







# Potsdamer Gesundheitsatlas

Ausgewählte Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung 2011 bis 2015 unter Berücksichtigung kleinräumiger Aspekte

2016

#### Herausgeber

Landeshauptstadt Potsdam
Der Oberbürgermeister
Fachbereich Soziales und Gesundheit
Arbeitsgruppe Planung und Steuerung
Bereich Statistik und Wahlen

#### **Erarbeitet von**

Sarah Blaut Dr. Kristina Böhm Gabriele Gast Heike Gumz Karin Juhász Dr. Sylvia Klarenbeek Birgit Ukrow



#### Wie alles begann:

- 2011 die Idee für einen Potsdamer Gesundheitsatlas entsteht aus einer interdisziplinären Arbeitsgruppe aus unterschiedlichen Fachbereichen der Landeshauptstadt Potsdam und dem damaligen Landesamt Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz Brandenburg
- 2013 Veröffentlichung des Ersten Potsdamer Gesundheitsatlas
- 2014 Fachtag zur Kindergesundheit
- 2016 Veröffentlichung des aktuellen Potsdamer Gesundheitsatlas
- 2017 Fachtag zur Kindergesundheit

#### Ziele des Potsdamer Gesundheitsatlas



#### ES WERDEN ...

- gesundheitliche Daten mit sozialen Indikatoren und stadträumlichen Strukturen verschränkt.
- im Sinne der Berichterstattung die gesundheitlichen Verhältnisse beobachtet und bewertet.

#### Fortschreibung als Grundlage für

- eine Aktualisierung der Datenlage (SEU 2011-2015)
- die Ableitung von Handlungsempfehlungen und Maßnahmen
- die Umsetzung konkreter Maßnahmen

#### Wo kommen die Daten her?





#### Herausgeber

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie **Redaktion:** 

Abt. Gesundheit im Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit

#### Schuleingangsuntersuchung



Anamnese (Elternfragebogen)

Körperliche
Entwicklung,
Größe und Gewicht,
Seh- und Hörtest



Entwicklungsdiagnostik:
Sprache
Fein- und Visuomotorik
Visuelle Wahrnehmung
Schulische
Vorläuferfähigkeiten
Selektive Aufmerksamkeit
Grobmotorik

Ärztliche Befunde

Emot./soz. Entwicklung



Schulärztliche Stellungnahme

#### Aufbau des Potsdamer Gesundheitsatlas



#### Teil A

- Darstellung Indikatoren aus den Schuleingangsuntersuchungen 2011-2015 für die gesamte Landeshauptstadt Potsdam im Zeitverlauf (nach Geschlecht, Sozialstatus)
- Ende Teil A: tabellarische Datenübersicht aller Indikatoren

#### Teil B

 Auswertung einiger Indikatoren anhand der Planungs- und Sozialräume für das Jahr 2015

#### Teil C

- Zusammenfassung

#### Anhang

- Datenprofil einzelner Planungsräume

# Ausgangssituation (2015)



Insgesamt 1.914 untersuchte Kinder (+ ~36% seit 2008)

1% vorzeitige und 11,9% zurückgestellte Einschulungen

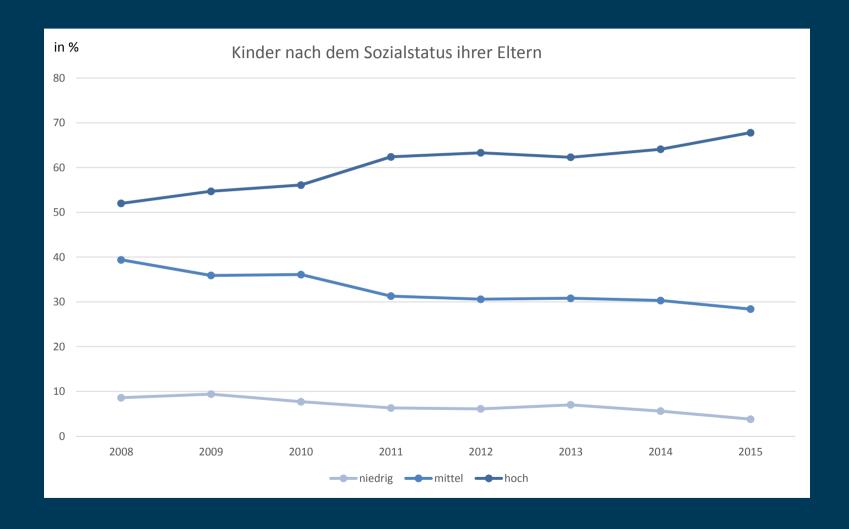
46,6% Mädchen und 53,4 % Jungen

12,9% haben einen Migrationshintergrund (+ 7,9% seit 2008) (Muttersprache nichtdeutsch bzw. mehrsprachig)

72,4% der Kinder haben die Kita mindestens vier Jahre besucht

# Sozialstruktur (2008 3,8%, 2015 ~20% ohne Angabe)





## Vorstellung ausgewählter Indikatoren



Vorsorgeuntersuchungen

Impfungen

Sprach- und Sprechstörungen

emotional/soziale Störungen

medizinisch relevante Befunde

Unfälle



# Gesundheitsziel des "Bündnis Gesund Aufwachsen in Brandenburg":

Die Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9 werden landesweit zu 95 % in Anspruch genommen.



# Vorsorgeuntersuchungen





#### Teilnahmerate an der U7 - U9





#### Wurde das Ziel in Potsdam erreicht?



Betrachtungszeitraum 2008-2015

Die Teilnahmerate an der U1 bis U6 lie en zwischen 95,2% und 98,5%.

Die Teilnahmerate an der U7 liegt seit 2013 zwischen 96,2 und 96,7%.

Die Teilnahmerate an der U7 bis U5 (kl. U7a) liegen zwischen 78,9% und 93,6%.

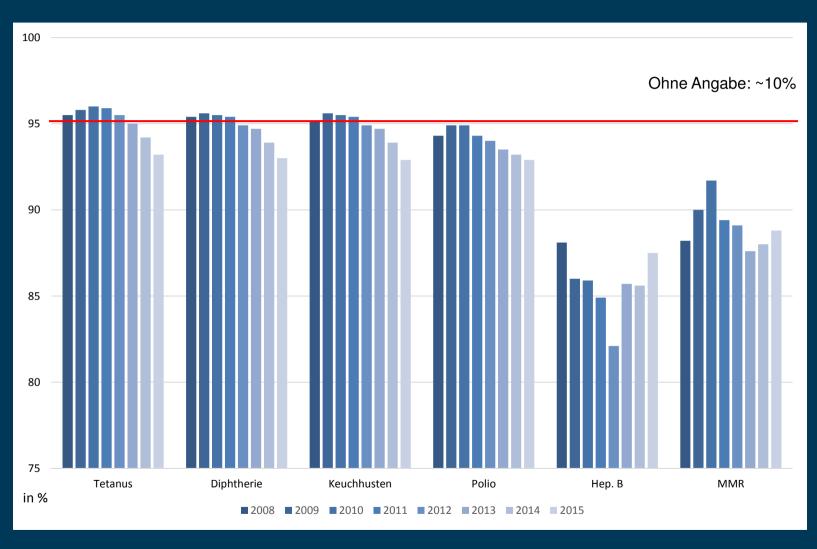


# WHO-Gesundheitsziele gemäß "European Vaccine Action Plan 2015-2020"

- Durchimpfungsrate von mindestens 95% für Tetanus,
   Diphtherie und Keuchhusten
- Beibehalten des Status "polio-frei" (seit 2002)
- Kontrolle von Hepatitis B
- Elimination von Masern und Röteln (Durchimpfungsrate von mindestens 95%)

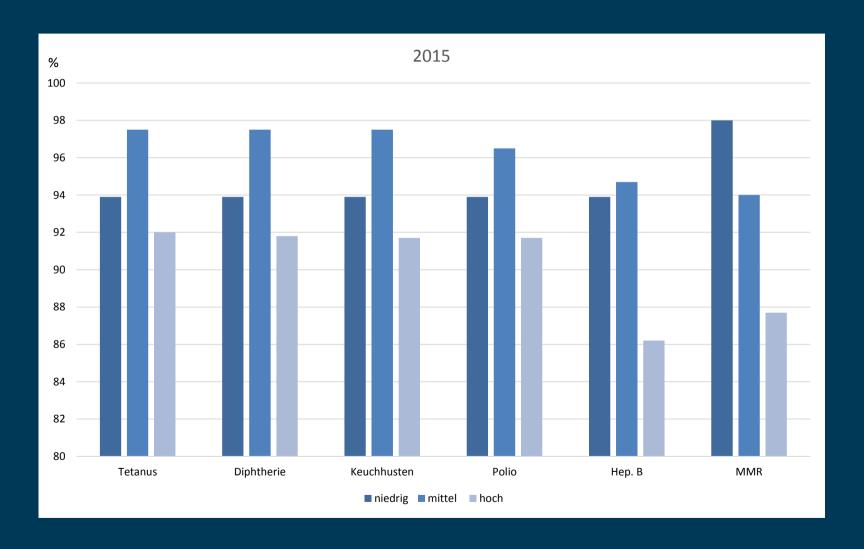
# Teilnahmerate an Impfungen





# Impfrate und Sozialstatus





#### Wurde das Ziel in Potsdam erreicht?



Betrachtungszeitraum 2008-2015

Die Impfraten für Tetanus, Diphthen und Keuchhusten sinken 2015 auf ~93%.

Die Impfraten für Polio liegen zwisc 93,2% und 94,9%.

Die Impfraten für Hepatitis B liegenzverschen 82,1% und 88,1%.

Die Impfraten für Mumps, Masern, in liegen zwischen 87,6% und 91,7%.

#### Internationaler Vergleich



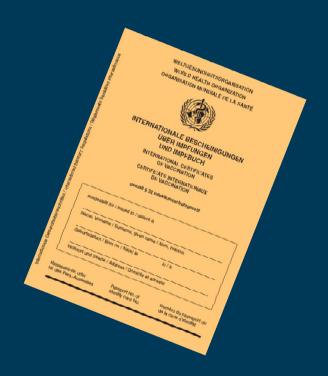
#### Impfrate: Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten

Potsdam: ~93% Global: 86%

**Impfrate: Masern** 

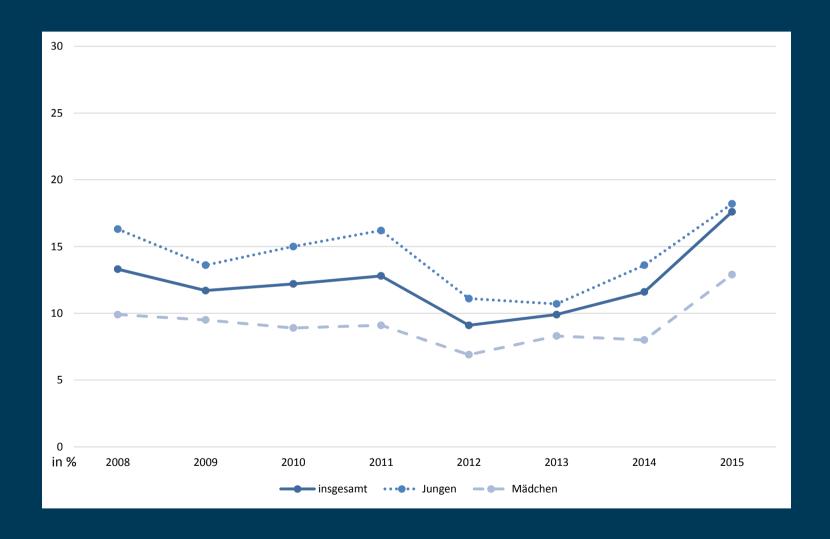
Potsdam: 88,8%

Global: 85% (mind. 1 Impfung)



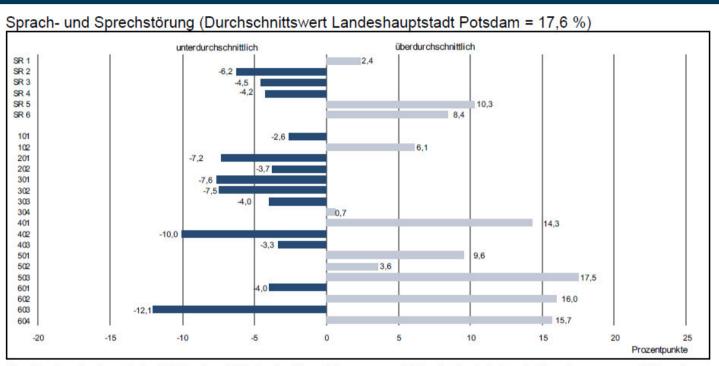
# Sprach- und Sprechstörungen





# Sprach- und Sprechstörungen auf der Ebene der Planungsräume



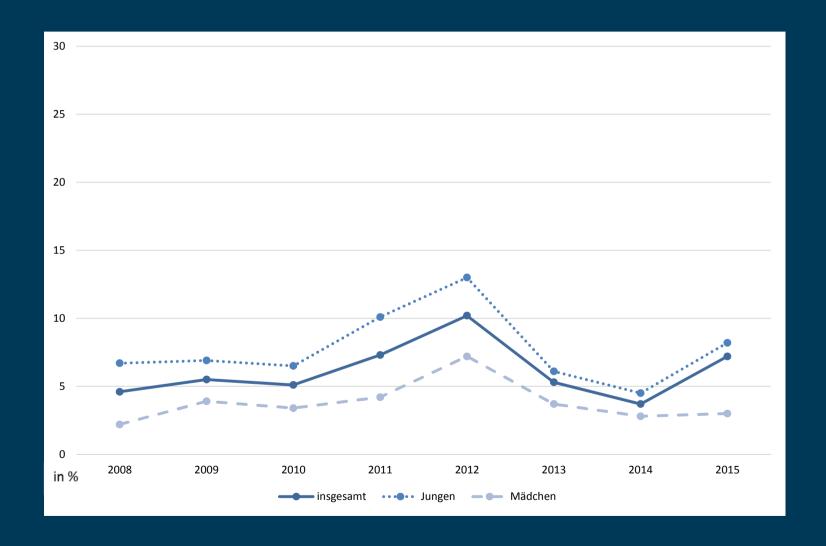


Quelle: Landeshauptstadt Potsdam (Minimale Abweichungen zu Tabelle 4 sind durch Rundungen zu erklären.)

überdurchschnittliches Auftreten in Planungsraum 503 (Alt Drewitz, Kirchsteigfeld) unterdurchschnittliches Auftreten in Planungsraum 601 (Waldstadt I, Industriegelände)

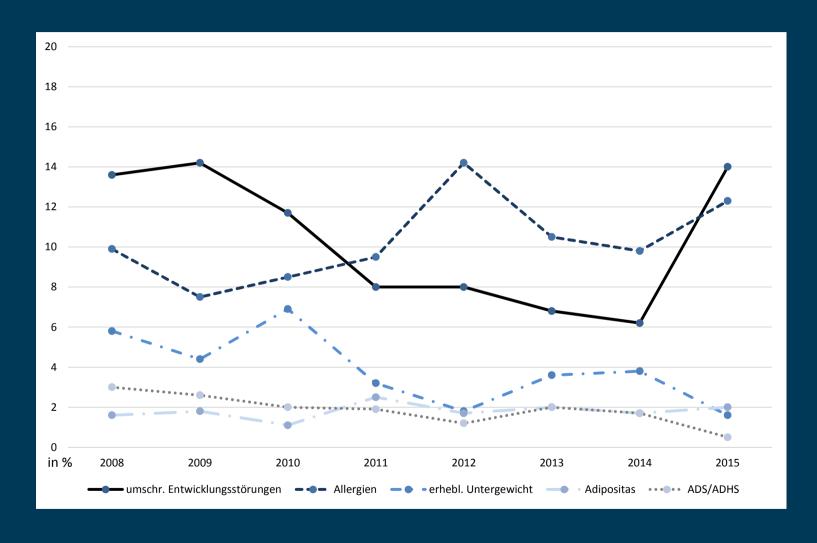
# Emot./soz. Störungen





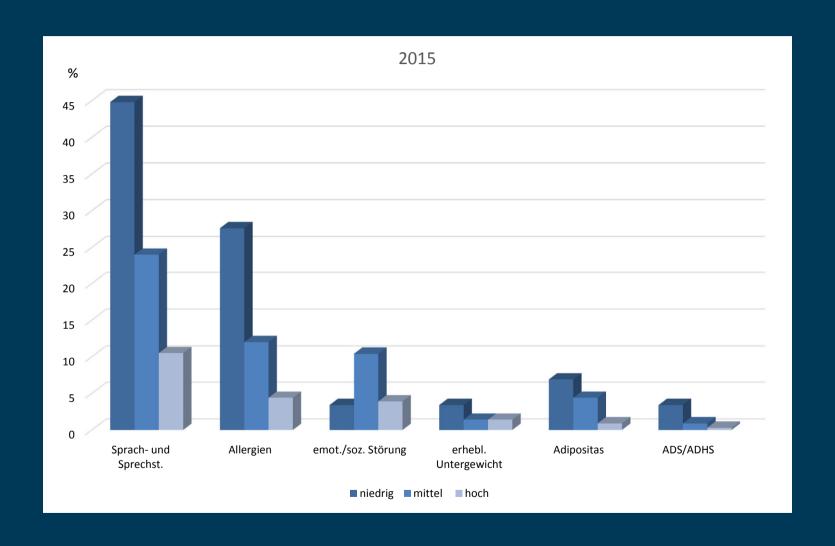
#### Weitere med. relevante Befunde





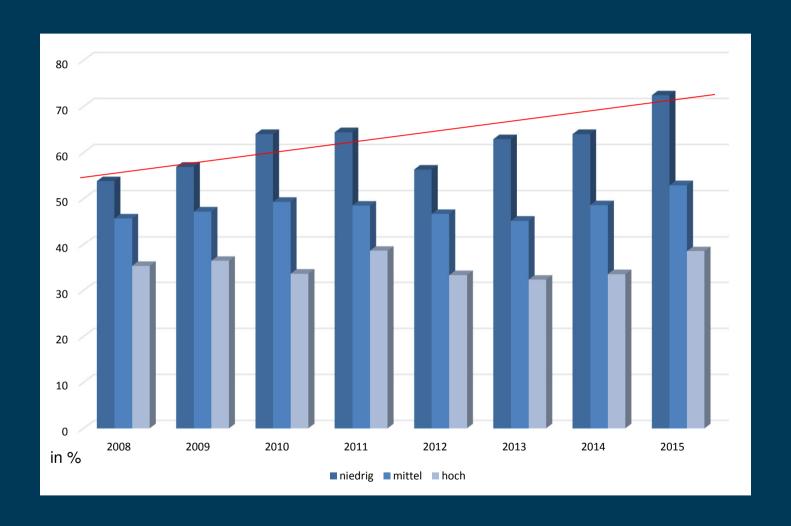
#### Med. relevante Befunde und Sozialstatus





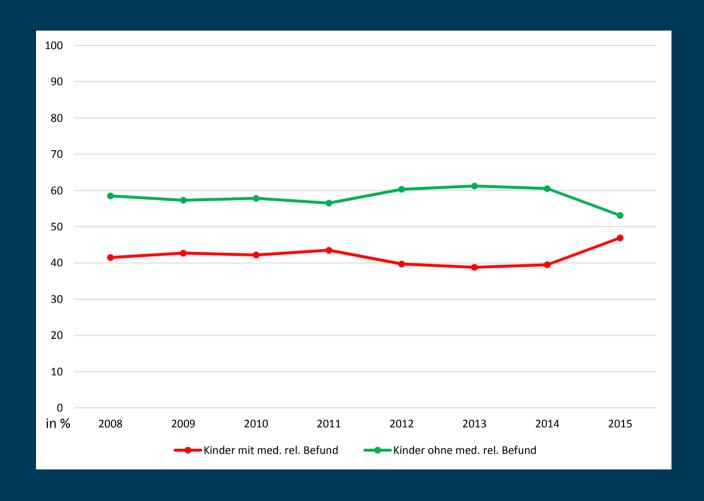
# med. relevante Befunde





#### Med. relevante Befunde 2008 - 2015







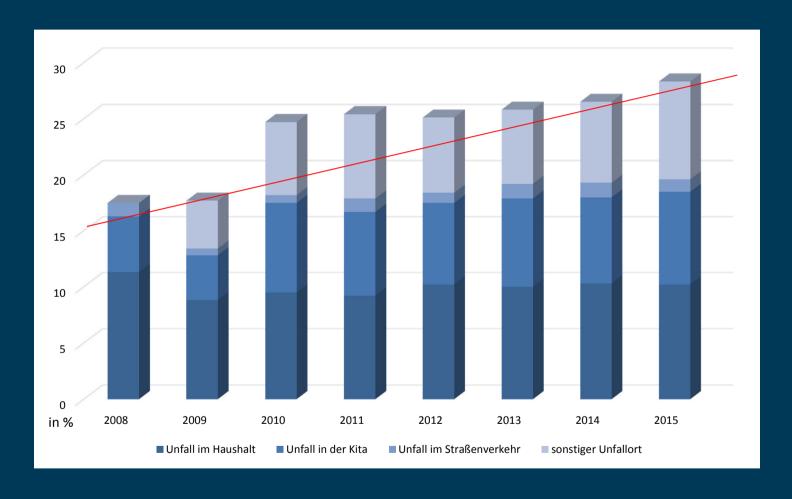
# Gesundheitsziel des "Bündnis Gesund Aufwachsen in Brandenburg":

Kinder und Jugendliche werden zu Hause, auf Spielplätzen, in Schulen und im Straßenverkehr vor Risiken und Verletzungsgefährdungen sicher geschützt und entwickeln sich unter gewaltfreien Bedingungen.



# Kinder, die mindestens einen Unfall erlitten haben (Zunahme der Angaben um 36%)





#### Wurde das Ziel in Potsdam erreicht?



Betrachtungszeitraum 2008-2015

Anstieg der Unfallhäufig it bis zur Einschulung erk st. s. 4. Kind einen Unfall

29

#### Zusammenfassung



Erhebung von Daten eines vollständigen Jahrgangs schulpflichtig werdender Kinder

Verschränkung der Daten mit sozialen Indikatoren und stadträumlichen Strukturen

Aussagen zur Gesundheit und Entwicklung der Potsdamer Schulanfänger werden möglich

Möglichkeit zur Auswertung nach Indikator oder Planungsraum

#### Kernaussagen



- Familien mit niedrigem Sozialstatus nehmen Vorsorgeuntersuchungen weniger in Anspruch, das Gesundheitsziel zur Inanspruchnahme wurde teilweise erreicht
- das WHO-Ziel zum Erreichen eines ausreichenden Impfschutzes konnte nicht erreicht werden
- Sprach- und Sprechstörungen nehmen zu
- das Auftreten emot./soz. Störungen sollte weiter beobachtet werden, zuletzt zeigt sich eine Zunahme
- bei knapp der Hälfte aller Einschüler liegt ein medizinisch relevanter Befund vor
- umschriebene Entwicklungsstörungen und Allergien nehmen zu
- Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus haben ein erhöhtes Risiko für Erkrankungen und Entwicklungsstörungen
- bis zur Einschulung erleidet jedes 4. Kind einen Unfall



# Wie geht es weiter?

Heute:

Ableiten von Handlungsempfehlungen

Erarbeitung von konkreten Maßnahmen Abstimmung über die Umsetzung der Maßnahmen Evaluation der Maßnahmen anhand einer aktuellen Datengrundlage



#### Prävention (Impfungen & Unfälle)

- Ganzheitliches Präventionshandeln (Ausbau von Präventionsketten)
- Verknüpfung der Lebenswelten von Kindern und Familien
- Erhöhung des Förderstandards der ehrenamtlichen Familienbegleiter
- Elternbildung
- Netzwerkkampagne



#### **Sprachförderung**

- Anhebung des Erzieherschlüssels
- Intensivierung der Elternarbeit
- Logopädische Sprechstunden in den Schulen
- Vorlese-, Theaterprojekte ausbauen
- Erstellung/Ausbau einer Informationsplattform



#### emot./soz. Kompetenzen

- Weiterbildung von Lehrern
- Einsatz von Schulhelfern
- Ausbau der Zusammenarbeit von Jugendamt und Schule
- Vereinheitlichung der Qualitätsstandards in der Praxisberatung
- Größere Einbeziehung der Kitas in die Elternarbeit



#### Vorsorgeuntersuchungen

- Einführung von Pflichtuntersuchungen
- Erweiterung des Angebotes im Schulalter
- größere Institutionen als Multiplikatoren nutzen
- Verbesserung der Vernetzung der Akteure





# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!