

**Mitteilung des Senats vom 21. Januar 2025****Schuleingangsuntersuchung: Bringen die schulpflichtigen Kinder die notwendigen Voraussetzungen für den Schulbesuch mit?**

Die Fraktion der FDP hat unter Drucksache 21/798 eine Kleine Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Kleine Anfrage wie folgt:

1. Wie viele Kinder wurden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen in den vergangenen fünf Jahren jeweils untersucht?

In Bremerhaven liegen die Daten zur Schuleingangsuntersuchung der letzten fünf Jahre nur eingeschränkt digital vor. Daher kann keine genaue Anzahl an untersuchten Kindern insgesamt, sondern nur die Anzahl an einzuladenden Kindern angegeben werden.

Tabelle 1: Anzahl der untersuchten Kinder in Bremen (Stadt) und einzuladender Kinder in Bremerhaven in den Einschulungsjahrgängen 2020 bis 2024

Einschulungsjahrgang	Anzahl untersuchter Kinder in Bremen Stadt	Anzahl einzuladender Kinder in Bremerhaven
2020	4.836	1.203
2021	5.547	1.239
2022	5.704	1.058
2023	5.956	1.450
2024	6.154	1.329

2. Wie hat sich der Anteil der schulärztlich untersuchten Kinder mit Migrationshintergrund und Deutsch als Zweitsprache in den vergangenen fünf Jahren jeweils entwickelt?

Seit dem Jahr 2013 liegt eine abgestimmte Definition für die Erhebung der Migrationsgeschichte in der Schuleingangsuntersuchung vor, deren Einsatz von der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) empfohlen wird. Ein Kind hat demnach eine Migrationsgeschichte, wenn es selbst und

mindestens ein Elternteil nicht in Deutschland geboren ist, oder wenn beide Eltern nicht in Deutschland geboren sind oder beide Eltern eine nicht deutsche Staatsangehörigkeit haben. Für Bremerhaven liegen erst ab 2023 verwertbare Daten zur Ableitung eines Migrationshintergrundes vor.

In den Schuleingangsuntersuchungen in Bremen und Bremerhaven wird nicht zwischen Deutsch als Erst- und Deutsch als Zweitsprache differenziert.

Tabelle 2: Anteil der schulärztlich untersuchten Kinder mit Migrationshintergrund in Bremen Stadt

Einschulungsjahrgang	Anzahl untersuchter Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit vollständigen Angaben zum Migrationshintergrund gemäß GMK-Definition	Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund gemäß GMK-Definition (%)
2020	4.836	4.825	45,7
2021	5.547	5.434	44,9
2022	5.704	5.581	46,7
2023	5.956	5.756	49,2
2024	6.154	5.897	49,2

Tabelle 3: Anteil der schulärztlich untersuchten Kinder mit Migrationshintergrund in Bremerhaven

Einschulungsjahrgang	Anzahl einzuladender Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit vollständigen Angaben zum Migrationshintergrund gemäß GMK-Definition	Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund gemäß GMK-Definition (%)
2020	1.203	k.A.	k.A.
2021	1.239	k.A.	k.A.
2022	1.058	k.A.	k.A.
2023	1.450	714	49,2
2024	1.329	668	50,3

- Wie hat sich die Zahl der Kinder entwickelt, die in den vergangenen fünf Jahren jeweils im letzten Jahr vor der Einschulung eine Kita besucht haben?

Der Kitaplaner enthält nur Daten der Anmelde- und Versorgungssituation der Stadtgemeinde Bremen. Daten zu Kindern, die in den vergangenen fünf Jahren jeweils im letzten Jahr vor der Einschulung eine Kita besucht haben, liegen der Fachlichen Leitstelle bei der Senatorin für Kinder und Bildung nicht vor. Der Kitaplaner informiert lediglich über den aktuellen Stand, das heißt es ist eine monatliche

Auswertung, bezogen auf das aktuelle Kitajahr möglich. Eine Historisierung der seit 2021 verarbeiteten Anmeldedaten jedoch nicht.

- a) Wie viele dieser Kinder erhielten eine Sprachförderung im letzten Kitajahr?

Hier liegen der Senatorin für Kinder und Bildung nur Daten der Stadtgemeinde Bremen vor.

Stadtgemeinde Bremen:

Im Kitajahr 2023/2024 wurde für 2 914 Kinder ein Sprachförderbedarf gemäß PRIMO-Sprachtest festgestellt. Für diese Kinder besteht ein Anspruch auf ein Sprachförderangebot im Jahr vor der Einschulung.

Die Sprachförderung der Kinder in der Kita wird von qualifizierten pädagogischen Fachkräften in der Kita durchgeführt. Die Umsetzung findet sowohl gezielt im pädagogischen Alltag der Kita statt, als auch in Kleingruppen mit Handlungsrelevanz für die Kinder.

Betrachtet man die Sprachförderquote für die Gruppe der Kitakinder und Nicht-Kita-Kinder getrennt, ergeben sich die folgenden Zahlen zum Zeitpunkt der Testung:

- Kitakinder: 2 663 (43,7 Prozent),
- Nicht-Kita-Kinder: 251 (4,1 Prozent).

Gemäß dem Bericht zur vorschulischen und schulischen Sprachstandsfeststellung des Instituts für Qualitätsentwicklung im Land Bremen (IQHB) haben 2023 6 088 Kinder (100,0 Prozent) an der Sprachstandsfeststellung teilgenommen. Der Anteil der Nicht-Kita-Kinder (NKK) lag bei 5,5 Prozent, das entspricht 335 Kindern.

Tabelle 4: Anzahl Kinder mit Sprachförderbedarf im Jahr vor der Einschulung in der Kita, 2020 bis 2024

Jahr	Anzahl an Kindern mit Sprachförderbedarf im Jahr vor der Einschulung in Kita*
2024	3000
2023	2790
2022	2540
2021	2497
2020	2205

\*mit enthalten sind auch Kinder, die im Vorjahr von der Einschulung zurückgestellt wurden

Bei der Interpretation der Zahlen sind folgende Aspekte zwingend zu berücksichtigen:

- steigende Grundgesamtheit an zu testenden Kindern,
- Hinzufügung der Einschätzung aktiver Sprache in die Sprachstandsfeststellung, beispielsweise ob ein Kind einen sprachlichen Begriff mit eigenen Worten erklären kann,
- Einfluss durch Coronapandemie und Fluchtbewegungen nach Deutschland,
- während der Pandemie musste das Verfahren Primo zeitweise ausgesetzt werden und wurde durch eine ausschließliche Fachkrifteinschätzung ersetzt.

- b) Inwiefern erhielten diese Kinder trotz Sprachförderbedarf keine Sprachförderung, um wie viele Kinder handelte es sich, und welche konkreten Gründe lagen vor?

Alle Kinder mit Sprachförderbedarf in der Kita haben dort eine entsprechende Sprachförderung erhalten.

In Bezug auf Kinder mit Sprachförderbedarf, die bei der Sprachstandsfeststellung (noch) keinen Kitaplatz hatten, gilt:

Im Rahmen des sogenannten Kita-Brückenjahres wurde in der Stadtgemeinde Bremen zum einen das Aufnahmeortsgesetz dahingehend verändert, dass Kinder im Jahr vor der Einschulung mit Sprachförderbedarf priorisiert aufgenommen werden, sodass diese grundsätzlich ihre Sprachförderung im Rahmen des Kitabesuchs erhalten. Zum anderen wurde ein Konzept zur Sprachförderung von Kindern mit Sprachförderbedarf, denen bis dahin noch kein Kitaplatz angeboten werden konnte, entwickelt und umgesetzt.

Zum Start des Kitajahres 2023/2024 hatten 71 Kinder mit einem ausgewiesenen Sprachförderbedarf keinen Kita-Platz. Zum 1.1 November 2023 hatte sich diese Anzahl auf 62 Kinder reduziert (vier Kinder sind aus dem Stadtgebiet verzogen). Von den 62 Kindern waren 45 Vorschulkinder und 17 Karenzzeitkinder. Karenzzeitkinder sind Kinder, die bis zum 30. September sechs Jahre alt werden. Hier können die Eltern entscheiden, ob sie im aktuellen oder im nächsten Jahr eingeschult werden können.

Die Vermittlung der Kinder mit festgestelltem Sprachförderbedarf gestaltet sich insbesondere in den Stadtteilen schwierig, in denen besonders viele Kitaplätze fehlen. Hier werden oftmals durch einschulungsbedingte Abgänge nicht genügend Kita-Plätze frei,

um allen neu aufzunehmenden Kindern mit Sprachförderbedarf einen Platz anbieten zu können. Außerdem ist in einigen Einrichtungen der Anteil an Kindern mit einem Förderbedarf in den Gruppen bereits so hoch, dass sich die Einrichtungen außer Stande sehen, weitere Kinder mit Förderbedarfen aufzunehmen. Es gibt oftmals mehr Kinder mit vorrangigem Aufnahmeanspruch als freie Plätze. Die Familien haben daraufhin eine Einladung zur Teilnahme an einer außerinstitutionellen Sprachfördermaßnahme mit dem Hinweis der verpflichtenden Teilnahme ihres Kindes erhalten. Insgesamt ist die Akzeptanz der verpflichtenden Sprachfördermaßnahme im Rahmen eines Kitabesuchs sehr hoch. Dennoch gibt es auch Fälle in denen die Kontaktaufnahme zu den Eltern nicht gelingt (zum Beispiel an der Meldeadresse nicht anzutreffen) oder in wenigen (im aktuellen Jahr sieben) Einzelfällen wurde der angebotene Platz nicht angenommen.

4. Bei wie vielen Kindern wurden im Rahmen der jüngsten Schuleingangsuntersuchung keine beziehungsweise unvollständige Vorsorgehefte und Impfpässe vorgelegt, und wie wird bei Impflücken verfahren?

In Bremen Stadt wird erfasst, ob Sorgeberechtigte einen Impfpass oder ein Vorsorgeheft für das Kind vorlegen. Die Anzahl der unvollständig vorgelegten Dokumente wird nicht erfasst. Allerdings wird im Falle eines unvollständigen Impfschutzes eine Impfberatung angeboten. In Bremerhaven erfolgt auch die Anzahl der unvollständig vorgelegten Dokumente.

Tabelle 5: Anteil der schulärztlich untersuchten Kinder ohne vorgelegten Impfausweis und unvollständigen Impfausweisen des Einschulungsjahrganges 2024 (Bremen Stadt)

Bremen (Stadt)	Anzahl untersuchter Kinder	Anteil an untersuchten Kindern ohne vorgelegten Impfausweis (%)	Anteil an untersuchten Kindern mit unvollständigem Impfausweis (%)
Insgesamt	6.154	10,8	k.A.
Jungen	3.203	11,4	k.A.
Mädchen	2.951	10,2	k.A.

Tabelle 6: Anteil der schulärztlich untersuchten Kinder ohne vorgelegten Impfausweis und unvollständigen Impfausweisen des Einschulungsjahrganges 2024 (Bremerhaven)

Bremerhaven	Anzahl einzuladender Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit digitalen Angaben zum Impfausweis	Anteil ohne vorgelegten Impfausweis (%)	Anteil mit unvollständigem Impfausweis (%)
Insgesamt	1.329	1.265	13,4	23,1
Jungen	714	679	12,5	23,0
Mädchen	615	586	14,5	23,2

Tabelle 7: Anteil der schulärztlich untersuchten Kinder ohne vorgelegtes Vorsorgeheft und unvollständigem Vorsorgeheft des Einschulungsjahrganges 2024 (Bremen Stadt)

Bremen (Stadt)	Anzahl untersuchter Kinder	Anteil an untersuchten Kindern ohne vorgelegtes Vorsorgeheft (%)	Anteil an untersuchten Kindern mit unvollständigem Vorsorgeheft (%)
Insgesamt	6.154	13,9	k.A.
Jungen	3.203	14,5	k.A.
Mädchen	2.951	13,3	k.A.

Tabelle 8: Anzahl der schulärztlich untersuchten Kinder ohne vorgelegtes Vorsorgeheft und unvollständigem Vorsorgeheft des Einschulungsjahrganges 2024 (Bremerhaven)

Bremerhaven	Anzahl einzuladender Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit digitalen Angaben zum Vorsorgeheft	Anteil ohne vorgelegtes Vorsorgeheft (%)	Anteil mit unvollständigem Vorsorgeheft (%)
Insgesamt	1.329	1.265	18,0	16,4
Jungen	714	679	17,8	17,5
Mädchen	615	586	18,3	15,0

5. Wie hat sich der Impfstatus der Schulanfänger in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?

Für 2021 können für Bremerhaven keine repräsentativen Daten dargestellt werden, da in diesem Jahr pandemiebedingt nur ein geringer Anteil an Kindern untersucht wurde.

Tabelle 9: Impfquoten bei Kindern der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 (Bremen Stadt)

Bremen (Stadt)	2020	2021	2022	2023	2024
Anzahl der untersuchten Kinder	4.836	5.547	5.704	5.956	6.154
Anzahl der untersuchten Kinder mit Angaben zum Impfausweis	4.836	5.547	5.704	5.956	6.154
Darunter mit vorgelegtem Impfausweis	4.296	5.003	4.999	5.321	5.480
In %	88,8	90,2	87,6	89,3	89,1
Impfquoten in %:					
Diphtherie (3 Impfungen)*	95,8	96,5	96,8	96,2	96,4
Tetanus (3 Impfungen)*	96,1	96,4	96,9	96,3	96,5
Pertussis (3 Impfungen)*	95,3	96,0	96,5	95,8	96,2
Hämophilus influenzae Typ b (3 Impfungen)*	93,4	94,2	94,8	94,2	94,7
Poliomyelitis (3 Impfungen)*	95,5	96,4	96,7	95,9	96,2
Hepatitis B (3 Impfungen)*	91,4	92,0	93,6	92,9	93,3
Masern					
mind. 1 Impfung	98,3	99,2	99,7	99,7	99,8
2 Impfungen oder mehr	94,2	96,5	97,2	96,9	97,7
Mumps					
mind. 1 Impfung	97,6	99,0	99,7	99,7	99,6
2 Impfungen oder mehr	93,5	96,2	97,2	96,9	97,5
Röteln					
mind. 1 Impfung	98,1	99,1	99,7	99,7	99,5
2 Impfungen oder mehr	94,0	96,3	97,2	96,9	97,4
Varizellen					
mind. 1 Impfung	84,8	87,5	89,0	88,7	89,8
2 Impfungen oder mehr	80,0	84,0	85,9	85,3	86,0
Meningokokken C	91,3	91,9	92,8	90,6	91,0
Pneumokokken (3 Impfungen)*	82,0	81,9	78,9	79,6	79,3
Rotaviren (2 Impfungen)	40,4	51,8	52,6	58,2	61,8
<p>*Seit Juni 2020 gilt für reifgeborene Säuglinge ein verkürztes Impfschema für die Grundimmunisierung mit 2+1 Impfdosen (vorher 3+1). [Vgl. Rieck, Thorsten/Marcel Feig/Anette Siedler: Impfquoten von Kinderschutzimpfungen in Deutschland – aktuelle Ergebnisse aus der RKI-Impfsurveillance, in: Epidemiologisches Bulletin, Bd. 49, 2021, S. 6–29, doi: 10.25646/9355.3.] Die hier ausgewiesenen Impfquoten sind daher mit den früher berichteten Impfquoten nicht vergleichbar.</p>					

Die hier ausgewiesenen Impfquoten sind daher mit den früher berichteten Impfquoten nicht vergleichbar.

Tabelle 10: Impfquoten bei Kindern der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 (Bremerhaven)

Bremerhaven	2020	2021	2022	2023	2024
Anzahl einzuladender Kinder	1.203	1.239	1.058	1.450	1.329
Anzahl der untersuchten Kinder mit digitalen Angaben zum Impfausweis	1.181	k.A.	829	1.392	1.265
Darunter mit vorgelegtem Impfausweis	992	k.A.	753	1.206	1.094
In %	84,0	k.A.	90,8	86,6	86,5
Impfquoten in %:					
Diphtherie (3 Impfungen)*	95,2	k.A.	93,1	91,9	91,7
Tetanus (3 Impfungen)*	95,2	k.A.	93,1	91,9	94,7
Pertussis (3 Impfungen)*	95,1	k.A.	93,1	91,7	91,5
Hämophilus influenzae Typ b (3 Impfungen)*	92,8	k.A.	92,2	90,8	89,8
Poliomyelitis (3 Impfungen)*	95,1	k.A.	93,0	91,8	91,4
Hepatitis B (3 Impfungen)*	93,7	k.A.	92,7	90,8	90,1
Masern					
mind. 1 Impfung	98,1	k.A.	98,8	98,9	99,4
2 Impfungen oder mehr	94,0	k.A.	97,3	96,7	97,3
Mumps					
mind. 1 Impfung	98,1	k.A.	99,1	98,8	99,1
2 Impfungen oder mehr	94,2	k.A.	97,2	96,6	97,0
Röteln					
mind. 1 Impfung	98,1	k.A.	98,7	98,8	99,1
2 Impfungen oder mehr	94,2	k.A.	97,1	96,6	97,0
Varizellen					
mind. 1 Impfung	84,2	k.A.	90,6	91,2	90,0
2 Impfungen oder mehr	78,7	k.A.	87,3	89,1	87,3
Meningokokken C	93,4	k.A.	91,2	88,3	88,7
Pneumokokken (3 Impfungen)*	82,1	k.A.	69,1	66,6	65,8
Rotaviren (2 Impfungen)	38,8	k.A.	64,9	68,8	69,4
* Seit Juni 2020 gilt für reifgeborene Säuglinge ein verkürztes Impfschema für die Grundimmunisierung mit 2+1 Impfdosen (vorher 3+1). [Vgl. Rieck, Thorsten/Marcel Feig/Anette Siedler: Impfquoten von Kinderschutzimpfungen in Deutschland – aktuelle Ergebnisse aus der RKI-Impfsurveillance, in: Epidemiologisches Bulletin, Bd. 49, 2021, S. 6–29, doi: 10.25646/9355.3.] Die hier ausgewiesenen Impfquoten sind daher mit den früher berichteten Impfquoten nicht vergleichbar.					

Die hier ausgewiesenen Impfquoten sind daher mit den früher berichteten Impfquoten nicht vergleichbar.

6. Bei wie vielen der in den vergangenen fünf Jahren untersuchten Kinder wurden Auffälligkeiten des Entwicklungs- und Gesundheitszustands festgestellt, wie
  - a) Über- oder Untergewicht?

Für 2021 können für Bremerhaven keine repräsentativen Daten dargestellt werden, da in diesem Jahr pandemiebedingt nur ein geringer Anteil an Kindern untersucht wurde.

Tabelle 11: Relatives Körpergewicht (BMI) bei Kindern der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 (Stadt Bremen)

Einschulungs-jahrgang	Geschlecht	Anzahl untersuchter Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit Angaben zum BMI	Starkes Übergewicht (Adipositas) (%)	Übergewicht (%)	Normalgewicht (%)	Untergewicht (%)	Starkes Untergewicht (%)
2020	Insgesamt	4.836	4.797	6,0	6,5	79,0	6,0	2,6
	Jungen	2.514	2.489	6,3	6,3	79,1	5,4	2,9
	Mädchen	2.322	2.308	5,6	6,7	79,0	6,0	2,6
2021	Insgesamt	5.547	5.524	7,7	8,4	78,0	4,2	1,7
	Jungen	2.939	2.925	8,0	7,9	78,3	3,9	1,9
	Mädchen	2.608	2.599	7,4	8,9	77,6	4,6	1,4
2022	Insgesamt	5.704	5.667	6,3	7,7	78,4	5,2	2,5
	Jungen	2.980	2.959	6,7	7,5	78,6	5,1	2,1
	Mädchen	2.724	2.708	5,8	8,0	78,2	5,4	2,7
2023	Insgesamt	5.956	5.907	6,1	7,0	78,4	6,2	2,4
	Jungen	3.147	3.115	5,9	7,0	78,7	6,1	2,3
	Mädchen	2.809	2.792	6,2	6,9	78,0	6,3	2,5
2024	Insgesamt	6.154	6.081	6,6	6,8	78,2	5,5	3,0
	Jungen	3.203	3.155	7,2	6,4	77,3	5,8	3,4
	Mädchen	2.951	2.926	5,9	7,2	79,2	5,1	2,6

Tabelle 12: Relatives Körpergewicht (BMI) bei Kindern der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 (Stadt Bremerhaven)

Einschulungs-jahrgang	Geschlecht *	Anzahl einzuladender Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit digitalen Angaben zum BMI	Starkes Übergewicht (Adipositas) (%)	Übergewicht (%)	Normalgewicht (%)	Untergewicht (%)	Starkes Untergewicht (%)
2020	Insgesamt	1.203	1.157	8,2	8,8	72,4	7,7	2,9
	Jungen	625	604	8,4	9,4	70,5	8,6	3,0
	Mädchen	574	553	8,0	8,1	74,5	6,7	2,7
2021	Insgesamt	1.239	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
	Jungen	676	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
	Mädchen	562	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
2022	Insgesamt	1.058	816	8,5	9,6	71,4	5,6	4,9
	Jungen	548	417	8,4	9,4	71,9	5,5	4,8
	Mädchen	509	399	8,5	9,8	70,9	5,8	5,0

Einschulungs-jahrgang	Geschlecht *	Anzahl einzuladender Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit digitalen Angaben zum BMI	Starkes Übergewicht (Adipositas) (%)	Übergewicht (%)	Normalgewicht (%)	Untergewicht (%)	Starkes Untergewicht (%)
2023	Insgesamt	1.450	1.376	5,9	8,7	75,7	6,5	3,2
	Jungen	752	719	6,1	9,2	76,6	5,1	2,9
	Mädchen	698	657	5,6	8,2	74,7	7,9	3,5
2024	Insgesamt	1.329	1.236	8,2	6,4	75,6	6,5	3,4
	Jungen	714	662	8,5	5,9	76,4	5,7	3,5
	Mädchen	615	574	7,8	7,0	74,6	7,3	3,3

\* Für 2020 gab es bei 4 Kindern keine Angaben zum Geschlecht. Für 2021 und 2022 gab es bei jeweils 1 Kind keine Angaben zum Geschlecht.

b) Sehschwächen oder Hörstörungen?

Für den Bereich Sehschwächen und Hörstörungen liegen für Bremerhaven nur unzureichend digital auswertbare Daten vor. Daher werden im Folgenden nur Daten der Stadt Bremen berichtet.

Tabelle 13: Kinder mit Verdacht auf Sehschwäche der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 (Stadt Bremen)

Einschulungs-jahrgang	Geschlecht	Anzahl untersuchter Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit Angaben zum Sehen	Anteil an Kindern mit Verdacht auf Sehschwäche (%)*
2020	Insgesamt	4.836	4.777	17,1
	Jungen	2.514	2.470	17,7
	Mädchen	2.322	2.307	16,5
2021	Insgesamt	5.547	5.481	15,4
	Jungen	2.939	2.896	16,2
	Mädchen	2.608	2.585	14,6
2022	Insgesamt	5.704	5.641	15,8
	Jungen	2.980	2.941	16,1
	Mädchen	2.724	2.700	15,5
2023	Insgesamt	5.956	5.855	20,5
	Jungen	3.147	3.076	20,4
	Mädchen	2.809	2.779	20,5
2024	Insgesamt	6.154	6.042	20,1
	Jungen	3.203	3.130	20,6
	Mädchen	2.951	2.912	19,5

Tabelle 14: Kinder mit Verdacht auf Hörschwäche der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 (Stadt Bremen)

Einschulungs- jahrgang	Geschlecht	Anzahl untersuchter Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit Angaben zum Hören	Anteil an Kindern mit Verdacht auf Hörschwäche (%)*
2020	Insgesamt	4.836	4.763	3,2
	Jungen	2.514	2.457	3,2
	Mädchen	2.322	2.306	3,2
2021	Insgesamt	5.547	5.468	4,1
	Jungen	2.939	2.885	4,7
	Mädchen	2.608	2.583	3,5
2022	Insgesamt	5.704	5.615	4,2
	Jungen	2.980	2.924	4,8
	Mädchen	2.724	2.691	3,6
2023	Insgesamt	5.956	5.824	5,3
	Jungen	3.147	3.054	5,8
	Mädchen	2.809	2.770	4,9
2024	Insgesamt	6.154	6.000	7,3
	Jungen	3.203	3.108	7,8
	Mädchen	2.951	2.892	6,8

c) Sprach- und Sprechdefizite?

Die Einzeluntersuchungen des Sozialpädiatrischen Entwicklungsscreenings (SOPESS) für die Schuleingangsuntersuchung messen sogenannte Vorläuferfähigkeiten wie selektive Aufmerksamkeit, Zahlen- und Mengenverständnis, Visuomotorik, logisches Schlussfolgern oder Körperkoordination, auf denen das schulische Lernen, wie das Erlernen des Lesens, Schreibens und Rechnens, aufbauen kann. Die Untersuchung der Sprachfähigkeit (in der deutschen Sprache) umfasst verschiedene Einzeluntersuchungen. Dabei sollen die Kinder ihnen unbekannte und inhaltlich bedeutungslose Silbenkombinationen (Pseudowörter) nachsprechen, bei einer Bildbeschreibung die richtigen Präpositionen gebrauchen, und anhand vorgelegter Bilder den richtigen Plural bilden. Bei Kindern mit unzureichenden Deutschkenntnissen werden die Teilbereiche zum Präpositionsgebrauch und zur Pluralbildung nicht durchgeführt.

Für 2021 können für Bremerhaven keine repräsentativen Daten dargestellt werden, da in diesem Jahr pandemiebedingt nur ein geringer Anteil an Kindern untersucht wurde. Für den Bereich Sprach- und Sprechdefizite liegen für Bremerhaven nur unzureichend digital auswertbare Daten vor. Daher können für Bremerhaven nur die Ergebnisse des SOPESS-Moduls „Pseudowörter“ vorgestellt werden.

Tabelle 15: Befunde zum SOPESS-Modul „Pseudowörter“ der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 (Stadt Bremen)

Einschulungs-jahrgang	Geschlecht	Anzahl untersuchter Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit Angaben zu „Pseudowörtern“	Unauffällig (%)	Grenzwertig (%)	Auffällig (%)
2020	Insgesamt	4.836	4.629	85,7	8,6	5,7
	Jungen	2.514	2.380	84,7	8,7	6,6
	Mädchen	2.322	2.249	86,7	8,5	4,8
2021	Insgesamt	5.547	5.316	83,8	8,4	7,8
	Jungen	2.939	2.793	81,8	9,5	8,7
	Mädchen	2.608	2.523	86,0	7,3	6,7
2022	Insgesamt	5.704	5.457	82,8	10,2	7,0
	Jungen	2.980	2.845	80,3	11,1	8,6
	Mädchen	2.724	2.612	85,5	9,3	5,2
2023	Insgesamt	5.956	5.678	83,4	9,8	6,9
	Jungen	3.147	2.982	81,9	10,0	8,1
	Mädchen	2.809	2.696	85,0	9,6	5,4
2024	Insgesamt	6.154	5.829	82,8	9,8	7,4
	Jungen	3.203	3.001	80,8	10,6	8,6
	Mädchen	2.951	2.828	85,0	8,9	6,1

Tabelle 16: Befunde zum SOPESS-Modul „Pseudowörter“ der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 (Stadt Bremerhaven)

Einschulungs-jahrgang	Geschlecht*	Anzahl einzuladender Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit digitalen Angaben zu „Pseudowörtern“	Unauffällig (%)	Grenzwertig (%)	Auffällig (%)
2020	Insgesamt	1.203	1173	88,10	4,80	7,20
	Jungen	625	611	87,90	5,40	6,70
	Mädchen	574	562	88,30	4,10	7,70
2021	Insgesamt	1.239	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
	Jungen	676	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
	Mädchen	562	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
2022	Insgesamt	1.058	826	80,90	5,70	13,40
	Jungen	548	427	77	7	15,90
	Mädchen	509	399	85	4,30	10,80
2023	Insgesamt	1.450	1388	75,70	2,70	11,60
	Jungen	752	726	81,80	3,60	14,60
	Mädchen	698	662	89,90	1,80	8,30
2024	Insgesamt	1.329	1264	82,90	3,40	13,70
	Jungen	714	679	79,70	4,40	15,90
	Mädchen	615	585	86,70	2,20	11,10

\* Für 2020 gab es bei 4 Kindern keine Angaben zum Geschlecht. Für 2021 und 2022 gab es bei jeweils 1 Kind keine Angaben zum Geschlecht.

Tabelle 17: Befunde zum SOPESS-Modul „Präpositionen“ der Einschulungsjahrgänge 2020 - 2024 (Stadt Bremen)

Einschulungs-jahrgang	Geschlecht	Anzahl untersuchter Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit Angaben zu „Präpositionen“	Unauffällig (%)	Grenzwertig (%)	Auffällig (%)
2020	Insgesamt	4.836	4.342	70,7	8,1	21,2
	Jungen	2.514	2.233	70,3	8,4	21,3
	Mädchen	2.322	2.109	71,2	7,7	21,1
2021	Insgesamt	5.547	5.006	69,5	7,2	23,2
	Jungen	2.939	2.612	70,2	6,9	22,9
	Mädchen	2.608	2.394	68,8	7,6	23,6
2022	Insgesamt	5.704	4.972	68,0	7,7	24,3
	Jungen	2.980	2.551	67,1	7,8	25,1
	Mädchen	2.724	2.421	69,0	7,6	23,4
2023	Insgesamt	5.956	5.033	67,5	7,6	24,9
	Jungen	3.147	2.638	67,9	7,7	24,4
	Mädchen	2.809	2.395	67,1	7,5	25,4
2024	Insgesamt	6.154	5.076	68,1	7,2	24,7
	Jungen	3.203	2.574	68,2	6,8	25,0
	Mädchen	2.951	2.502	67,9	7,6	24,4

Tabelle 18: Befunde zum SOPESS-Modul „Pluralbildung“ der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 (Stadt Bremen)

Einschulungs-jahrgang	Geschlecht	Anzahl untersuchter Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit Angaben zu „Pluralbildung“	Unauffällig (%)	Grenzwertig (%)	Auffällig (%)
2020	Insgesamt	4.836	1.679	50,0	16,3	33,7
	Jungen	2.514	924	48,9	17,1	34,0
	Mädchen	2.322	755	51,3	15,4	33,4
2021	Insgesamt	5.547	1.949	46,5	14,2	39,3
	Jungen	2.939	1.129	49,2	13,6	37,1
	Mädchen	2.608	820	42,7	15,0	42,3
2022	Insgesamt	5.704	2.075	50,9	13,4	35,7
	Jungen	2.980	1.196	49,6	14,0	36,5
	Mädchen	2.724	879	52,7	12,7	34,6
2023	Insgesamt	5.956	1.848	47,0	14,2	38,7
	Jungen	3.147	1.105	47,2	14,6	38,2
	Mädchen	2.809	743	46,7	13,7	39,6
2024	Insgesamt	6.154	1.738	41,1	15,0	43,8
	Jungen	3.203	1.027	41,7	15,1	43,2
	Mädchen	2.951	711	40,4	14,9	44,7

d) motorische Einschränkungen?

Ein Bestandteil von SOPESS ist die Beurteilung der Körperkoordination eines Kindes. Dies wird anhand einer spezifischen Sprungübung, dem sogenannten Parallel-Seitwärtsspringen, ermittelt. Das zu untersuchende Kind erhält eine erläuternde Erklärung und eine kurze Probephase. Danach hat das Kind zehn Sekunden Zeit für die Sprünge. Dabei werden nur die korrekt ausgeführten Sprünge innerhalb der Markierungen gewertet.

Für das SOPESS-Modul Körperkoordination liegen für Bremerhaven lediglich unzureichend digital auswertbare Daten vor.

Daher werden im Folgenden nur Daten der Stadt Bremen dargestellt.

Pandemiebedingt wurden in der Stadt Bremen im Einschulungsjahrgang 2020/2021 die Körperkoordination bei 41 Prozent der vorgestellten Kinder nicht untersucht. Im Einschulungsjahrgang 2021/2022 betrug diese Ausfallquote 90 Prozent, im Einschulungsjahrgang 2022/2023 10 Prozent.

Tabelle 19: Befunde zum SOPESS-Modul „Körperkoordination“ der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 (Stadt Bremen)

Einschulungsjahrgang	Geschlecht	Anzahl untersuchter Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit Angaben zu „Körperkoordination“	Unauffällig (%)	Grenzwertig (%)	Auffällig (%)
2020	Insgesamt	4.836	2.833	68,0	19,7	12,3
	Jungen	2.514	1.464	66,7	19,2	14,1
	Mädchen	2.322	1.369	69,4	20,3	10,3
2021	Insgesamt	5.547	540	64,3	20,2	15,6
	Jungen	2.939	311	60,8	18,3	20,9
	Mädchen	2.608	229	69,0	22,7	8,3
2022	Insgesamt	5.704	5.093	76,2	16,3	7,6
	Jungen	2.980	2.628	74,1	16,9	9,0
	Mädchen	2.724	2.465	78,4	15,6	6,0
2023	Insgesamt	5.956	5.682	75,7	16,3	8,0
	Jungen	3.147	2.981	73,7	16,5	9,8
	Mädchen	2.809	2.701	77,9	16,2	5,9
2024	Insgesamt	6.154	5.874	73,7	17,2	9,1
	Jungen	3.203	3.018	70,4	17,9	11,7
	Mädchen	2.951	2.856	77,2	16,5	6,3

e) psychische Probleme und Verhaltensprobleme?

Zur Diagnose von Verhaltensauffälligkeiten wird im Gesundheitsamt Bremen die deutsche Fassung des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) eingesetzt. (Vergleiche Woerner, Wolfgang/Andreas Becker/C. Friedrich/Henrikje Klasen/Robert Goodman/Aribert Rothenberger: Normierung und Evaluation der deutschen Elternversion des Strengths and Difficulties Questionnaire [SDQ]: Ergebnisse einer repräsentativen Felderhebung, in: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Bd. 30, Nr.2, 2002, S. 105–112.) Mit dem SDQ kann eine erste Einschätzung zur seelischen Gesundheit von Kindern vorgenommen werden. Der SDQ besteht aus fünf Einzelskalen, die verschiedene Verhaltensdimensionen abbilden:

- emotionale Probleme (zum Beispiel „weint häufig“),
- externalisierende Verhaltensauffälligkeiten (zum Beispiel „hat oft Wutanfälle“),
- hyperaktives Verhalten (zum Beispiel „leicht ablenkbar“),

- Probleme im Umgang mit Gleichaltrigen (zum Beispiel „spielt meist alleine“),
- prosoziales Verhalten (zum Beispiel „teilt gerne“).

Anhand der Antwortkategorien „nicht zutreffend“, „teilweise zutreffend“ und „eindeutig zutreffend“ kann angegeben werden, ob und in welchem Ausmaß diese Verhaltensweisen auftreten. Der SDQ eignet sich nachweislich als Instrument zur Quantifizierung kindlicher Verhaltensaspekte. Er ist für Kinder und Jugendliche im Alter zwischen vier und 16 Jahren konzipiert, bei Kindern füllen die Eltern den Fragebogen aus. In der Schuleingangsuntersuchung werden die Eltern gebeten, die Fragen zu beantworten. Dabei erfolgt die Beantwortung auf rein freiwilliger Basis. Die Eltern sind nicht verpflichtet den Fragebogen vollständig auszufüllen.

Limitierend ist anzumerken, dass es sich bei den Angaben im SDQ um subjektive Einschätzungen der Eltern handelt. In Bremerhaven wird der SDQ nicht eingesetzt.

Tabelle 20: Ergebnisse des „Strengths and Difficulties Questionnaire“ der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 (Stadt Bremen)

Ein-schulungs-jahrgang	Geschlecht	Anzahl unter-suchter Kinder	Anzahl untersuchter Kinder mit Angaben zum SDQ	Unauffälliger Befund (%)	Auffälliger Befund (%)	Auffälliger Befund mit Arzt-verweisung (%)	In Behand-lung (%)	Dauer-beein-trächtigung (%)
2020	Insgesamt	4.836	3.904	84,3	11,7	1,6	2,2	0,2
	Jungen	2.514	2.029	81,2	13,3	2,1	3,1	0,3
	Mädchen	2.322	1.875	87,6	10,0	1,1	1,1	0,1
2021	Insgesamt	5.547	4.651	84,5	12,3	1,7	1,2	0,3
	Jungen	2.939	2.473	80,8	14,9	2,1	1,7	0,4
	Mädchen	2.608	2.178	88,6	9,3	1,2	0,7	0,1
2022	Insgesamt	5.704	4.758	82,9	13,9	1,6	1,6	0,1
	Jungen	2.980	2.477	79,3	16,4	2,0	2,2	0,2
	Mädchen	2.724	2.281	86,8	11,1	1,2	0,8	0,1
2023	Insgesamt	5.956	4.969	82,2	14,1	1,3	2,2	0,2
	Jungen	3.147	2.612	78,6	16,3	1,5	3,3	0,3
	Mädchen	2.809	2.357	86,2	11,6	1,0	1,1	0,1
2024	Insgesamt	6.154	5.207	80,6	16,1	1,1	1,9	0,2
	Jungen	3.203	2.731	76,9	18,4	1,5	2,7	0,4
	Mädchen	2.951	2.476	84,7	13,6	0,6	0,9	0,1

7. Wie stellen sich die Ergebnisse zu 6. jeweils auf Stadtteilebene dar, und wie bewertet der Senat diese Entwicklung?

Für die Stadt Bremen werden die Daten auf Stadtteilebene kumuliert für die letzten fünf Jahre dargestellt. In Anlehnung an die Darstellung von kleinräumigen Zahlen im Bremer Ortsteilatlus des Statistischen Landesamtes, werden nur Zahlen in den einzelnen Kategorien dargestellt, wenn 30 oder mehr Fälle vorliegen.

Für Bremerhaven können nur Daten zum Körpergewicht und dem SOPESS-Modul „Pseudowörter“ auf Stadtteilebene dargestellt werden. Zudem werden in Bremerhaven die Daten für die Jahre 2020 und 2022 bis 2024 kumuliert dargestellt. Für 2021 liegen pandemiebedingt keine repräsentativen Daten für Bremerhaven vor, da nur ein geringer Teil an Kindern untersucht wurde.

Tabelle 21: Relatives Körpergewicht (BMI) bei Kindern der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 nach Stadtteilen (Stadt Bremen)

Stadtteil	Starkes Übergewicht (Adipositas)		Übergewicht		Normalgewicht		Untergewicht		Starkes Untergewicht	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
Mitte	33	6,0	30	5,4	442	80,1	33	6,0	14	2,5
Häfen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Neustadt	73	4,2	100	5,8	1432	82,4	88	5,1	44	2,5
Obervieland	138	7,0	140	7,1	1572	79,6	89	4,5	37	1,9
Huchting	144	7,3	157	8,0	1451	73,9	124	6,3	87	4,4
Woltmershausen	47	7,1	52	7,9	518	78,7	32	4,9	k.A.	k.A.
Seehausen (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	44	88,0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Strom (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Östliche Vorstadt	k.A.	k.A.	39	4,2	814	87,3	48	5,2	k.A.	k.A.
Schwachhausen	k.A.	k.A.	56	3,7	1295	85,1	113	7,4	36	2,4
Vahr	107	6,9	121	7,8	1208	78,2	78	5,0	31	2,0
Horn-Lehe	k.A.	k.A.	54	4,5	1011	85,0	73	6,1	k.A.	k.A.
Borgfeld (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	462	88,3	33	6,3	k.A.	k.A.
Oberneuland	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	578	87,2	33	5,0	k.A.	k.A.
Osterholz	165	7,5	198	9,0	1649	75,2	126	5,7	55	2,5
Hemelingen	153	6,8	173	7,7	1765	78,4	113	5,0	48	2,1
Blockland (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Findorff	33	3,8	53	6,0	729	83,0	54	6,2	k.A.	k.A.
Walle	91	6,2	113	7,7	1100	74,7	110	7,5	59	4,0
Gröpelingen	260	12,0	195	9,0	1573	72,6	88	4,1	52	2,4
Burglesum	85	5,2	132	8,1	1241	75,9	105	6,4	72	4,4
Vegesund	175	9,2	182	9,6	1434	75,5	75	3,9	33	1,7
Blumenthal	228	10,9	200	9,5	1551	73,9	77	3,7	43	2,0

Tabelle 22: Relatives Körpergewicht (BMI) bei Kindern der Einschulungsjahrgänge 2020 und 2022 bis 2024 nach Stadtteilen (Bremerhaven)

Stadtteil	Starkes Übergewicht (Adipositas)		Übergewicht		Normalgewicht		Untergewicht		Starkes Untergewicht	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
Fischereihafen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Geestemünde	99	7,6	112	8,6	959	74,1	81	6,3	44	3,4
Lehe	132	8,4	133	8,5	1140	72,5	115	7,3	52	3,3
Leherheide	54	7,2	70	9,3	563	74,9	37	4,9	k.A.	k.A.
Mitte	24	7,1	k.A.	k.A.	244	72,6	32	9,5	k.A.	k.A.
Schiffdorferdamm	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	79	83,2	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Surheide	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	81	77,1	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Weddewarden	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Wulsdorf	k.A.	k.A.	30	7,6%	299	76,1	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.

Tabelle 23: Kinder mit Verdacht auf Sehschwäche der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 nach Stadtteilen (Stadt Bremen)

Stadtteil	Kinder mit Verdacht auf Sehschwäche*	
	Anzahl	Anteil (%)
Mitte	79	14,3
Häfen	k.A.	k.A.
Neustadt	286	16,5
Obervieland	327	16,7
Huchting	360	18,8
Woltmershausen	121	18,1
Seehausen (Ortsteil)	k.A.	k.A.
Strom (Ortsteil)	k.A.	k.A.
Östliche Vorstadt	132	14,1
Schwachhausen	143	9,4
Vahr	253	16,7
Horn-Lehe	142	12,0
Borgfeld (Ortsteil)	53	10,1
Oberneuland	91	13,7
Osterholz	480	22,0
Hemelingen	490	21,9
Blockland (Ortsteil)	k.A.	k.A.
Findorff	107	12,2
Walle	308	20,8
Gröpelingen	463	21,7
Burglesum	312	19,1
Vegeack	316	16,7
Blumenthal	501	24,1

Tabelle 24: Kinder mit Verdacht auf Hörschwäche der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 nach Stadtteilen (Stadt Bremen)

Stadtteil	Kindern mit Verdacht auf Hörschwäche*	
	Anzahl	Anteil (%)
Mitte	k.A.	k.A.
Häfen	k.A.	k.A.
Neustadt	45	2,6
Obervieland	68	3,5
Huchting	51	2,7
Woltmershausen	37	5,5
Seehausen (Ortsteil)	k.A.	k.A.
Strom (Ortsteil)	k.A.	k.A.
Östliche Vorstadt	k.A.	k.A.
Schwachhausen	k.A.	k.A.
Vahr	72	4,8
Horn-Lehe	31	2,6
Borgfeld (Ortsteil)	k.A.	k.A.
Oberneuland	35	5,3
Osterholz	73	3,3
Hemelingen	80	3,6
Blockland (Ortsteil)	k.A.	k.A.
Findorff	45	5,1
Walle	120	8,2
Gröpelingen	196	9,2
Burglesum	88	5,4
Veogesack	97	5,2
Blumenthal	233	11,3

Tabelle 25: Befunde zum SOPESS-Modul „Pseudowörter“ der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 nach Stadtteilen (Stadt Bremen)

Stadtteil	Unauffällig		Grenzwertig		Auffällig	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
Mitte	465	86,8	49	9,1	22	4,1
Häfen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Neustadt	1512	89,8	103	6,1	69	4,1
Obervieland	1687	88,0	140	7,3	89	4,6
Huchting	1472	77,4	221	11,6	209	11,0
Woltmershausen	440	68,9	108	16,9	91	14,2
Seehausen (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Strom (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Östliche Vorstadt	813	88,9	69	7,5	33	3,6
Schwachhausen	1387	92,1	76	5,0	43	2,9
Vahr	1173	80,7	143	9,8	137	9,4
Horn-Lehe	1009	88,6	100	8,8	30	2,6
Borgfeld (Ortsteil)	459	88,4	56	10,8	k.A.	k.A.
Oberneuland	591	90,2	38	5,8	k.A.	k.A.
Osterholz	1784	86,0	169	8,1	121	5,8
Hemelingen	1761	83,3	205	9,7	147	7,0
Blockland (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Findorff	749	87,7	78	9,1	27	3,2
Walle	1175	83,4	147	10,4	87	6,2
Gröpelingen	1697	82,1	181	8,8	190	9,2
Burglesum	1156	73,8	260	16,6	151	9,6
Veegesack	1541	84,5	137	7,5	145	8,0
Blumenthal	1537	76,2	237	11,7	244	12,1

Tabelle 26: Befunde zum SOPESS-Modul „Pseudowörter“ der Einschulungsjahrgänge 2020 und 2022 bis 2024 nach Stadtteilen (Stadt Bremerhaven)

Stadtteil	Unauffällig		Grenzwertig		Auffällig	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
Fischereihafen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Geestemünde	1080	81,9	62	4,70	177	13,4
Lehe	1331	83,6	62	3,90	199	12,5
Leherheide	687	90,0	17	2,20	59	7,7
Mitte	283	82,5	k.A.	k.A.	41	12,0
Schiffdorferdamm	88	89,8	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Surheide	88	83,0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Weddewarden	26	92,9	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Wulsdorf	350	88,4	k.A.	k.A.	32	8,1%

Tabelle 27: Befunde zum SOPESS-Modul „Präpositionen“ der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 nach Stadtteilen (Stadt Bremen)

Stadtteil	Unauffällig		Grenzwertig		Auffällig	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
Mitte	328	73,7	32	7,2	85	19,1
Häfen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Neustadt	1202	77,8	82	5,3	261	16,9
Obervieland	1362	73,6	153	8,3	336	18,2
Huchting	836	47,4	172	9,8	755	42,8
Woltmershausen	423	70,1	33	5,5	147	24,4
Seehausen (Ortsteil)	44	88,0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Strom (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Östliche Vorstadt	815	90,8	36	4,0	47	5,2
Schwachhausen	1322	92,1	40	2,8	74	5,2
Vahr	696	52,4	137	10,3	494	37,2
Horn-Lehe	951	86,6	49	4,5	98	8,9
Borgfeld (Ortsteil)	500	97,1	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Oberneuland	595	92,1	k.A.	k.A.	42	6,5
Osterholz	1048	54,5	183	9,5	691	36,0
Hemelingen	1313	67,1	152	7,8	491	25,1
Blockland (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Findorff	707	86,4	50	6,1	61	7,5
Walle	777	62,4	126	10,1	343	27,5
Gröpelingen	728	50,8	198	13,8	508	35,4
Burglesum	989	69,5	112	7,9	323	22,7
Veegesack	1113	73,1	98	6,4	312	20,5
Blumenthal	981	52,6	174	9,3	711	38,1

Tabelle 28: Befunde zum SOPESS-Modul „Pluralbildung“ der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 nach Stadtteilen (Stadt Bremen)

Stadtteil	Unauffällig		Grenzwertig		Auffällig	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
Mitte	95	58,3	15	9,2	53	32,5
Häfen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Neustadt	262	48,1	85	15,6	198	36,3
Obervieland	316	44,8	116	16,4	274	38,8
Huchting	133	18,9	113	16,0	459	65,1
Woltmershausen	103	42,2	36	14,8	105	43,0
Seehausen (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Strom (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Östliche Vorstadt	175	81,4	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Schwachhausen	338	84,1	k.A.	k.A.	43	10,7
Vahr	245	34,8	114	16,2	346	49,1
Horn-Lehe	303	75,0	43	10,6	58	14,4
Borgfeld (Ortsteil)	136	90,1	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Oberneuland	102	76,1	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Osterholz	284	40,3	106	15,1	314	44,6
Hemelingen	352	45,5	97	12,5	324	41,9
Blockland (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Findorff	180	73,8	36	14,8	k.A.	k.A.
Walle	240	45,7	90	17,1	195	37,1
Gröpelingen	247	51,2	100	20,7	135	28,0
Burglesum	269	41,3	94	14,4	288	44,2
Veegesack	260	52,5	96	19,4	139	28,1
Blumenthal	335	32,8	145	14,2	542	53,0

Tabelle 29: Befunde zum SOPESS-Modul „Körperkoordination“ der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 nach Stadtteilen (Stadt Bremen)

Stadtteil	Unauffällig		Grenzwertig		Auffällig	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
Mitte	339	78,7	72	16,7	k.A.	k.A.
Häfen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Neustadt	1018	74,3	225	16,4	128	9,3
Obervieland	1204	84,0	182	12,7	48	3,3
Huchting	916	63,3	329	22,7	203	14,0
Woltmershausen	219	49,3	137	30,9	88	19,8
Seehausen (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Strom (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Östliche Vorstadt	481	83,9	76	13,3	k.A.	k.A.
Schwachhausen	840	85,6	95	9,7	46	4,7
Vahr	795	72,1	170	15,4	137	12,4
Horn-Lehe	638	69,7	186	20,3	92	10,0
Borgfeld (Ortsteil)	319	78,0	76	18,6	k.A.	k.A.
Oberneuland	364	78,4	67	14,4	33	7,1
Osterholz	1214	80,7	189	12,6	101	6,7
Hemelingen	1150	79,4	214	14,8	84	5,8
Blockland (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Findorff	450	82,0	72	13,1	k.A.	k.A.
Walle	720	65,3	247	22,4	135	12,3
Gröpelingen	941	59,9	378	24,0	253	16,1
Burglesum	926	70,9	266	20,4	114	8,7
Veegesack	1093	79,3	177	12,8	108	7,8
Blumenthal	1108	73,1	265	17,5	143	9,4

Tabelle 30: Ergebnisse des „Strengths and Difficulties Questionnaire“ der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024 nach Stadtteilen (Stadt Bremen)

Stadtteil	Unauffälliger Befund		Auffälliger Befund		Auffälliger Befund mit Arztverweisung		Kinder in Behandlung		Kinder mit Dauerbeeinträchtigung	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
Mitte	334	82,3	65	16,0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Häfen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Neustadt	1216	79,0	291	18,9	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Obervieland	1366	87,3	165	10,5	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Huchting	1373	86,7	185	11,7	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Woltmershausen	400	68,4	167	28,5	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Seehausen (Ortsteil)	42	85,7	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Strom (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Östliche Vorstadt	729	86,6	99	11,8	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Schwachhausen	1334	93,7	65	4,6	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Vahr	1147	85,9	170	12,7	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Horn-Lehe	839	86,9	85	8,8	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Borgfeld (Ortsteil)	437	90,1	31	6,4	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Oberneuland	556	89,5	52	8,4	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Osterholz	1579	83,1	265	13,9	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Hemelingen	1565	82,8	273	14,5	k.A.	k.A.	31	1,6	k.A.	k.A.
Blockland (Ortsteil)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Findorff	627	82,2	116	15,2	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Walle	830	69,4	268	22,4	k.A.	k.A.	84	7,0	k.A.	k.A.
Gröpelingen	1257	77,4	304	18,7	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Burglesum	1125	82,6	169	12,4	k.A.	k.A.	41	3,0	k.A.	k.A.
Veegesack	1432	88,3	133	8,2	30	1,8	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Blumenthal	1204	72,1	309	18,5	137	8,2	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.

8. Wie hat sich die Zahl der Kinder entwickelt, die in den vergangenen fünf Jahren zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung

a) in einem Sportverein aktiv waren?

Daten zu Aktivitäten in einem Sportverein liegen nur aus Bremerhaven digital vor. Für 2021 liegen pandemiebedingt keine repräsentativen Daten aus Bremerhaven vor.

Tabelle 31: Anteil an Kindern der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024, die zum Zeitpunkt der SEU ein- oder mehrmals pro Woche ein Sportangebot wahrnahmen (Stadt Bremerhaven)

Einschulungs- jahrgang	Geschlecht*	Anzahl einladungender Kinder insgesamt	Anzahl untersuchter Kinder mit digitalen Angaben zum Sportangebot	Anteil an Kindern, die ein- oder mehrmals pro Woche ein Sportangebot wahrnehmen (%)
2020	Insgesamt	1.203	1150	33,8
	Jungen	625	597	33,0
	Mädchen	574	553	34,7
2021	Insgesamt	1.239	k.A.	k.A.
	Jungen	676	k.A.	k.A.
	Mädchen	562	k.A.	k.A.
2022	Insgesamt	1.058	751	26,6
	Jungen	548	388	24,5
	Mädchen	509	363	28,9
2023	Insgesamt	1.450	1326	25,7
	Jungen	752	692	25,3
	Mädchen	698	634	26,2
2024	Insgesamt	1.329	1263	26,0
	Jungen	714	679	26,8
	Mädchen	615	584	25,0

\* Für 2020 gab es bei 4 Kindern keine Angaben zum Geschlecht. Für 2021 und 2022 gab es bei jeweils 1 Kind keine Angaben zum Geschlecht.

b) nicht schwimmen konnten?

Diese Frage kann annähernd über die Abfrage bereits vorhandener Schwimmabzeichen, oder ob ein Schwimmkurs besucht wird, beantwortet werden. Digital auswertbare Daten dazu liegen nur aus Bremerhaven vor. Für 2021 liegen pandemiebedingt keine repräsentativen Daten aus Bremerhaven vor.

Tabelle 32: Anteil an Kindern der Einschulungsjahrgänge 2020 bis 2024, die einen Schwimmkurs besuchen und schon ein Schwimmabzeichen besitzen (Stadt Bremerhaven)

Einschulungs- jahrgang	Geschlecht *	Anzahl einzuladende r Kinder insgesamt	Anzahl untersuchter Kinder mit digitalen Angaben zum Schwimmen	Anteil an Kinder die zum Zeitpunkt der SEU einen Schwimmkurs besuchen (%)	Anteil an Kindern mit Schwimmabzeichen Seepferdchen oder Bronze (%)
2020	Insgesamt	1.203	1151	14,7	11,7
	Jungen	625	599	16,9	9,4
	Mädchen	574	552	12,3	14,3
2021	Insgesamt	1.239	k.A.	k.A.	k.A.
	Jungen	676	k.A.	k.A.	k.A.
	Mädchen	562	k.A.	k.A.	k.A.
2022	Insgesamt	1.058	746	7,8	8,5
	Jungen	548	385	7,5	6,8
	Mädchen	509	361	8,0	10,3
2023	Insgesamt	1.450	1324	9,8	7,4
	Jungen	752	691	10,3	5,6
	Mädchen	698	633	9,3	9,3
2024	Insgesamt	1.329	1263	9,7	5,5
	Jungen	714	679	10,2	4,3
	Mädchen	615	584	9,2	7,0

\* Für 2020 gab es bei 4 Kindern keine Angaben zum Geschlecht. Für 2021 und 2022 gab es bei jeweils 1 Kind keine Angaben zum Geschlecht.

9. Wie hat sich nach Kenntnis des Senats der Medienkonsum bei den Schulanfängern in den vergangenen fünf Jahren jeweils entwickelt?

Zum Medienkonsum liegen aus den Schuleingangsuntersuchungen keine Daten vor.

10. In wie vielen Fällen der in den vergangenen fünf Jahren schulärztlich untersuchten Kinder wurde ein Förderbedarf festgestellt und wie ist das weitere Verfahren bei festgestelltem Förderbedarf?

Bei der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs sind zwei Verfahren zu unterscheiden:

1. Feststellung vor der Einschulung

Der sonderpädagogische Förderbedarf in den Bereichen „Wahrnehmung und Entwicklung“, „Hören und Kommunikation“, „Sehen“ oder „Körperliche und motorische Entwicklung“ wird vor der Einschulung festgestellt.

Ergeben sich aus der schulärztlichen Untersuchung Hinweise auf einen möglichen sonderpädagogischen Förderbedarf in den Bereichen „Wahrnehmung und Entwicklung“, „Hören und Kommunikation“, „Sehen“ oder „Körperliche und motorische Entwicklung“, beantragt der Schulärztliche Dienst die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs bei der Senatorin für Kinder und Bildung beziehungsweise beim Magistrat Bremerhaven.

Die Senatorin für Kinder und Bildung, Bremen, beziehungsweise der Magistrat Bremerhaven beauftragt Sonderpädagog:innen (in der Regel der zuständigen Mobilen Dienste oder des Diagnostikteams) mit der sonderpädagogischen Diagnostik. Wird im Rahmen der sonderpädagogischen Diagnostik der sonderpädagogische Förderbedarf bestätigt, wird das Kind bei der Einschulung einem entsprechend ausgestatteten Schulstandort zugewiesen.

Die folgende Tabelle zeigt, dass die Zahl der Kinder, die mit dem festgestellten sonderpädagogischen Förderbedarf „Wahrnehmung und Entwicklung“ in die erste Klasse eingeschult wurden, in den letzten fünf Jahren im Land Bremen gestiegen ist (2019/2020 = 63 Kinder, 2024/2025 = 162 Kinder).

Bei einigen sonderpädagogischen Diagnoseverfahren im Bereich „Wahrnehmung und Entwicklung“ vor der Einschulung kann das Ergebnis der Diagnostik sein, dass zwar kein Förderbedarf „Wahrnehmung und Entwicklung“, wohl aber ein sonderpädagogischer Förderbedarf insbesondere in den Bereichen Lernen oder Sprache vorliegt. Dies erklärt die in der Tabelle aufgeführten Fälle von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in den Bereichen Lernen, Sprache und sozioemotionale Entwicklung, die in die erste Klasse eingeschult wurden.

Tabelle 33: Anzahl Kinder mit festgestelltem Förderbedarf in Bremen (Stadt) in den Schuljahren 2019/2020 bis 2024/2025

Schuljahr	kein Förderbedarf	Autismus-spektrumsstörung	Hören	Körperliche und motorische Entwicklung	Lernen	Sehen	Sozial-Emotionale Entwicklung /Verhalten	Sprache	Wahrnehmung und Entwicklung (Geistige Entwicklung)	Förderbedarf übergreifend	Gesamt	Anteil Kinder mit Förder-Bedarf (%)
2019/2020	4.085		8	21	7	6	1	4	55	102	4.187	2,4%
2020/2021	4.498	2	7	22	10	3	1		82	127	4.625	2,7%
2021/2022	4.737	7	17	23	13	7		3	72	142	4.879	2,9%
2022/2023	5.044		10	19	9	6	1		77	122	5.166	2,36%
2023/2024	5.206		9	16	17	10	1	3	120	176	5.382	3,2%
2024/2025	5.235	5	10	33	17	7		1	130	203	5.438	3,7%

Tabelle 34: Anzahl Kinder mit festgestelltem Förderbedarf in Bremerhaven in den Schuljahren 2019/2020 bis 2024/2025

Schuljahr	kein Förderbedar f	Autismus-spektrumsstörun g	Hören	Körperliche und motorische Entwicklung	Lernen	Sehen	Sozial-Emotionale Entwicklung /Verhalten	Sprache	Wahrnehmung und Entwicklung (Geistige Entwicklung)	Förderbedarf übergreifend	Gesamt	Anteil Kinder mit Förder-Bedarf (%)
2019/2020	955								8	8	1003	0,79%
2020/2021	995				3			1	22	26	1021	2,5%
2021/2022	1.118				2			2	20	24	1142	2,1%
2022/2023	1.096						1		23	24	1120	2,1%
2023/2024	1.259				1				35	36	1295	2,7%
2024/2025	1.139								32	32	1171	2,7%

2. Feststellung im Verlauf der Schulzeit (in der Regel im Übergang 4 bis 5)

Die sonderpädagogischen Förderbedarfe „Lernen“, „sozial-emotional“ und „Sprache“ werden erst beim Übergang in die Jahrgangsstufe 5 (in Bremerhaven ab der 8. Jahrgangsstufe) festgestellt.

Ergibt die schulärztliche Untersuchung Hinweise auf einen möglichen Förderbedarf in diesen Bereichen, wird die aufnehmende Grundschule durch das schulärztliche Gutachten und durch den Hinweis „Förderbedarf in der Schule“ auf dem Datenblatt informiert.

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der Schulanfänger:innen in der Stadtgemeinde Bremen, bei denen sich bei der schulärztlichen Untersuchung durch das Gesundheitsamt Bremen Hinweise auf einen Förderbedarf in der Regelschule ergeben haben.

Tabelle 35: Förderbedarf Regelschule nach Einschulungsjahrgang und Geschlecht

Einschulungsjahrgang	Geschlecht	Zahl der vorgestellten Kinder	Förderbedarf Sprache (Anzahl und Anteil)	Förderbedarf Verhalten (Anzahl und Anteil)	Förderbedarf Lernen (Anzahl und Anteil)
2020/21	Insgesamt	4.836	200 (4,1%)	229 (4,7%)	274 (5,7%)
	Jungen	2.514	131 (5,2%)	152 (6,0%)	173 (6,9%)
	Mädchen	2.322	69 (3,0%)	77 (3,3%)	101 (4,3%)
2021/22	Insgesamt	5.547	254 (4,6%)	244 (4,4%)	337 (6,1%)
	Jungen	2.939	169 (5,8%)	183 (6,2%)	220 (7,5%)
	Mädchen	2.608	85 (3,3%)	61 (2,3%)	117 (4,5%)
2022/23	Insgesamt	5.704	271 (4,8%)	244 (4,3%)	376 (6,6%)
	Jungen	2.980	180 (6,0%)	171 (5,7%)	235 (7,9%)
	Mädchen	2.724	91 (3,3%)	73 (2,7%)	141 (5,2%)
2023/24	Insgesamt	5.956	353 (5,9%)	301 (5,1%)	364 (6,1%)
	Jungen	3.147	247 (7,8%)	230 (7,3%)	246 (7,8%)
	Mädchen	2.809	106 (3,8%)	71 (2,5%)	118 (4,2%)
2024/25	Insgesamt	6.154	378 (6,1%)	336 (5,5%)	380 (6,2%)
	Jungen	3.203	247 (7,7%)	245 (7,6%)	248 (7,7%)
	Mädchen	2.951	131 (4,4%)	91 (3,1%)	132 (4,5%)

In Bremerhaven liegen die Daten zur Schuleingangsuntersuchung der letzten fünf Jahre nur eingeschränkt digital vor. Daher können die Förderbedarfe nicht dargestellt werden.

Im Rahmen der inklusiven Beschulung und der systemischen Zuweisung von Sonderpädagog:innen für die Förderbereiche Lernen, Sprache und sozioemotionale Entwicklung werden die Schüler:innen mit den vermuteten Förderbedarfen in den Grundschulen in den entsprechenden Bereichen im inklusiven Unterricht gefördert.

Falls der Förderbedarf gegen Ende der Grundschulzeit weiterhin besteht, wird in der Stadtgemeinde Bremen ein sonderpädagogisches Diagnostikverfahren, in der Stadtgemeinde Bremerhaven ein förderdiagnostisches Verfahren eingeleitet.

Der sonderpädagogische Förderbedarf im Bereich der Autismusspektrumsstörung wird in der Regel im Zusammenhang mit der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs Wahrnehmung und Entwicklung (vor der Einschulung) oder in Zusammenhang mit dem sonderpädagogischen Förderbedarf sozioemotionale Entwicklung im Verlauf der Schulzeit festgestellt.

11. Wie viele der schulärztlich untersuchten Kinder wurden in den vergangenen fünf Jahren vom Schulbesuch zurückgestellt?

Tabelle 36: Anzahl zurückgestellter Kinder für die Schuljahre 2020/2021 bis 2024/2025 in Bremen (Stadt) und Bremerhaven

Schuljahr	Anzahl zurückgestellter Kinder	
	Bremen	Bremerhaven
2020/2021	215	31
2021/2022	255	17
2022/2023	212	17
2023/2024	247	32
2024/2025	303	40

12. Wie bewertet der Senat die Entwicklung des Gesundheitszustands der Schulanfänger im Land Bremen, und welche Schlüsse werden daraus für die Gesundheitsplanung im Land Bremen abgeleitet?

Die hier vorgestellten Daten der Schuleingangsuntersuchung sowie auch die Ergebnisse des jüngsten Landesgesundheitsberichtes 2024 zeigen eine sozialräumlich ungleiche Verteilung des Gesundheitszustandes von Kindern. Kinder wohnhaft in Ortsteilen mit einem niedrigen Sozialindex und mit Migrationsgeschichte sind häufiger übergewichtig (inklusive Adipositas), haben niedrigere Impfquoten und weisen häufiger Entwicklungsauffälligkeiten sowie Verhaltensauffälligkeiten auf.

Daher hat der Senat bereits niedrigschwellige Angebote in den besonders stark betroffenen Quartieren etabliert. Der Senat plant dabei entlang des Lebenszyklus und setzt bereits in den ersten 1 000 Tagen des Lebens an:

Mit den Hebammenzentren in Bremen Ost, West und Nord können Schwangere und Familien aus Quartieren in sozioökonomisch benachteiligten Quartieren vor der Geburt des Kindes erreicht werden. Dies trägt dazu bei, dass neben den Regel-Versorgungsleistungen von Hebammen durch spezifische weitere Angebote die

Gesundheitskompetenz werdender Eltern frühzeitig gefördert werden kann. Derzeit laufen für Bremerhaven die Vorbereitungen zur Eröffnung eines weiteren Hebammenzentrums. Es wird außerdem angestrebt, auch im Bremer Süden ein Hebammenzentrum zu etablieren.

Die vom Gesundheitsamt Bremen etablierten Programme Tipp Tapp und Tipp Tapp pre folgen im Lebenszyklus direkt nach der Geburt eines Kindes und bieten Eltern ein weiteres Unterstützungsangebot an, um ein gesundes Aufwachsen von Kindern zu fördern.

Mit Tipp Tapp pre wird das Ziel verfolgt, Familien besonders niedrigschwellig und früh nach der Geburt zu erreichen und frühestmöglich Unterstützungsangebote anzubieten. Es handelt sich um ein Beratungs-, Unterstützungs-, und Lotsenangebot durch Gesundheitsfachkräfte an zwei Bremer Geburtskliniken (Bremen-Mitte und Bremen-Nord). Schwangere, Frauen und Familien werden direkt nach der Geburt angesprochen und das Angebot von Tipp Tapp pre wird vorgestellt. Die Zielgruppe wird zu Gesundheitsthemen beraten, Unterstützungsbedarfe werden identifiziert und es folgt eine Art Lotsendienst zu weiteren Angeboten der Frühen Hilfen.

Mit Tipp Tapp wird jungen Familien in Bremen ein weiteres Unterstützungsangebot zur Verfügung gestellt. Mit bis zu drei Hausbesuchen haben junge Familien die Möglichkeit durch eine Gesundheitsfachkraft im ersten Lebensjahr des Kindes begleitet und unterstützt zu werden. Ziel dabei ist es auch in diesem Programm frühzeitig Unterstützungsbedarfe zu erkennen und die elterlichen Kompetenzen sowie das soziale Netz junger Familien zu stärken. Die Arbeit der Gesundheitsfachkräfte umfasst die Beratung zur Pflege, die Gesundheitsvorsorge und Impfungen, die Förderung und Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung sowie die Weiterleitung zu Angeboten der Frühen Hilfen und weiteren Einrichtungen für Familien.

Für den weiteren Verlauf des Lebenszyklus konnte der Senat die Strukturen der Gesundheitsfachkräfte im Quartier (GiQs), die Beratungsstelle des lokal integrierten Gesundheitszentrums für Alle in Gröpelingen (LIGA), die GesundheitsPunkte im Bremer Norden und Bremer Süden sowie die Gesundheitsfachkräfte in Schulen erfolgreich etablieren. All diese Strukturen leisten einen Beitrag, um das gesunde Aufwachsen von Kindern im Land Bremen zu unterstützen.

Die Gesundheitsfachkräfte im Quartier, LIGA und die Gesundheitspunkte unterstützen beispielsweise bei den Schwierigkeiten im Rahmen der navigationalen Gesundheitskompetenz von Eltern. Durch solche Strukturen kann ein geringfügiger Ausgleich zu der schwierigen Lage hinsichtlich der kinderärztlichen Versorgung von Kindern gewährleistet werden. Aber auch einzelnen Projekte, wie beispielsweise ein Modellvorhaben zur Etablierung eines gesunden

Frühstücks im Bremer Norden konnte mit Unterstützung der Gesundheitsfachkräfte im Quartier und durch eine organisierte ressortübergreifende Zusammenarbeit ermöglicht werden.

Mit der Verstetigung der Gesundheitsfachkräfte an Schulen und der Ausweitung auf 26 Grundschulen wird Schüler:innen und Eltern in besonders benachteiligten Quartieren (in der Regel Schulen mit Sozialindex 4 und 5) ein niedrigschwelliges Angebot zur Stärkung ihrer Gesundheitskompetenz ermöglicht. Die Gesundheitsfachkräfte an Schulen stärken mit ihrer Arbeit sowohl die individuelle als auch die navigationale Gesundheitskompetenz. Das bedeutet, dass der Umgang mit Informationen zur Orientierung im Gesundheitssystem ermöglicht wird. Auch die organisationale Gesundheitskompetenz wird gestärkt, die Menschen in die Lage versetzt, Informationen und Dienstleistungen zu finden, diese zu verstehen, richtig zu bewerten und für sich zu nutzen. Es wird ermöglicht gesundheitsbezogene Entscheidungen für sich und andere treffen zu können. Dabei werden verschiedenste Formen genutzt. Es werden gesundheitsbezogene Lerneinheiten angeboten, aber auch Arbeitsgemeinschaften und Projekte durchgeführt. Darüber hinaus bieten die Gesundheitsfachkräfte an Schulen individuelle Beratungen sowie Informationsveranstaltungen an. Die Gesundheitsfachkräfte stärken die organisationale Gesundheitskompetenz, indem sie Vernetzungsarbeit leisten, bei der Analyse und Umsetzung von verhältnispräventiven Maßnahmen in Schulen beteiligt werden und insgesamt das Thema Gesundheit im Setting Schule prominenter implementieren.

Das Angebot der Gesundheitsfachkräfte an Schulen wird immerzu fort- und weiterentwickelt. Derzeitig wird daran gearbeitet, dass strukturiert in den Klassen 1 bis 4 zu den Themenbereichen ausgewogene und gesunde Ernährung, Bewegung, psychosoziale Gesundheit, sowie Hygiene Basislernereinheiten mit ganz spezifischen Zielsetzungen angeboten werden. Damit soll eine kontinuierliche Begleitung der Kinder von der 1. Klasse bis zur 4. Klasse ermöglicht werden. Ebenso wird eine bessere Einbindung der Eltern und Familien durch Elterncafés, Informationsabende und beispielsweise Informationsflyer angestrebt. So wurde in einer Schule eine Arbeitsgemeinschaft mit Eltern zum Thema „Gesundes Frühstück“ eingerichtet. Aber auch besondere Bedarfe wie das Zähne putzen an Schulen wird in ausgewählten Schulen durch die Gesundheitsfachkräfte in Form von Pilotvorhaben getestet. Erfolgreiche Pilotvorhaben sollen dabei im Rahmen einer engen ressortübergreifenden Zusammenarbeit ausgeweitet werden, um diese einer größeren Bevölkerungsanzahl zugutekommen zu lassen.

Mit den regionalen Fachkräften für psychische Gesundheit im Kindes- und Jugendalter stellt der Senat ein weiteres Angebot zur Stärkung der Kindesgesundheit zur Verfügung. Die ReFaps sind in den Bezirken

Bremen-Nord, Bremen-Ost, Bremen-Süd, Bremen-West sowie in Bremerhaven in Tandems im Einsatz. Diese Tandems werden jeweils durch eine Gesundheitsfachkraft und eine Fachkraft mit psychotherapeutische Fachkraft gebildet. Das übergeordnete Ziel dieser Struktur ist es, auf seelische Belastungen von Kindern und Jugendlichen und deren Erziehungsberechtigten bereits präventiv zu reagieren. Damit kann die Bewältigungskompetenz der Zielgruppe gestärkt werden. Fachkräfte vor Ort werden für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sensibilisiert. So können frühzeitig Bedarfe erkannt und Hilfsangebote vermittelt werden.

Die bestehenden Strukturen tragen dazu bei, dass der Gesundheitszustand von Kindern aus benachteiligten Quartieren gestärkt und verbessert werden kann. Um diesen positiven Prozess nachhaltig zu unterstützen ist eine enge und kooperative ressortübergreifende Zusammenarbeit nötig. Die Lebensumstände sollten langfristig zu einem besseren Gesundheitsverhalten führen um das gesunde Aufwachsen aller Kinder zu ermöglichen. Im Rahmen der Gesundheitsplanung wird kontinuierlich an der Weiterentwicklung der bestehenden Projekte, an der Vernetzung und Verzahnung der bestehenden Projekte sowie an der Initiierung neuer Maßnahmen gearbeitet. Über Ressortgrenzen hinweg werden diese Maßnahmen miteinander verknüpft und neue Maßnahmen werden von Beginn an in ressortübergreifender Abstimmung geplant. So hat die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz durch eine amts- und ressortübergreifende Veranstaltung die Ergebnisse der Landesgesundheitsberichterstattung berichtet und Handlungsansätze aufgezeigt. Ziel der Veranstaltung war es im Sinne des Health in all Policies Ansatzes auch in den „gesundheitsfernen“ Ressorts ein Bewusstsein für die Problemlagen im Kindes- und Jugendalter zu schaffen und gemeinsam über die weitere Zusammenarbeit zu beraten.

13. Inwieweit werden angesichts der Auffälligkeiten der Schulkinder die vorhandenen Angebote zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen als ausreichend erachtet beziehungsweise welche Handlungsbedarfe sieht der Senat?

Aus den Ergebnissen der Schuleingangsuntersuchung lässt sich der Anteil der Kinder mit therapeutischem Bedarf nicht ableiten. Eine Diagnose mit gegebenenfalls daraus resultierenden therapeutischen Handlungsbedarf wird durch niedergelassene Ärzt:innen gestellt beziehungsweise verordnet.

Sollten im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung Auffälligkeiten festgestellt werden, die weiter ärztlich abgeklärt werden müssen, wird durch die Gesundheitsämter eine Arztverweisung ausgestellt. Bei der Arztverweisung handelt es sich um eine Empfehlung. Die Inanspruchnahme der Arztverweisung wird nicht zentral nachverfolgt.

Auch die Abgabe der Arztverweisung von den Erziehungsberechtigten an niedergelassene Ärzt:innen ist freiwillig.

Daher kann basierend auf festgestellten Auffälligkeiten in der Schuleingangsuntersuchung kein Rückschluss darauf gezogen werden, ob ausreichend Angebote zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen vorhanden sind.