



Sachbearbeitung	Bildung und Sport		
Datum	02.06.2008		
Geschäftszeichen	BS-203/85-Se/hö		
Vorberatung	Schulbeirat	Sitzung am 19.06.2008	TOP
Beschlussorgan	Jugendhilfeausschuss	Sitzung am 30.09.2008	TOP
Behandlung	öffentlich		GD 226/08

Betreff: Neukonzeption der Einschulungsuntersuchung

Anlagen: 1

Antrag:

Vom Bericht über die Neukonzeption der Einschulungsuntersuchung wird Kenntnis genommen.

Gerhard Semler

Genehmigt:	Bearbeitungsvermerke	Geschäftsstelle des Gemeinderats:
_____	Eingang OB/G	_____
_____	Versand an GR	_____
_____	Niederschrift §	_____
_____	Anlage Nr.	_____

Sachdarstellung:

Zusammenfassende Darstellung der finanziellen Auswirkungen

Finanzielle Auswirkungen:	Nein
Auswirkungen auf den Stellenplan:	Nein

1. Über die Einschulungsuntersuchung wurde zuletzt am 08.10.2003, GD: 352/03 berichtet:

I. Methode des Ulmer Modells

Der heutige Fachdienst Gesundheit beim Landratsamt Alb-Donau-Kreis führt seit 1999 Einschulungsuntersuchungen in einer neuen Form durch.

Dieses neu entwickelte Modell sieht die flächendeckende Screening-Untersuchung aller zur Einschulung anstehenden Kinder durch die Sozialmedizinischen Assistenten/-innen des Gesundheitsamtes vor.

Eine eingehendere Nachuntersuchung durch die Schulärzte/-innen findet nur bei den Vorschulkindern statt, die

- im ersten Untersuchungsteil gravierende Auffälligkeiten aufweisen,
- bei denen keine Vorsorgeuntersuchung U9 durchgeführt ist,
- bei denen eine vorzeitige Einschulung oder eine Zurückstellung erwogen wird,
- bei denen der Elternwunsch nach einer schulärztlichen Untersuchung besteht oder
- bei denen Beratungsbedarf erkennbar ist.

Nach Darstellung des Fachdiensts Gesundheit beim Landratsamt Alb-Donau-Kreis führte diese Methode zu qualitativ besseren Ergebnissen, weil eine Schwerpunktbildung bei der ärztlichen Untersuchung gegeben ist. Im Jahr 2000 wurde diese verbesserte Form erstmals flächendeckend im Alb-Donau-Kreis und im Stadtkreis Ulm umgesetzt.

II. Neukonzeption der Einschulungsuntersuchung

Basierend auf einem Ministerratsbeschluss aus dem Jahre 2005 wurde die Einschulungsuntersuchung neu konzipiert. Besonderes Augenmerk wird zukünftig auf die rechtzeitige Entdeckung von Kindern mit besonderem Förderbedarf bzw. Entwicklungsrisiken im Hinblick auf einen erfolgreichen Schulbesuch gerichtet, um sie noch in der Vorschulzeit fördern zu können und so ihren Schulstart zu erleichtern. Daraus leitet sich die Untersuchung jüngerer Kinder, also die Vorverlagerung des Untersuchungszeitpunktes, und eine Anpassung der Methodik ab. Die Angaben der Eltern und Erzieherinnen gewinnen an Bedeutung.

Mit Beschluss des Ministerrats vom 17. März 2008 soll mit der landesweiten Einführung der neu konzipierten Einschulungsuntersuchung im vierten Quartal dieses Jahres begonnen werden (siehe Anlage 1).

Als wesentliche Neuerung soll die Einschulungsuntersuchung zukünftig in 2 Schritten durchgeführt werden.

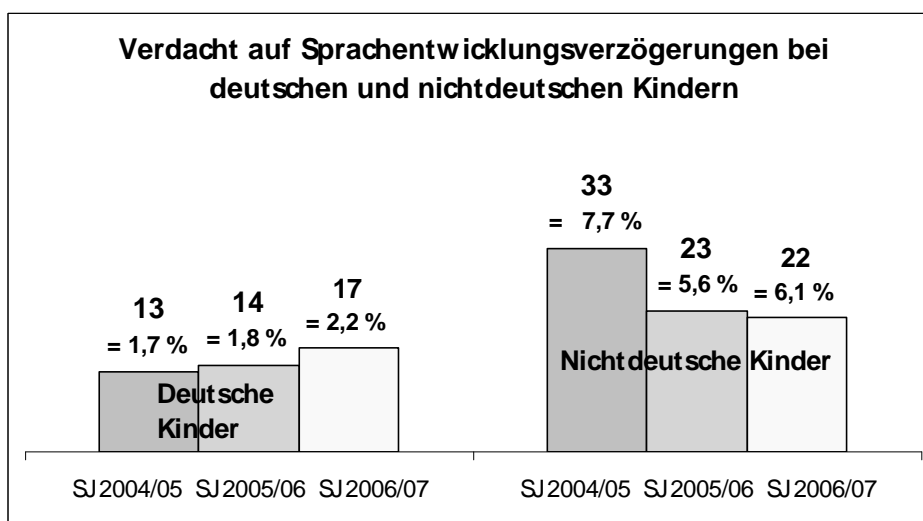
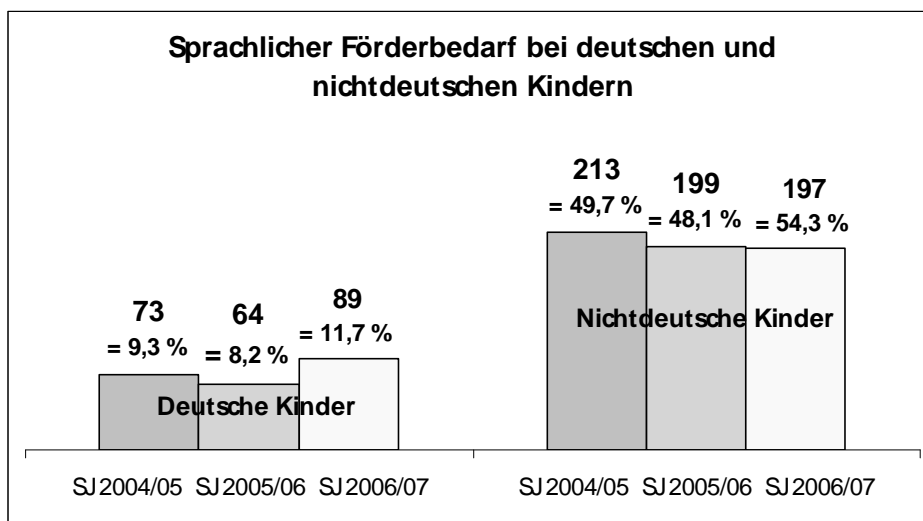
Schritt 1 erfolgt im vorletzten Kindergartenjahr (15 – 24 Monate vor Einschulung), um Zeit für eventuell erforderliche Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung zu gewinnen. Alle Kinder sollen unter schulärztlicher Verantwortung durch die Sozialmedizinischen Assistenten/-innen der Gesundheitsämter auf Entwicklungsauffälligkeiten untersucht („Basisuntersuchung“) und bei Auffälligkeiten anschließend ärztlich nachuntersucht werden, so dass gezielte Fördermaßnahmen eingeleitet werden können. Zum Untersuchungsprogramm gehören ein Screening des Entwicklungsstandes und der Fertigkeiten in Entwicklungsdimensionen wie beispielsweise Seh- und Hörvermögen, sprachliche Kompetenz, Motorik und auch Körpergröße und Gewicht.

Das Ministerium für Kultus, Jugend und Sport will die flächendeckende Untersuchung der Kinder im vorletzten Kindergartenjahr, also im 4. Lebensjahr, nutzen, um die verbindliche Sprachstandsdiagnose einzuführen, die durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst der Gesundheitsämter bei im Sprachscreening auffälligen Kindern durchgeführt werden soll. Ursprünglich war dies erst für 2011/12 vorgesehen.

An die Sprachstandsdiagnose soll sich nach den Vorstellungen des Landes – ebenfalls verpflichtend – die Sprachförderung anschließen. Geplant ist, dass die Beratung über den individuellen Förderbedarf an einem „runden Tisch“ unter Einbeziehung von Kindergarten, Schule, Eltern und – falls erforderlich – der Frühförderstellen, dem Gesundheitsamt und der Beratungslehrer erfolgt.

In Ulm stellt sich die Situation wie folgt dar:

Sachstand in Ulm:



Die Datenanalyse zeigt auf, dass im Erhebungsjahr 2006 und damit im Schuljahr 2006/07, rd. 11,7 % der Kinder mit Familiensprache Deutsch, jedoch rd. 54,3 % der Kinder mit nichtdeutscher Familiensprache, einen sprachlichen Förderbedarf aufwiesen. Dies bedeutet eine Steigerung von 2,4 % der Kinder mit Familiensprache „Deutsch“ und 4,5 % der Kinder mit nichtdeutscher Familiensprache gegenüber dem Schuljahr 2004/05, in dem Daten erstmals erhoben wurden.

Zur Interpretation der Steigerung ist allerdings zu berücksichtigen, dass 2006 die Gruppe der Kinder mit nichtdeutscher Familiensprache mit n=363 relativ klein war und es sich bei der Steigerung um 4,5 % daher lediglich um 16 Kinder handelt. Die absolute Zahl förderbedürftiger Kinder ist hingegen gesunken.

Darüber hinaus wurden bei rd. 2,2 % der Kinder mit deutscher Familiensprache und bei rd. 6,1 % mit nichtdeutscher Familiensprache Risiken für eine Sprachentwicklungsverzögerung gefunden. Damit stieg der Anteil der in der mit deutscher Familiensprache um 0,5 % seit dem Schuljahr 2004/05. Bei dem Anteil der Kinder mit nichtdeutscher Familiensprache konnte ein Rückgang von 1,6 % gegenüber dem Schuljahr 2004/05 verzeichnet werden.

Die Sprachförderung soll nach Ausführungen des Städtetages Baden-Württemberg in der Regel im Kindergarten oder ggf. in den Präventivgruppen oder Präventivklassen (Modell

Schulreifes Kind) durchgeführt werden. Detaillierte Vorgaben zu den Sprachfördermaßnahmen will das Ministerium nicht machen.

Der Städtetag hat in den Gesprächen mit dem Land die bereits bislang vertretene Auffassung bekräftigt, dass zwar auch die Vermittlung der deutschen Sprache und die Unterstützung und Förderung der Kinder in ihrer individuellen Sprachentwicklung zum Bildungsauftrag des Kindergartens gehört. Eine zusätzliche, auf die individuellen Sprachdefizite abgestimmte spezielle Förderung ist allerdings eine Aufgabe, die über den Bildungsauftrag des Kindergartens hinausgeht und im Hinblick auf einen gelingenden Übergang in die Schule vorrangig dem Land obliegt. Mit der verpflichtenden Sprachförderung kommen auf die Kindergärten und die Erzieher/-innen zusätzliche Aufgaben zu, die mit den vorhandenen Personalressourcen nicht bewältigt werden können. Deshalb hat der Städtetag Baden-Württemberg gefordert, dass sowohl mit der Einführung von Sprachstandsdiagnosen wie auch die mit den darauf aufbauenden Fördermaßnahmen verbundenen Kosten vom Land zu tragen sind. Dies auch deshalb, da die Landesstiftung, die gegenwärtig für die Förderung von Sprachfördermaßnahmen für Kinder mit besonderem Förderbedarf erhebliche Mittel bereitstellt, bereits angekündigt hat, dieses Förderprogramm nur noch bis 2009/2010 fortzusetzen. Die Landesförderung der vor- und außerschulischen Hausaufgaben-, Sprach- und Lernhilfen (HSL) soll aber beibehalten werden.

Von Seiten des Kultusministeriums gibt es nach Informationen des Städtetages Baden-Württemberg Signale, dass anerkannt wird, dass es sich um neue Aufgaben handelt, für die das Land ausgleichspflichtig ist. Bislang sind hierfür allerdings noch keine Mittel bereitgestellt.

Sowohl für die Einführung der neuen Einschulungsuntersuchung wie auch der verpflichtenden Sprachstandsdiagnosen und Sprachfördermaßnahmen muss die gesetzliche Grundlage erst noch durch eine Änderung im Schulgesetz geschaffen werden. Das Gesetzgebungsverfahren soll noch vor der Sommerpause beginnen.

Neben der künftigen Finanzierungsstruktur und der Frage, wie und in welcher Höhe die Mittel für die zusätzlichen Sprachfördermaßnahmen bei den Kommunen und/oder den Kindergärten ankommen werden, ist auch noch nicht geklärt, ob und ggf. wie die Teilnahmeverpflichtung überwacht werden soll und welche Sanktionen denkbar sind. Nach Auffassung des Städtetages Baden-Württemberg kann die Überwachung nicht Aufgabe der Erzieher/-innen sein.

Schritt 2 der Einschulungsuntersuchung erfolgt im letzten Kindergartenjahr mit dem Ziel, gesundheitliche Einschränkungen der Schulfähigkeit festzustellen. In der ärztlichen Zusammenschau aller bisher erhobenen Befunde einschließlich der aktualisierten Entwicklungsdokumentation durch die Erzieherin, vorläufig über einen Erzieherinnenfragebogen, sowie der Einschätzung der/des Kooperationslehrerin/-lehrers wird hier entschieden, welche Kinder aus schulärztlicher Sicht schulfähig sind oder ob ggf. eine Rückstellung oder Sonderbeschulung sinnvoll wäre. Nur bei auffälligen oder unklaren Befunden erfolgt eine individuell abgestimmte Untersuchung durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst der Gesundheitsämter.

Kinder, die keine vorschulische Einrichtung (insbesondere Kindergarten, Präventivklasse, Schulkindergarten) besuchen, bzw. die keine Früherkennungsuntersuchungen haben, werden ausnahmslos in Schritt 1 und Schritt 2 ärztlich untersucht.

III. Modellprojekt zur Neukonzeption

Im Rahmen eines zweijährigen Modellprojektes wurde die neue Form der Einschulungsuntersuchung durch die Gesundheitsämter in insgesamt 10 Land- und Stadtkreisen Baden-Württembergs erprobt, darunter der Fachdienst Gesundheit des Landratsamts Alb-Donau-Kreis, der auch für den Stadtkreis Ulm zuständig ist. Die Teilnahme der Kindergärten und der Kinder erfolgte freiwillig.

Dieses Modellprojekt zur Neukonzeption der Einschulungsuntersuchung wurde wissenschaftlich begleitet und evaluiert.

Nach Darstellung des Gutachtens von Prof. Dr. Bode, Sozialpädiatrisches Zentrum und Kinderneurologie des Universitätsklinikums Ulm, sei die Häufigkeit von Auffälligkeiten bei den verschiedenen Merkmalen auf Basis der verschiedenen Datenquellen/Untersuchungsverfahren unterschiedlich ausgefallen. Der Gutachter betont, dass die gefundenen Prävalenzen für Auffälligkeiten und Förderbedarf nicht ohne weiteres als repräsentativ für Baden-Württemberg im Allgemeinen, und für die Stadt Ulm im Besonderen gelten, da es sich um eine freiwillige Teilnahme gehandelt hatte.

Schlussfolgerungen des Gutachtens:

Eine Vorverlagerung der Einschulungsuntersuchung in das 2. Kindergartenjahr ist nach Darstellung der Gutachter zielführend, da bereits zu diesem Zeitpunkt durch die neu konzipierte Einschulungsuntersuchung eine beträchtliche Zahl von Kindern mit Förder-/Behandlungsbedarf identifiziert werden können.

Über die Praxis der Einschulungsuntersuchung werden Frau Dr. med. Kochs und Herr Dr. med. Freudenmann vom Fachdienst Gesundheit des Landratsamts Alb-Donau-Kreis mündlich berichten.