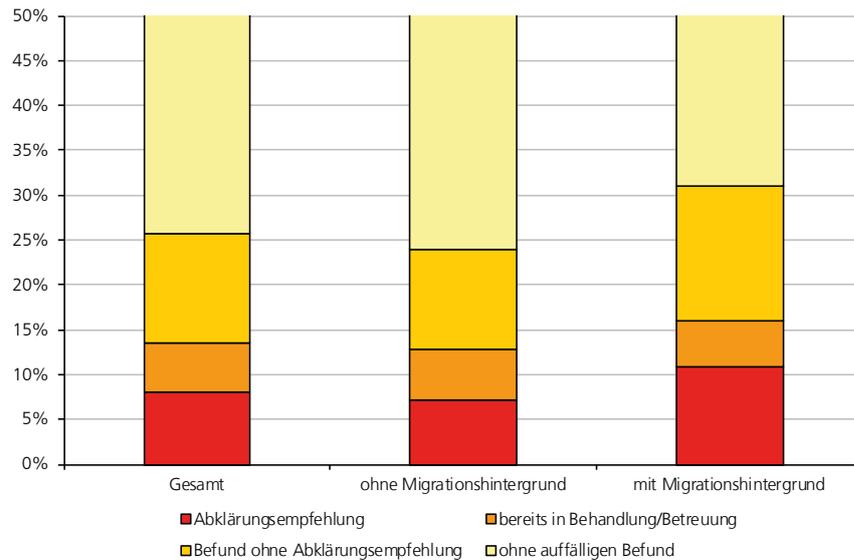


Abb. 5.12.3 Visuomotorik (Befund) / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 14.496

Eine Differenzierung der Befunde nach Migrationshintergrund macht weitere Unterschiede sichtbar. 76,1 % der Kinder ohne Migrationshintergrund erhielten einen unauffälligen Befund, 11,0 % zeigten mäßige, aber durch die Unterstützung der Eltern zu behebbende Schwächen, 5,6 % befanden sich bereits in Behandlung/Betreuung, und 7,2 % der Erstuntersuchten ohne Migrationshintergrund wurde eine weitere Abklärung der gezeigten Schwächen empfohlen. 69,0 % der Kinder mit Migrationshintergrund zeigten unauffälliges Verhalten bei der Aufgabenlösung, in 15,1 % der Fälle zeigten sie leichte Schwächen, 5,1 % dieser Kinder befanden sich bereits in Behandlung/Betreuung, und 10,9 % von ihnen wurde aufgrund einer ausgeprägten Schwäche in der Übungsausführung eine weitere Abklärung empfohlen.

Literatur:

Petermann F., Daseking M., Oldenhagen M., Simon K. 2009: Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen – SOPESS. Theoretische und statistische Grundlagen zur Testkonstruktion, Normierung und Validierung. Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) Düsseldorf 2009, Seite 23

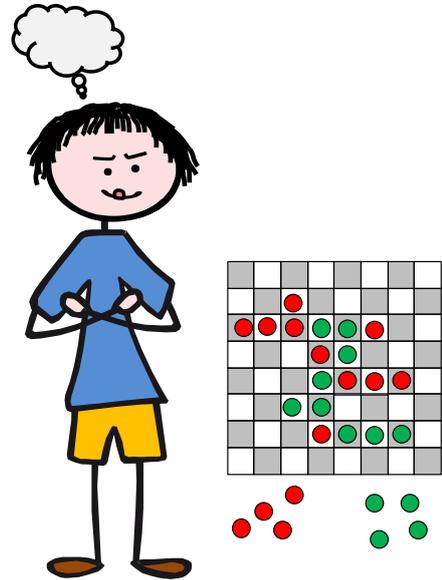


5.13 Selektive Aufmerksamkeit nach SOPESS

Die selektive Aufmerksamkeit scheint für das Erlernen von z. B. Schreiben, Lesen und Rechnen von fundamentaler Bedeutung. Sie überprüft die Fähigkeit, auf selektive Reize schnell und richtig zu reagieren und Störreize auszublenden bzw. auf irrelevante Aspekte nicht zu reagieren (Petermann et al., 2009, S.22).

Der Test des Sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen (SOPESS) überprüft, ob ein Kind über eine vorgegebene Zeitspanne konzentriert an einer speziellen Aufgabe arbeiten kann, ohne dabei zu viele Fehler zu machen. Der Untersucher ergänzt das Ergebnis um gewonnene Erkenntnisse aus der Beobachtung des Verhaltens des Kindes in der Untersuchungssituation.

In die Auswertung fließen nur die Daten der niedersächsischen Kommunen ein, die die Selektive Aufmerksamkeit nach SOPESS durchgeführt haben.



© dip - Fotolia.com (modifiziert)

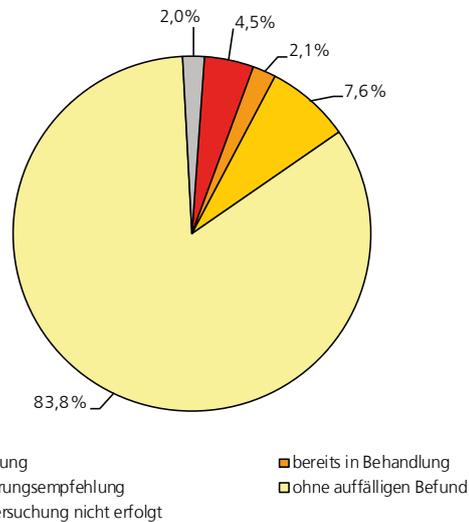


Abb. 5.13.1 Selektive Aufmerksamkeit (Befund), SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 11.543

Für die Darstellung der Selektiven Aufmerksamkeit konnten Daten von 11.543 Kindern herangezogen werden. 83,8 % dieser Kinder hatten einen unauffälligen Befund und 7,6 % nur geringe, aber nicht abklärungsbedürftige Auffälligkeiten, die durch elterliche Förderung in den Griff zu bekommen sein werden. Für 4,5 % der Erstuntersuchten war jedoch eine weitere diagnostische Abklärung und Behandlung erforderlich, 2,1 % der Kinder waren wegen bekannter Defizite bereits in Behandlung (vgl. Abb. 5.13.1).

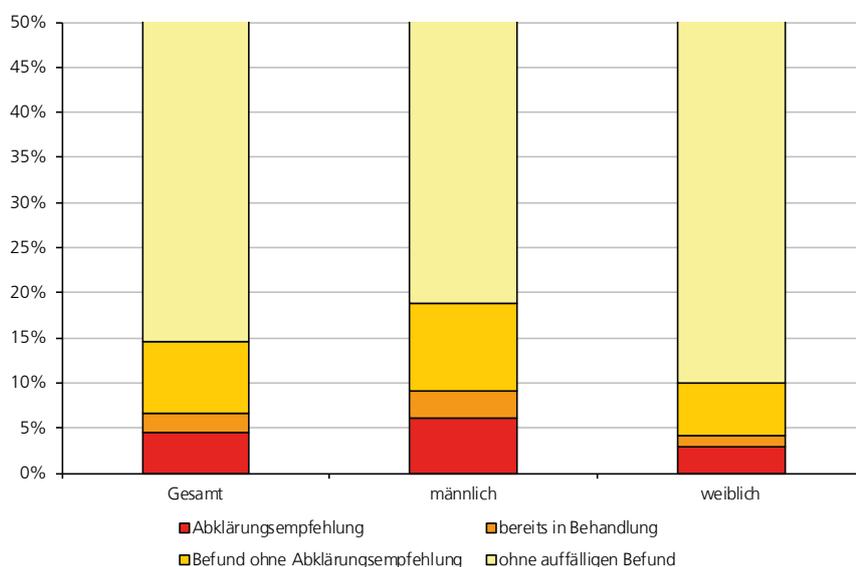


Abb. 5.13.2 Selektive Aufmerksamkeit (Befund) / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 11.315

Hinsichtlich der Verteilung der Befunde lassen sich Unterschiede zwischen den Geschlechtern erkennen (vgl. Abb. 5.13.2). Während 6,1 % der Jungen eine weitere Abklärung empfohlen wurde, waren es bei den Mädchen nur halb so viele (3,0 %). Nach diagnostischer Abklärung bereits in Behandlung befanden sich 3,1 % der Jungen und 1,2 % der Mädchen. Bei 9,6 % der Jungen und 5,9 % der Mädchen wurde eine leichte Auffälligkeit festgestellt. Die Selektive Aufmerksamkeit wurde bei 81,2 % der Jungen und 89,9 % der Mädchen als unauffällig befundet.

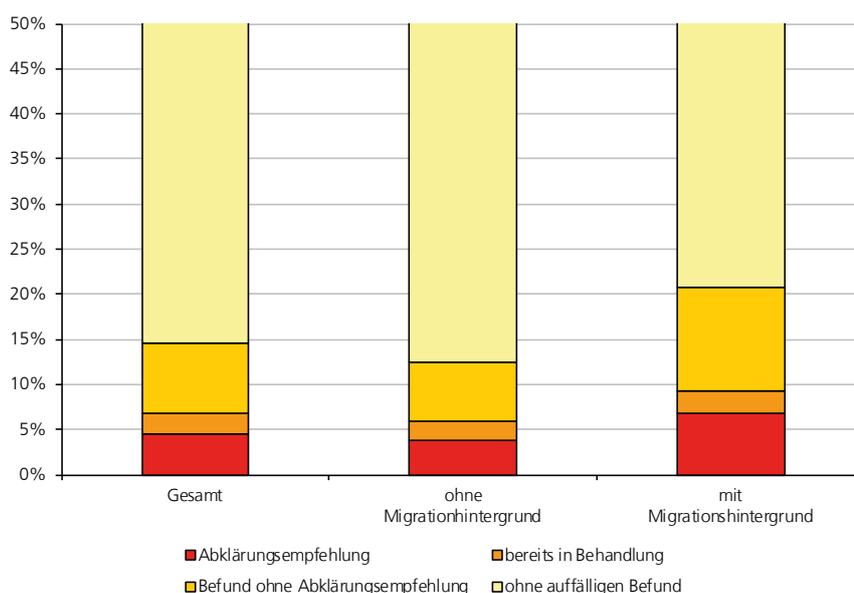
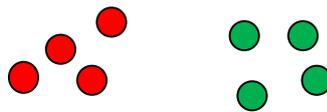
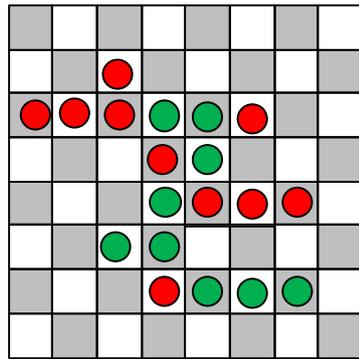
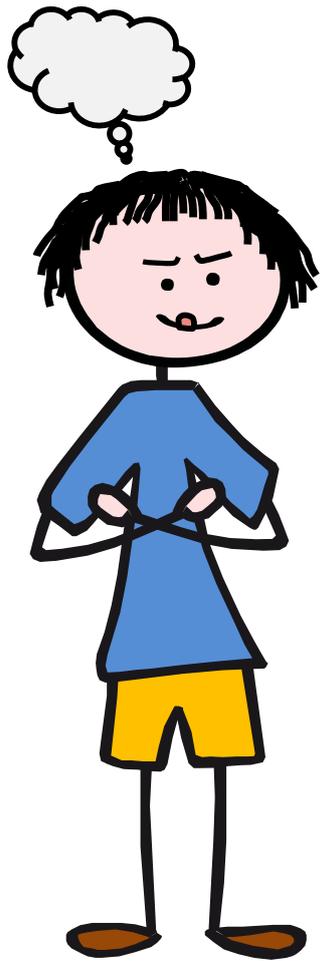


Abb. 5.13.3 Selektive Aufmerksamkeit (Befund) / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 11.142

Das Vorliegen eines Migrationshintergrundes (MH) zeigt Auswirkungen auf die Ergebnisse bei der Untersuchung der Selektiven Aufmerksamkeit. Kinder ohne Migrationshintergrund hatten in 87,5 % der Fälle einen unauffälligen Befund, während es bei den Kindern mit Migrationshintergrund nur bei 79,3 % der Fall war (vgl. Abb. 5.13.3). Eine weitere Abklärung des auffälligen Befunds wurde 3,8 % der Kinder ohne und 6,8 % mit Migrationshintergrund empfohlen, in Behandlung befanden sich 2,0 % (ohne MH) bzw. 2,5 % der Kinder (mit MH). Eine geringe, aber nicht behandlungsbedürftige Auffälligkeit wurde bei 6,6 % der Kinder ohne und 11,4 % der Kinder mit Migrationshintergrund festgestellt.

Literatur:

Petermann F., Daseking M., Oldenhagen M., Simon K. 2009: Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen – SOPESS. Theoretische und statistische Grundlagen zur Testkonstruktion, Normierung und Validierung. Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) Düsseldorf 2009, Seite 22



© djp - Fotolia.com (modifiziert)

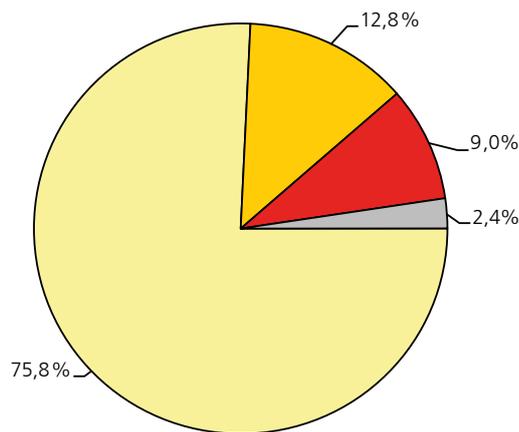
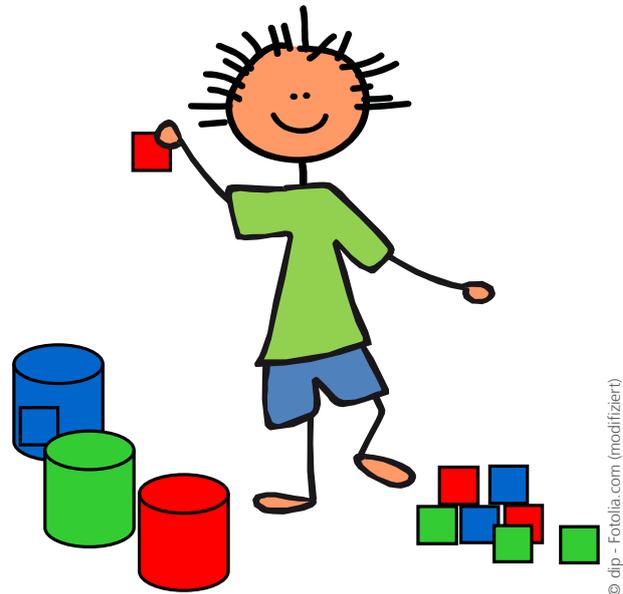
5.14 Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern nach SOPESS

Um etwas Neues zu erlernen, ist die Fähigkeit, Zusammenhänge und Regelmäßigkeiten zu erkennen, von großer Bedeutung. Sie beeinflusst das Problemlöseverhalten und ermöglicht, von etwas Gegebenen auf Neues zu schließen. Diese Analysefähigkeit liegt dem logischen Denken zugrunde und auch dem Schlussfolgern, durch Bildung von Analogien (Petermann et al., 2009, S.24).

Die Fähigkeit der visuellen Wahrnehmung und des logischen als auch schlussfolgernden Denkens ermöglicht den Kindern beim Erlernen des Lesens, des Schreibens und des Rechnens aus bekanntem Wissen Neues abzuleiten und sich anzueignen sowie Problemlösungen herbeizuführen. Das Visuelle Wahrnehmen und Schlussfolgern stellt somit eine wichtige Vorläuferfähigkeit des Kindes für die Schule dar.

Mit Hilfe der SOPESS- Arbeitsunterlagen wird geprüft, ob das Kind in der Lage ist, Gleiches zu erkennen, Kategorien zu finden und Analogien abzuleiten.

Die Auswertung bezieht sich, im Unterschied zu den anderen Items, nicht auf die Befundbewertung durch die Ärztin bzw. den Arzt, sondern auf die im Test erreichte Punktzahl und die damit verbundene Einteilung in unauffällig, grenzwertig und auffällig (nach Cut-off-Werten).



■ unauffällig
 ■ grenzwertig
 ■ auffällig
 ■ keine Angabe/ Untersuchung nicht erfolgt

Abb. 5.14.1 Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 20.781

Beim Screening der Visuellen Wahrnehmung und Schlussfolgerung nach SOPESS wurden Daten von 20.781 Kindern erfasst und konnten ausgewertet werden. 75,8 % dieser Kinder erreichen einen unauffälligen, 12,8 % einen grenzwertigen und 9,0 % einen auffälligen Punktwert (vgl. Abb. 5.14.1). Bei 2,4 % der Kinder wurde der Test aus verschiedenen Gründen nicht durchgeführt.

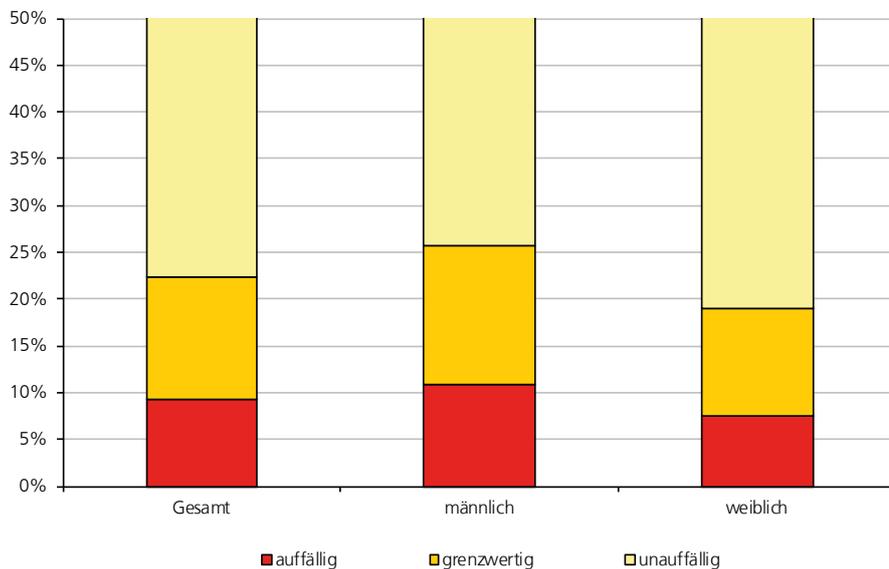


Abb. 5.14.2 Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 20.288

Bei der Verteilung der Befunde nach Geschlecht zeigten sich leichte Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen. Während 10,8 % der Jungen einen auffälligen Punktwert erreicht haben, waren es bei den Mädchen 7,6 % (vgl. Abb. 5.14.2). Einen grenzwertigen Punktwert erreichten 14,8 % der Jungen und 11,4 % der Mädchen. 74,3 % der Jungen und 81,1 % der Mädchen lösten die gegebenen Aufgaben zur Visuellen Wahrnehmung und Schlussfolgerung ohne Probleme.

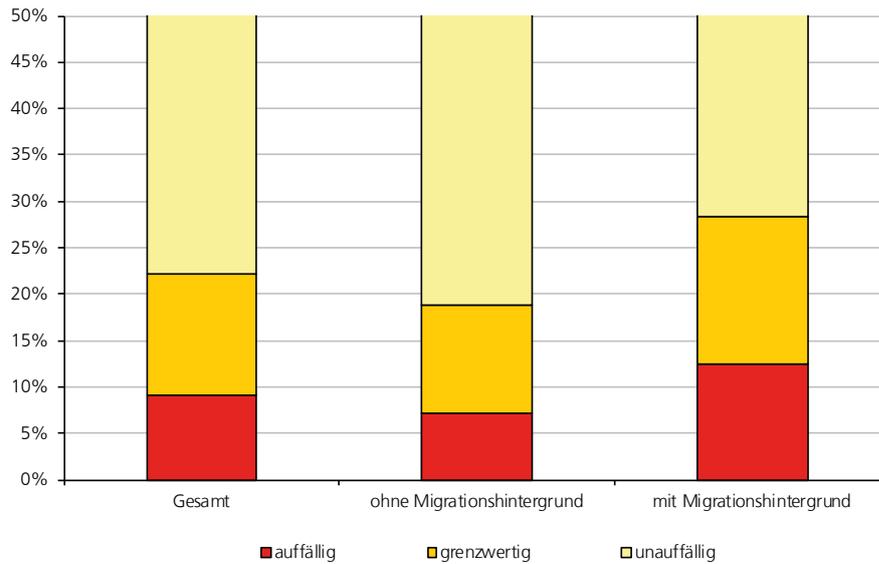


Abb. 5.14.3 Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 19.950

Bei der Betrachtung der Ergebnisse nach Migrationshintergrund wurden folgende Unterschiede sichtbar (vgl. Abb. 5.14.3): Kinder ohne Migrationshintergrund zeigten zu 81,2 % unauffällige, zu 11,5 % grenzwertige und zu 7,2 % auffällige Ergebnisse. Die Testung der Kinder mit Migrationshintergrund ergab in 71,7 % der Fälle unauffällige, in 15,9 % leicht auffällige und in 12,4 % auffällige Resultate.

Literatur:

Petermann F., Daseking M., Oldenhagen M., Simon K. 2009: Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen – SOPESS. Theoretische und statistische Grundlagen zur Testkonstruktion, Normierung und Validierung. Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) Düsseldorf 2009, Seite 24



6 Einsatz „Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen – SOPESS“ in Niedersachsen

In Niedersachsen werden die Schuleingangsuntersuchungen nach zwei verschiedenen, standardisierten Verfahren – dem Untersuchungsmodell Weser-Ems und dem Modell SOPHIA – durchgeführt. Die jeweiligen Anwender der beiden Modelle haben sich zu Anwendergemeinschaften zusammengeschlossen (siehe Kapitel 3).

Im Jahr 2013 begann in den beiden Anwendergemeinschaften eine Diskussion darüber, ob das 2009 in Nordrhein-Westfalen entwickelte „Sozialpädiatrische Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen - SOPESS“ (siehe Kapitel 6) auch in Niedersachsen in die Schuleingangsuntersuchung übernommen werden sollte. Seit 2015 wird in vielen Landkreisen/kreisfreien Städten und der Region Hannover SOPESS eingesetzt.

SOPESS umfasst insgesamt aber nur einen Teil dessen, was im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen in Niedersachsen überprüft und erfasst wird und je nach Anwendergemeinschaft unterscheidet sich der Umfang und die Verbindlichkeit mit der SOPESS genutzt /eingesetzt wird.

Die Mitglieder der Anwendergemeinschaft SOPHIA haben die SOPESS-Untersuchungsmodule „Sprache“ sowie „Zahlen/Mengen“ optional in ihren Untersuchungskatalog aufgenommen, weitere SOPESS-Module können auf freiwilliger Basis zusätzlich durchgeführt werden.

Die Mitglieder der Anwendergemeinschaft Weser-Ems haben die SOPESS-Untersuchungsmodule „Sprache“ und „Zahlen/Mengen“ für alle verbindlich in die Schuleingangsuntersuchung integriert. Alle weiteren SOPESS-Module können auf freiwilliger Basis zusätzlich oder auch anstelle der bisherigen Tests angewendet werden.

Insgesamt verwenden 31 der niedersächsischen Landkreise/kreisfreien Städte und die Region Hannover SOPESS für die Schuleingangsuntersuchung (siehe Abb. 6.1). Während die meisten Kommunen nur einzelne Module von SOPESS nutzen, setzen sechs Kommunen komplett alle SOPESS-Module ein.

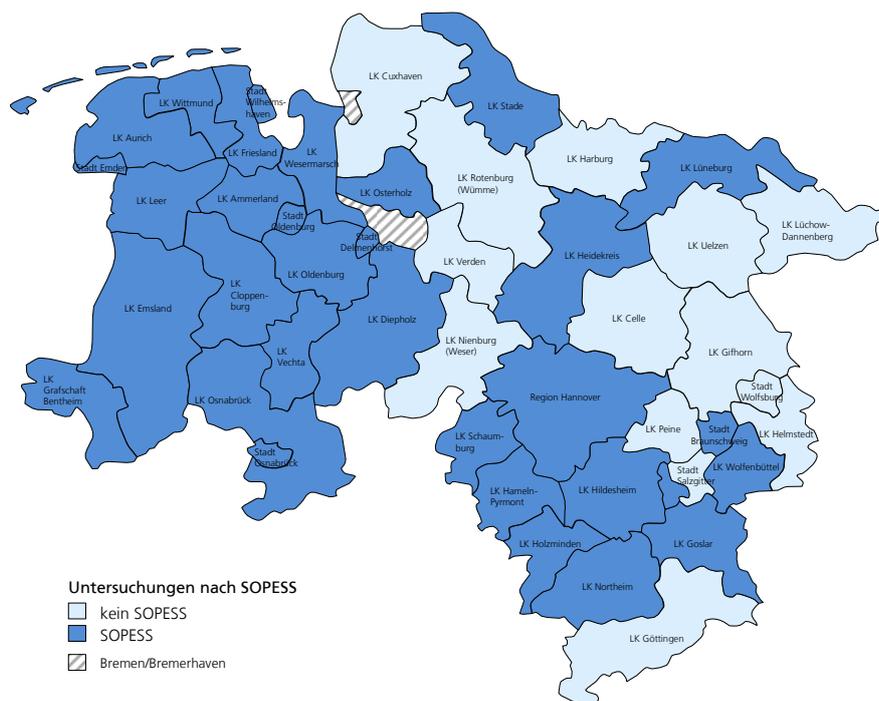


Abb. 6.1 Landkreise/kreisfreie Städte/Region Hannover in Niedersachsen, die für die Schuleingangsuntersuchung 2017 SOPESS (ganz oder in Teilen) verwendet haben

Die Einführung von SOPESS in vielen der niedersächsischen Kommunen zieht nach sich, dass einzelne Items jetzt mit zwei unterschiedlichen Tests geprüft werden und diese Ergebnisse somit für die landesweite Datenauswertung nicht mehr zusammengeführt werden können. Die betroffenen Module „Sprache“ und „Grobmotorik“ werden daher separat je nach verwendetem Testverfahren (SOPESS/herkömmliches Verfahren) ausgewertet und im Bericht dargestellt.

6.1 Zwei Jahre SOPESS in Niedersachsen – eine Zwischenbilanz

Vor dem Hintergrund von Rückmeldungen der Schulärztinnen und Schulärzte bei einem Anwendertreffen der Anwendergemeinschaft SOPHIA und der schriftlichen Rückmeldungen der Mitglieder der Anwendergemeinschaft Weser-Ems ist eine erste Zwischenbilanz zum Einsatz des „Sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen“ (SOPESS) möglich.

Insgesamt wird SOPESS von den Kommunen, die das Untersuchungsverfahren komplett oder in Teilen verwenden, positiv und oft auch als deutliche Weiterentwicklung zum bisherigen Vorgehen bewertet. Die Rückmeldungen wurden gebündelt und nachfolgend thematisch zusammengefasst dargestellt. Mehrfachnennungen werden nicht ausgewiesen.



Arbeitsmaterialien

Die Arbeitsmaterialien werden oft als anwenderfreundlich und kindgerecht bezeichnet, und es wurde positiv bemerkt, dass sie robust und leicht zu transportieren seien. Die Kinder haben Spaß daran, mit den SOPESS-Materialien zu arbeiten. Häufiger ist genannt worden, dass die Unterlagen die Professionalität der Schuleingangsuntersuchung gegenüber den Eltern und auch Kindern unterstützen. Kindern, die noch große Probleme haben die deutsche Sprache zu verstehen, kann an Hand der Arbeitsmaterialien gut erklärt werden, worum es in den Tests geht. Nach diesen ersten Erfahrungen erzielen die Tests zudem aussagekräftige Ergebnisse auch für Kinder mit mangelnden Deutschkenntnissen.

Positiv wurde weiterhin hervorgehoben, dass es neuen Kolleginnen und Kollegen im schulärztlichen Dienst durch die SOPESS-Arbeitsunterlagen leichter fällt, in die Schuleingangsuntersuchung einzusteigen.

Viele Nutzer bestätigen, dass SOPESS es erlaubt, die Kinder nach objektiven Kriterien zu beurteilen. Auch für die Eltern wird an Hand des Tests gut deutlich, wo die Stärken und Schwächen ihrer Kinder liegen. Dieser Informationsgewinn ist für die Beratung der Eltern von großer Bedeutung. Es wird berichtet, dass die Beratung der Eltern durch die Nutzung von SOPESS einfacher geworden ist.

Modularer Aufbau von SOPESS

Durch den modularen Aufbau von SOPESS ist auch die Nutzung einzelner Module möglich. Damit kann der zum Teil eingeschränkten Personalausstattung einzelner Kommunen Rechnung getragen oder auch auf Module verzichtet werden, die ihnen weniger geeignet erscheinen.

Untersuchungsmodule

Besonders positiv hervorgehoben werden die Module „Sprache“, „Zahlen- und Mengenvorwissen“, „Selektive Aufmerksamkeit“ und „Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern“. Für die „Selektive Aufmerksamkeit“ und „Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern“ gab es bisher keine vergleichbaren Tests bei den Schuleingangsuntersuchungen in Niedersachsen.

- Rückmeldungen zum SOPESS-Modul **„Sprache“** lassen darauf schließen, dass die meisten Nutzer mit Hilfe des SOPESS-Tests eine bessere und objektivere Möglichkeit sehen, Sprachentwicklungsstörungen zu diagnostizieren. So konnte unter anderem die Beobachtung gemacht

werden, dass Kinder mit Migrationshintergrund, die bereits in 2. Generation in Deutschland leben und einen Kindergarten besuchen, sich mit den Präpositionen schwer tun. Die SOPESS-Sprachtests werden als umfangreicher als die bisherigen Tests angesehen, was positiv bewertet wird. Negativ wurde angemerkt, dass die SOPESS-Tests weniger Aufschluss über eine korrekte Sprachsyntax liefern als dies im Rahmen der bisher genutzten Bildergeschichte möglich war. Auch die Anzahl der zur Verfügung gestellten „Pseudowörter“ wird als nicht ausreichend empfunden.

- Die SOPESS-Arbeitsunterlagen für das **„Zahlen- und Mengenvorwissen“** und die mit ihnen einhergehende Standardisierung werden von den meisten Anwendern sehr geschätzt. Es wurde aber auch berichtet, dass es einigen Kindern schwer fällt, anhand der Arbeitsunterlagen die angezeigten Mengen zu erfassen. In diesem Fall wird auf den bisher eingesetzten Test zurückgegriffen.
- Der SOPESS-Test **„Selektive Aufmerksamkeit“** wird von den Nutzern als sehr hilfreich angesehen. Der Test zeigt deutlich, welche Kinder Schwierigkeiten damit haben, über einen längeren Zeitraum konzentriert auf selektive Reize richtig zu reagieren.
- Als sehr aufschlussreich und gut wird der SOPESS-Test **„Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern“** von allen Nutzern angesehen. Durch den Test wird deutlich, wie gut ein Kind eine komplexere Aufgabenstellung versteht. Einen vergleichbaren Test gab es bisher bei den Schuleingangsuntersuchungen nicht.
- Viele Kommunen verzichten bisher darauf, die **„Visuomotorik“** mit Hilfe der SOPESS-Unterlagen zu prüfen, weil die Einstellung vertreten wird, dass die bisher verwendeten Tests besser geeignet sind. Die Kommunen, die die Visuomotorik nach SOPESS untersuchen, stellen fest, dass sich besonders graphomotorisch schwache Kinder mit diesen SOPESS-Aufgaben schwer tun. Das kann zu Frustration während der Untersuchung führen. Auch muss ein weiterer Zeichentest hinzugezogen werden, was wiederum die Untersuchungszeit verlängert. Insgesamt ist in den letzten Jahren eine Abnahme an graphomotorischen Fähigkeiten bei den Kindern festzustellen, hierbei lässt es sich schwer festmachen, welchen Einfluss die SOPESS-Tests auf die Ergebnisentwicklung haben.

Zeitaufwand

Durch die Nutzung von SOPESS hat sich der zeitliche Aufwand für die Schuleingangsuntersuchung bei einigen Anwendern vergrößert, andere haben diese Erfahrung nicht gemacht. Eine Nutzerin betont, dass der größere Zeitaufwand bei der Untersuchung durch ein differenzierteres Bild von der Entwicklung des Kindes belohnt wird.

Erfahrungswissen vs. Indizes

Kritisch angemerkt wurde, dass die Nutzung von SOPESS mit seinen standardisierten und validierten Tests zu einer ausschließlich auf Zahlen und Indizes reduzierten Beurteilung der untersuchten Kinder führen könnte. In diesem Zusammenhang wurde betont, dass die Kinderärztinnen und -ärzte ihre langjährige praktische Untersuchungs-Erfahrung auch weiterhin in die Beurteilung der Kinder, in die Beratung der Eltern sowie in die Information der Schule einfließen lassen sollten, ggf. auch unbeachtet der vom Kind erreichten Punktzahl bei den Tests.

Perspektive

Eine zeitnahe Weiterentwicklung der SOPESS- Module wird mehrfach als dringlich hervorgehoben. Die Erfahrung zeige, dass immer mehr Eltern über die Aufgaben in den SOPESS-Tests Bescheid wissen und ihre Kinder gezielt vorbereiten, was die Beurteilung der Kinder erschweren kann. Auch werden in einigen Bereichen leichte Veränderungen oder Erweiterungen der Tests befürwortet. Wenn eine Weiterentwicklung nicht bald in Angriff genommen wird, steht zu befürchten, dass einzelne Kommunen oder Länder Änderungen nach eigenem Ermessen vornehmen und so die als positiv angesehene Vergleichbarkeit der Schuleingangsuntersuchung auf Landes- und auch Bundesebene verloren geht.

Abbildungsverzeichnis

Abb. 2.1	Bevölkerungsdichte 2016, Niedersachsen, Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes	3
Abb. 2.2	Jugendquotient 2016, Niedersachsen, Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes	4
Abb. 2.3	Anteil der Ausländer an der Bevölkerung in %, Stand 31.12.2016, Niedersachsen, Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes	4
Abb. 2.4	Arbeitslosenquote 2016, Niedersachsen, Quelle Bundesagentur für Arbeit	5
Abb. 5.1.1	Anzahl Erstuntersuchungen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	17
Abb. 5.1.2	Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.802	18
Abb. 5.1.3	Migrationshintergrund nach Regionen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.802	19
Abb. 5.1.4	TOP 10-Länder / Beidseitiger Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung 2017, Weser-Ems-Anwendergemeinschaft, n = 18.461	20
Abb. 5.1.5	Familiäre Situation, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636	21
Abb. 5.1.6	Berufstätigkeit der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636	22
Abb. 5.1.7	Kindergartenbesuch / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.378	23
Abb. 5.1.8	Geschwister / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636	24
Abb. 5.2.1	Vorlage Vorsorgeheft, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	25
Abb. 5.2.2	Vorlage Vorsorgeheft / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	26
Abb. 5.2.3	Vorlage Vorsorgeheft / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.025	27
Abb. 5.2.4	Vollständigkeit der U5 bis U8 / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 59.555	28
Abb. 5.2.5	Vorlage Vorsorgeheft / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 54.100	28
Abb. 5.2.6	Vorlage Vorsorgeheft / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.276	29
Abb. 5.3.1	Vorlage Impfausweis, Schuleingangsuntersuchungen 2017, Niedersachsen, n = 68.815	31
Abb. 5.3.2	Vorlage Impfausweis / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	33
Abb. 5.3.3	Vorlage Impfausweis / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.025	34
Abb. 5.3.4	Vorlage Impfausweis / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 54.100	34
Abb. 5.4.1	Body Mass Index (BMI), Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	36
Abb. 5.4.2	Body Mass Index (BMI) / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	37
Abb. 5.4.3	Body Mass Index (BMI) / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.130	38
Abb. 5.4.4	Body Mass Index (BMI) / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.425	39
Abb. 5.4.5	Body Mass Index (BMI) / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.276	39
Abb. 5.5.1	Sehvermögen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.219	41

Abb. 5.5.2	Sehvermögen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.219	42
Abb. 5.5.3	Sehvermögen/Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 59.469	43
Abb. 5.5.4	Sehvermögen / Ausbildung Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen n = 50.193	44
Abb. 5.5.5	Sehvermögen/Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 62.649	45
Abb. 5.6.1	Hörvermögen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	47
Abb. 5.6.2	Hörvermögen / Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.848	48
Abb. 5.6.3	Hörvermögen / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.194	48
Abb. 5.6.4	Hören / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.097	49
Abb. 5.7.1.a	Sprachvermögen nach SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 50.457	52
Abb. 5.7.1.b	Sprachvermögen nach alternativem Untersuchungsverfahren, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 18.358	52
Abb. 5.7.2	Sprachvermögen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 50.457 (SOPESS) und n = 18.358 (alternatives Untersuchungsverfahren)	53
Abb. 5.7.3	Sprachvermögen / Geschlecht, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.632	54
Abb. 5.7.4	Sprachvermögen / Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.911	55
Abb. 5.7.5	Sprachvermögen / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.500	55
Abb. 5.7.6	Sprachvermögen / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.118	56
Abb. 5.8.1.a	Grobmotorische Entwicklung (Springen 15 Sekunden), Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 35.445	57
Abb. 5.8.1.b	Grobmotorische Entwicklung (Springen 10 Sekunden), Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 33.370	58
Abb. 5.8.2	Grobmotorische Entwicklung / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, Springen 15 Sek. n = 35.445, Springen 10 Sek. n = 33.370	59
Abb. 5.8.3	Grobmotorische Entwicklung / Geschlecht Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.778	60
Abb. 5.8.4a	Grobmotorische Entwicklung (15 Sek. Springen) / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 34.884	61
Abb. 5.8.4b	Grobmotorische Entwicklung (10 Sek. Springen) / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 29.856	62
Abb. 5.8.5	Grobmotorische Entwicklung / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.467	63
Abb. 5.8.6	Grobmotorische Entwicklung / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.268	64
Abb. 5.8.7	Grobmotorische Entwicklung / Teilnahme U9, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 62.915	64
Abb. 5.9.1	Feinmotorische Entwicklung, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	67
Abb. 5.9.2	Feinmotorische Entwicklung / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	68
Abb. 5.9.3	Feinmotorische Entwicklung / Geschlecht, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.413	69

Abb. 5.9.4	Feinmotorische Entwicklung / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.712	69
Abb. 5.9.5	Feinmotorische Entwicklung / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.863	70
Abb. 5.9.6	Feinmotorische Entwicklung / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.900	71
Abb. 5.9.7	Feinmotorische Entwicklung / Besuch der Vorsorgeuntersuchung U9, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.489	71
Abb. 5.10.1	Verhalten, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 61.586	74
Abb. 5.10.2	Verhalten / Geschlecht, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 61.577	74
Abb. 5.10.3	Verhalten / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 60.695	75
Abb. 5.10.4	Verhalten / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 50.015	75
Abb. 5.10.5	Verhalten / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 60.930	76
Abb. 5.10.6	Verhalten / Besuch der U9, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 57.018	77
Abb. 5.11.1	Zahlen- und Mengenvorwissen, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 19.451	79
Abb. 5.11.2	Zahlen- und Mengenvorwissen / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 19.286	80
Abb. 5.11.3	Zahlen- und Mengenvorwissen / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 18.751	80
Abb. 5.12.1	Visuomotorik (Befund), SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 14.884	83
Abb. 5.12.2	Visuomotorik (Befund) / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 14.781	84
Abb. 5.12.3	Visuomotorik (Befund) / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 14.496	85
Abb. 5.13.1	Selektive Aufmerksamkeit (Befund), SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 11.543	87
Abb. 5.13.2	Selektive Aufmerksamkeit (Befund) / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 11.315	88
Abb. 5.13.3	Selektive Aufmerksamkeit (Befund) / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 11.142	88
Abb. 5.14.1	Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 20.781	91
Abb. 5.14.2	Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 20.288	92
Abb. 5.14.3	Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 19.950	92
Abb. 6.1	Landkreise/kreisfreie Städte/Region Hannover in Niedersachsen, die für die Schuleingangsuntersuchung 2017 SOPESS (ganz oder in Teilen) verwendet haben	95
	Niedersächsische Landkreise, kreisfreie Städte und Region Hannover: Anwendergemeinschaften	142
	Herkunftsregionen der Schulanfängerinnen und Schulanfänger	143

Tabellenverzeichnis

Tab. 5.3.1a	Vollständige Grundimmunisierung, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.236 (Kinder mit Impfausweis)	32
Tab. 5.5.3a	Sehvermögen / Migrationshintergrund nach Regionen, Relation „Abklärungsempfehlung“ zu „bereits in Behandlung“, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 59.469	44
Tab. 5.5.5a	Sehvermögen / Besuch der Vorsorgeuntersuchung U7 bis U9, Relation „Abklärungsempfehlung“ zu „bereits in Behandlung“, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 62.419	45
Tab. 5.1.1	Anzahl Erstuntersuchungen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	110
Tab. 5.1.2	Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.802	111
Tab. 5.1.4	TOP 10-Länder / Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 18.461	111
Tab. 5.1.5	Familiäre Situation, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636	111
Tab. 5.1.6	Berufstätigkeit der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636	111
Tab. 5.1.3	Migrationshintergrund nach Regionen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.802 (Teil 1)	112
Tab. 5.1.3	Migrationshintergrund nach Regionen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.802 (Teil 2)	113
Tab. 5.1.7	Kindergartenbesuch / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.378	114
Tab. 5.1.8	Geschwister / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636 (Teil 1)	115
Tab. 5.1.8	Geschwister / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636 (Teil 2)	116
Tab. 5.2.1	Vorlage Vorsorgeheft, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	117
Tab. 5.2.2	Vorlage Vorsorgeheft / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	117
Tab. 5.2.3	Vorlage Vorsorgeheft / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.025	118
Tab. 5.2.4	Vollständigkeit der U5 bis U8 / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 59.555	118
Tab. 5.2.5	Vorlage Vorsorgeheft / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 54.100	118
Tab. 5.2.6	Vorlage Vorsorgeheft / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.276	118
Tab. 5.3.1	Vorlage Impfausweis, Schuleingangsuntersuchungen 2017, Niedersachsen, n = 68.815	119
Tab. 5.3.2	Vorlage Impfausweis / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	119
Tab. 5.3.3	Vorlage Impfausweis / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.025	120
Tab. 5.3.4	Vorlage Impfausweis / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 54.100	120
Tab. 5.4.1	Body Mass Index (BMI), Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	121
Tab. 5.4.2	Body Mass Index (BMI) / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, n = 68.815	121

Tab. 5.4.3	Body Mass Index (BMI) / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.130	122
Tab. 5.4.4	Body Mass Index (BMI) / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.425	122
Tab. 5.4.5	Body Mass Index (BMI) / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.276	122
Tab. 5.5.1	Sehvermögen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.219	123
Tab. 5.5.2	Sehvermögen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.219	123
Tab. 5.5.3	Sehvermögen / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 59.469	124
Tab. 5.5.4	Sehvermögen / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 50.193	124
Tab. 5.5.5	Sehvermögen / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 62.649	124
Tab. 5.6.1	Hörvermögen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	125
Tab. 5.6.2	Hörvermögen / Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	125
Tab. 5.6.3	Hörvermögen / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.194	125
Tab. 5.6.4	Hörvermögen / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.097	125
Tab. 5.7.1	Sprachvermögen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	126
Tab. 5.7.2	Sprachvermögen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	126
Tab. 5.7.3	Sprachvermögen / Geschlecht, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.632	127
Tab. 5.7.4	Sprachvermögen / Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.911	127
Tab. 5.7.5	Sprachvermögen / Familiensprache, Schuleingangsuntersuchung 2014, Niedersachsen, n = 59.533	127
Tab. 5.7.6	Sprachvermögen / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.118	128
Tab. 5.8.1	Grobmotorische Entwicklung, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	129
Tab. 5.8.2	Grobmotorische Entwicklung / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	129
Tab. 5.8.3	Grobmotorische Entwicklung / Geschlecht, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.778	130
Tab. 5.8.4a	Grobmotorische Entwicklung (Springen 15 sec) / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 34.884	130
Tab. 5.8.4b	Grobmotorische Entwicklung (Springen 10 sec) / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 29.856	131
Tab. 5.8.5	Grobmotorische Entwicklung / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.467	132
Tab. 5.8.6	Grobmotorische Entwicklung / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.268	132
Tab. 5.8.7	Grobmotorische Entwicklung / Teilnahme U9, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 62.915	132
Tab. 5.9.1	Feinmotorische Entwicklung, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	133

Tab. 5.9.2	Feinmotorische Entwicklung / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	133
Tab. 5.9.3	Feinmotorische Entwicklung / Geschlecht, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.413	134
Tab. 5.9.4	Feinmotorische Entwicklung / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.712	134
Tab. 5.9.5	Feinmotorische Entwicklung / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.863	134
Tab. 5.9.6	Feinmotorische Entwicklung / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.900	135
Tab. 5.9.7	Feinmotorische Entwicklung / Besuch der Vorsorgeuntersuchung U9, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.489	135
Tab. 5.10.1	Verhalten, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 61.586	135
Tab. 5.10.2	Verhalten / Geschlecht, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 61.577	135
Tab. 5.10.3	Verhalten / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 60.695	136
Tab. 5.10.4	Verhalten / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 50.015	136
Tab. 5.10.5	Verhalten / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 60.930	136
Tab. 5.10.6	Verhalten / Besuch der U9, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 57.018	136
Tab. 5.11.1	Zahlen- und Mengenvorwissen, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 19.451	137
Tab. 5.11.2	Zahlen- und Mengenvorwissen / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 19.286	137
Tab. 5.11.3	Zahlen- und Mengenvorwissen / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 18.751	137
Tab. 5.12.1	Visuomotorik (Befund), SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 14.884	137
Tab. 5.12.2	Visuomotorik (Befund) / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 14.781	137
Tab. 5.12.3	Visuomotorik (Befund) / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 14.596	138
Tab. 5.13.1	Selektive Aufmerksamkeit (Befund), SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 11.543	138
Tab. 5.13.2	Selektive Aufmerksamkeit (Befund) / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 11.315	138
Tab. 5.13.3	Selektive Aufmerksamkeit (Befund) / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 11.142	138
Tab. 5.14.1	Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 20.781	139
Tab. 5.14.2	Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 20.288	139
Tab. 5.14.3	Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 19.950	139

Anhang Tabellen

Tab. 5.1.1 Anzahl Erstuntersuchungen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815	
Landkreis	Gesamt
Gesamt	68.815
Ammerland	1.056
Aurich	1.561
Braunschweig	1.960
Celle	1.637
Cloppenburg	1.727
Cuxhaven	1.701
Delmenhorst, Stadt	673
Diepholz	1.982
Emden, Stadt	432
Emsland	3.013
Gifhorn	1.544
Goslar	1.054
Göttingen	2.436
Grafschaft Bentheim	1.210
Hameln-Pyrmont	1.243
Hannover, Region	10.906
Harburg	2.398
Heidekreis	1.129
Helmstedt	646
Hildesheim	2.250
Holzminden	544
Leer	1.437
Lüchow-Dannenberg	345
Lüneburg	1.612
Nienburg	1.079
Northeim	984
Oldenburg, Landkreis	1.206
Oldenburg, Stadt	1.342
Osnabrück, Landkreis	3.278
Osnabrück, Stadt	1.289
Osterholz	1.002
Peine	1.215
Rotenburg (Wümme)	1.392
Salzgitter, Stadt	1.008
Schaumburg	1.379
Stade	1.903
Uelzen	708
Vechta	1.469
Verden	1.237
Wesermarsch	697
Wilhelmshaven, Stadt	573
Wittmund	499
Wolfenbüttel	1.047
Wolfsburg, Stadt	1.012

Tab. 5.1.2 Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.802		
Migrationshintergrund nach Regionen	Gesamt	%
Gesamt	65.802	100,0
Afrika	538	0,8
Asien, Australien, Ozeanien	652	1,0
Deutschland	47.110	71,6
Naher Osten	4.283	6,5
Nord-/Südamerika	284	0,4
Osteuropa	9.239	14,0
Türkei	2.491	3,8
Westeuropa	974	1,5
keine Angabe	231	0,4

Tab. 5.1.3 (siehe folgende Doppelseite, S. 112 / 113)

Tab. 5.1.4 TOP 10-Länder / Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 18.461		
TOP 10 Herkunftsländer	Gesamt	%
Gesamt	18.461	100,0
1. Russland	2.621	14,2
2. Türkei	2.491	13,5
3. Syrien	1.747	9,5
4. Kasachstan	1.701	9,2
5. Polen	1.653	9,0
6. Irak	970	5,3
7. Kosovo	517	2,8
8. Libanon	473	2,6
9. Afghanistan	427	2,3
10. Rumänien	409	2,2
Andere	5.452	29,5

Tab. 5.1.5 Familiäre Situation, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636		
Familiäre Situation	Gesamt	%
Gesamt	63.636	100,0
Eltern	51.437	80,8
Elternteil+Partner	2.496	3,9
Alleinerziehend	7.028	11,0
Pflege-/Großeltern/Heim/Institution	583	0,9
Andere	125	0,2
keine Angabe	1.967	3,1

Tab. 5.1.6 Berufstätigkeit der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636		
Berufstätigkeit der Eltern	Gesamt	%
Gesamt	63.636	100,0
beide berufstätig: Ganztage oder Teilzeit	31.704	49,8
einer berufstätig: Ganztage oder Teilzeit	16.498	25,9
beide geringfügige/keine Beschäftigung	5.716	9,0
keine Angabe	9.718	15,3

Tab. 5.1.3 Migrationshintergrund nach Regionen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.802 (Teil 1)

Landkreis	Afrika	%	Asien, Australien, Ozeanien	%	Deutschland	%	Naher Osten	%
Gesamt	538	0,8	652	1,0	47.110	71,6	4.283	6,5
Ammerland	3	0,3	*		890	84,3	65	6,2
Aurich	7	0,4	11	0,7	1.364	87,4	50	3,2
Braunschweig	19	1,0	42	2,1	1.388	70,8	83	4,2
Celle	12	0,7	9	0,5	1.158	70,7	115	7,0
Cloppenburg	5	0,3	13	0,8	1.073	62,1	96	5,6
Cuxhaven	6	0,4	16	0,9	1.296	76,2	103	6,1
Delmenhorst, Stadt	4	0,6	8	1,2	404	60,0	75	11,1
Diepholz	10	0,5	15	0,8	1.440	72,7	138	7,0
Emden, Stadt	5	1,2	4	0,9	331	76,6	33	7,6
Gifhorn	6	0,4	13	0,8	1.073	69,5	47	3,0
Goslar	*	*	*	*	911	86,4	55	5,2
Göttingen	12	0,5	30	1,2	1.889	77,5	116	4,8
Grafschaft Bentheim	*	*	5	0,4	945	78,1	47	3,9
Hameln-Pyrmont	5	0,4	9	0,7	952	76,6	66	5,3
Hannover, Region	208	1,9	175	1,6	6.154	56,4	1.064	9,8
Harburg	20	0,8	32	1,3	1.899	79,2	67	2,8
Heidekreis	*	*	5	0,4	928	82,2	21	1,9
Helmstedt	5	0,8	*	*	555	85,9	20	3,1
Hildesheim	19	0,8	34	1,5	1.569	69,7	183	8,1
Holzminen	*	*	5	0,9	429	78,9	25	4,6
Leer	6	0,4	8	0,6	1.218	84,8	82	5,7
Lüchow-Dannenberg	*	*	*	*	303	87,8	15	4,3
Lüneburg	4	0,2	14	0,9	1.323	82,1	93	5,8
Nienburg	*	*	5	0,5	798	74,0	91	8,4
Northeim	5	0,5	4	0,4	731	74,3	64	6,5
Oldenburg, Landkreis	*	*	13	1,1	931	77,2	126	10,4
Oldenburg, Stadt	18	1,3	13	1,0	953	71,0	171	12,7
Osnabrück, Landkreis	45	1,4	17	0,5	2.333	71,2	76	2,3
Osnabrück, Stadt	38	2,9	18	1,4	801	62,1	105	8,1
Osterholz	*	*	8	0,8	841	83,9	22	2,2
Peine	*	*	5	0,4	900	74,1	81	6,7
Rotenburg (Wümme)	6	0,4	12	0,9	1.129	81,1	44	3,2
Salzgitter, Stadt	4	0,4	3	0,3	519	51,5	164	16,3
Schaumburg	4	0,3	10	0,7	1.120	81,2	74	5,4
Stade	8	0,4	23	1,2	1.416	74,4	98	5,1
Uelzen	4	0,6	5	0,7	546	77,1	34	4,8
Vechta	7	0,5	12	0,8	998	67,9	116	7,9
Verden	7	0,6	9	0,7	853	69,0	73	5,9
Wesermarsch	3	0,4	9	1,3	500	71,7	45	6,5
Wilhelmshaven, Stadt	3	0,5	5	0,9	405	70,7	66	11,5
Wittmund	*	*	*	*	425	85,2	19	3,8
Wolfenbüttel	5	0,5	9	0,9	842	80,4	70	6,7
Wolfsburg, Stadt	12	1,2	20	2,0	577	57,0	85	8,4

* = Zahlenwert aus Geheimhaltungsgründen nicht veröffentlicht

Tab. 5.1.3 Migrationshintergrund nach Regionen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.802 (Teil 2)										
Nord-/ Süd- amerika	%	Osteuropa	%	Türkei	%	Westeuropa	%	keine Angabe	%	Gesamt
284	0,4	9.239	14,0	2.491	3,8	974	1,5	231	0,4	65.802
*	*	85	8,0	10	0,9	*	*	*	*	1.056
*	*	89	5,7	28	1,8	10	0,6	*	*	1.561
15	0,8	266	13,6	111	5,7	35	1,8	1	0,1	1.960
8	0,5	182	11,1	109	6,7	16	1,0	28	1,7	1.637
*	*	505	29,2	26	1,5	8	0,5	*	*	1.727
12	0,7	208	12,2	26	1,5	34	2,0	0	0,0	1.701
*	*	143	21,2	37	5,5	*	*	*	*	673
5	0,3	300	15,1	60	3,0	12	0,6	2	0,1	1.982
0	0,0	52	12,0	5	1,2	*	*	*	*	432
10	0,6	311	20,1	49	3,2	22	1,4	13	0,8	1.544
*	*	45	4,3	6	0,6	12	1,1	21	2,0	1.054
12	0,5	254	10,4	72	3,0	24	1,0	27	1,1	2.436
4	0,3	142	11,7	11	0,9	55	4,5	*	*	1.210
3	0,2	148	11,9	46	3,7	10	0,8	4	0,3	1.243
82	0,8	1.909	17,5	896	8,2	335	3,1	83	0,8	10.906
12	0,5	271	11,3	60	2,5	33	1,4	4	0,2	2.398
*	*	130	11,5	33	2,9	9	0,8	*	*	1.129
3	0,5	49	7,6	12	1,9	*	*	*	*	646
9	0,4	329	14,6	80	3,6	27	1,2	0	0,0	2.250
*	*	69	12,7	10	1,8	*	*	*	*	544
0	0,0	69	4,8	18	1,3	34	2,4	2	0,1	1.437
*	*	22	6,4	3	0,9	*	*	*	*	345
5	0,3	127	7,9	18	1,1	16	1,0	12	0,7	1.612
*	*	125	11,6	51	4,7	5	0,5	*	*	1.079
*	*	144	14,6	24	2,4	10	1,0	*	*	984
*	*	124	10,3	6	0,5	*	*	*	*	1.206
*	*	130	9,7	40	3,0	15	1,1	*	*	1.342
7	0,2	708	21,6	52	1,6	40	1,2	0	0,0	3.278
8	0,6	253	19,6	38	2,9	28	2,2	0	0,0	1.289
3	0,3	83	8,3	31	3,1	11	1,1	*	*	1.002
6	0,5	149	12,3	65	5,3	9	0,7	*	*	1.215
3	0,2	167	12,0	21	1,5	10	0,7	0	0,0	1.392
0	0,0	171	17,0	129	12,8	10	1,0	8	0,8	1.008
3	0,2	116	8,4	36	2,6	15	1,1	1	0,1	1.379
13	0,7	265	13,9	53	2,8	27	1,4	0	0,0	1.903
4	0,6	100	14,1	5	0,7	10	1,4	0	0,0	708
*	*	281	19,1	45	3,1	9	0,6	*	*	1.469
7	0,6	211	17,1	69	5,6	8	0,6	0	0,0	1.237
5	0,7	89	12,8	37	5,3	9	1,3	0	0,0	697
*	*	73	12,7	15	2,6	5	0,9	*	*	573
*	*	44	8,8	7	1,4	*	*	*	*	499
5	0,5	73	7,0	24	2,3	18	1,7	1	0,1	1.047
24	2,4	228	22,5	17	1,7	30	3,0	19	1,9	1.012

Landkreis	kein Kindergartenbesuch	%	Kindergartenbesuch	%	keine Angabe	%	Gesamt
Gesamt	1.364	2,0	65.475	97,2	539	0,8	67.378
Ammerland	22	2,1	1.034	97,9	0	0,0	1.056
Aurich	13	0,8	1.541	98,7	7	0,4	1.561
Braunschweig	11	0,6	1.938	98,9	11	0,6	1.960
Celle	37	2,3	1.576	96,3	24	1,5	1.637
Cloppenburg	86	5,0	1.639	94,9	*	*	1.727
Cuxhaven	36	2,1	1.665	97,9	0	0,0	1.701
Delmenhorst, Stadt	35	5,2	636	94,5	*	*	673
Diepholz	37	1,9	1.942	98,0	*	*	1.982
Emden, Stadt	12	2,8	410	94,9	10	2,3	432
Emsland	26	0,9	2.987	99,1	0	0,0	3.013
Gifhorn	47	3,0	1.497	97,0	0	0,0	1.544
Goslar	17	1,6	1.022	97,0	15	1,4	1.054
Göttingen	33	1,4	2.354	96,6	49	2,0	2.436
Grafschaft Bentheim	5	0,4	1.205	99,6	0	0,0	1.210
Hameln-Pyrmont	18	1,4	1.196	96,2	29	2,3	1.243
Hannover, Region	227	2,1	10.561	96,8	118	1,1	10.906
Harburg	25	1,0	2.369	98,8	4	0,2	2.398
Heidekreis	10	0,9	1.110	98,3	9	0,8	1.129
Helmstedt	19	2,9	626	96,9	*	*	646
Hildesheim	59	2,6	2.183	97,0	8	0,4	2.250
Holzminen	14	2,6	529	97,2	*	*	544
Lüchow-Dannenberg	*	*	344	99,7	*	*	345
Lüneburg	17	1,1	1.589	98,6	6	0,4	1.612
Nienburg	12	1,1	1.067	98,9	0	0,0	1.079
Northeim	18	1,8	956	97,2	10	1,0	984
Oldenburg, Landkreis	42	3,5	1.158	96,0	6	0,5	1.206
Oldenburg, Stadt	20	1,5	1.311	97,7	11	0,8	1.342
Osnabrück, Landkreis	53	1,6	3.138	95,7	87	2,7	3.278
Osnabrück, Stadt	29	2,2	1.197	92,9	63	4,9	1.289
Osterholz	66	6,6	936	93,4	0	0,0	1.002
Peine	23	1,9	1.192	98,1	0	0,0	1.215
Rotenburg (Wümme)	25	1,8	1.360	97,7	7	0,5	1.392
Salzgitter, Stadt	76	7,5	915	90,8	17	1,7	1.008
Schaumburg	36	2,6	1.341	97,2	*	*	1.379
Stade	41	2,2	1.860	97,7	*	*	1.903
Uelzen	7	1,0	701	99,0	0	0,0	708
Vechta	9	0,6	1.460	99,4	0	0,0	1.469
Verden	37	3,0	1.197	96,8	3	0,2	1.237
Wesermarsch	*	*	672	96,4	*	*	697
Wilhelmshaven, Stadt	24	4,2	545	95,1	4	0,7	573
Wittmund	*	*	497	99,6	*	*	499
Wolfenbüttel	10	1,0	1.035	98,9	*	*	1.047
Wolfsburg, Stadt	24	2,4	984	97,2	4	0,4	1.012

Tab. 5.1.8 Geschwister / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636 (Teil 1)

Landkreis	keine Geschwister	%	ein Geschwisterkind	%	zwei Geschwister	%	drei Geschwister	%
Gesamt	12.629	19,8	30.639	48,1	12.917	20,3	4.381	6,9
Ammerland	251	23,8	485	45,9	212	20,1	69	6,5
Aurich	315	20,2	766	49,1	322	20,6	102	6,5
Braunschweig	447	22,8	1.022	52,1	360	18,4	100	5,1
Celle	309	18,9	747	45,6	338	20,6	155	9,5
Cloppenburg	248	14,4	770	44,6	407	23,6	150	8,7
Cuxhaven	291	17,1	815	47,9	361	21,2	129	7,6
Delmenhorst, Stadt	141	21,0	276	41,0	146	21,7	70	10,4
Diepholz	387	19,5	952	48,0	359	18,1	138	7,0
Emden, Stadt	90	20,8	199	46,1	89	20,6	34	7,9
Gifhorn	262	17,0	786	50,9	311	20,1	96	6,2
Goslar	257	24,4	487	46,2	199	18,9	71	6,7
Göttingen	485	19,9	1.170	48,0	491	20,2	157	6,4
Grafschaft Bentheim	188	15,5	643	53,1	281	23,2	62	5,1
Hamelnd-Pyrmont	294	23,7	552	44,4	251	20,2	83	6,7
Hannover, Region	2.225	20,4	5.318	48,8	2.152	19,7	757	6,9
Harburg	463	19,3	1.293	53,9	446	18,6	132	5,5
Heidekreis	237	21,0	533	47,2	232	20,5	89	7,9
Helmstedt	135	20,9	339	52,5	107	16,6	34	5,3
Hildesheim	458	20,4	1.069	47,5	450	20,0	156	6,9
Holzwinden	99	18,2	254	46,7	128	23,5	41	7,5
Leer	342	23,8	623	43,4	314	21,9	90	6,3
Lüchow-Dannenberg	84	24,3	147	42,6	76	22,0	24	7,0
Lüneburg	314	19,5	803	49,8	339	21,0	98	6,1
Nienburg	196	18,2	491	45,5	236	21,9	86	8,0
Northem	213	21,6	447	45,4	181	18,4	72	7,3
Oldenburg, Landkreis	212	17,6	570	47,3	260	21,6	94	7,8
Oldenburg, Stadt	295	22,0	615	45,8	298	22,2	87	6,5
Osnabrück, Landkreis	545	16,6	1.602	48,9	715	21,8	247	7,5
Osnabrück, Stadt	262	20,3	644	50,0	269	20,9	74	5,7
Osterholz	262	26,1	483	48,2	157	15,7	59	5,9
Peine	217	17,9	620	51,0	237	19,5	80	6,6
Rotenburg (Wümme)	250	18,0	677	48,6	291	20,9	96	6,9
Salzgitter, Stadt	181	18,0	424	42,1	229	22,7	104	10,3
Schaumburg	299	21,7	655	47,5	271	19,7	96	7,0
Stade	347	18,2	969	50,9	393	20,7	111	5,8
Uelzen	161	22,7	312	44,1	159	22,5	50	7,1
Verden	226	18,3	576	46,6	230	18,6	94	7,6
Wilhelmshaven, Stadt	122	21,3	225	39,3	116	20,2	45	7,9
Wittmund	91	18,2	249	49,9	91	18,2	34	6,8
Wolfenbüttel	229	21,9	509	48,6	205	19,6	63	6,0
Wolfsburg, Stadt	199	19,7	522	51,6	208	20,6	52	5,1

Tab. 5.1.8 Geschwister / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.636 (Teil 2)

Landkreis	vier Geschwister	%	fünf und mehr Geschwister	%	keine Angabe	%	Gesamt
Gesamt	1.546	2,4	1.295	2,0	229	0,4	63.636
Ammerland	27	2,6	12	1,1	0	0,0	1.056
Aurich	34	2,2	22	1,4	0	0,0	1.561
Braunschweig	25	1,3	6	0,3	0	0,0	1.960
Celle	52	3,2	32	2,0	4	0,2	1.637
Cloppenburg	68	3,9	83	4,8	1	0,1	1.727
Cuxhaven	57	3,4	48	2,8	0	0,0	1.701
Delmenhorst, Stadt	22	3,3	18	2,7	0	0,0	673
Diepholz	48	2,4	60	3,0	38	1,9	1.982
Emden, Stadt	14	3,2	6	1,4	0	0,0	432
Gifhorn	46	3,0	42	2,7	1	0,1	1.544
Goslar	23	2,2	17	1,6	0	0,0	1.054
Göttingen	56	2,3	47	1,9	30	1,2	2.436
Grafschaft Bentheim	21	1,7	15	1,2	0	0,0	1.210
Hameln-Pyrmont	32	2,6	23	1,9	8	0,6	1.243
Hannover, Region	221	2,0	194	1,8	39	0,4	10.906
Harburg	37	1,5	21	0,9	6	0,3	2.398
Heidekreis	23	2,0	15	1,3	0	0,0	1.129
Helmstedt	20	3,1	9	1,4	2	0,3	646
Hildesheim	55	2,4	50	2,2	12	0,5	2.250
Holzminden	7	1,3	15	2,8	0	0,0	544
Leer	36	2,5	27	1,9	5	0,3	1.437
Lüchow-Dannenberg	6	1,7	8	2,3	0	0,0	345
Lüneburg	40	2,5	16	1,0	2	0,1	1.612
Nienburg	41	3,8	29	2,7	0	0,0	1.079
Northeim	16	1,6	28	2,8	27	2,7	984
Oldenburg, Landkreis	32	2,7	34	2,8	4	0,3	1.206
Oldenburg, Stadt	32	2,4	15	1,1	0	0,0	1.342
Osnabrück, Landkreis	85	2,6	79	2,4	5	0,2	3.278
Osnabrück, Stadt	25	1,9	9	0,7	6	0,5	1.289
Osterholz	21	2,1	20	2,0	0	0,0	1.002
Peine	33	2,7	27	2,2	1	0,1	1.215
Rotenburg (Wümme)	43	3,1	35	2,5	0	0,0	1.392
Salzgitter, Stadt	34	3,4	36	3,6	0	0,0	1.008
Schaumburg	25	1,8	29	2,1	4	0,3	1.379
Stade	44	2,3	37	1,9	2	0,1	1.903
Uelzen	12	1,7	14	2,0	0	0,0	708
Verden	47	3,8	59	4,8	5	0,4	1.237
Wilhelmshaven, Stadt	28	4,9	14	2,4	23	4,0	573
Wittmund	21	4,2	13	2,6	0	0,0	499
Wolfenbüttel	20	1,9	21	2,0	0	0,0	1.047
Wolfsburg, Stadt	17	1,7	10	1,0	4	0,4	1.012

Tab. 5.2.1 Vorlage Vorsorgeheft, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815					
Landkreis	Vorsorgeheft nicht vorgelegt	%	Vorsorgeheft vorgelegt	%	Gesamt
Gesamt	5.516	8,0	63.299	92,0	68.815
Tab. 5.2.2 Vorlage Vorsorgeheft / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815					
Ammerland	77	7,3	979	92,7	1.056
Aurich	118	7,6	1.443	92,4	1.561
Braunschweig	119	6,1	1.841	93,9	1.960
Celle	209	12,8	1.428	87,2	1.637
Cloppenburg	133	7,7	1.594	92,3	1.727
Cuxhaven	134	7,9	1.567	92,1	1.701
Delmenhorst, Stadt	95	14,1	578	85,9	673
Diepholz	233	11,8	1.749	88,2	1.982
Emden, Stadt	57	13,2	375	86,8	432
Emsland	314	10,4	2.699	89,6	3.013
Gifhorn	93	6,0	1.451	94,0	1.544
Goslar	178	16,9	876	83,1	1.054
Göttingen	229	9,4	2.207	90,6	2.436
Grafschaft Bentheim	113	9,3	1.097	90,7	1.210
Hamelnd-Pyrmont	134	10,8	1.109	89,2	1.243
Hannover, Region	880	8,1	10.026	91,9	10.906
Harburg	134	5,6	2.264	94,4	2.398
Heidekreis	90	8,0	1.039	92,0	1.129
Helmstedt	46	7,1	600	92,9	646
Hildesheim	130	5,8	2.120	94,2	2.250
Holzminde	52	9,6	492	90,4	544
Leer	182	12,7	1.255	87,3	1.437
Lüchow-Dannenberg	30	8,7	315	91,3	345
Lüneburg	211	13,1	1.401	86,9	1.612
Nienburg	133	12,3	946	87,7	1.079
Northeim	60	6,1	924	93,9	984
Oldenburg, Landkreis	126	10,4	1.080	89,6	1.206
Oldenburg, Stadt	116	8,6	1.226	91,4	1.342
Osnabrück, Landkreis	194	5,9	3.084	94,1	3.278
Osnabrück, Stadt	121	9,4	1.168	90,6	1.289
Osterholz	145	14,5	857	85,5	1.002
Peine	109	9,0	1.106	91,0	1.215
Rotenburg (Wümme)	117	8,4	1.275	91,6	1.392
Salzgitter, Stadt	234	23,2	774	76,8	1.008
Schaumburg	115	8,3	1.264	91,7	1.379
Stade	191	10,0	1.712	90,0	1.903
Uelzen	99	14,0	609	86,0	708
Vechta	121	8,2	1.348	91,8	1.469
Verden	135	10,9	1.102	89,1	1.237
Wesermarsch	56	8,0	641	92,0	697
Wilhelmshaven, Stadt	86	15,0	487	85,0	573
Wittmund	30	6,0	469	94,0	499
Wolfenbüttel	138	13,2	909	86,8	1.047
Wolfsburg, Stadt	79	7,8	933	92,2	1.012

Tab. 5.2.3 Vorlage Vorsorgeheft / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 65.021

Migrationshintergrund	Vorsorgeheft nicht vorgelegt	%	Vorsorgeheft vorgelegt	%	Gesamt
Gesamt	5.878	9,0	59.143	91,0	65.021
ohne Migrationshintergrund	1.694	3,6	44.866	96,4	46.560
mit Migrationshintergrund	4.184	22,7	14.277	77,3	18.461
Migrationshintergrund nach Regionen					
Afrika	98	18,2	440	81,8	538
Asien, Australien, Ozeanien	79	12,1	573	87,9	652
Naher Osten	2.257	52,7	2.026	47,3	4.283
Nord-/Südamerika	48	16,9	236	83,1	284
Osteuropa	1.380	14,9	7.859	85,1	9.239
Türkei	195	7,8	2.296	92,2	2.491
Westeuropa	127	13,0	847	87,0	974

Tab. 5.2.4 Vollständigkeit der U5 bis U8 / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 59.143

Migrationshintergrund	U5-U8 unvollständig	%	U5-U8 komplett	%	Gesamt
Gesamt	8.146	13,8	50.997	86,2	59.143
ohne Migrationshintergrund	4.372	9,7	40.494	90,3	44.866
mit Migrationshintergrund	3.774	26,4	10.503	73,6	14.277
Migrationshintergrund nach Regionen					
Afrika	156	35,5	284	64,5	440
Asien, Australien, Ozeanien	148	25,8	425	74,2	573
Naher Osten	915	45,2	1.111	54,8	2.026
Osteuropa	1.706	21,7	6.153	78,3	7.859
Nord-/Südamerika	77	32,6	159	67,4	236
Türkei	517	22,5	1.779	77,5	2.296
Westeuropa	255	30,1	592	69,9	847

Tab. 5.2.5 Vorlage Vorsorgeheft / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 54.100

Ausbildung der Eltern	Vorsorgeheft nicht vorgelegt	%	Vorsorgeheft vorgelegt	%	Gesamt
Gesamt	3.560	6,6	50.540	93,4	54.100
bildungsfern	1.452	17,0	7.093	83,0	8.545
mittlere Bildung	1.237	4,6	25.484	95,4	26.721
bildungsnah	871	4,6	17.963	95,4	18.834

Tab. 5.2.6 Vorlage Vorsorgeheft / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.276

Kindergartenbesuch	Vorsorgeheft nicht vorgelegt	%	Vorsorgeheft vorgelegt	%	Gesamt
Gesamt	6.212	9,1	62.064	90,9	68.276
Kindergartenbesuch	5.510	8,3	61.143	91,7	66.653
kein Kindergartenbesuch	702	43,3	921	56,7	1.623

Tab. 5.3.1 Vorlage Impfausweis, Schuleingangsuntersuchungen 2017, Niedersachsen, n = 68.815					
Landkreis	Impfausweis nicht vorgelegt	%	Impfausweis vorgelegt	%	Gesamt
Gesamt	5.579	8,1	63.236	91,9	68.815
Tab. 5.3.2 Vorlage Impfausweis / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815					
Ammerland	65	6,2	991	93,8	1.056
Aurich	132	8,5	1.429	91,5	1.561
Braunschweig	58	3,0	1.902	97,0	1.960
Celle	173	10,6	1.464	89,4	1.637
Cloppenburg	92	5,3	1.635	94,7	1.727
Cuxhaven	112	6,6	1.589	93,4	1.701
Delmenhorst, Stadt	51	7,6	622	92,4	673
Diepholz	221	11,2	1.761	88,8	1.982
Emden, Stadt	44	10,2	388	89,8	432
Emsland	256	8,5	2.757	91,5	3.013
Gifhorn	86	5,6	1.458	94,4	1.544
Goslar	142	13,5	912	86,5	1.054
Göttingen	205	8,4	2.231	91,6	2.436
Grafschaft Bentheim	100	8,3	1.110	91,7	1.210
HamelN-Pyrmont	130	10,5	1.113	89,5	1.243
Hannover, Region	873	8,0	10.033	92,0	10.906
Harburg	155	6,5	2.243	93,5	2.398
Heidekreis	73	6,5	1.056	93,5	1.129
Helmstedt	39	6,0	607	94,0	646
Hildesheim	79	3,5	2.171	96,5	2.250
Holzminen	69	12,7	475	87,3	544
Leer	130	9,0	1.307	91,0	1.437
Lüchow-Dannenberg	30	8,7	315	91,3	345
Lüneburg	208	12,9	1.404	87,1	1.612
Nienburg	120	11,1	959	88,9	1.079
Northeim	76	7,7	908	92,3	984
Oldenburg, Landkreis	83	6,9	1.123	93,1	1.206
Oldenburg, Stadt	116	8,6	1.226	91,4	1.342
Osnabrück, Landkreis	213	6,5	3.065	93,5	3.278
Osnabrück, Stadt	114	8,8	1.175	91,2	1.289
Osterholz	126	12,6	876	87,4	1.002
Peine	104	8,6	1.111	91,4	1.215
Rotenburg (Wümme)	78	5,6	1.314	94,4	1.392
Salzgitter, Stadt	144	14,3	864	85,7	1.008
Schaumburg	107	7,8	1.272	92,2	1.379
Stade	145	7,6	1.758	92,4	1.903
Uelzen	77	10,9	631	89,1	708
Vechta	118	8,0	1.351	92,0	1.469
Verden	121	9,8	1.116	90,2	1.237
Wesermarsch	64	9,2	633	90,8	697
Wilhelmshaven, Stadt	62	10,8	511	89,2	573
Wittmund	30	6,0	469	94,0	499
Wolfenbüttel	95	9,1	952	90,9	1.047
Wolfsburg, Stadt	63	6,2	949	93,8	1.012

Migrationshintergrund	Impfausweis nicht vorgelegt	%	Impfausweis vorgelegt	%	Gesamt
Gesamt	5.146	7,9	59.875	92,1	65.021
ohne Migrationshintergrund	2.286	4,9	44.274	95,1	46.560
mit Migrationshintergrund	2.860	15,5	15.601	84,5	18.461
Migrationshintergrund nach Regionen					
Afrika	77	14,3	461	85,7	538
Asien, Australien, Ozeanien	57	8,7	595	91,3	652
Naher Osten	1.417	33,1	2.866	66,9	4.283
Nord-/ Südamerika	33	11,6	251	88,4	284
Osteuropa	985	10,7	8.254	89,3	9.239
Türkei	204	8,2	2.287	91,8	2.491
Westeuropa	87	8,9	887	91,1	974

Ausbildung der Eltern	Impfausweis nicht vorgelegt	%	Impfausweis vorgelegt	%	Gesamt
Gesamt	3.288	6,1	50.812	93,9	54.100
bildungsfern	1.164	13,6	7.381	86,4	8.545
mittlere Bildung	1.255	4,7	25.466	95,3	26.721
bildungsnah	869	4,6	17.965	95,4	18.834

Tab. 5.4.1 Body Mass Index (BMI), Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815													
Landkreis	starkes Untergewicht	%	Untergewicht	%	Normalgewicht	%	Übergewicht	%	Adipositas	%	keine Angabe	%	Gesamt
Gesamt	2.541	3,7	4.702	6,8	53.758	78,1	3.918	5,7	2.967	4,3	929	1,3	68.815
Tab. 5.4.2 Body Mass Index (BMI) / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, n = 68.815													
Ammerland	18	1,7	47	4,5	855	81,0	69	6,5	47	4,5	20	1,9	1.056
Aurich	32	2,0	67	4,3	1.234	79,1	108	6,9	89	5,7	31	2,0	1.561
Braunschweig	63	3,2	141	7,2	1.561	79,6	98	5,0	69	3,5	28	1,4	1.960
Celle	40	2,4	88	5,4	1.318	80,5	93	5,7	91	5,6	7	0,4	1.637
Cloppenburg	131	7,6	146	8,5	1.274	73,8	100	5,8	73	4,2	3	0,2	1.727
Cuxhaven	98	5,8	173	10,2	1.249	73,4	96	5,6	78	4,6	7	0,4	1.701
Delmenhorst, Stadt	11	1,6	23	3,4	526	78,2	51	7,6	61	9,1	1	0,1	673
Diepholz	87	4,4	192	9,7	1.521	76,7	88	4,4	81	4,1	13	0,7	1.982
Emden, Stadt	6	1,4	17	3,9	347	80,3	30	6,9	25	5,8	7	1,6	432
Emsland	188	6,2	218	7,2	2.313	76,8	167	5,5	126	4,2	1	0,0	3.013
Gifhorn	57	3,7	143	9,3	1.187	76,9	76	4,9	49	3,2	32	2,1	1.544
Goslar	45	4,3	61	5,8	813	77,1	65	6,2	59	5,6	11	1,0	1.054
Göttingen	57	2,3	152	6,2	1.970	80,9	131	5,4	94	3,9	32	1,3	2.436
Grafschaft Bentheim	28	2,3	66	5,5	974	80,5	79	6,5	61	5,0	2	0,2	1.210
Hameln-Pyrmont	18	1,4	44	3,5	985	79,2	90	7,2	60	4,8	46	3,7	1.243
Hannover, Region	602	5,5	975	8,9	8.359	76,6	512	4,7	406	3,7	52	0,5	10.906
Harburg	70	2,9	146	6,1	1.983	82,7	116	4,8	73	3,0	10	0,4	2.398
Heidekreis	46	4,1	73	6,5	896	79,4	65	5,8	44	3,9	5	0,4	1.129
Helmstedt	16	2,5	25	3,9	524	81,1	44	6,8	32	5,0	5	0,8	646
Hildesheim	87	3,9	174	7,7	1.765	78,4	127	5,6	88	3,9	9	0,4	2.250
Holzwinden	21	3,9	33	6,1	413	75,9	39	7,2	36	6,6	2	0,4	544
Leer	42	2,9	120	8,4	1.020	71,0	86	6,0	73	5,1	96	6,7	1.437
Lüchow-Dannenberg	10	2,9	26	7,5	274	79,4	22	6,4	13	3,8	0	0,0	345
Lüneburg	80	5,0	119	7,4	1.214	75,3	72	4,5	44	2,7	83	5,1	1.612
Nienburg	19	1,8	37	3,4	864	80,1	90	8,3	62	5,7	7	0,6	1.079
Northeim	21	2,1	66	6,7	783	79,6	60	6,1	47	4,8	7	0,7	984
Oldenburg, Landkreis	59	4,9	79	6,6	929	77,0	61	5,1	41	3,4	37	3,1	1.206
Oldenburg, Stadt	20	1,5	60	4,5	1.115	83,1	79	5,9	55	4,1	13	1,0	1.342
Osnabrück, Landkreis	48	1,5	128	3,9	2.661	81,2	204	6,2	128	3,9	109	3,3	3.278
Osnabrück, Stadt	29	2,2	59	4,6	1.008	78,2	92	7,1	63	4,9	38	2,9	1.289
Osterholz	39	3,9	49	4,9	798	79,6	51	5,1	34	3,4	31	3,1	1.002
Peine	22	1,8	62	5,1	982	80,8	74	6,1	61	5,0	14	1,2	1.215
Rotenburg (Wümme)	104	7,5	133	9,6	1.039	74,6	56	4,0	50	3,6	10	0,7	1.392
Salzgitter, Stadt	46	4,6	90	8,9	752	74,6	58	5,8	52	5,2	10	1,0	1.008
Schaumburg	19	1,4	53	3,8	1.114	80,8	99	7,2	91	6,6	3	0,2	1.379
Stade	64	3,4	158	8,3	1.466	77,0	110	5,8	75	3,9	30	1,6	1.903
Uelzen	25	3,5	54	7,6	558	78,8	39	5,5	23	3,2	9	1,3	708
Vechta	14	1,0	47	3,2	1.208	82,2	107	7,3	75	5,1	18	1,2	1.469
Verden	35	2,8	94	7,6	1.002	81,0	57	4,6	44	3,6	5	0,4	1.237
Wesermarsch	27	3,9	57	8,2	483	69,3	37	5,3	25	3,6	68	9,8	697
Wilhelmshaven, Stadt	8	1,4	26	4,5	433	75,6	49	8,6	55	9,6	2	0,3	573
Wittmund	35	7,0	52	10,4	362	72,5	32	6,4	17	3,4	1	0,2	499
Wolfenbüttel	21	2,0	53	5,1	832	79,5	78	7,4	56	5,3	7	0,7	1.047
Wolfsburg, Stadt	33	3,3	76	7,5	794	78,5	61	6,0	41	4,1	7	0,7	1.012

Tab. 5.4.3 Body Mass Index (BMI) / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.126

Migrationshintergrund	starkes Untergewicht	%	Untergewicht	%	Normalgewicht	%	Übergewicht	%	Adipositas	%	Gesamt
Gesamt	2.330	3,6	4.433	6,9	50.870	79,3	3.696	5,8	2.797	4,4	64.126
ohne Migrationshintergrund	1.624	3,5	3.168	6,9	36.943	80,4	2.489	5,4	1.701	3,7	45.925
mit Migrationshintergrund	706	3,9	1.265	7,0	13.927	76,5	1.207	6,6	1.096	6,0	18.201
Migrationshintergrund nach Regionen											
Afrika	15	2,8	29	5,5	389	73,3	48	9,0	50	9,4	531
Asien, Australien, Ozeanien	35	5,4	65	10,1	502	77,8	23	3,6	20	3,1	645
Naher Osten	174	4,1	311	7,4	3.228	76,9	265	6,3	222	5,3	4.200
Nord-/ Südamerika	10	3,5	23	8,1	222	78,4	17	6,0	11	3,9	283
Osteuropa	383	4,2	657	7,2	7.003	76,8	565	6,2	509	5,6	9.117
Türkei	65	2,6	125	5,1	1.802	73,1	238	9,7	234	9,5	2.464
Westeuropa	24	2,5	55	5,7	781	81,3	51	5,3	50	5,2	961

Tab. 5.4.4 Body Mass Index (BMI) / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.425

Ausbildung der Eltern	starkes Untergewicht	%	Untergewicht	%	Normalgewicht	%	Übergewicht	%	Adipositas	%	Gesamt
Gesamt	1.951	3,7	3.703	6,9	42.567	79,7	3.007	5,6	2.197	4,1	53.425
bildungsfern	261	3,1	500	5,9	6.354	75,6	638	7,6	653	7,8	8.406
mittlere Bildung	924	3,5	1.819	6,9	20.904	79,2	1.611	6,1	1.129	4,3	26.387
bildungsnah	766	4,1	1.384	7,4	15.309	82,2	758	4,1	415	2,2	18.632

Tab. 5.4.5 Body Mass Index (BMI) / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.276

Kindergartenbesuch	starkes Untergewicht	%	Untergewicht	%	Normalgewicht	%	Übergewicht	%	Adipositas	%	Gesamt
Gesamt	2.525	3,7	4.673	6,8	53.361	78,2	3.885	5,7	2.925	4,3	68.276
Kindergartenbesuch	2.446	3,7	4.552	6,8	52.199	78,3	3.791	5,7	2.813	4,2	66.653
kein Kindergartenbesuch	79	4,9	121	7,5	1.162	71,6	94	5,8	112	6,9	1.623

Tab. 5.5.1 Sehvermögen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.219

Landkreis	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	keine Angabe/ Untersuchung nicht erfolgt	%	Gesamt
Gesamt	7.267	11,3	6.869	10,7	333	0,5	48.660	75,8	1.090	1,7	64.219

Tab. 5.5.2 Sehvermögen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 64.219

Ammerland	143	13,5	79	7,5	1	0,1	826	78,2	7	0,7	1.056
Aurich	214	13,7	194	12,4	37	2,4	1.110	71,1	6	0,4	1.561
Braunschweig	323	16,5	205	10,5	14	0,7	1.406	71,7	12	0,6	1.960
Celle	159	9,7	170	10,4	0	0,0	1.273	77,8	35	2,1	1.637
Cloppenburg	178	10,3	232	13,4	27	1,6	1.281	74,2	9	0,5	1.727
Cuxhaven	256	15,0	201	11,8	0	0,0	1.230	72,3	14	0,8	1.701
Delmenhorst, Stadt	84	12,5	74	11,0	3	0,4	475	70,6	37	5,5	673
Diepholz	154	7,8	236	11,9	10	0,5	1.559	78,7	23	1,2	1.982
Emden, Stadt	55	12,7	43	10,0	3	0,7	329	76,2	2	0,5	432
Emsland	326	10,8	269	8,9	0	0,0	2.418	80,3	0	0,0	3.013
Gifhorn	129	8,4	138	8,9	0	0,0	1.255	81,3	22	1,4	1.544
Goslar	126	12,0	159	15,1	9	0,9	718	68,1	42	4,0	1.054
Göttingen	374	15,4	317	13,0	13	0,5	1.696	69,6	36	1,5	2.436
Grafschaft Bentheim	26	2,1	129	10,7	0	0,0	1.043	86,2	12	1,0	1.210
HamelN-Pyrmont	206	16,6	163	13,1	1	0,1	859	69,1	14	1,1	1.243
Hannover, Region	795	7,3	1.054	9,7	26	0,2	8.858	81,2	173	1,6	10.906
Heidekreis	161	14,3	149	13,2	27	2,4	787	69,7	5	0,4	1.129
Helmstedt	83	12,8	90	13,9	37	5,7	431	66,7	5	0,8	646
Hildesheim	242	10,8	288	12,8	28	1,2	1.667	74,1	25	1,1	2.250
Holzminden	133	24,4	54	9,9	0	0,0	357	65,6	0	0,0	544
Leer	118	8,2	176	12,2	1	0,1	1.141	79,4	1	0,1	1.437
Lüchow-Dannenberg	36	10,4	33	9,6	0	0,0	274	79,4	2	0,6	345
Lüneburg	122	7,6	159	9,9	1	0,1	1.268	78,7	62	3,8	1.612
Nienburg	88	8,2	138	12,8	0	0,0	845	78,3	8	0,7	1.079
Northeim	124	12,6	151	15,3	0	0,0	698	70,9	11	1,1	984
Oldenburg, Landkreis	161	13,3	142	11,8	54	4,5	836	69,3	13	1,1	1.206
Oldenburg, Stadt	117	8,7	86	6,4	3	0,2	1.134	84,5	2	0,1	1.342
Osnabrück, Landkreis	491	15,0	261	8,0	0	0,0	2.371	72,3	155	4,7	3.278
Osnabrück, Stadt	209	16,2	124	9,6	0	0,0	880	68,3	76	5,9	1.289
Peine	129	10,6	116	9,5	3	0,2	950	78,2	17	1,4	1.215
Rotenburg (Wümme)	161	11,6	179	12,9	2	0,1	1.030	74,0	20	1,4	1.392
Salzgitter, Stadt	222	22,0	89	8,8	3	0,3	678	67,3	16	1,6	1.008
Schaumburg	180	13,1	123	8,9	5	0,4	1.026	74,4	45	3,3	1.379
Stade	180	9,5	235	12,3	12	0,6	1.453	76,4	23	1,2	1.903
Uelzen	165	23,3	61	8,6	0	0,0	477	67,4	5	0,7	708
Vechta	97	6,6	187	12,7	1	0,1	1.171	79,7	13	0,9	1.469
Verden	132	10,7	112	9,1	10	0,8	966	78,1	17	1,4	1.237
Wilhelmshaven, Stadt	126	22,0	69	12,0	0	0,0	361	63,0	17	3,0	573
Wolfenbüttel	44	4,2	120	11,5	1	0,1	793	75,7	89	8,5	1.047
Wolfsburg, Stadt	198	19,6	64	6,3	1	0,1	730	72,1	19	1,9	1.012

Migrationshintergrund	Abklärungs-empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs-empfehlung	%	ohne auffälligen Befund	%	Gesamt
Gesamt	6.831	11,5	6.538	11,0	332	0,6	45.765	77,0	59.466
ohne Migrationshintergrund	4.342	10,2	5.131	12,1	260	0,6	32.689	77,1	42.422
mit Migrationshintergrund	2.489	14,6	1.407	8,3	72	0,4	13.076	76,7	17.044
Migrationshintergrund nach Regionen									
Afrika	70	14,0	48	9,6	4	0,8	377	75,6	499
Asien, Australien, Ozeanien	77	13,1	51	8,6	1	0,2	461	78,1	590
Naher Osten	694	17,6	264	6,7	21	0,5	2.973	75,2	3.952
Nord-/ Südamerika	36	13,7	13	5,0	1	0,4	212	80,9	262
Osteuropa	1.188	13,9	717	8,4	31	0,4	6.609	77,3	8.545
Türkei	314	13,7	241	10,5	12	0,5	1.726	75,3	2.293
Westeuropa	110	12,2	73	8,1	2	0,2	718	79,5	903

Ausbildung der Eltern	Abklärungs-empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs-empfehlung	%	ohne auffälligen Befund	%	Gesamt
Gesamt	5.756	11,5	5.570	11,1	287	0,6	38.580	76,9	50.193
bildungsfern	1.451	18,2	854	10,7	44	0,6	5.635	70,6	7.984
mittlere Bildung	2.716	10,9	3.002	12,1	152	0,6	18.977	76,4	24.847
bildungsnah	1.589	9,2	1.714	9,9	91	0,5	13.968	80,5	17.362

Kindergartenbesuch	Abklärungs-empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs-empfehlung	%	ohne auffälligen Befund	%	Gesamt
Gesamt	7.185	11,5	6.826	10,9	332	0,5	48.306	77,1	62.649
Kindergartenbesuch	6.903	11,3	6.741	11,0	327	0,5	47.236	77,2	61.207
kein Kindergartenbesuch	282	19,6	85	5,9	5	0,3	1.070	74,2	1.442

Tab. 5.6.1 Hörvermögen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815

	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung bei dauerhafter Be- einträchtigung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	keine Angabe/ Untersuchung nicht erfolgt	%	Gesamt
Gesamt	4.306	6,3	658	1,0	62.635	91,0	1.216	1,8	68.815

Tab. 5.6.2 Hörvermögen/Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.848

Migrationshintergrund	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt	4.097	6,4	647	1,0	59.104	92,6	63.848
ohne Migrationshintergrund	2.843	6,2	516	1,1	42.491	92,7	45.850
mit Migrationshintergrund	1.168	6,5	131	0,7	16.613	92,7	17.912

Tab. 5.6.3 Hörvermögen / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.194

Ausbildung der Eltern	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	ohne auffälli- ligen Befund	%	Gesamt
Gesamt	3.277	6,2	562	1,1	49.355	92,8	53.194
bildungsfern	712	8,6	75	0,9	7.527	90,5	8.314
mittlere Bildung	1.617	6,1	313	1,2	24.366	92,7	26.296
bildungsnah	948	5,1	174	0,9	17.462	94,0	18.584

Tab. 5.6.4 Hörvermögen / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.097

Kindergartenbesuch	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt	4.251	6,3	649	1,0	62.197	92,7	67.097
Kindergartenbesuch	4.117	6,3	643	1,0	60.774	92,7	65.534
kein Kindergartenbesuch	134	8,6	6	0,4	1.423	91,0	1.563

Tab. 5.7.1 Sprachvermögen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815											
Landkreis	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung "	%	ohne auffälli- gen Befund	%	keine Angabe/ Untersuchung nicht erfolgt	%	Gesamt
Gesamt nach SOPESS (5.7.1a)	3.639	7,2	7.361	14,6	9.556	18,9	28.870	57,2	1.031	2,0	50.457
Gesamt nach alt. Untersuchungsverfahren (5.7.1b)	1.005	5,5	2.600	14,2	4.100	22,3	10.488	57,1	165	0,9	18.358
Tab. 5.7.2 Sprachvermögen / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815											
Untersuchung nach SOPESS											
Ammerland	30	2,8	113	10,7	57	5,4	844	79,9	12	1,1	1.056
Aurich	198	12,7	158	10,1	268	17,2	912	58,4	25	1,6	1.561
Braunschweig	193	9,8	263	13,4	535	27,3	952	48,6	17	0,9	1.960
Cloppenburg	34	2,0	296	17,1	327	18,9	1.061	61,4	9	0,5	1.727
Delmenhorst, Stadt	61	9,1	114	16,9	71	10,5	426	63,3	1	0,1	673
Diepholz	73	3,7	348	17,6	613	30,9	921	46,5	27	1,4	1.982
Emden, Stadt	50	11,6	41	9,5	42	9,7	293	67,8	6	1,4	432
Emsland	21	0,7	402	13,3	115	3,8	2.423	80,4	52	1,7	3.013
Goslar	74	7,0	165	15,7	264	25,0	504	47,8	47	4,5	1.054
Grafschaft Bentheim	39	3,2	152	12,6	82	6,8	897	74,1	40	3,3	1.210
Hameln-Pyrmont	106	8,5	223	17,9	67	5,4	829	66,7	18	1,4	1.243
Hannover, Region	1.303	11,9	1.682	15,4	2.809	25,8	4.849	44,5	263	2,4	10.906
Heidekreis	36	3,2	162	14,3	255	22,6	673	59,6	3	0,3	1.129
Hildesheim	165	7,3	372	16,5	617	27,4	1.048	46,6	48	2,1	2.250
Holz Minden	42	7,7	94	17,3	142	26,1	248	45,6	18	3,3	544
Leer	33	2,3	241	16,8	111	7,7	1.039	72,3	13	0,9	1.437
Lüneburg	71	4,4	180	11,2	330	20,5	996	61,8	35	2,2	1.612
Northeim	55	5,6	159	16,2	228	23,2	531	54,0	11	1,1	984
Oldenburg, Landkreis	89	7,4	169	14,0	77	6,4	842	69,8	29	2,4	1.206
Oldenburg, Stadt	154	11,5	172	12,8	314	23,4	664	49,5	38	2,8	1.342
Osnabrück, Landkreis	250	7,6	402	12,3	415	12,7	2.132	65,0	79	2,4	3.278
Osnabrück, Stadt	144	11,2	147	11,4	288	22,3	684	53,1	26	2,0	1.289
Osterholz	40	4,0	120	12,0	123	12,3	693	69,2	26	2,6	1.002
Schaumburg	63	4,6	289	21,0	295	21,4	649	47,1	83	6,0	1.379
Stade	71	3,7	281	14,8	366	19,2	1.156	60,7	29	1,5	1.903
Vechta	57	3,9	223	15,2	321	21,9	845	57,5	23	1,6	1.469
Wesermarsch	62	8,9	94	13,5	81	11,6	452	64,8	8	1,1	697
Wilhelmshaven, Stadt	26	4,5	76	13,3	53	9,2	412	71,9	6	1,0	573
Wittmund	39	7,8	70	14,0	85	17,0	286	57,3	19	3,8	499
Wolfenbüttel	60	5,7	153	14,6	205	19,6	609	58,2	20	1,9	1.047
Untersuchung nach alternativem Verfahren											
Celle	65	4,0	270	16,5	479	29,3	797	48,7	26	1,6	1.637
Cuxhaven	48	2,8	262	15,4	275	16,2	1.102	64,8	14	0,8	1.701
Gifhorn	170	11,0	194	12,6	314	20,3	846	54,8	20	1,3	1.544
Göttingen	154	6,3	345	14,2	550	22,6	1.373	56,4	14	0,6	2.436
Harburg	77	3,2	310	12,9	626	26,1	1.374	57,3	11	0,5	2.398
Helmstedt	23	3,6	100	15,5	102	15,8	418	64,7	3	0,5	646
Lüchow-Dannenberg	7	2,0	38	11,0	59	17,1	240	69,6	1	0,3	345
Nienburg	36	3,3	173	16,0	235	21,8	602	55,8	33	3,1	1.079
Peine	76	6,3	194	16,0	207	17,0	738	60,7	0	0,0	1.215
Rotenburg (Wümme)	10	0,7	173	12,4	232	16,7	970	69,7	7	0,5	1.392
Salzgitter, Stadt	194	19,2	136	13,5	347	34,4	327	32,4	4	0,4	1.008
Uelzen	52	7,3	101	14,3	123	17,4	412	58,2	20	2,8	708
Verden	50	4,0	155	12,5	308	24,9	719	58,1	5	0,4	1.237
Wolfsburg, Stadt	43	4,2	149	14,7	243	24,0	570	56,3	7	0,7	1.012

Tab. 5.7.3 Sprachvermögen / Geschlecht, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.632

Geschlecht	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt nach SOPESS	3.639	7,2	7.358	14,6	9.549	18,9	28.865	57,2	50.442
männlich	2.018	7,7	4.732	18,1	4.944	18,9	13.899	53,2	26.132
weiblich	1.621	6,7	2.626	10,8	4.605	18,9	14.966	61,6	24.310
Gesamt nach alternativem Untersuchungsverfahren	1.004	5,5	2.600	14,3	4.099	22,5	10.487	57,7	18.190
männlich	567	6,1	1.663	17,9	2.208	23,8	4.829	52,1	9.267
weiblich	437	4,9	937	10,5	1.891	21,2	5.658	63,4	8.923

Tab. 5.7.4 Sprachvermögen / Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 63.911

Migrationshintergrund	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt nach SOPESS	3.557	7,8	6.834	14,9	9.329	20,4	26.094	57,0	45.814
ohne Migrationshintergrund	1.813	5,5	4.800	14,6	5.315	16,1	20.993	63,8	32.921
mit Migrationshintergrund	1.744	13,5	2.034	15,8	4.014	31,1	5.101	39,6	12.893
Gesamt nach alternativem Untersuchungsverfahren	994	5,5	2.588	14,3	4.072	22,5	10.443	57,7	18.097
ohne Migrationshintergrund	594	4,4	1.951	14,5	2.328	17,3	8.598	63,8	13.471
mit Migrationshintergrund	400	8,6	637	13,8	1.744	37,7	1.845	39,9	4.626

Tab. 5.7.5 Sprachvermögen / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.500

Familiensprache	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt nach SOPESS	2.721	7,2	5.561	14,8	7.469	19,8	21.907	58,2	37.658
bildungsfern	797	14,1	1.174	20,8	1.565	27,8	2.098	37,2	5.634
mittlere Bildung	1.190	6,3	2.941	15,6	3.569	18,9	11.184	59,2	18.884
bildungsnah	734	5,6	1.446	11,0	2.335	17,8	8.625	65,6	13.140
Gesamt nach alternativem Untersuchungsverfahren	806	5,1	2.260	14,3	3.303	20,8	9.473	59,8	15.842
bildungsfern	233	8,7	512	19,1	845	31,6	1.050	39,3	2.674
mittlere Bildung	339	4,4	1.070	13,9	1.401	18,3	4.834	63,0	7.674
bildungsnah	234	4,2	678	12,2	1.057	19,0	3.589	64,4	5.575

Tab. 5.7.6 Sprachvermögen / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.118									
Kindergartenbesuch	Abklärungs-empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs-empfehlung	%	ohne auffälligen Befund	%	Gesamt
Gesamt nach SOPESS	3.568	7,3	7.303	14,9	9.467	19,3	28.694	58,5	49.032
Kindergartenbesuch	3.465	7,2	7.201	15,0	9.268	19,3	28.093	58,5	48.027
kein Kindergartenbesuch	103	10,2	102	10,1	199	19,8	601	59,8	1.005
Gesamt nach alternativem Untersuchungsverfahren	994	5,5	2.588	14,3	4.061	22,5	10.443	57,7	18.086
Kindergartenbesuch	916	5,2	2.553	14,4	3.927	22,2	10.314	58,2	17.710
kein Kindergartenbesuch	78	20,7	35	9,3	134	35,6	129	34,3	376

Tab. 5.8.1 Grobmotorische Entwicklung, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815											
Landkreis	Abklärungs-empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs-empfehlung	%	ohne auffälligen Befund	%	keine Angabe/Untersuchung nicht erfolgt	%	Gesamt
Gesamt (15 Sek.) (5.8.1a)	598	1,7	1.725	4,9	4.711	13,3	28.005	79,0	406	1,1	35.445
Gesamt (10 Sek.) (5.8.1b)	1.014	3,0	1.185	3,6	4.617	13,8	25.941	77,7	613	1,8	33.370
Tab. 5.8.2 Grobmotorische Entwicklung / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815											
Springen 15 Sekunden											
Braunschweig	66	3,4	65	3,3	407	20,8	1.407	71,8	15	0,8	1.960
Celle	46	2,8	92	5,6	284	17,3	1.199	73,2	16	1,0	1.637
Cuxhaven	11	0,6	69	4,1	225	13,2	1.389	81,7	7	0,4	1.701
Delmenhorst, Stadt	12	0,6	214	10,8	333	16,8	1.401	70,7	22	1,1	1.982
Gifhorn	29	1,9	59	3,8	172	11,1	1.255	81,3	29	1,9	1.544
Goslar	38	3,6	44	4,2	179	17,0	775	73,5	18	1,7	1.054
Göttingen	22	0,9	96	3,9	210	8,6	2.070	85,0	38	1,6	2.436
Hameln-Pyrmont	26	2,1	134	10,8	141	11,3	912	73,4	30	2,4	1.243
Harburg	39	1,6	96	4,0	376	15,7	1.860	77,6	27	1,1	2.398
Heidekreis	8	0,7	20	1,8	67	5,9	1.030	91,2	4	0,4	1.129
Helmstedt	32	5,0	20	3,1	106	16,4	485	75,1	3	0,5	646
Hildesheim	32	1,4	119	5,3	301	13,4	1.767	78,5	31	1,4	2.250
Holzminden	11	2,0	59	10,8	82	15,1	389	71,5	3	0,6	544
Lüchow-Dannenberg	5	1,4	13	3,8	42	12,2	279	80,9	6	1,7	345
Lüneburg	14	0,9	83	5,1	137	8,5	1.360	84,4	18	1,1	1.612
Nienburg	12	1,1	23	2,1	103	9,5	927	85,9	14	1,3	1.079
Northeim	15	1,5	53	5,4	139	14,1	769	78,2	8	0,8	984
Peine	13	1,1	88	7,2	85	7,0	1.022	84,1	7	0,6	1.215
Rotenburg (Wümme)	5	0,4	64	4,6	221	15,9	1.096	78,7	6	0,4	1.392
Salzgitter, Stadt	26	2,6	19	1,9	135	13,4	811	80,5	17	1,7	1.008
Schaumburg	14	1,0	97	7,0	228	16,5	1.026	74,4	14	1,0	1.379
Stade	32	1,7	95	5,0	192	10,1	1.561	82,0	23	1,2	1.903
Uelzen	14	2,0	22	3,1	76	10,7	591	83,5	5	0,7	708
Verden	43	3,5	13	1,1	214	17,3	944	76,3	23	1,9	1.237
Wolfenbüttel	18	1,7	37	3,5	159	15,2	828	79,1	5	0,5	1.047
Wolfsburg, Stadt	15	1,5	31	3,1	97	9,6	852	84,2	17	1,7	1.012
Springen 10 Sekunden											
Ammerland	15	1,4	38	3,6	103	9,8	876	83,0	24	2,3	1.056
Aurich	108	6,9	34	2,2	350	22,4	1.026	65,7	43	2,8	1.561
Cloppenburg	9	0,5	43	2,5	203	11,8	1.464	84,8	8	0,5	1.727
Delmenhorst, Stadt	17	2,5	61	9,1	89	13,2	501	74,4	5	0,7	673
Emden, Stadt	19	4,4	16	3,7	54	12,5	330	76,4	13	3,0	432
Emsland	3	0,1	88	2,9	202	6,7	2.519	83,6	201	6,7	3.013
Grafschaft Bentheim	35	2,9	66	5,5	87	7,2	1.014	83,8	8	0,7	1.210
Hannover, Region	346	3,2	269	2,5	1.478	13,6	8.706	79,8	107	1,0	10.906
Leer	40	2,8	41	2,9	211	14,7	1.130	78,6	15	1,0	1.437
Oldenburg, Landkreis	39	3,2	67	5,6	155	12,9	925	76,7	20	1,7	1.206
Oldenburg, Stadt	59	4,4	53	3,9	243	18,1	976	72,7	11	0,8	1.342
Osnabrück, Landkreis	149	4,5	155	4,7	541	16,5	2.367	72,2	66	2,0	3.278
Osnabrück, Stadt	67	5,2	100	7,8	348	27,0	742	57,6	32	2,5	1.289
Osterholz	14	1,4	24	2,4	52	5,2	900	89,8	12	1,2	1.002
Vechta	20	1,4	86	5,9	297	20,2	1.039	70,7	27	1,8	1.469
Wesermarsch	19	2,7	14	2,0	88	12,6	573	82,2	3	0,4	697
Wilhelmshaven, Stadt	12	2,1	24	4,2	26	4,5	505	88,1	6	1,0	573
Wittmund	43	8,6	6	1,2	90	18,0	348	69,7	12	2,4	499

Geschlecht	Abklärungs-empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs-empfehlung	%	ohne auffälligen Befund	%	Gesamt
Gesamt (Springen 15 sec)	597	1,7	1.724	4,9	4.708	13,4	27.994	79,9	35.023
männlich	425	2,4	1.248	6,9	2.927	16,2	13.432	74,5	18.032
weiblich	172	1,0	476	2,8	1.781	10,5	14.562	85,7	16.991
Gesamt (Springen 10 sec)	1.014	3,1	1.185	3,6	4.617	14,1	25.939	79,2	32.755
männlich	685	4,1	844	5,0	2.748	16,3	12.564	74,6	16.841
weiblich	329	2,1	341	2,1	1.869	11,7	13.375	84,0	15.914

Migrationshintergrund nach Herkunftsregion und Geschlecht	Abklärungs-empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs-empfehlung	%	ohne auffälligen Befund	%	Gesamt
Gesamt (n = 34.884)	593	1,7	1.718	4,9	4.693	13,5	27.880	79,9	34.884
Jungen	421	2,3	1.243	6,9	2.917	16,2	13.380	74,5	17.961
Mädchen	172	1,0	475	2,8	1.776	10,5	14.500	85,7	16.923
ohne Migrationshintergrund (n = 26.267)	424	1,6	1.362	5,2	3.412	13,0	21.069	80,2	26.267
Jungen	310	2,3	987	7,3	2.133	15,7	10.124	74,7	13.554
Mädchen	114	0,9	375	2,9	1.279	10,1	10.945	86,1	12.713
mit Migrationshintergrund (n = 8.617)	169	2,0	356	4,1	1.281	14,9	6.811	79,0	8.617
Jungen	111	2,5	256	5,8	784	17,8	3.256	73,9	4.407
Mädchen	58	1,4	100	2,4	497	11,8	3.555	84,4	4.210
Afrika (n = 180)	0	0,0	7	3,9	16	8,9	157	87,2	180
Jungen	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Mädchen	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Asien, Australien, Ozeanien (n = 329)	*	*	*	*	37	11,2	277	84,2	329
Jungen	*	*	*	*	19	12,3	127	81,9	155
Mädchen	*	*	*	*	18	10,3	150	86,2	174
Naher Osten (n = 1.987)	52	2,6	51	2,6	350	17,6	1.534	77,2	1.987
Jungen	34	3,3	40	3,8	204	19,5	767	73,4	1.045
Mädchen	18	1,9	11	1,2	146	15,5	767	81,4	942
Nord- und Südamerika (n = 162)	*	*	*	*	24	14,8	134	82,7	162
Jungen	*	*	*	*	14	20,0	53	75,7	70
Mädchen	*	*	*	*	10	10,9	81	88,0	92
Osteuropa (n = 4.390)	73	1,7	177	4,0	585	13,3	3.555	81,0	4.390
Jungen	51	2,3	126	5,7	368	16,7	1.665	75,3	2.210
Mädchen	22	1,0	51	2,3	217	10,0	1.890	86,7	2.180
Türkei (n = 1.171)	33	2,8	92	7,9	202	17,3	844	72,1	1.171
Jungen	20	3,2	65	10,3	130	20,6	415	65,9	630
Mädchen	13	2,4	27	5,0	72	13,3	429	79,3	541
Westeuropa (n = 398)	7	1,8	14	3,5	67	16,8	310	77,9	398
Jungen	*	*	*	*	36	17,7	154	75,9	203
Mädchen	*	*	*	*	31	15,9	156	80,0	195

* = Zahlenwert aus Geheimhaltungsgründen nicht veröffentlicht

Tab. 5.8.4b Grobmotorische Entwicklung (Springen 10 Sek.) / Migrationshintergrund nach Regionen, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 29.856									
Migrationshintergrund nach Herkunftsregion und Geschlecht	Abklärungs-empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs-empfehlung	%	ohne auffälligen Befund	%	Gesamt
Gesamt (n = 29.856)	1.006	3,4	1.087	3,6	4.397	14,7	23.366	78,3	29.856
Jungen	678	4,4	773	5,0	2.594	16,9	11.340	73,7	15.385
Mädchen	328	2,3	314	2,2	1.803	12,5	12.026	83,1	14.471
ohne Migrationshintergrund (n = 20.287)	654	3,2	803	4,0	3.011	14,8	15.819	78,0	20.287
Jungen	457	4,4	571	5,5	1.796	17,2	7.630	73,0	10.454
Mädchen	197	2,0	232	2,4	1.215	12,4	8.189	83,3	9.833
mit Migrationshintergrund (n = 9.569)	352	3,7	284	3,0	1.386	14,5	7.547	78,9	9.569
Jungen	221	4,5	202	4,1	798	16,2	3.710	75,2	4.931
Mädchen	131	2,8	82	1,8	588	12,7	3.837	82,7	4.638
Afrika (n = 352)	5	1,4	9	2,6	48	13,6	290	82,4	352
Jungen	*	*	*	*	26	14,3	148	81,3	182
Mädchen	*	*	*	*	22	12,9	142	83,5	170
Asien, Australien, Ozeanien (n = 321)	11	3,4	7	2,2	32	10,0	271	84,4	321
Jungen	*	*	*	*	18	10,7	138	82,1	168
Mädchen	*	*	*	*	14	9,2	133	86,9	153
Naher Osten (n = 2.225)	117	5,3	64	2,9	355	16,0	1.689	75,9	2.225
Jungen	64	5,5	48	4,1	202	17,3	854	73,1	1.168
Mädchen	53	5,0	16	1,5	153	14,5	835	79,0	1.057
Nord- und Südamerika (n = 119)	*	*	*	*	18	15,1	95	79,8	119
Jungen	*	*	*	*	12	18,8	47	73,4	64
Mädchen	*	*	*	*	6	10,9	48	87,3	55
Osteuropa (n = 4.707)	151	3,2	156	3,3	637	13,5	3.763	79,9	4.707
Jungen	102	4,2	106	4,4	373	15,5	1.828	75,9	2.409
Mädchen	49	2,1	50	2,2	264	11,5	1.935	84,2	2.298
Türkei (n = 1.285)	49	3,8	35	2,7	209	16,3	992	77,2	1.285
Jungen	33	5,1	26	4,0	113	17,4	477	73,5	649
Mädchen	16	2,5	9	1,4	96	15,1	515	81,0	636
Westeuropa (n = 560)	14	2,5	12	2,1	87	15,5	447	79,8	560
Jungen	*	*	*	*	54	18,6	218	74,9	291
Mädchen	*	*	*	*	33	12,3	229	85,1	269

* = Zahlenwert aus Geheimhaltungsgründen nicht veröffentlicht

Tab. 5.8.5 Grobmotorische Entwicklung / Ausbildung der Eltern, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 53.467

Ausbildung der Eltern	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt (Springen 15 Sek.)	484	1,6	1.491	4,8	4.082	13,2	24.838	80,4	30.895
bildungsfern	118	2,5	331	7,0	777	16,5	3.494	74,0	4.720
mittlere Bildung	229	1,5	811	5,2	2.069	13,2	12.614	80,2	15.723
bildungsnah	137	1,3	349	3,3	1.236	11,8	8.730	83,5	10.452
Gesamt (Springen 10 Sek.)	781	3,5	779	3,5	3.321	14,7	17.691	78,4	22.572
bildungsfern	220	6,0	188	5,1	622	16,9	2.642	71,9	3.672
mittlere Bildung	354	3,3	384	3,6	1.636	15,3	8.305	77,8	10.679
bildungsnah	207	2,5	207	2,5	1.063	12,9	6.744	82,0	8.221

Tab. 5.8.6 Grobmotorische Entwicklung / Kindergartenbesuch, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 67.268

Kindergartenbesuch	Abklärungs- empfehlung		bereits in Behandlung		Befund ohne Abklärungs- empfehlung		ohne auffälli- gen Befund		Gesamt
Gesamt (Springen 15 Sek.)	596	1,7	1.715	4,9	4.679	13,4	27.849	79,9	34.839
Kindergartenbesuch	559	1,6	1.699	5,0	4.571	13,4	27.339	80,0	34.168
kein Kindergartenbesuch	37	5,5	16	2,4	108	16,1	510	76,0	671
Gesamt (Springen 10 Sek.)	1.000	3,1	1.171	3,6	4.547	14,0	25.711	79,3	32.429
Kindergartenbesuch	948	3,0	1.151	3,7	4.402	14,0	25.021	79,4	31.522
kein Kindergartenbesuch	52	5,7	20	2,2	145	16,0	690	76,1	907

Tab. 5.8.7 Grobmotorische Entwicklung / Teilnahme U9, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 62.915

Teilnahme U9	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt (Springen 15 Sek.)	520	1,6	1.622	4,9	4.228	12,9	26.511	80,6	32.881
U9 erfolgt	347	1,4	1.266	5,0	3.165	12,5	20.506	81,1	25.284
U9 nicht erfolgt	173	2,3	356	4,7	1.063	14,0	6.005	79,0	7.597
Gesamt (Springen 10 Sek.)	851	2,8	1.058	3,5	4.094	13,6	24.031	80,0	30.034
U9 erfolgt	612	2,6	856	3,6	3.153	13,2	19.194	80,6	23.815
U9 nicht erfolgt	239	3,8	202	3,2	941	15,1	4.837	77,8	6.219

Tab. 5.9.1 Feinmotorische Entwicklung, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815											
Landkreis	Abklärungs-empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs-empfehlung	%	ohne auffälligen Befund	%	keine Angabe/Untersuchung nicht erfolgt	%	Gesamt
Gesamt	2.464	3,6	3.787	5,5	11.520	16,7	50.660	73,6	384	0,6	68.815
Tab. 5.9.2 Feinmotorische Entwicklung / Landkreise, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 68.815											
Ammerland	20	1,9	40	3,8	50	4,7	937	88,7	9	0,9	1.056
Aurich	31	2,0	33	2,1	267	17,1	1.207	77,3	23	1,5	1.561
Braunschweig	130	6,6	100	5,1	412	21,0	1.316	67,1	2	0,1	1.960
Celle	29	1,8	116	7,1	438	26,8	1.046	63,9	8	0,5	1.637
Cloppenburg	27	1,6	115	6,7	433	25,1	1.150	66,6	2	0,1	1.727
Cuxhaven	28	1,6	87	5,1	217	12,8	1.365	80,2	4	0,2	1.701
Delmenhorst, Stadt	18	2,7	36	5,3	74	11,0	544	80,8	1	0,1	673
Diepholz	16	0,8	226	11,4	506	25,5	1.225	61,8	9	0,5	1.982
Emden, Stadt	75	17,4	18	4,2	52	12,0	286	66,2	1	0,2	432
Emsland	70	2,3	157	5,2	648	21,5	2.083	69,1	55	1,8	3.013
Gifhorn	33	2,1	75	4,9	215	13,9	1.212	78,5	9	0,6	1.544
Goslar	38	3,6	54	5,1	176	16,7	781	74,1	5	0,5	1.054
Göttingen	49	2,0	157	6,4	359	14,7	1.860	76,4	11	0,5	2.436
Grafschaft Bentheim	74	6,1	72	6,0	154	12,7	906	74,9	4	0,3	1.210
Hamelns-Pyrmont	20	1,6	134	10,8	187	15,0	887	71,4	15	1,2	1.243
Hannover, Region	553	5,1	443	4,1	2.035	18,7	7.843	71,9	32	0,3	10.906
Harburg	28	1,2	92	3,8	380	15,8	1.885	78,6	13	0,5	2.398
Heidekreis	10	0,9	19	1,7	65	5,8	1.032	91,4	3	0,3	1.129
Helmstedt	13	2,0	23	3,6	40	6,2	569	88,1	1	0,2	646
Hildesheim	74	3,3	150	6,7	431	19,2	1.588	70,6	7	0,3	2.250
Holzminden	11	2,0	61	11,2	139	25,6	332	61,0	1	0,2	544
Leer	17	1,2	52	3,6	84	5,8	1.267	88,2	17	1,2	1.437
Lüchow-Dannenberg	9	2,6	14	4,1	50	14,5	269	78,0	3	0,9	345
Lüneburg	16	1,0	90	5,6	327	20,3	1.175	72,9	4	0,2	1.612
Nienburg	13	1,2	37	3,4	122	11,3	900	83,4	7	0,6	1.079
Northeim	15	1,5	78	7,9	94	9,6	794	80,7	3	0,3	984
Oldenburg, Landkreis	47	3,9	79	6,6	177	14,7	886	73,5	17	1,4	1.206
Oldenburg, Stadt	20	1,5	45	3,4	209	15,6	1.057	78,8	11	0,8	1.342
Osnabrück, Landkreis	345	10,5	212	6,5	481	14,7	2.217	67,6	23	0,7	3.278
Osnabrück, Stadt	158	12,3	104	8,1	214	16,6	799	62,0	14	1,1	1.289
Osterholz	18	1,8	38	3,8	90	9,0	851	84,9	5	0,5	1.002
Peine	18	1,5	98	8,1	52	4,3	1.047	86,2	0	0,0	1.215
Rotenburg (Wümme)	3	0,2	67	4,8	248	17,8	1.074	77,2	0	0,0	1.392
Salzgitter, Stadt	60	6,0	32	3,2	278	27,6	632	62,7	6	0,6	1.008
Schaumburg	35	2,5	212	15,4	351	25,5	775	56,2	6	0,4	1.379
Stade	29	1,5	68	3,6	244	12,8	1.550	81,5	12	0,6	1.903
Uelzen	19	2,7	30	4,2	76	10,7	581	82,1	2	0,3	708
Vechta	15	1,0	82	5,6	211	14,4	1.153	78,5	8	0,5	1.469
Verden	56	4,5	15	1,2	414	33,5	741	59,9	11	0,9	1.237
Wesermarsch	98	14,1	36	5,2	61	8,8	494	70,9	8	1,1	697
Wilhelmshaven, Stadt	44	7,7	48	8,4	19	3,3	459	80,1	3	0,5	573
Wittmund	39	7,8	39	7,8	130	26,1	287	57,5	4	0,8	499
Wolfenbüttel	32	3,1	62	5,9	225	21,5	728	69,5	0	0,0	1.047
Wolfsburg, Stadt	11	1,1	41	4,1	85	8,4	870	86,0	5	0,5	1.012

Geschlecht	Abklärungs-empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs-empfehlung	%	ohne auffälligen Befund	%	Gesamt
Gesamt	2.464	3,6	3.786	5,5	11.515	16,8	50.648	74,0	68.413
männlich	1.808	5,1	2.835	8,0	7.271	20,6	23.358	66,2	35.272
weiblich	656	2,0	951	2,9	4.244	12,8	27.290	82,3	33.141

Migrationshintergrund	Abklärungs-empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs-empfehlung	%	ohne auffälligen Befund	%	Gesamt
Gesamt	2.322	3,6	3.567	5,5	10.747	16,6	48.072	74,3	64.708
ohne Migrationshintergrund	1.435	3,1	2.718	5,9	7.464	16,1	34.744	74,9	46.361
mit Migrationshintergrund	887	4,8	849	4,6	3.283	17,9	13.328	72,6	18.347
Migrationshintergrund nach Regionen									
Afrika	29	5,4	32	6,0	102	19,1	370	69,4	533
Asien,Australien,Ozeanien	14	2,2	29	4,5	105	16,2	502	77,2	650
Naher Osten	279	6,6	132	3,1	826	19,4	3.013	70,9	4.250
Nord-/Südamerika	10	3,6	10	3,6	50	17,8	211	75,1	281
Osteuropa	376	4,1	431	4,7	1.579	17,2	6.798	74,0	9.184
Türkei	137	5,5	173	7,0	444	17,9	1.727	69,6	2.481
Westeuropa	42	4,3	42	4,3	177	18,3	707	73,0	968

Ausbildung der Eltern	Abklärungs-empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs-empfehlung	%	ohne auffälligen Befund	%	Gesamt
Gesamt	1.779	3,3	2.922	5,4	8.808	16,4	40.354	74,9	53.863
bildungsfern	509	6,0	678	8,0	1.702	20,1	5.593	65,9	8.482
mittlere Bildung	838	3,2	1.577	5,9	4.322	16,3	19.858	74,7	26.595
bildungsnah	432	2,3	667	3,6	2.784	14,8	14.903	79,3	18.786

Kindergartenbesuch	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt	2.397	3,5	3.757	5,5	11.418	16,8	50.328	74,1	67.900
Kindergartenbesuch	2.282	3,4	3.711	5,6	11.089	16,7	49.218	74,2	66.300
kein Kindergartenbesuch	115	7,2	46	2,9	329	20,6	1.110	69,4	1.600

Teilnahme U9	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt	2.046	3,2	3.477	5,5	10.350	16,3	47.616	75,0	63.489
U9 erfolgt	1.390	2,8	2.763	5,6	7.785	15,7	37.573	75,9	49.511
U9 nicht erfolgt	656	4,7	714	5,1	2.565	18,4	10.043	71,8	13.978

	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklä- rungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	keine Angabe/ Untersuchung nicht erfolgt	%	Gesamt
Gesamt	2.416	3,9	3.233	5,2	11.382	18,5	44.415	72,1	140	0,2	61.586

Geschlecht	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt	2.415	3,9	3.233	5,3	11.380	18,5	44.411	72,1	61.439
männlich	1.550	4,9	2.313	7,3	6.459	20,4	21.328	67,4	31.650
weiblich	865	2,9	920	3,1	4.921	16,5	23.083	77,5	29.789

Migrationshintergrund	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt	2.378	3,9	3.188	5,3	11.257	18,5	43.870	72,3	60.691
ohne Migrationshintergrund	1.480	3,4	2.452	5,7	7.545	17,4	31.828	73,5	43.305
mit Migrationshintergrund	898	5,2	736	4,2	3.712	21,4	12.040	69,3	17.386
Migrationshintergrund nach Regionen									
Afrika	33	6,4	38	7,4	100	19,5	343	66,7	514
Asien, Australien, Ozeanien	17	2,8	23	3,7	122	19,8	455	73,7	617
Naher Osten	242	6,1	110	2,8	784	19,6	2.854	71,5	3.990
Nord-/ Südamerika	14	5,1	8	2,9	57	20,6	198	71,5	277
Osteuropa	410	4,7	377	4,3	1.871	21,6	6.019	69,4	8.677
Türkei	136	5,8	141	6,0	585	24,8	1.501	63,5	2.363
Westeuropa	46	4,9	39	4,1	193	20,4	670	70,7	948

Ausbildung der Eltern	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt	1.848	3,7	2.485	5,0	9.242	18,5	36.440	72,9	50.015
bildungsfern	579	7,3	596	7,5	1.802	22,6	5.006	62,7	7.983
mittlere Bildung	794	3,3	1.253	5,2	4.414	18,4	17.537	73,1	23.998
bildungsnah	475	2,6	636	3,5	3.026	16,8	13.897	77,1	18.034

Kindergartenbesuch	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt	2.372	3,9	3.206	5,3	11.289	18,5	44.063	72,3	60.930
Kindergartenbesuch	2.264	3,8	3.157	5,3	10.965	18,4	43.053	72,4	59.439
kein Kindergartenbesuch	108	7,2	49	3,3	324	21,7	1.010	67,7	1.491

Teilnahme U9	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt	2.071	3,6	3.016	5,3	10.449	18,3	41.482	72,8	57.018
U9 erfolgt	1.474	3,3	2.431	5,5	7.962	17,9	32.667	73,4	44.534
U9 nicht erfolgt	597	4,8	585	4,7	2.487	19,9	8.815	70,6	12.484

Tab. 5.11.1 Zahlen- und Mengenvorwissen, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 19.451											
	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	keine Angabe/ Untersuchung nicht erfolgt	%	Gesamt
Gesamt	1.012	5,2	585	3,0	2.338	12,0	15.353	78,9	163	0,8	19.451

Tab. 5.11.2 Zahlen- und Mengenvorwissen / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 19.286											
Geschlecht	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%		%	Gesamt
Gesamt	1.012	5,2	585	3,0	2.338	12,1	15.351	79,6			19.286
männlich	567	5,7	398	4,0	1.228	12,4	7.724	77,9			9.917
weiblich	445	4,7	187	2,0	1.110	11,8	7.627	81,4			9.369

Tab. 5.11.3 Zahlen- und Mengenvorwissen / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 18.751											
Migrationshintergrund	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%		%	Gesamt
Gesamt	961	5,1	563	3,0	2.259	12,0	14.968	79,8			18.751
ohne Migrationshintergrund	524	3,8	386	2,8	1.387	10,1	11.498	83,3			13.795
mit Migrationshintergrund	437	8,8	177	3,6	872	17,6	3.470	70,0			4.956

Tab. 5.12.1 Visuomotorik (Befund), SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 14.884											
	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	keine Angabe/ Untersuchung nicht erfolgt	%	Gesamt
Gesamt	1.195	8,0	817	5,5	1.767	11,9	11.004	73,9	101	0,7	14.884

Tab. 5.12.2 Visuomotorik (Befund) / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 14.781											
Geschlecht	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%		%	Gesamt
Gesamt	1.195	8,1	817	5,5	1.767	12,0	11.002	74,4			14.781
männlich	796	10,5	587	7,7	1.111	14,6	5.100	67,2			7.594
weiblich	399	5,6	230	3,2	656	9,1	5.902	82,1			7.187

Migrationshintergrund	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt	1.175	8,1	796	5,5	1.744	12,0	10.781	74,4	14.496
ohne Migrationshintergrund	788	7,2	615	5,6	1.205	11,0	8.322	76,1	10.930
mit Migrationshintergrund	387	10,9	181	5,1	539	15,1	2.459	69,0	3.566

	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	keine Angabe/ Untersuchung nicht erfolgt	%	Gesamt
Gesamt	516	4,5	243	2,1	882	7,6	9.676	83,8	226	2,0	11.543

Geschlecht	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt	516	4,6	243	2,1	882	7,8	9.674	85,5	11.315
männlich	350	6,1	179	3,1	554	9,6	4.681	81,2	5.764
weiblich	166	3,0	64	1,2	328	5,9	4.993	89,9	5.551

Migrationshintergrund	Abklärungs- empfehlung	%	bereits in Behandlung	%	Befund ohne Abklärungs- empfehlung	%	ohne auffälli- gen Befund	%	Gesamt
Gesamt	510	4,6	240	2,2	871	7,8	9.521	85,5	11.142
ohne Migrationshintergrund	317	3,8	170	2,0	550	6,6	7.284	87,5	8.321
mit Migrationshintergrund	193	6,8	70	2,5	321	11,4	2.237	79,3	2.821

Tab. 5.14.1 Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 20.781

	unauffällig	%	grenzwertig	%	auffällig	%	keine Angabe/ Untersuchung nicht erfolgt	%	Gesamt
Gesamt	15.742	75,8	2.670	12,8	1.878	9,0	491	2,4	20.781

Tab. 5.14.2 Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern / Geschlecht, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 20.288

Geschlecht	unauffällig	%	grenzwertig	%	auffällig	%	Gesamt
Gesamt	15.742	77,6	2.670	13,2	1.876	9,2	20.288
männlich	7.769	74,3	1.552	14,8	1.131	10,8	10.452
weiblich	7.973	81,1	1.118	11,4	745	7,6	9.836

Tab. 5.14.3 Visuelles Wahrnehmen und Schlussfolgern / Migrationshintergrund, SOPESS, Schuleingangsuntersuchung 2017, Niedersachsen, n = 19.950

Migrationshintergrund	unauffällig	%	grenzwertig	%	auffällig	%	Gesamt
Gesamt	15.531	77,8	2.611	13,1	1.808	9,1	19.950
ohne Migrationshintergrund	10.450	81,2	1.484	11,5	929	7,2	12.863
mit Migrationshintergrund	5.081	71,7	1.127	15,9	879	12,4	7.087

Autorinnen

Dr. Elke Bruns-Philipps, MPH

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (NLGA)
Roesebeckstr. 4 – 6
30449 Hannover
0511-4505-137
www.nlga.niedersachsen.de

Katharina Hesse-Jungesblut, MPH

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (NLGA)
Roesebeckstr. 4 – 6
30449 Hannover
0511-4505-249
www.nlga.niedersachsen.de

Nicola Jahn

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (NLGA)
Roesebeckstr. 4 – 6
30449 Hannover
0511-4505-135
www.nlga.niedersachsen.de

Dr. Christel Schicktanz, MPH

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (NLGA)
Roesebeckstr. 4 – 6
30449 Hannover
0511-4505-246
www.nlga.niedersachsen.de

Gastautorin

Dr. Gabriele Trost-Brinkhues

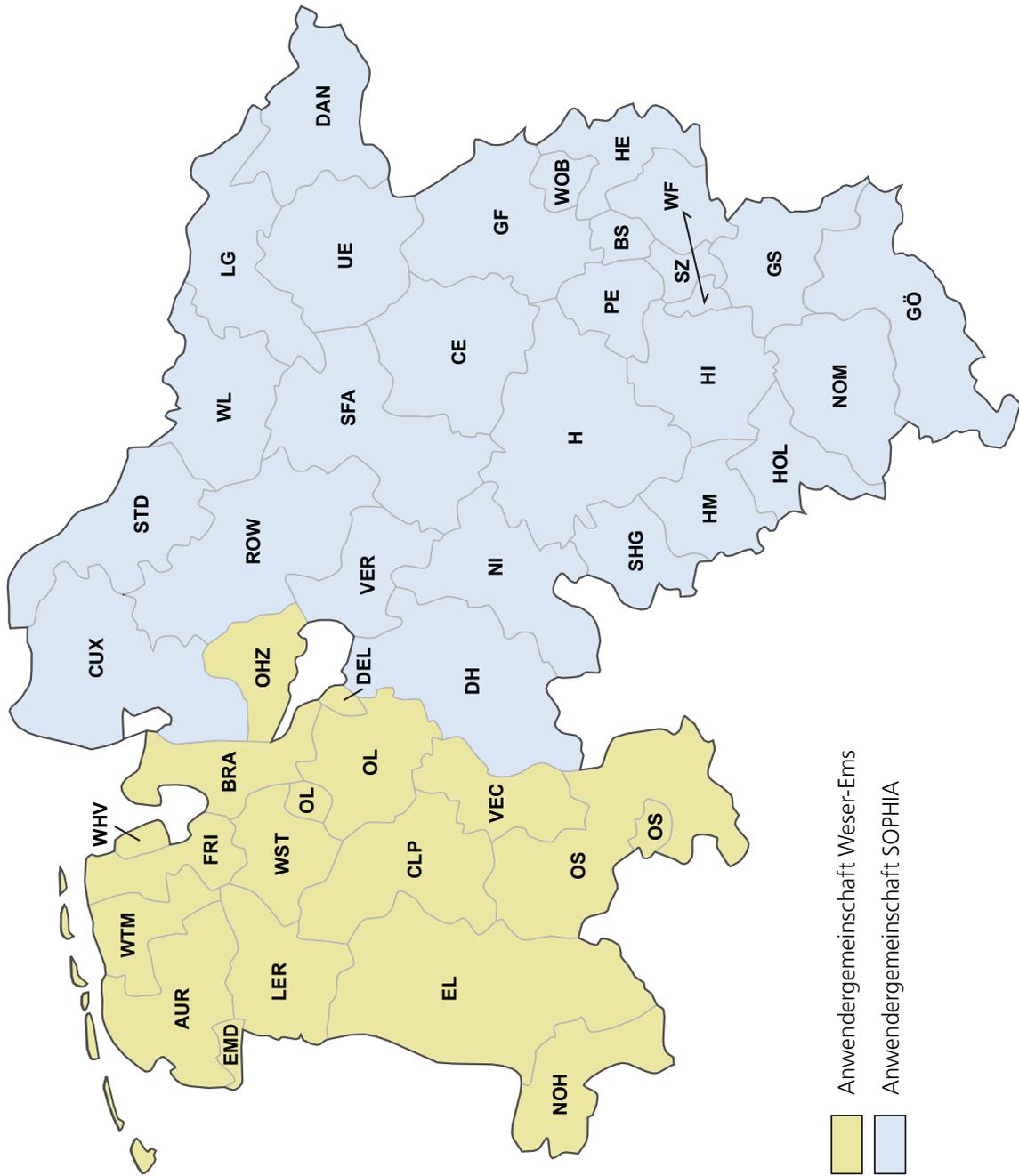
[Dr. G.Trost-Brinkhues@t-online.de](mailto:Dr.G.Trost-Brinkhues@t-online.de)

Christel Zühlke, MPH

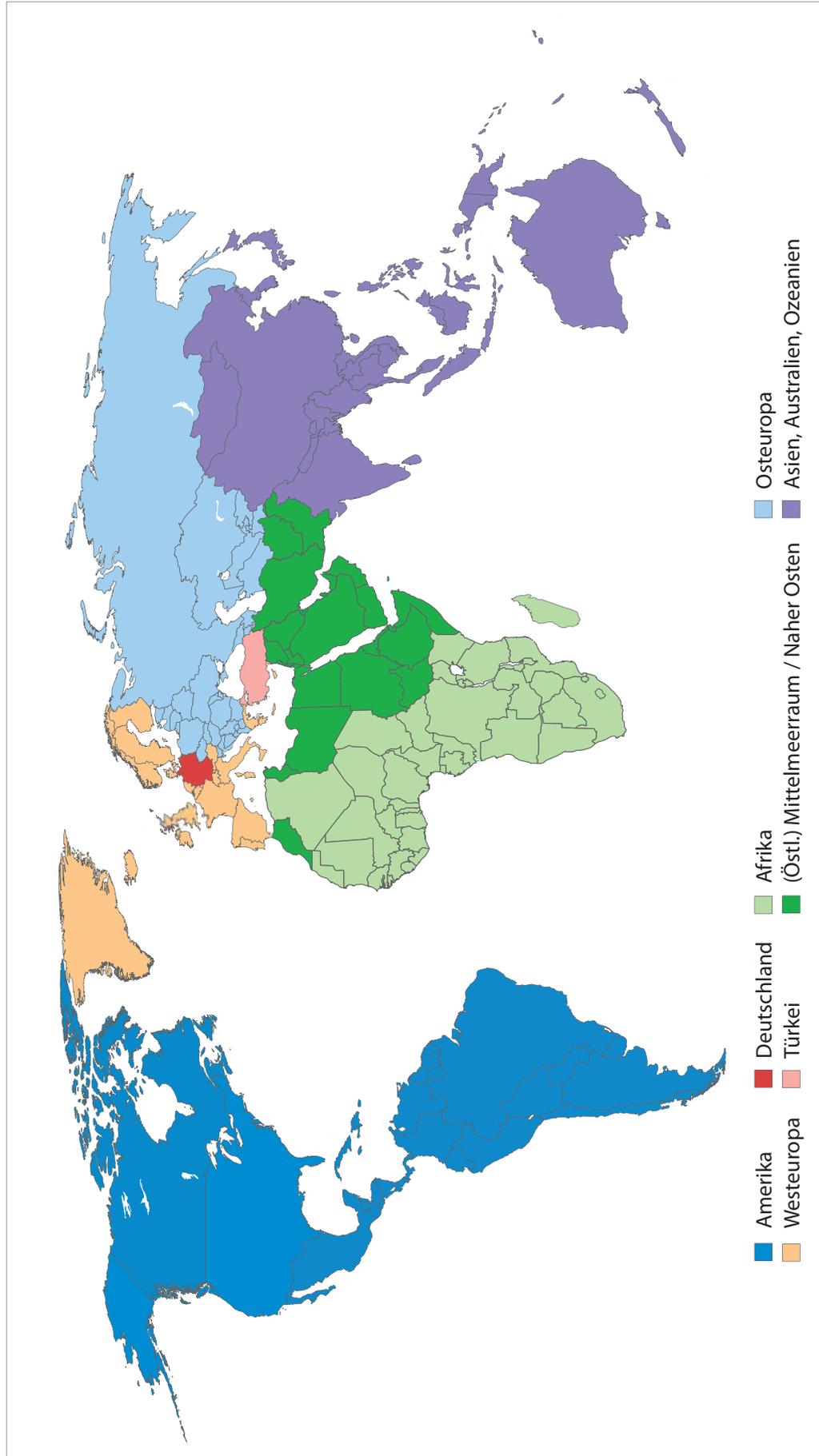
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (NLGA)
Roesebeckstr. 4 – 6
30449 Hannover
0511-4505-133
www.nlga.niedersachsen.de



- AUR Aurich
- BRA Wesermarsch
- BS Braunschweig
- CE Celle
- CLP Cloppenburg
- CUX Cuxhaven
- DAN Lüchow-Dannenberg
- DEL Delmenhorst
- DH Diepholz
- EL Emsland
- EMD Emden
- FRI Friesland
- GF Gifhorn
- GÖ Göttingen
- GS Goslar
- H Hannover
- HE Helmstedt
- HI Hildesheim
- HK Heidekreis
- HM Hameln-Pyrmont
- HOL Holzminde
- LER Leer
- LG Lüneburg
- NI Nienburg
- NOH Grafschaft Bentheim
- NOM Northeim
- OHZ Osterholz
- OL Oldenburg
- OS Osnabrück
- PE Peine
- ROW Rotenburg
- SHG Schaumburg
- STD Stade
- SZ Salzgitter
- UE Uelzen
- VEC Vechta
- VER Verden
- WF Wolfenbüttel
- WHV Wilhelmshaven
- WL Harburg
- WOB Wolfsburg
- WST Ammerland
- WTM Wittmund



Niedersächsische Landkreise, kreisfreie Städte und Region Hannover: Anwendergemeinschaften



Herkunftsregionen der Schulanfängerinnen und Schulanfänger

