



Gesundheit und Bildung von Kindern im Sozialraum

Integrierter Gesundheits- und Bildungsbericht 2017



**KREIS
RECKLINGHAUSEN**
DER VESTISCHE KREIS

Impressum

Herausgeber

Kreis Recklinghausen
Der Landrat
Fachbereich „Gesundheit, Bildung und Erziehung“

Fachbereichsleitung

Dr. Richard Schröder

Wissenschaftliche Bearbeitung

Dr. Sabine Wadenpohl, Gesundheits- und Bildungsberichterstattung

Ansprechpartnerin

Dr. Sabine Wadenpohl
E-Mail: s.wadenpohl@kreis-re.de
Telefon: 02361 – 53 3788

Titelblatt Anja Lohkämper (Druckerei des Kreises Recklinghausen)

Druck Kreis Recklinghausen, September 2017

Online-Ausgabe www.kreis-re.de

Kreis Recklinghausen, Kurt-Schumacher-Allee 1, 45657 Recklinghausen

Mitarbeit

in der Entwicklungswerkstatt Bildungsmonitoring (2016-2017)

Stadt Castrop-Rauxel	Beate Kruck, Carolin Lork
Stadt Datteln	Heike Weiring
Stadt Dorsten	Annegret Frey
Stadt Marl	Dierk Dümeland, Uta Gläsemann, Sonja Minkley
Stadt Recklinghausen	Joachim Glenneschuster, Klaus Herrmann
Stadt Herten	Norbert Johrendt, Aynur Terzi, Paula Wiesemann
Stadt Gladbeck	Petra Kairies, Detlef Möller, Stefan Sabbadin
Stadt Waltrop	Heike Trümper, Nicole Okon,
Kreis Recklinghausen	Ulrich Kupke, Christina Schmidt, Dr. Sabine Wadenpohl

Beiträge

Sabine Berges: Lehrerin an der Lohschule in Datteln
www.lohschule-datteln.de

Anja Boßert, Sabine Leibski: Kreis Recklinghausen, Kommunales Integrationszentrum
www.kreis-re.de >Bürgerservice >Leben und Wohnen >Kommunales Integrationszentrum

Heike Broschei: Lehrerin für Sonderpädagogik an der Glückauf Schule in Gelsenkirchen
www.lwl-glueckauf-schule-gelsenkirchen.de

Norbert Dickhöver: Kreis Recklinghausen, Leiter der Erziehungsberatung Vest
www.kreis-re.de >Bürgerservice >Gesundheit & Ernährung >Erziehungsberatung Vest

Barbara Eckhorst: Kreis Recklinghausen, Leiterin des Fachbereichs Soziales

Joachim Glenneschuster: Stadt Recklinghausen, Fachbereich Kinder, Jugend und Familie, Jugendhilfeplaner

Hertener Bürgerstiftung, Ansprechpartnerin Quartierbüro Herten Süd: Carmen Treppte,
<https://www.hertenerbuergerstiftung.de/was-wir-tun/ein-km2-bildung/>

Dr. Ulrike Horacek: Kreis Recklinghausen, Leiterin des Fachdienstes Gesundheit
www.kreis-re.de >Bürgerservice >Gesundheit & Ernährung

Eva Latta-Weber: Regionale Schulberatungsstelle des Kreises Recklinghausen
www.kreis-re.de >Bildung >Regionale Schulberatungsstelle

Nadine Müller: Stadt Gladbeck, Bildungsbüro; Kommunales Bildungsmanagement; Bildungs- und Inklusionsberatung
www.gladbeck.de >Familie & Bildung >Bildung >Bildungseinrichtung

Simone Nawrocki: Kreis Recklinghausen, Fachdienst Seniorenangelegenheiten, Betreuungsstelle und Eingliederungshilfe
www.kreis-re.de >Bürgerservice >Soziales und Familie >Pflege, Eingliederung, Betreuung

Regionales Bildungsbüro: Kreis Recklinghausen; Team: Volker Blum, Cathrin Gronenberg, Marit Rullmann, Grusche Schönfelder
www.kreis-re.de >Bildung >Bildungsnetzwerk

Thorsten Schnelle: Kulturzentrum / Integrationsagentur AGORA-Kulturzentrum
<http://www.agora-kulturzentrum.de/>

Johanna Singer: Sportjugend im Kreissportbund Recklinghausen e.V., Referentin - NRW bewegt seine KINDER!
<https://www.ksb-re.de/>

Inhalt

VORWORT	6
EINFÜHRUNG	8
I VIELFALT DER LEBENSWELTEN	13
DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNG.....	16
DIE KINDER IN IHREN FAMILIEN.....	19
<i>Alltagssprache der Einschulungskinder</i>	19
<i>Bildungshintergrund der Eltern</i>	20
<i>Religionszugehörigkeit der Kinder</i>	23
<i>Familienformen</i>	25
<i>Kinder in Bedarfsgemeinschaften</i>	26
<i>Inanspruchnahme der Kindertageseinrichtungen</i>	27
DIE SOZIALRÄUME IN DEN STÄDTEN	30
II ENTWICKLUNG UND GESUNDHEIT	37
GEBURT UND ERSTES LEBENSJAHR.....	40
<i>Geburtsgewicht</i>	42
<i>Krankenhausdiagnosen bei Säuglingen</i>	45
<i>Säuglingssterblichkeit</i>	46
ENTWICKLUNG DER EINSCHULUNGSKINDER.....	47
<i>Diagnostik der kindlichen Entwicklung im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen</i>	48
<i>Ergebnisse im Überblick</i>	50
<i>Die sprachliche und nicht-sprachliche Entwicklung und ihre Einflussfaktoren</i>	52
<i>Regionale Muster</i>	61
GESUNDHEIT DER EINSCHULUNGSKINDER	64
<i>Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen sowie der Impfungen</i>	65
<i>Schulrelevante Erkrankungen sowie Entwicklungs- und Verhaltensstörungen</i>	71
III SCHULISCHE BILDUNG	79
SCHULLANDSCHAFTEN.....	82
<i>Grundschulen</i>	82
<i>Weiterführende Schulen – 5. Jahrgang</i>	86
VORZEITIGE EINSCHULUNGEN UND ZURÜCKSTELLUNGEN	90
ÜBERGANG VON DER GRUNDSCHULE AN DIE WEITERFÜHRENDE SCHULE	92
<i>Regionale Muster</i>	97
OFFENER GANZTAG AN DEN GRUNDSCHULEN	101

IV	INDIVIDUELLE UNTERSTÜTZUNG UND FÖRDERUNG	105
	SCHWERBEHINDERTE UND PFLEGEBEDÜRFTIGE KINDER	108
	HEILPÄDAGOGISCHE FRÜHFÖRDERUNG	112
	KINDER MIT BEHINDERUNGEN IN KINDERTAGESEINRICHTUNGEN UND KINDERTAGESPFLEGE.....	115
	EMPFEHLUNG BEI DEN SCHULEINGANGSUNTERSUCHUNGEN ZUR PRÜFUNG DES SONDERPÄDAGOGISCHEN FÖRDERBEDARFS	119
	SCHULKINDER MIT BESONDEREM FÖRDERBEDARF BIS ZUM ÜBERGANG IN DIE SEKUNDARSTUFE I.....	121
	REGIONALE MUSTER	132
	TEILHABE AM SCHULISCHEN LERNEN UND LEBEN ERMÖGLICHEN.....	137
	<i>Hörgeschädigte und hörende Kinder lernen gemeinsam</i>	<i>138</i>
V	ZUGEWANDERTE KINDER IN KITA UND SCHULE	149
	KINDER IM KITA-ALTER	152
	KINDER IN DER SCHULE	154
	SCHULÄRZTLICHE UNTERSUCHUNG NEU ZUGEWANDERTER KINDER.....	160
VI	LEBENS- UND BILDUNGSWELTEN AKTIV GESTALTEN	165
	ERZIEHUNGSKOMPETENZ UND ENTWICKLUNG: ERZIEHUNGSBERATUNG VEST.....	167
	BERATUNG UND SCHULE: REGIONALE SCHULBERATUNGSSTELLE	173
	GESUNDHEIT UND ENTWICKLUNG: DIE SOZIALMEDIZINISCHEN ASSISTENTINNEN	176
	SPRACHE UND ENTWICKLUNG: PROGRAMME DES KOMMUNALEN INTEGRATIONSZENTRUMS	177
	ENTWICKLUNG UND BILDUNG: EIN QUADRATKILOMETER BILDUNG IN HERTEN.....	183
	HEIMISCH WERDEN: DAS KULTURZENTRUM AGORA IN CASTROP-RAUXEL	185
	GESUNDHEIT UND BILDUNG: BEWEGUNG, SPIEL UND SPORT	190
	<i>Körpergewicht und Körperkoordination bei Einschulungskindern</i>	<i>190</i>
	<i>Kreissportbund Recklinghausen e. V. – Bewegung Spiel und Sport zur Förderung von Gesundheit und Bildung</i>	<i>195</i>
	<i>Sport-, Spiel- und Bewegungsangebote in sozial belasteten Stadtteilen</i>	<i>201</i>
	DAS REGIONALE BILDUNGSNETZWERK IM KREIS RECKLINGHAUSEN	203
	DISKUSSIONSFORUM.....	211
	UNGLEICHE LEBENSWELTEN SIND MIT UNGLEICHEN GESUNDHEITS- UND BILDUNGSCHANCEN VERBUNDEN.....	212
	UNGLEICHE GESUNDHEITS- UND BILDUNGSCHANCEN MANIFESTIEREN SICH AUF REGIONALER EBENE.....	214
	DIE REGIONALEN UNTERSCHIEDE FORDERN ZU VIELSCHICHTIGEN ERKLÄRUNGS- UND HANDLUNGSANSÄTZEN HERAUS	215
	ANHANG	216
	HINWEISE ZUM DATENSCHUTZ	216
	LITERATUR	218

Vorwort



„Beste Bildung für alle“ – Diese Vision hat in den vergangenen Jahren in unserem Kreis Gestalt angenommen. Das Regionale Bildungsnetzwerk hat sich für den Kreis und die Städte zu einem soliden Fundament entwickelt, das gleichermaßen von Projekten wie von der kontinuierlichen Arbeit eines kreisweit angelegten Bildungsmanagements geprägt ist.

„Beste Bildung für alle“ ist zugleich aber auch immer Vision und deshalb eine der Triebfedern, mit der wir uns als Kreis im Bundeswettbewerb „Zukunftsstadt“ bewerben. Gesellschaft verändert sich, und kaum etwas ist uns in den vergangenen Jahren wieder so bewusst geworden wie dieser eigentlich triviale Grundsatz. Es gilt, diesen Wandel in unsere Zielvorstellungen und Planungen einzubeziehen und genau hinzuschauen, wo sich neue Handlungsfelder zeigen oder wie sich alt bekannte Handlungsfelder verändern.

Genau deshalb bedarf es einer fundierten Berichterstattung, die passgenau für unseren Kreis und unsere Städte die Lebens- und Bildungswelten unserer Kinder analysiert. Als Teil des Projektes „Lernen vor Ort“ wurde das regionale Bildungsmonitoring aufgebaut. Nun sind wir den nächsten Schritt gegangen und haben Gesundheit und Bildung als integrierte Berichterstattung zusammengeführt. Gerechte Zugänge zu Gesundheit und Bildung gehören unabdingbar zusammen und sind eine wesentliche Grundlage gelingender Entwicklung – für die Einzelnen ebenso wie für die Gesellschaft.

Eine integrierte Berichterstattung lebt von der gemeinsamen Arbeit in Abstimmungsprozessen und Arbeitskreisen. Die Kolleginnen und Kollegen aus dem Kreis und den Städten haben sich dieser Aufgabe in der Entwicklungswerkstatt Bildungsmonitoring ebenso angenommen wie in den Fachdiensten Gesundheit, Erziehung, Bildung und Soziales hier bei uns in der Kreisverwaltung.

Akteure unterschiedlicher Bereiche zeigen mit ihren Beiträgen auf, wie sie mit ihren Angeboten dazu beitragen, Kinder in ihren Entwicklungs- und Bildungsverläufen zu stärken und unsere Gesellschaft lebenswert zu gestalten.

Ihnen allen möchte ich an dieser Stelle meinen großen Dank aussprechen. Besonderer Dank gilt Dr. Sabine Wadenpohl, die die wissenschaftliche Gesamtbearbeitung übernommen und den Bericht in überwiegenden Teilen erstellt hat.

Mit diesem ersten integrierten Gesundheits- und Bildungsbericht zu den Lebenswelten unserer Kinder steht uns eine fundierte Analyse zur Verfügung. Ich freue mich nun auf die Diskussionen und Überlegungen mit Ihnen, hieraus unsere Handlungsschwerpunkte für die nächsten Jahre abzuleiten.



Cay Süberkrüb
Landrat

Einführung

Mal ein etwas anderer Einstieg

Zugegeben – ein Bericht von 200 Seiten fordert viel ab. Denjenigen, die denken, entwickeln, analysieren, diskutieren, schreiben und danach wieder von vorne anfangen mit dem Denken und Entwickeln, Aber auch denjenigen, die lesen. Denen vor allem dann, wenn nach guter Theorie aller Berichterstattung, die *Daten für Taten* erhalten sollen.

Berichterstattung kommt solide daher, hat sie es doch mit Zahlen zu tun, deren Addition und Division abschreckenderweise auch noch als Statistik bezeichnet wird. Und die Sprache dieser Berichte soll dieses Zahlenwerk umwandeln in etwas, das zumindest das Interesse all derer weckt, die für die Taten zuständig sind. Und natürlich soll das Ganze auch noch wissenschaftlichen Ansprüchen genügen. Das zusammengenommen ist eine wunderbare Aufgabe. Und kann manchmal recht anstrengend sein. Auch deshalb ist Berichterstattung umgeben von dieser Aura des Grundsoliden und Genauen, und hat für manche auch schon mal eine große Nähe zur Kleinkariertheit.

Deshalb sei für den Einstieg der Stilbruch erlaubt, die Berichterstatteerin möchte mal beim Schreiben schmunzeln. Und wenn Sie diese Einführung tatsächlich lesen - und schmunzeln dürfen Sie jetzt natürlich auch - dann ist der erste Schritt durch das Gesamtwerk schon getan. Die Einleitung ersetzt nicht die restlichen 200 Seiten, deshalb heißt sie auch nicht *Das Wichtigste in Kürze*. Aber die Einleitung hilft Ihnen möglicherweise dabei, dass Sie genau das zuerst lesen, was Sie am meisten interessiert, und bestenfalls behalten Sie über den Rest auch noch den Überblick.

Bei der Orientierung durch den Bericht können Ihnen Wegmarken helfen:

- Eine Zusammenstellung zentraler Ergebnisse führt in die jeweiligen Kapitel ein. Zur Einordnung finden sich hier auch Verknüpfungen zur wissenschaftlichen Literatur und zu Studien.
- Informationen zur Methode oder inhaltliche Exkurse sind als  gekennzeichnet.
- Der Datenbestand, der für die jeweiligen Kapitel ausgewertet wurde, ist einem jeden Kapitel vorangestellt.
- Der Bericht schließt mit dem „Diskussionsforum“. Hier werden die Diskussions- und Partizipationsprozesse skizziert. Zudem können Sie an Überlegungen und Fragestellungen teilhaben, die sich in diesen unterschiedlichen Arbeitszusammenhängen herauskristallisiert haben.

Alle Berechnungen, Abbildungen oder Karten sind in Eigenarbeit entstanden. Und damit ist nun auch die Frage der Urheberschaft geklärt.

Integrierte Gesundheits- und Bildungsberichterstattung

Die vergangenen Berichte über die Lebenswelten der Kinder wurden entweder aus der Perspektive der Bildung oder der Gesundheit geschrieben. Mit diesem Bericht ist nun der Schritt hin zu einem integrierten Gesundheits- und Bildungsbericht getan, in dem die Daten aus beiden Bereichen zusammengeführt, verknüpft und gemeinsam interpretiert werden. Hinzu kommen Datenbestände, die uns helfen, den Blick für das soziale Gefüge in den Städten und Stadtteilen des Kreises zu schärfen. Diese Form der Berichterstattung wird am ehesten den Erkenntnissen der Gesundheits- und Bildungsforschung gerecht, die auf den engen Zusammenhang von Bildung, Gesundheit und sozialer Lage hinweisen. Der Ort, den ein Mensch in dem sozialen Gefüge unserer Gesellschaft hat, seine Zugänge zu schulischer und beruflicher Bildung und seine gesundheitlichen Risiken und Einschränkungen hängen eng miteinander zusammen und bedingen sich gegenseitig. Kinder sind über ihre Familien in diesem sozialen Gefüge verortet. Entsprechend früh werden durch ungleiche Zugangschancen zu einem menschenfreundlichen Wohnumfeld, zu außerfamiliären Lernwelten wie Kita oder Vereinen, sowie zu schulischen und außerschulischen Bildungsangeboten die Weichen für Entwicklungsverläufe gestellt. Diese aber sind in ihren Wirkungen nicht nur ungleich, sondern gehen für einen Teil der Kinder auch mit ausgeprägten Gesundheits- und Bildungsrisiken einher.

Es gilt, diese Zusammenhänge möglichst differenziert zu beschreiben und den Blick dafür zu schärfen, welche Kinder besonders stark von Gesundheits- und Bildungsrisiken betroffen sind, und welche Entwicklungs- und Bildungsräume ihnen ermöglicht werden.

Die Determinanten von Gesundheit und Bildung und ihre Wechselwirkungen

Die Determinanten von Gesundheit und Bildung sowie deren Wechselwirkungen sind zentrale Fragestellungen der jeweiligen Forschungsfelder. Und unabhängig davon, ob es um Gesundheits-, Bildungs- oder Sozialforschung geht, liegt ein Modell zugrunde, das von den Wechselwirkungen und Rückkopplungsprozessen individueller und kontextueller Merkmale ausgeht. Dabei werden letztere weiter ausdifferenziert, sodass die Ebenen von Familie, Kita und Schule, soziale Netzwerke und Gruppenzugehörigkeit, Quartier und Arbeitswelt, sowie soziale, wirtschaftliche, ökologische und politische Rahmenbedingungen ausreichend und differenziert berücksichtigt werden können. Es ist nicht festgeschrieben, dass einzelne Merkmale grundsätzlich einen fördernden oder einen gefährdenden Einfluss haben, vielmehr zeigt sich erst in konkreten Situationen und Konstellationen, ob ein Kind zum Beispiel durch den Kitabesuch in seiner Entwicklung gefördert oder gehemmt wird. In der Resilienzforschung geht es um genau diese Zusammenhänge, wobei das Verständnis grundlegend ist, dass schwierige, nicht vorhersehbare und auch gefährdende Situationen und Lebensphasen Bestandteil des individuellen und gesellschaftlichen Lebens sind. Und

deshalb ist die Forschung sehr stark darauf ausgerichtet, Risikokonstellationen zu erkennen und zugleich zu verstehen, woran es liegt, wenn Menschen und Gesellschaften so gestärkt sind, dass sie Gefährdungslagen bewältigen und sich stabil weiterentwickeln können.¹

Dieses theoretische Modell liegt auch diesem Bericht zugrunde. Es geht darum, die Entwicklungs-, Gesundheits- und Bildungssituation der Kinder im Kreis Recklinghausen zu beschreiben und zu erkennen, welche Rolle bestimmte familiäre, gesellschaftliche und regionale Einflussfaktoren spielen. Zwei Gruppen werden besonders berücksichtigt, nämlich Kinder mit Behinderungen oder ausgeprägten Entwicklungsverzögerungen sowie jene Kinder, die noch nicht lange in Deutschland leben. Diese Kinder erleben häufiger Gefährdungen in ihrer Entwicklung, werden schneller ausgebremst oder erhalten nicht mit gleicher Selbstverständlichkeit die Form der gesellschaftlichen Teilhabe, durch die sie in ihrer Persönlichkeit gestärkt werden können.

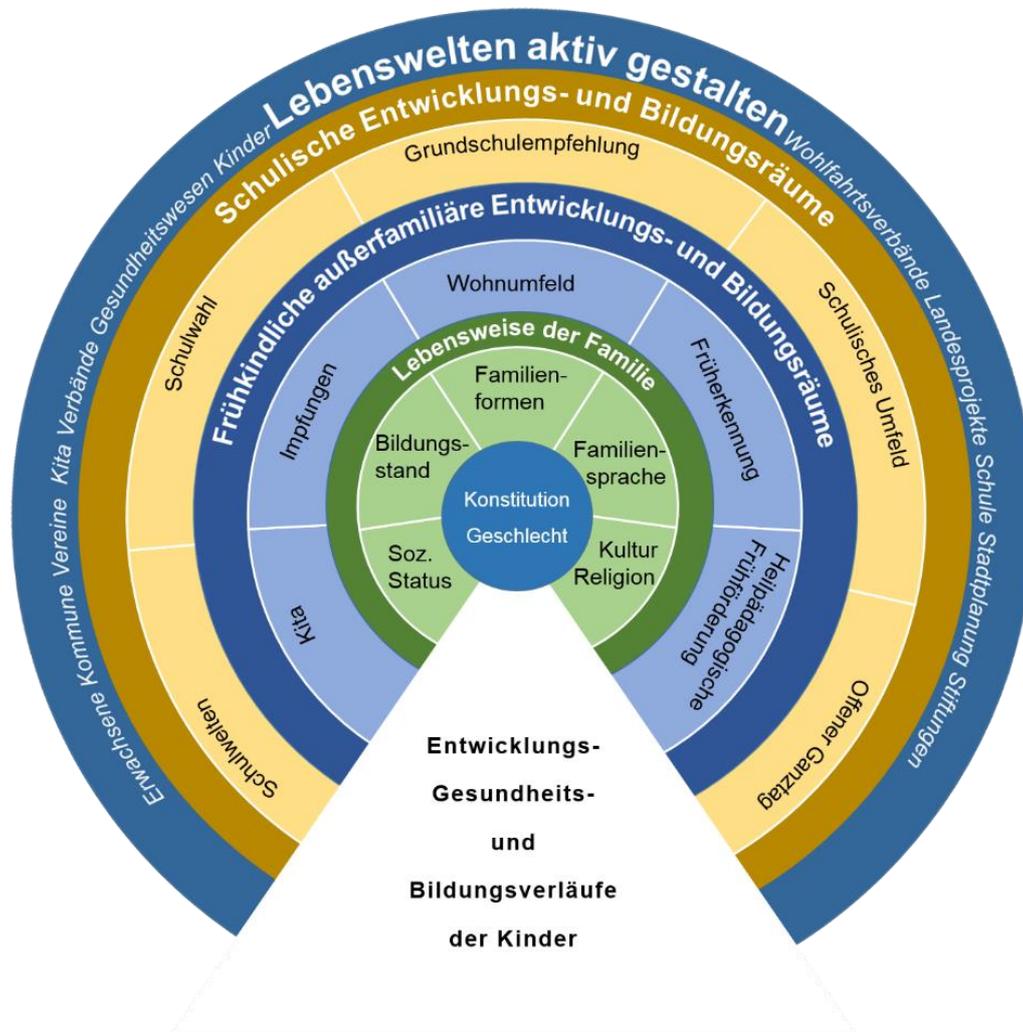
Die Bereiche, die für den Bericht untersucht werden konnten, und die Datenbestände / Indikatoren, die hierfür ausgewertet wurden, werden entlang der nebenstehenden Abbildung in ihre Zusammenhänge gebracht.

Als *individuelles Merkmal* wurde bei allen Datenbeständen die Ausprägung für Mädchen und Jungen angeschaut. In dem Bericht wird besonders dann auf die jeweiligen Ergebnisse eingegangen, wenn die Unterschiede auffällig stark ausgeprägt sind oder die Vermutung nahe liegt, dass sie (auch) durch den jeweils unterschiedlichen Umgang mit Jungen und Mädchen herrühren (Geschlecht als soziales Konstrukt). Merkmale der individuellen Konstitution werden bei den schulärztlichen Untersuchungen erhoben, denn hier werden kognitive, motorische sowie sozial-emotionale Fähigkeiten ebenso in den Blick genommen wie schulrelevante gesundheitliche Einschränkungen und Behinderungen.

Die Entwicklungs- und Bildungsverläufe der Kinder sind aufs Engste mit der *Lebensweise der Familie* verbunden. Wir können keine unmittelbaren Aussagen über die emotionale Stabilität, Empathie und Bindungsfähigkeit der Eltern oder über die Qualität der familiären Beziehungen, Bindungen und Wertemuster machen. Aus Studien wissen wir jedoch, dass hierin oft der Schlüssel dafür liegt, ob sich Kinder zu starken Kindern entwickeln können. Wir wissen jedoch auch, dass durchaus abfragbare und messbare familiäre Merkmale in einer engen Wechselbeziehung zu den Entwicklungs- und Bildungsverläufen der Kinder stehen. Familienformen, Familiensprache, schulischer und beruflicher Bildungsstand, der soziale und ökonomische Status sowie das religiöse und kulturelle Eingebundensein stehen für die Berichterstattung als Indikatoren zur Verfügung und ermöglichen eine Analyse der ausgeprägten Rückkopplungsprozesse dieser Determinanten untereinander sowie mit den Entwicklungschancen der Kinder.

¹ Hierzu: Opp, u.a.: Was Kinder stärkt sowie Wink: Multidisziplinäre Perspektiven der Resilienzforschung Das Rahmenkonzept *Gesundheit 2020* der WHO (2013) arbeitet mit dem Ansatz der community resilience.

Abbildung 1 Ausgewertete Determinanten von Entwicklung, Gesundheit und Bildung



Die Kindertageseinrichtung gehört für nahezu alle Kinder im Kreis Recklinghausen zu den *Frühkindlichen außerfamiliären Entwicklungs- und Bildungsräumen*, wenngleich es deutliche Unterschiede gibt, wie lange die Kinder die Kita besuchen. Als zentrale Fragestellung wurde deshalb untersucht, welche Wechselwirkungen sich zwischen der Dauer des Kitabesuchs und der individuellen Entwicklung abzeichnen und welche Bedeutung hierbei den familiären Faktoren Familiensprache und Bildungsstand beizumessen ist. In gleicher Weise wird die Inanspruchnahme der Impfungen und der Früherkennung analysiert. Die Auswertung der heilpädagogischen Frühförderung sowie der besonderen Förderung behinderter / von Behinderung bedrohter Kinder in den Kindertagesstätten ist mit den Datensätzen der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Sozialhilfe möglich.

Die räumliche Analyse, die für alle Datenbestände bis auf Stadtebene und für die Schuleingangsuntersuchungen bis auf Stadtteilebene möglich ist, sensibilisiert dafür, dass das Wohnumfeld nicht nur durch die dort lebenden Menschen geprägt wird, sondern dass die Entwicklungs- und Bildungschancen der Kinder auch durch das Quartier geprägt werden, in dem sie leben und in dem ihre Kita oder Schule liegt.

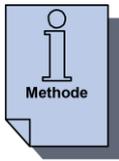
Um die *schulischen Entwicklungs- und Bildungsräume* näher zu betrachten, wurde der Datenbestand der amtlichen Schulstatistik für den Kreis Recklinghausen ausgewertet. Es geht darum, wie sich die Schullandschaft in den vergangenen Jahren verändert hat. Und besonders geht es um den Übergang von der Grundschule in die weiterführende Schule. Die Teilnahme am offenen Ganztage, die Grundschulempfehlungen und die Schulwahl sind die Indikatoren, die in die Auswertung eingegangen sind. Zudem wird für die unterschiedlichen Schulwelten sensibilisiert, die von dem regionalen schulischen Umfeld ebenso beeinflusst werden, wie durch die ethnische, soziale oder religiöse Zugehörigkeit der Kinder sowie ihre körperliche, geistige und seelische Konstitution. Anders als die Schuleingangsdaten ist die Schulstatistik kein individualisierter Datensatz, ermöglicht jedoch grundsätzlich die Differenzierung für das Geschlecht, die Staatsangehörigkeit sowie einem möglichen sonderpädagogischen Förderbedarf. Damit ist es zumindest möglich, typische Risikokonstellationen zu erschließen.

Akteure aus unterschiedlichen Bereichen zeigen mit ihren Beiträgen, wie *Lebenswelten aktiv gestaltet* werden können. Hier wird sichtbar, wie Kommunen, Vereine und Verbände, wie Kita, Schule und Gesundheitswesen, und nicht zuletzt die Kinder und Jugendlichen selbst zu Akteuren und Gestaltern des gesellschaftlichen Lebens werden. Es sollen und können gar nicht alle Aktivitäten im Kreis Recklinghausen Eingang in diesen Bericht finden und es wären noch viele der Darstellung wert gewesen. Es wurde wohl darauf geachtet, dass verschiedene Akteure (Kreis, Städte, Schule, Vereine oder Stiftungen) sowie Angebote für unterschiedliche Zielgruppen und Arbeitsschwerpunkte Eingang finden. Allen gemeinsam ist die Zielsetzung, Kinder in ihren Entwicklungs- und Gesundheitsverläufen zu stärken.

I Vielfalt der Lebenswelten



Kreis Recklinghausen – Regionales Bildungsbüro



Datenbestand

Bundesagentur für Arbeit, Statistik: Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II. Strukturzeitreihen auf Gemeindeebene (Monatszahlen), Region Kreis Recklinghausen. Periodika. Berichtsmonat: Februar 2017

Bundesagentur für Arbeit, Statistik: Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II. (Monatszahlen), Region NRW. Periodika. Berichtsmonat: April 2017

Bundesagentur für Arbeit, Statistik: Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II. (Monatszahlen), Region Deutschland. Periodika. Berichtsmonat: Februar 2017

Gemeinsame Kommunale Datenzentrale Recklinghausen (GKD Recklinghausen): Einwohnermeldedaten. Berichtsmonat: 30. Juni 2017

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Gemeindedatensätze aus der amtlichen Schulstatistik für den Kreis Recklinghausen, 2013 bis 2016

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Landesdatenbank, Bevölkerungsstand, Wanderungen. Aktuelles Berichtsjahr: 2015

Kreis Recklinghausen, Fachdienst Gesundheit: Datenbestand der Schuleingangsuntersuchungen der Einschulungsjahrgänge 2011 bis 2016

Hinweise zu den datenschutzrechtlichen Bestimmungen sowie zu dem Rundungsverfahren finden sich im Anhang des Berichtes.

Gerade im Vorschulalter stellt die Familie den wichtigsten Bindungs- und Bezugsrahmen für Kinder dar. Gesundheit und Entwicklung der Kinder werden hier ebenso grundgelegt wie Bildungserfahrungen, Motivation, Leistungsmöglichkeiten oder soziale und emotionale Stabilität. In Studien sind diese vielfältigen Zusammenhänge untersucht und dargestellt worden. Durchgängig zeigt sich dabei, dass bestimmte Merkmale für die Kinder als Schutzfaktor wirksam, andere Merkmale primär als Risikofaktoren zu werten sind. Emotionale Stabilität, Empathie und Bindungsfähigkeit der Eltern sind wesentliche Faktoren, die dazu beitragen, dass Kinder in ihrer Entwicklung gestärkt werden.² Ebenso spielen strukturelle Bedingungen, wie der berufliche Status der Eltern, die gesellschaftliche Teilhabe und Integration der Familie, Familienstrukturen oder die finanziellen Ressourcen eine wichtige Rolle. Geringe Bildungsteilhabe der Eltern, Arbeitslosigkeit oder ausschließliche Anderssprachigkeit, die auch als Ausdruck der Fremdheit mit der Mehrheitsgesellschaft gesehen werden kann, sind als deutliche Risikofaktoren zu werten. Erschwerend kommt hinzu, dass diese Faktoren oft auch damit verbunden sind, dass Kinder nicht in gleicher Weise an den Angeboten der Kindertageseinrichtungen oder der Vereine teilhaben können, wie es für Familien mit höherem sozialem Status der Fall ist. Ebenso bleiben ihnen oft Möglichkeiten einer abwechslungsreichen Freizeitbeschäftigung verwehrt, und sie haben in deutlich geringem Umfang förderliche Beziehungen zu Erwachsenen und Gleichaltrigen. Gleichwohl besteht kein Automatismus zwischen Armut und kindlicher Entwicklung.³ Vielmehr ist die Qualität der Beziehung zwischen Eltern und Kind entscheidend. Empathie und Bindungsfähigkeit der Eltern, aber auch die *Balance zwischen Fürsorge und Autonomie haben Einfluss auf die Freiheit (Wahlfreiheit) des Kindes und tragen somit zum kindlichen Wohlbefinden bei.*⁴ Rund 29% der Kinder arbeitsloser Eltern erleben in ihrer Familie ein Defizit an Zuwendung und Zeit, während dies nur für 9 bis 16 Prozent der Kinder der Fall ist, deren Eltern entweder teilweise oder ganztägig berufstätig sind. *Zuwendung und Zeit für Kinder funktionieren sowohl aus Sicht der Kinder als auch aus Sicht der Eltern offenbar dann am besten, wenn die familiären Verhältnisse stabil und berechenbar sind.*⁵

Eine entscheidende Rolle spielt zudem das Wohnumfeld. Denn hierüber bestimmen sich die Alltagskontakte der Familien, der Zugang zu und die Ausstattung von Einrichtungen, aber auch die Möglichkeit, sich angstfrei im öffentlichen Raum zu bewegen. Von daher gilt es, die Sozialräume in den Städten zu identifizieren und in ihrer Wirkung für Entwicklung, Gesundheit und Bildungsteilhabe der Kinder zu analysieren. Nur so ist es möglich, mit einer belastbaren Datengrundlage gezielt Maßnahmen gerade für die Settings weiterzuentwickeln, in denen die Familien und ihre Kinder in besonderem Maße von einer Stärkung durch die Kommune und durch Institutionen angewiesen sind.

² Hierzu: Opp, u.a.: Was Kinder stärkt

³ AWO-ISS-Studie. Seite 13

⁴ Hartmann, u.a.: Entwicklungsverläufe verstehen. Seite 27

⁵ WorldVision, Kinder in Deutschland 2013. Seite 110

Demographische Entwicklung

Bis 2012 konnte für den Kreis Recklinghausen, ebenso wie für NRW, noch recht pauschal gesagt werden, dass die Zahl der Kinder kontinuierlich zurückgeht. Das Zusammentreffen unterschiedlicher Faktoren hat jedoch dazu geführt, dass innerhalb von dreieinhalb Jahren die Zahl der unter Zehnjährigen im Kreis Recklinghausen um rund 4.170 Kinder angestiegen ist. Diese Entwicklung, die bei der letzten Bevölkerungsprognose der statistischen Ämter von 2015 noch nicht in vollem Umfang berücksichtigt werden konnte, stellt die Planungen im Kita- und Grundschulbereich nun vor deutlich andere Herausforderungen als in der vergangenen Dekade. Der „Demographische Wandel“ kann nun nicht mehr vorbehaltlos mit einem „Wir werden weniger und älter“ verbunden werden.

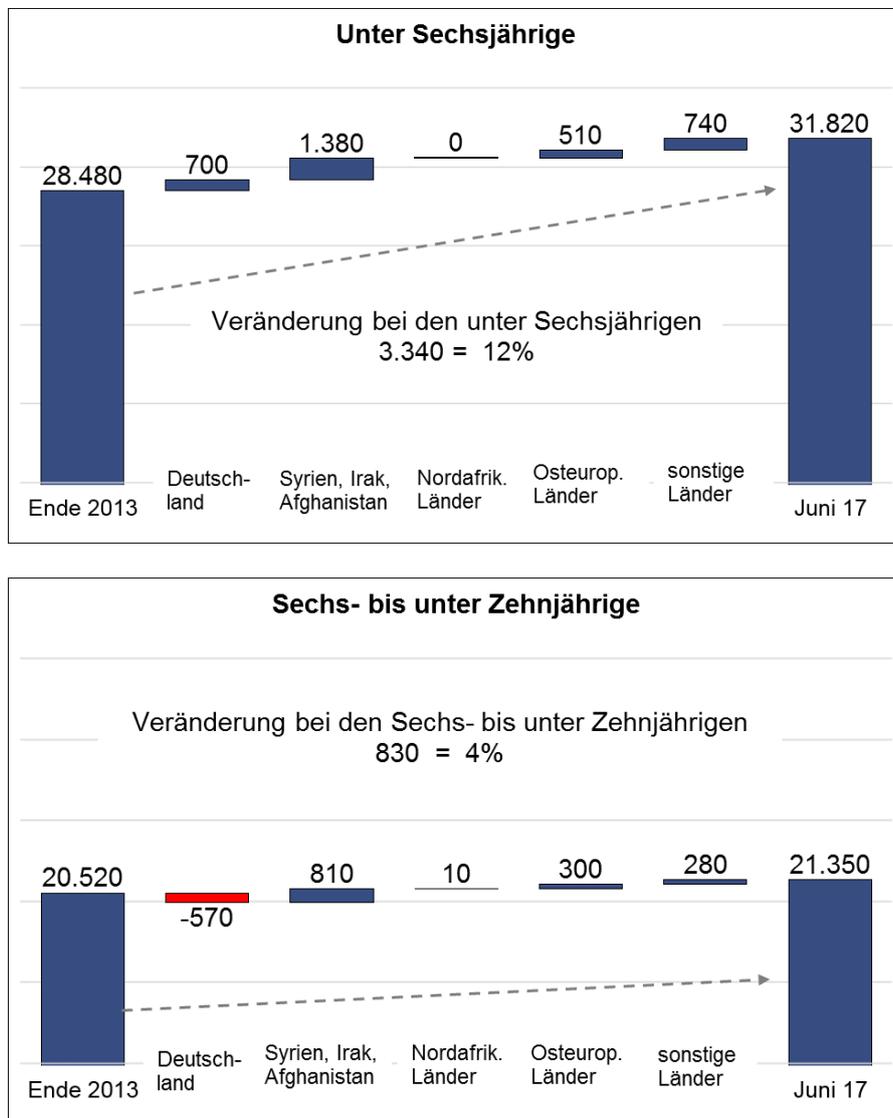
Seit 2012 konnten im Kreis Recklinghausen erstmals wieder steigende Geburtenzahlen verzeichnet werden. In den folgenden Jahren verstetigte sich diese Entwicklung, sodass wir heute durchaus von einer Trendwende sprechen können. Denn seit 2013 sind nicht nur die Geburtenzahlen, sondern auch die Geburtenquoten kontinuierlich angestiegen.⁶

Einen noch stärkeren Einfluss hat die positive Wanderungsbilanz, denn während diese im Jahr 2000 bei den unter Zehnjährigen noch im negativen Bereich lag, ziehen bereits seit 2010 wieder vermehrt Familien mit ihren Kindern in den Kreis Recklinghausen. Diese Zuwanderung umfasst Familien mit deutscher Staatsangehörigkeit, Familien aus EU-Staaten und in den vergangenen beiden Jahren in besonders starkem Maße Familien aus den aktuellen Krisenländern.

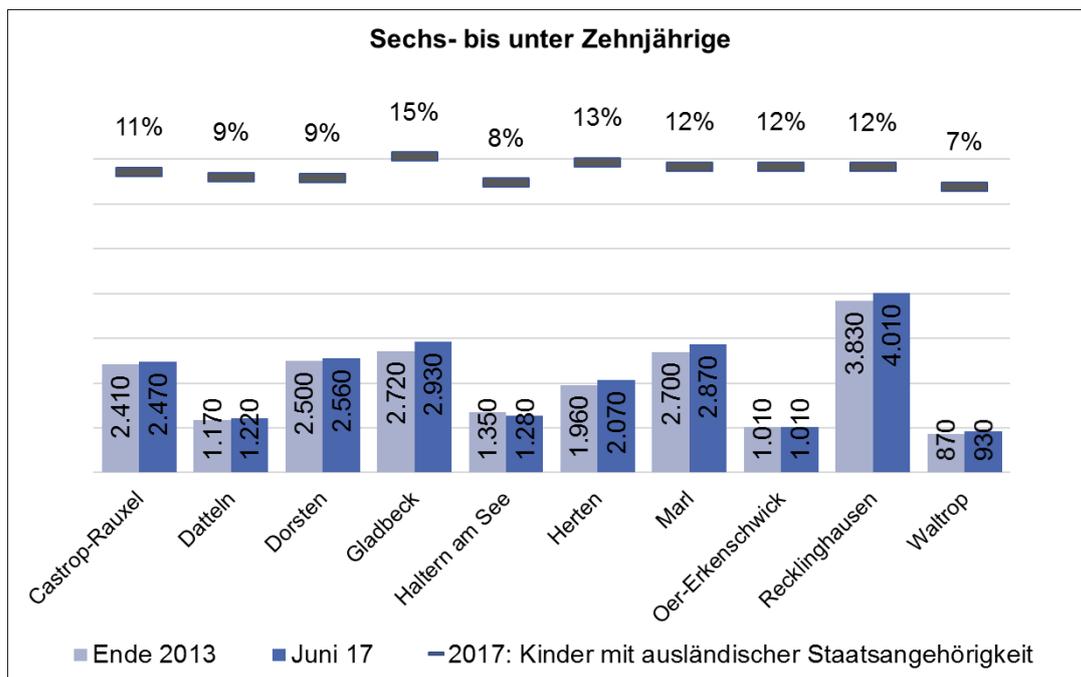
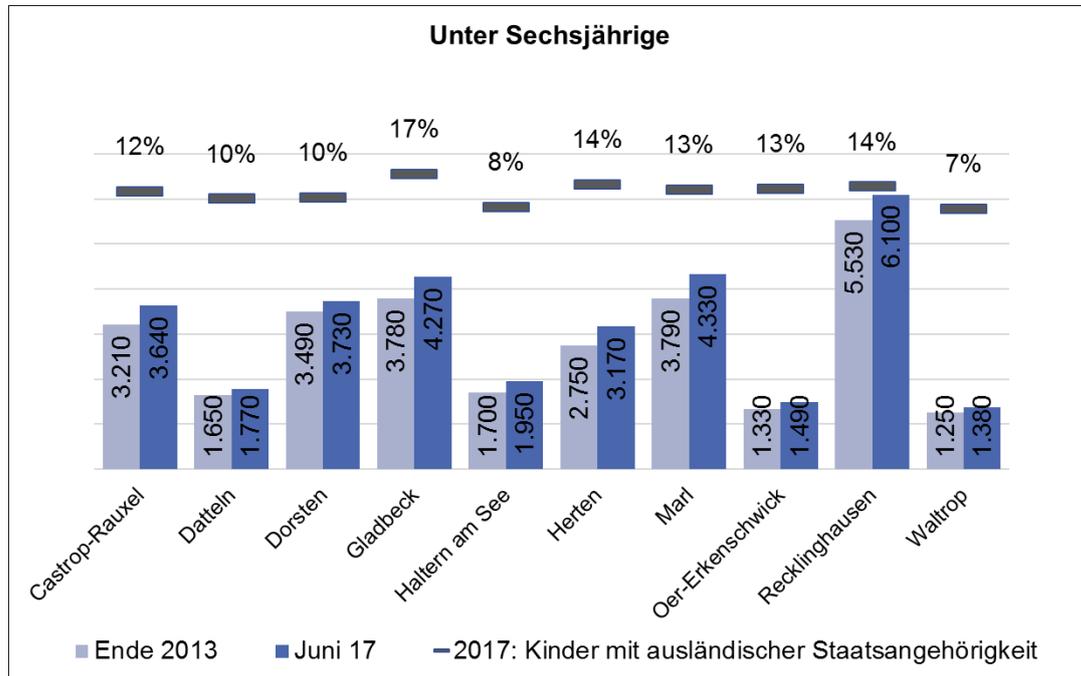
Das Zusammenwirken dieser Faktoren hat besonders bei den Kindern und jungen Erwachsenen zu einer großen Dynamik in der Bevölkerungsentwicklung und zu einer ausgeprägten ethnischen Vielfalt geführt.

⁶ Siehe hierzu das Kapitel *Geburt und erstes Lebensjahr*

Abbildung 2 Kinder nach ausgewählten Staatsangehörigkeiten im Kreis Recklinghausen⁷



⁷ Daten: GKD Recklinghausen, Einwohnermeldedaten

Abbildung 3 Zahl der Kinder in den Städten sowie Ausländeranteil⁸

⁸ Daten: GKD Recklinghausen, Einwohnermeldedaten

Die Kinder in ihren Familien

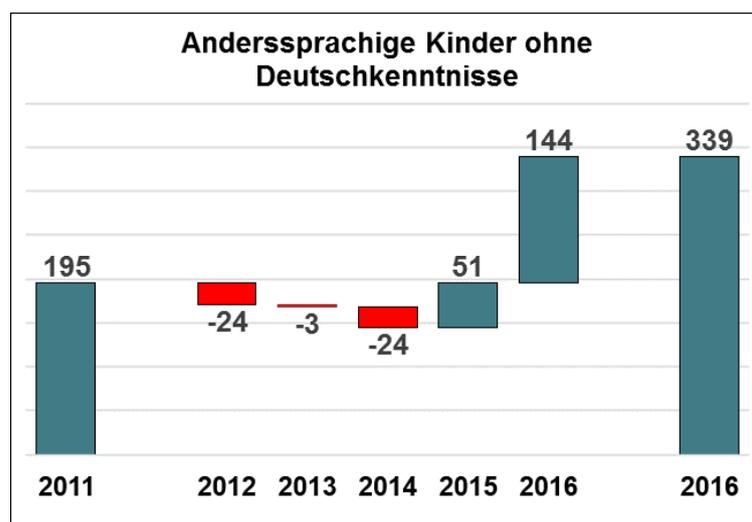
Alltagssprache der Einschulungskinder

In den vergangenen Jahren lebten rund 73% der Einschulungskinder in Familien, in denen Deutsch die Alltagssprache ist.⁹ Im Einschulungsjahr 2016 ist dieser Anteil aufgrund der Zuwanderung auf 70% zurückgegangen, was bedeutet, dass für rund 1.430 Einschulungskinder Kita und Grundschule der vorrangige Raum ist, in dem sie Deutsch als Fremdsprache lernen können.

Besonderes Augenmerk ist auf die Kinder zu richten, die entweder gar kein oder nur sehr bruchstückhaft Deutsch sprechen können. Traf dies von 2011 bis 2014 auf jährlich rund 150 bis 200 Kinder zu, so ist deren Zahl im Jahr 2016 bis auf 339 Einschulungskinder angestiegen.

Dabei handelt es sich nicht nur um Kinder, die aktuell zugewandert sind. Vielmehr sind 160 Kinder bereits in Deutschland geboren, von denen 145 auch die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen. Dieses Phänomen, das seit zwei bis drei Jahren zu beobachten ist, zeigt sich besonders in Gladbeck, Castrop-Rauxel, Herten und Marl. Es scheint, dass diese Kinder in Familien leben, die sich stark von der deutschsprachigen Gemeinschaft isolieren, sodass die Kinder kaum eine Möglichkeit haben, die deutsche Sprache zu lernen.

Abbildung 4 Kinder ohne Kenntnisse in der deutschen Sprache



⁹ Kreis Recklinghausen, Schuleingangsuntersuchungen

Bildungshintergrund der Eltern

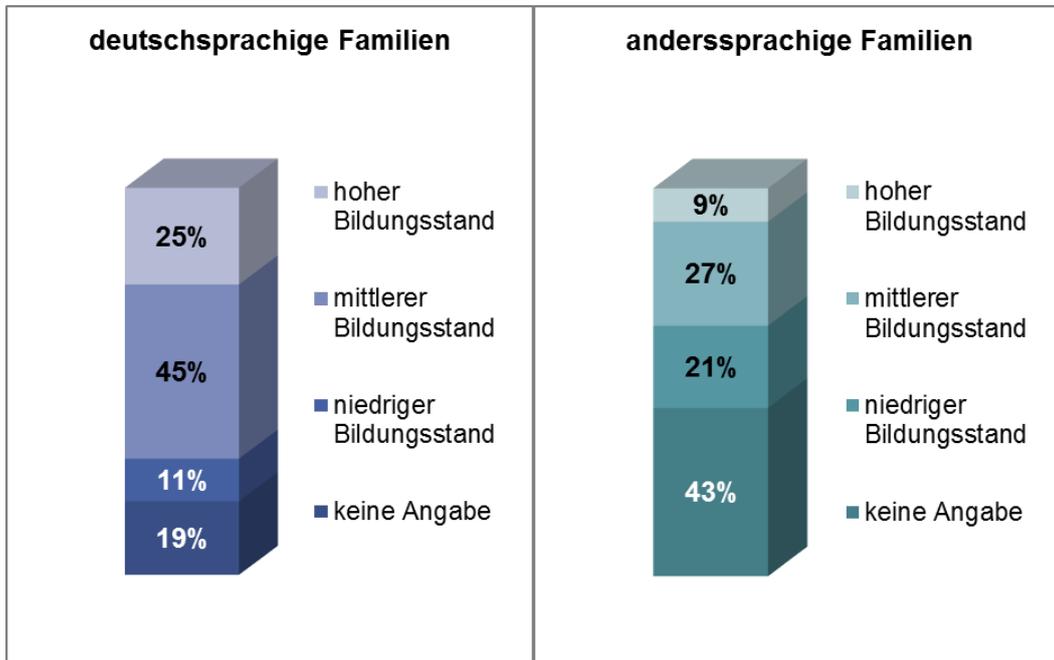
40% der Einschulungskinder leben in Familien mit einem mittleren Bildungsstand, 20% wachsen in einem Akademiker-Haushalt auf und von 14% der Kinder haben die Eltern angegeben, dass sie entweder keine oder nur niedrige Schul- und Berufsabschlüsse erworben haben. Ein Viertel der Eltern hat keine Angaben zu ihren Bildungsabschlüssen gemacht.¹⁰ Diese Familien leben überdurchschnittlich häufig in Stadtteilen, die stark durch Familien mit geringen sozialen und wirtschaftlichen Ressourcen geprägt sind. Die Entwicklungs- und Gesundheitsrisiken der Kinder aus Familien mit unbekanntem Bildungsstand sind in allen Bereichen mindestens genauso hoch wie bei den Kindern, deren Eltern einen niedrigen schulischen und beruflichen Bildungsstand angegeben haben. Diese Beobachtungen rechtfertigen es, dass diese Gruppen *niedriger Bildungsstand / keine Angaben* bei den Auswertungen zusammenfassend betrachtet werden.

Deutliche Unterschiede bestehen dann, wenn nach der Alltagssprache der Familien differenziert wird. In Familien, in denen die Eltern und ihre Kinder (auch) Deutsch sprechen, haben deutlich mehr Eltern einen mittleren oder hohen Bildungsstand. Bei anderssprachigen Eltern ist nicht nur der Anteil derer auffällig, die einen niedrigen Bildungsstand haben, sondern auch der hohe Anteil derer, die keine Angaben zu ihren schulischen oder beruflichen Abschlüssen machen.

Bei der Einordnung dieser Beobachtung ist es notwendig, dass eine Zuwanderungsgeschichte nicht automatisch mit fehlender deutscher Sprachkompetenz und niedrigem Bildungsniveau gleichzusetzen ist. Studien weisen auf den Zusammenhang von Bildung und Sprachkompetenz hin. Demnach wird in Familien, in denen die Eltern niedrige formale Bildungsabschlüsse erworben haben, eher die Herkunftssprache gesprochen. In zugewanderten Familien mit mittlerem oder hohem Bildungsniveau ist hingegen deutlich häufiger neben der familiären Muttersprache auch Deutsch als Familiensprache präsent.¹¹

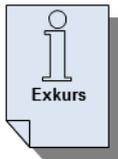
¹⁰ Daten: Kreis Recklinghausen, Schuleingangsuntersuchungen 2011 bis 2016. Dieser Datenbestand umfasst die Dokumentationen von über 30.000 Kindern.

¹¹ World Vision, Kinder in Deutschland 2013, Seite 93 folgende

Abbildung 5 Bildungsstand der Eltern¹²

Über den Bildungsstand der Eltern, die noch nicht lange in Deutschland leben, können kaum Aussagen gemacht werden. In den beiden Einschulungsjahren 2015 und 2016 haben 580 Kinder eine ausländische Staatsangehörigkeit. Der größte Teil der Eltern (72%) macht keine Angabe zu den schulischen oder beruflichen Abschlüssen; 8% haben einen niedrigen und 12% einen mittleren Bildungsstand angegeben; in 8% der Familien hat mindestens ein Elternteil einen akademischen Abschluss.

¹² Kreis Recklinghausen, Schuleingangsuntersuchungen 2011 bis 2016



Alltagssprache und Bildungshintergrund im Kontext der Schuleingangsuntersuchungen

Die *Alltagssprache* der Einschulungskinder wird mit den beiden Ausprägungen „deutschsprachig“ bzw. „anderssprachig“ dokumentiert. Dies lässt jedoch keine Rückschlüsse darauf zu, ob oder wann die Familien eingewandert sind. Bei Kindern aus anderssprachigen Familien wird das Sprachvermögen in der deutschen Sprache zunächst aus der Begutachtungssituation heraus eingeschätzt. Dafür stehen fünf Kategorien zur Verfügung, die von „Das Kind spricht kein Deutsch“ bis zu „Das Kind spricht fehlerfrei und flüssig Deutsch“ reichen.

Den Einladungen zu den Einschulungsuntersuchungen wird in NRW ein Fragebogen beigelegt, in dem die Eltern gebeten werden, über ihren *Schulabschluss* und ihren *beruflichen Abschluss* Auskunft zu geben. Die Beantwortung dieser Fragen ist freiwillig. Im Kreis Recklinghausen lag in den Jahren 2011 bis 2016 der Rücklauf bei durchschnittlich 75%, sodass Angaben von 22.300 Familien mit 5- bis 6-jährigen Kindern vorliegen. Gefragt wird nach dem jeweils höchsten erworbenen schulischen und beruflichen Abschluss der Mutter und des Vaters. Für den Bildungsstand des Haushaltes zählt der Bildungsstand des Elternteils, das die höchsten formalen Abschlüsse erworben hat. Die acht möglichen Ausprägungen werden in drei Kategorien zusammengefasst: Punktwert 1 bis 3: niedriger Bildungsstand, Punktwert 4 bis 6: mittlerer Bildungsstand, Punktwert 7 bis 8: hoher Bildungsstand.¹³

		SCHULABSCHLUSS					
		Kein Abschluss	Hauptschul-/Volksschulabschluss	10. Klasse: Fachoberschulreife, Polytechnische Oberschule	Fachhochschulreife	Abitur / Hochschulreife	Anderer Abschluss
BERUFS- AUSBILDUNG	Kein Abschluss	1	2	3	5	6	1
	Berufsausbildung / Lehre	3	3	4	5	6	3
	Fachschule	-	4	5	6	6	4
	Fachhochschule	-	-	7	7	7	7
	Universität	-	-	8	8	8	8
	Anderer Abschluss	-	3	4	5	7	3

¹³ LIGA NRW, 2008

Religionszugehörigkeit der Kinder

Etwas mehr als die Hälfte der Kinder im Grundschulalter gehört einer christlichen Konfession an (katholische Kirche: 35%, evangelische Kirche: 23%, orthodoxe Kirchen: 1%). Rund jedes fünfte Kind lebt in Familien islamischen Glaubens und nahezu jedes siebte Kind wächst ohne Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft auf.¹⁴

Die Zugehörigkeit zu einer Glaubensgemeinschaft zeigt sich für die Städte und Schulen im Kreis Recklinghausen in sehr unterschiedlicher Art und Weise. Dabei zeigt sich das Muster, dass in den Städten ein hoher Anteil anderssprachiger Familien mit einem hohen Anteil von Kindern islamischen Glaubens einhergeht. Zu erklären ist dies einerseits damit, dass bei der ausländischen Bevölkerung Menschen mit einer familiären Herkunft in der Türkei die größte ethnische Gruppe bilden (rund 34% zum Dezember 2016). Ein weiterer Verständnizugang eröffnet sich, wenn die starke identitätsstiftende Wirkung berücksichtigt wird, die mit der Ausübung der Religion und dem Behalt der familiären Herkunftssprache verbunden sein kann.

Tabelle 1 Religionszugehörigkeit der Grundschul Kinder (Schuljahre 2013 bis 2016)¹⁵

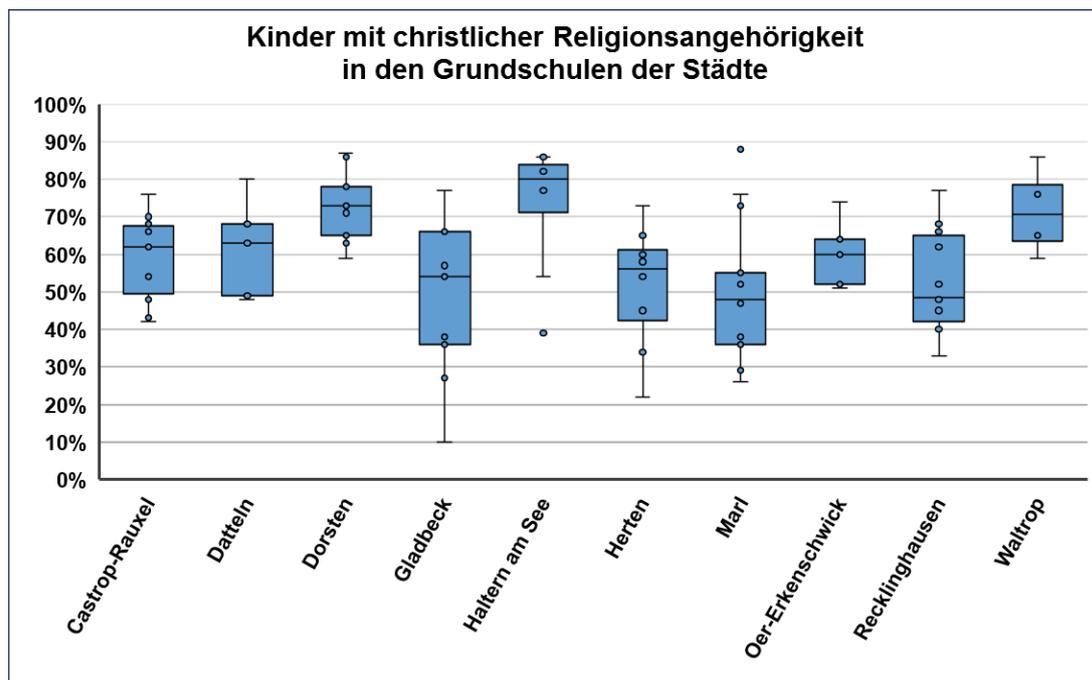
	christlich	Islamisch	ohne Religionszugehörigkeit	andere Religionen
Castrop-Rauxel	61%	18%	17%	4%
Datteln	60%	19%	18%	2%
Dorsten	73%	9%	15%	3%
Gladbeck	49%	36%	11%	4%
Haltern am See	76%	4%	14%	6%
Herten	51%	33%	12%	3%
Marl	55%	23%	17%	5%
Oer-Erkenschwick	61%	20%	15%	4%
Recklinghausen	54%	27%	16%	3%
Waltrop	69%	12%	15%	3%
Kreis Recklinghausen	59%	22%	15%	4%

¹⁴ Daten: IT.NRW: Gemeindedatensätze aus der amtlichen Schulstatistik

¹⁵ IT.NRW: Gemeindedatensätze aus der amtlichen Schulstatistik 2013 bis 2016

Auf Schulebene zeigt sich die Tendenz, dass die Wahl der Grundschule auch nach religiösen Kriterien zu erfolgen scheint. Innerhalb einer Stadt können an den Grundschulen die Anteile der Kinder christlichen oder islamischen Glaubens enorm voneinander abweichen, wobei diese Differenz in Gladbeck am stärksten ausgeprägt ist, denn hier reicht der Anteil der Kinder christlichen Glaubens von 10% bis 77% und der Anteil der Kinder islamischen Glaubens von 7% bis 87%.

Abbildung 6 Anteil der Grundschul Kinder christlicher Konfessionen



Diese ausgeprägten Unterschiede zwischen den Grundschulen einer Stadt sind wohl auch über den Standort und somit über den Sozialraum der Schule zu erklären, jedoch reicht dieser Verständniszugang alleine nicht aus. Vielmehr gibt es Grundschulen innerhalb eines Stadtteils oder in großer regionaler Nähe zueinander, bei denen sich zum Beispiel der Anteil der Kinder mit christlicher Religionszugehörigkeit um bis zu 40 Prozentpunkte voneinander unterscheidet. Dabei kann die konfessionelle Trägerschaft der Grundschule eine Rolle spielen, erklärt aber nicht ausschließlich die Schulwahl der Eltern.

Familienformen

Rund 85% der Einschulungskinder leben in Zweieltern-Familien, wobei der größte Anteil (80%) mit den leiblichen Eltern zusammenlebt. Der Anteil der Eineltern-Familien liegt bei 13%, wobei die Kinder in diesen Fällen in der Regel bei der Mutter leben (95%). In einem Heim, bei Pflege-/Adoptiveltern oder bei Verwandten leben weniger als 2% der Einschulungskinder. Nahezu die Hälfte der Sechsjährigen lebt mit einem weiteren Geschwisterkind zusammen und in 30% der Familien leben drei oder mehr Kinder. 22% der Kinder leben zum Zeitpunkt ihrer Einschulung als Einzelkinder.¹⁶

Sehr unterschiedliche Familienformen werden dann sichtbar, wenn nach der Familiensprache und dem Bildungsstand der Eltern differenziert wird.

In den Familien, in denen die Eltern Deutsch sprechen und einen mittleren oder hohen Bildungsstand angegeben haben, leben 83% der Einschulungskinder mit ihren leiblichen Eltern zusammen. In diesen Familien liegt der Anteil der Einzelkinder bei 21%, während in 57% zwei und in 22% der Familien drei und mehr Kinder leben. Anders zeigt sich die Situation in deutschsprachigen Familien, in denen die Eltern eine geringe Bildungsbeteiligung aufweisen. Hier lebt nur die Hälfte der Einschulungskinder mit den leiblichen Eltern zusammen, während ein Drittel der Kinder in Familien lebt, in denen die Mutter alleinerziehend ist. In diesen Eineltern-Familien leben 40% der Einschulungskinder als Einzelkinder, in den Zweieltern-Familien hingegen beträgt dieser Anteil nur 20%, während 42% mit einem und 38% mit mindestens zwei Geschwistern zusammenleben.

Bei anderssprachigen Familien ist die Kernfamilie, bestehend aus den leiblichen Eltern und mehreren Kindern, die vorrangige Familienform. Wohl zeigt sich auch hier ein Zusammenhang mit dem Bildungsstand der Eltern, jedoch ist der Einfluss bei weitem nicht so stark ausgeprägt wie bei den deutschsprachigen Familien. In Familien mit geringer Bildungsteilnahme leben 84% der Einschulungskinder zusammen mit den leiblichen Eltern; in Familien mit mittlerem oder hohem Bildungsniveau liegt der Anteil bei 91%. Auch besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Geschwisterzahl und dem Bildungsstand der Eltern. Bei den Familien mit geringer Bildungsnähe zählt rund die Hälfte zu den kinderreichen Familien (3 und mehr Kinder), während dies in Familien mit mindestens mittleren schulischen und beruflichen Abschlüssen nur für ein Drittel zutrifft.

Werden Eltern mit akademischen Abschlüssen miteinander verglichen, zeigt sich kein Zusammenhang mehr zwischen der Familienform und der Alltagssprache.

¹⁶ Daten: Kreis Recklinghausen, Schuleingangsuntersuchungen 2011-2016

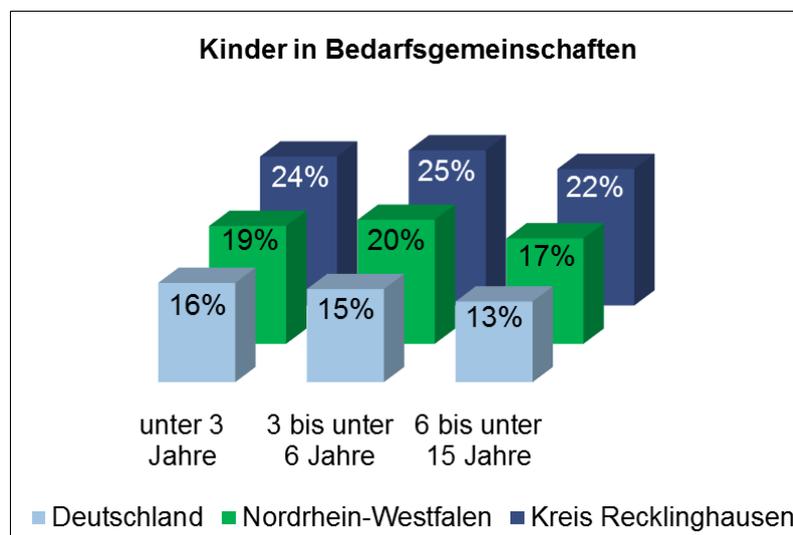
Kinder in Bedarfsgemeinschaften

In den Jahren 2014 und 2015 lebten im Kreis Recklinghausen rund 25% der unter Sechsjährigen in Bedarfsgemeinschaften, also in Familien, die Hartz IV beziehen; bei Kindern und Jugendlichen im schulpflichtigen Alter lag der Anteil mit 22% nur geringfügig niedriger.¹⁷

Die Daten der Arbeitslosenstatistik für den Kreis Recklinghausen weisen auf den ausgeprägten Zusammenhang zwischen dem schulischen und beruflichen Bildungsniveau sowie dem Risiko der Arbeitslosigkeit hin. Rund zwei Drittel (63%) der arbeitssuchenden erwerbsfähigen Leistungsberechtigten hat keine abgeschlossene Berufsausbildung und nahezu drei Viertel hat entweder keinen oder nur einen niedrigen Schulabschluss erworben (kein Schulabschluss: 31%; Hauptschulabschluss 40%). Diese Daten sensibilisieren dafür, dass Kinder, die in Bedarfsgemeinschaften leben, nicht nur mit deutlichen materiellen Einschränkungen leben müssen. Viele dieser Kinder können häufig auch nur in geringerem Maß von ihren Eltern in ihrer Bildungsbiographie unterstützt und begleitet werden.

Werden die Landes- und die Bundesebene für den regionalen Vergleich hinzugezogen, so zeigt sich, in welchem hohem Maß die Kinder im Kreis Recklinghausen von ausgesprochen schwierigen sozialen und finanziellen Problemlagen der Familien betroffen sind.

Abbildung 7 Anteil der Kinder in Bedarfsgemeinschaften – Mittelwerte 2014-2015¹⁸



¹⁷ Bundesagentur für Arbeit, Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II. Kreis Recklinghausen

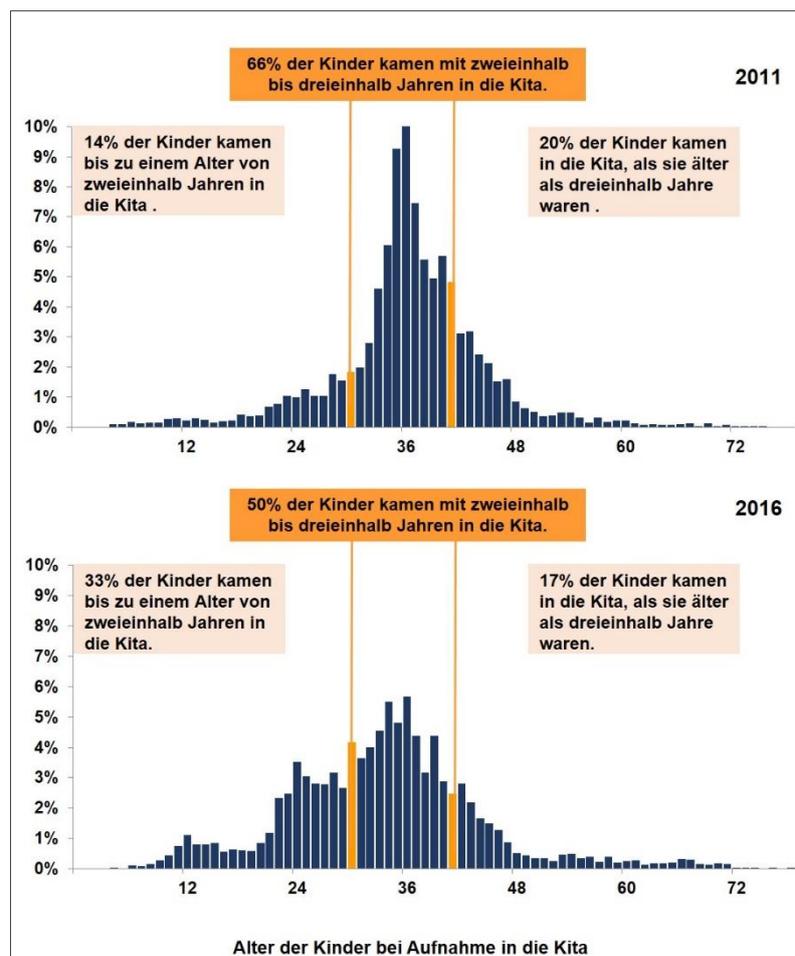
¹⁸ Das Jahr 2015 kann bei der Berechnung nicht einbezogen werden. Technische Umstellungen beim statistischen Landesamt sowie die Änderung der Datenlieferung für die Wanderungsstatistik von den Meldeböhrden an die Statistikämter führen dazu, dass die Daten der Bevölkerungsstatistik voraussichtlich erst Anfang 2018 bereitgestellt werden können. Damit ist es nicht möglich, überregionale Quoten für 2016 zu berechnen.

Inanspruchnahme der Kindertageseinrichtungen

Für die Eltern im Kreis Recklinghausen ist es in der Regel selbstverständlich, dass ihre Kinder eine Kita besuchen. In den Jahren 2011 bis 2014 haben nur rund 55 Kinder eines jeden Einschulungsjahrgangs keine Kita besucht oder die Eltern haben sich zu dieser Frage nicht geäußert. In den beiden darauffolgenden Jahren hat die Zuwanderung erwartungsgemäß dazu geführt, dass diese Zahlen zunächst auf 100 und dann auf 150 Kinder angestiegen sind. In den Jahren 2015 und 2016 hat über die Hälfte der Kinder, die keine Kita besucht haben, eine ausländische Staatsangehörigkeit (2016: 87 Kinder), und es kann davon ausgegangen werden, dass diese Familien oft erst seit kurzer Zeit in Deutschland leben.¹⁹

Das Eintrittsalter in die Kita hat sich mit dem Ausbau der Kita-Plätze für unter Dreijährige deutlich nach vorne verlagert. So ist ein Drittel der Einschulungskinder des Jahres 2016 bereits deutlich vor dem 3. Geburtstag in die Kita gekommen, im Einschulungsjahr 2011 traf dies nur für 14% der Kinder zu.

Abbildung 8 Alter der Kinder bei Aufnahme in die Kita

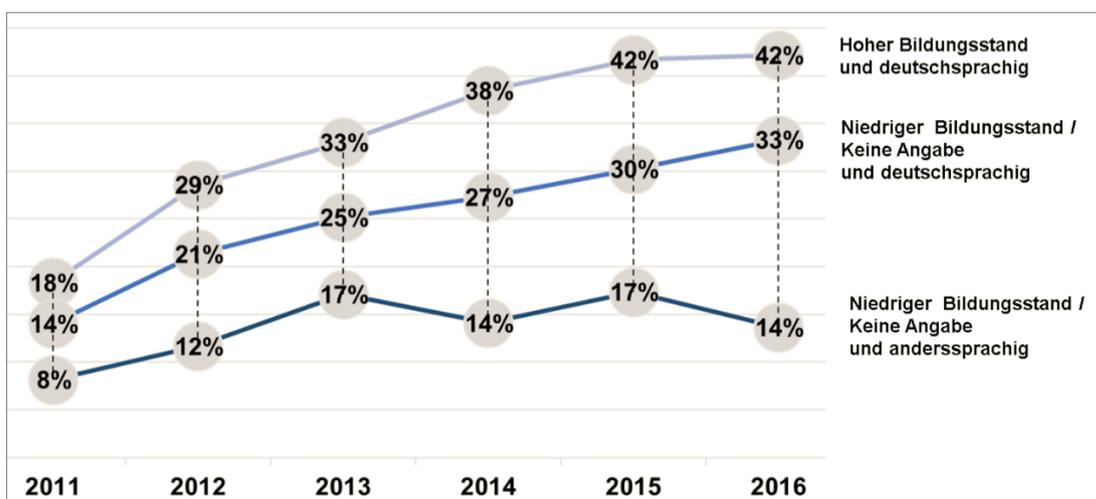


¹⁹ Daten: Kreis Recklinghausen, Schuleingangsuntersuchungen

Bildungsstand und Alltagssprache der Familien haben einen deutlichen Einfluss darauf, ab wann die Kinder in die Kita kommen. Familien mit hohem schulischem und beruflichem Bildungsstand nehmen zunehmend die U3-Betreuung in der Kita in Anspruch, wobei diese Tendenz bei deutschsprachigen Familien (von 18% auf 42%) stärker ausgeprägt ist als bei anderssprachigen Familien (von 13% auf 30%). Deutlich zurückhaltender ist diese Entwicklung bei Familien mit niedrigem Bildungsstand/ohne Angabe ausgeprägt. Bei deutschsprachigen Familien ist der Anteil der Kinder mit frühem Kita-Besuch von 14% auf 33% angestiegen. Anderssprachige Familien mit niedrigem Bildungshintergrund schicken ihre Kinder zumeist erst nach ihrem dritten Geburtstag in die Kita, denn hier hat sich der Anteil des frühen Kita-Besuchs nur geringfügig von 8% auf 14% erhöht.

Der bisherige Ausbau der U3-Betreuung hat wohl zu einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf beigetragen, da die Berufstätigkeit beider Elternteile ein wesentliches Kriterium für die Vergabe der Kita-Plätze ist. Jedoch konnten die Kinder, die in besonderem Maße auf eine frühzeitige und deutschsprachige institutionelle Förderung angewiesen sind, noch nicht in gleichem Maß von den Angeboten der Kita profitieren. Zudem ist zu berücksichtigen, dass die geringe Erwerbstätigkeit der Frauen sowie ethnisch und religiös bedingte Familien- und Erziehungsformen eher dazu führen, dass die Kinder länger zu Hause bleiben. Als besonders problematisch stellt sich heraus, dass die starke Inanspruchnahme der U3-Plätze dazu führt, dass unter Umständen Kapazitäten für die Kinder fehlen, die erst nach ihrem dritten Lebensjahr für die Kita angemeldet werden.

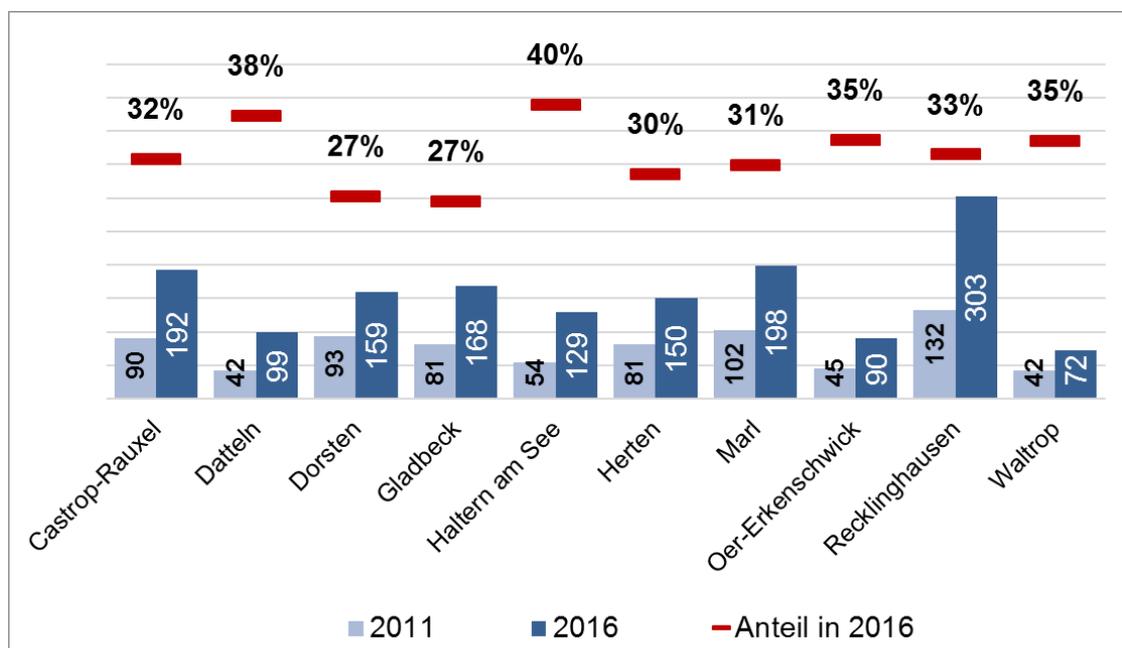
Abbildung 9 Entwicklung der Inanspruchnahme der Kita für unter Zweieinhalbjährige, differenziert nach Bildungsniveau und Familiensprache²⁰



²⁰ Kreis Recklinghausen, Schuleingangsuntersuchungen

In allen Städten des Kreises sind die Anzahl und der Anteil der Einschulungskinder, die vor ihrem dritten Geburtstag in die Kita gekommen sind, deutlich angestiegen. Jedoch zeigen sich auch auffällige regionale Unterschiede, die zum Teil über die unterschiedlichen sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen der Familien (Bildungsstand und Familiensprache) erklärt werden können. Eine tiefergehende Analyse der Belegung kann jedoch nur innerhalb der jeweiligen Städte erfolgen.

**Abbildung 10 Einschulungskinder mit frühem Kita-Eintritt
(bis zu einem Alter von zweieinhalb Jahren)²¹**



²¹ Kreis Recklinghausen, Schuleingangsuntersuchungen

Die Sozialräume in den Städten

Die Arbeit in den Kitas und Grundschulen wird maßgeblich über den Sozialraum bestimmt, der den Standort der Einrichtung prägt. Dies gilt für die Stadtebene, zeigt sich jedoch in noch stärkerem Ausmaß auf der Ebene der Stadtteile.²²

Die nebenstehende Karte bildet die sehr unterschiedlichen sozialen Verteilungsmuster auf Stadtebene ab:

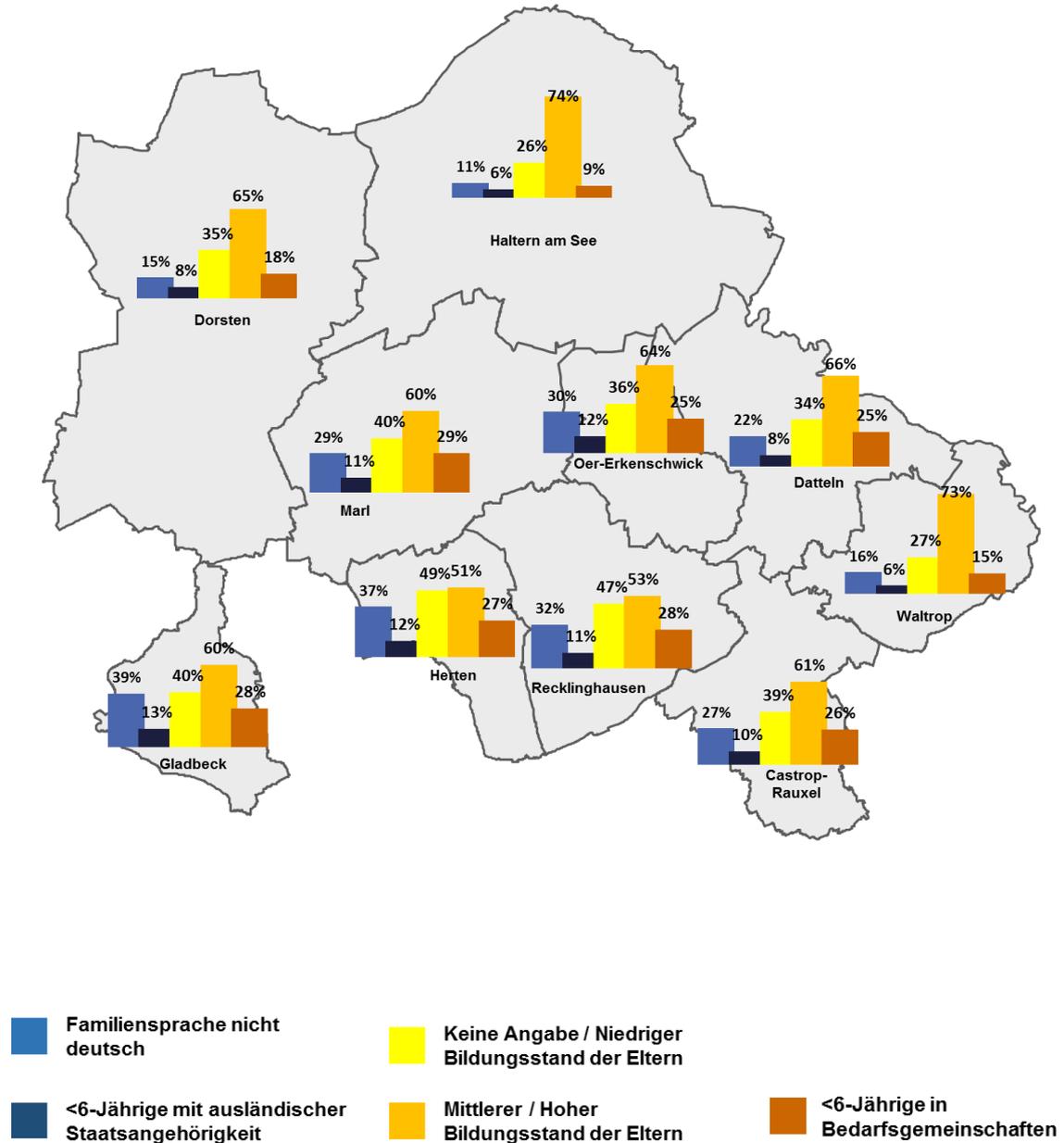
So sind zum Beispiel in Gladbeck oder Herten die Kindertageseinrichtungen und Schulen für nahezu 40% der Kinder der Ort, an dem sie Deutsch als Fremdsprache lernen und im Alltag anwenden können. Ein deutlich anderes Gewicht kommt dieser Arbeit in den Einrichtungen in Dorsten, Waltrop und Haltern am See zu, denn hier lernen zwischen 85 und 90% der Kinder Deutsch als Muttersprache in ihrer Familie.

Ebenso deutliche Gefälle zeigen sich zwischen den Städten, wenn die Angaben zu den schulischen und beruflichen Bildungsabschlüssen der Eltern verglichen werden. Während in Waltrop oder Haltern am See etwa drei Viertel der Einschulungskinder in Familien leben, in denen die Eltern einen mittleren oder hohen Bildungsstand angeben, ist dies in Herten oder Recklinghausen für wenig mehr als die Hälfte der Kinder der Fall.

Auf regionaler Ebene besteht ein ausgeprägter Zusammenhang zwischen dem Anteil der Kinder in Bedarfsgemeinschaften und dem Bildungsstand, den die Eltern bei den Schuleingangsuntersuchungen angeben: Je höher in einer Stadt der Anteil der Eltern mit geringem Bildungsniveau ist, umso höher ist der Anteil der Kinder, die in Bedarfsgemeinschaften leben. Diese Aussage bedeutet nicht, dass alle Familien, in denen Eltern niedrige Bildungsabschlüsse erreicht haben oder die keine Aussage dazu machen, Hartz IV beziehen. Wohl aber kann gesagt werden, dass in den Städten und Stadtteilen, in denen besonders viele Eltern mit niedrigen / ohne Bildungsabschlüsse leben, auch die Anzahl der Kinder größer ist, die in Bedarfsgemeinschaften leben. Die oft fehlenden finanziellen und sozialen Ressourcen der Eltern führen dazu, dass diese Kinder deutlich stärker auf Unterstützung und Stärkung durch die Kita oder die Schule angewiesen sind. Mangelnde Deutschkenntnisse verstärken dann nochmals die Hemmnisse, die die Kinder in der Kita und der Schule zu überwinden haben.

²² Für die Berechnung der Sozialräume werden die Daten der Einschulungsjahre 2013-2016 zugrunde gelegt. Damit werden die Auswirkungen der Zuwanderung in den vergangenen zwei bis drei Jahren angemessener berücksichtigt, als wenn die Mittelwerte der Jahre 2011 bis 2016 zugrunde gelegt würden.

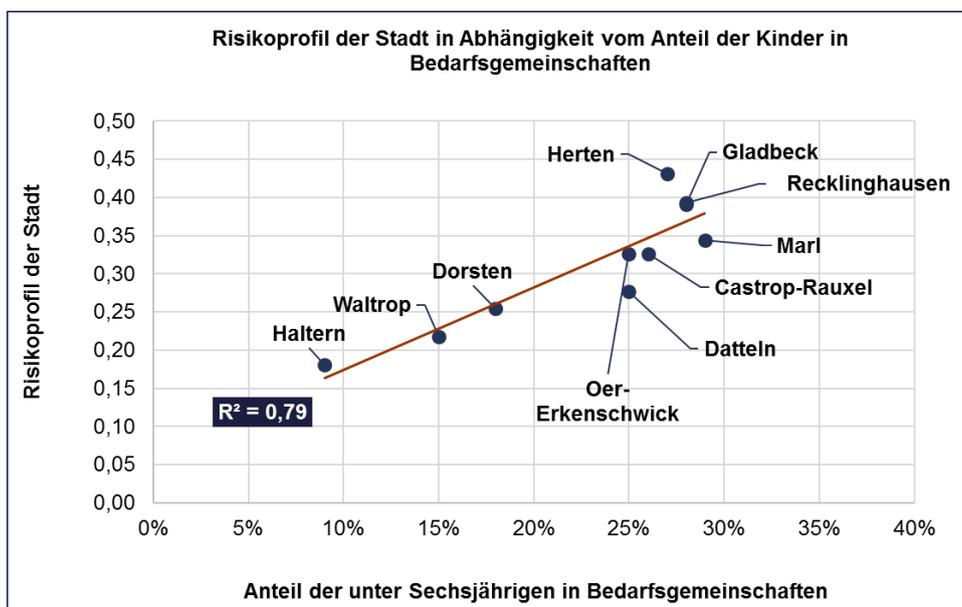
Karte 1 Regionale Verteilungsmuster – Kinder der Einschulungsjahrgänge 2013-2016



Um die Sozialräume aus dem Datenbestand der Schuleingangsuntersuchungen heraus zu beschreiben, wurde der Indikator *Risikoprofil der Stadt / des Stadtteils* gebildet. Bei den Auswertungen zum Entwicklungsstand und zur Gesundheit der Kinder stellen sich ein niedriges Bildungsniveau der Eltern sowie die nicht-deutsche Familiensprache als Risikofaktoren heraus.²³ Deshalb werden diese beiden Faktoren zu dem neuen Indikator *sozialer Risikofaktor der Kinder* zusammengefasst. Der Risikofaktor, der so für jedes einzelne Kind ermittelt wurde, wird in einem zweiten Schritt auf die Stadt und auf die Stadtteile übertragen und wird als soziales *Risikoprofil der Stadt* bezeichnet.²⁴

Auf der Stadtebene wird der sehr starke Zusammenhang zwischen dem Risikoprofil und dem Anteil der Kinder im Hartz IV-Bezug sichtbar. Je höher in einer Stadt der Anteil der Kinder in Bedarfsgemeinschaften ist, umso höher ist auch das soziale Risikoprofil der Stadt. Damit bestätigt sich die Belastbarkeit des neu gebildeten Indikators: Die Aussage ist gerechtfertigt, dass Kinder mit hohen Gesundheits- und Bildungsrisiken weit überdurchschnittlich in Familien leben, in denen die berufliche und wirtschaftliche Lage der Eltern als ausgesprochen prekär bezeichnet werden kann. Ebenso ist die Aussage gerechtfertigt, dass sich soziale Lagen der Bevölkerung in regionale Räume (Städte und Stadtteile) niederschlagen.

Abbildung 11 Zusammenhang zwischen dem Risikoprofil der Stadt und dem Anteil der Kinder in Bedarfsgemeinschaften²⁵



²³ Diese Zusammenhänge werden in den folgenden Kapiteln detailliert dargestellt.

²⁴ Das Vorgehen wird im Methoden-Info auf Seite 36 beschrieben.

²⁵ Einschulungsjahrgänge: 2013 bis 2016; Kinder in Bedarfsgemeinschaften: 2014-2015

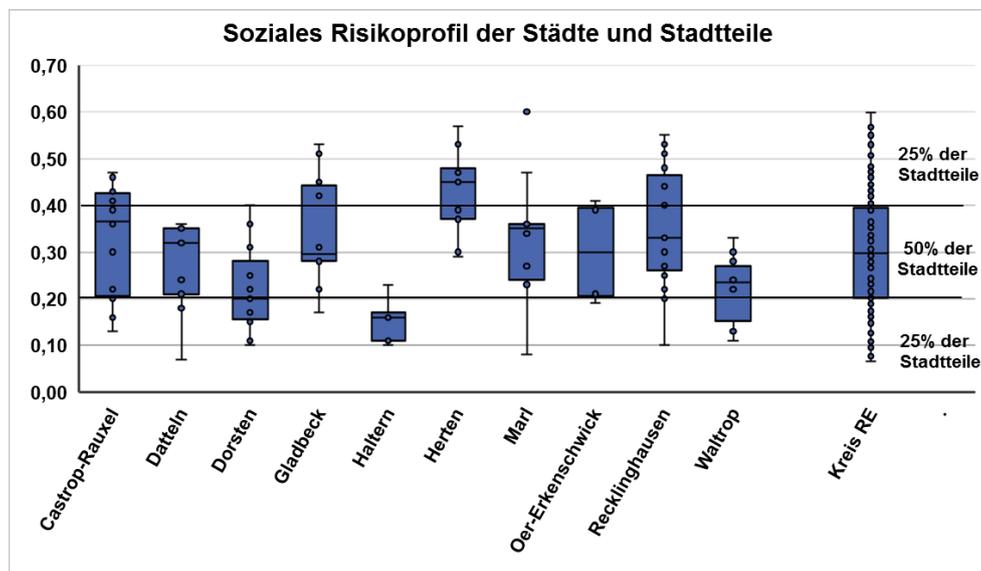
Auf Stadtteilebene wird besonders deutlich, wie stark sich die Lebenswelten der Kinder voneinander unterscheiden. Diese werden nicht nur durch die soziale und ethnische Lage der Familie geprägt, sondern auch durch das Profil des Stadtbezirks, in dem die Familien leben.

In Datteln, Haltern am See und Waltrop gibt es keinen Stadtteil, der zu den Bezirken mit hohem Risikoprofil gehört. Deutlich anders hingegen sieht die Situation in Gladbeck, Herten und Recklinghausen aus, wo dies für mehrere Stadtteile beziehungsweise in Herten für die meisten Stadtteile zutrifft.

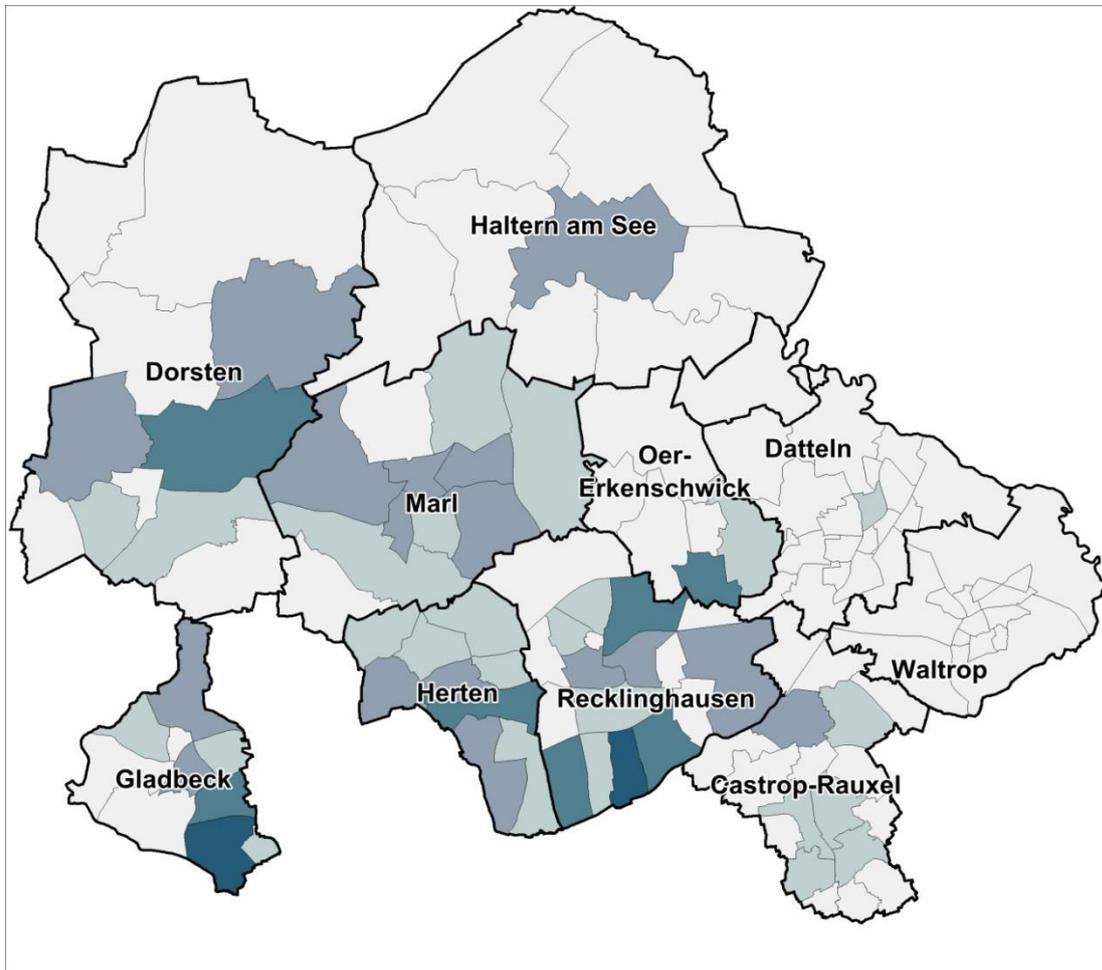
Sehr unterschiedlich ist zudem die Tendenz der sozialen Segregation ausgebildet: Haltern am See ist zum Beispiel eine sehr homogene Stadt, in der alle Stadtteile ein recht vergleichbares und zudem ein ausgesprochen niedriges soziales Risikoprofil aufweisen.

Marl und Recklinghausen sind hingegen die Städte, in denen die jeweiligen Stadtteile extrem unterschiedliche soziale Risikoprofile aufweisen.

Abbildung 12 Regionale Segregation



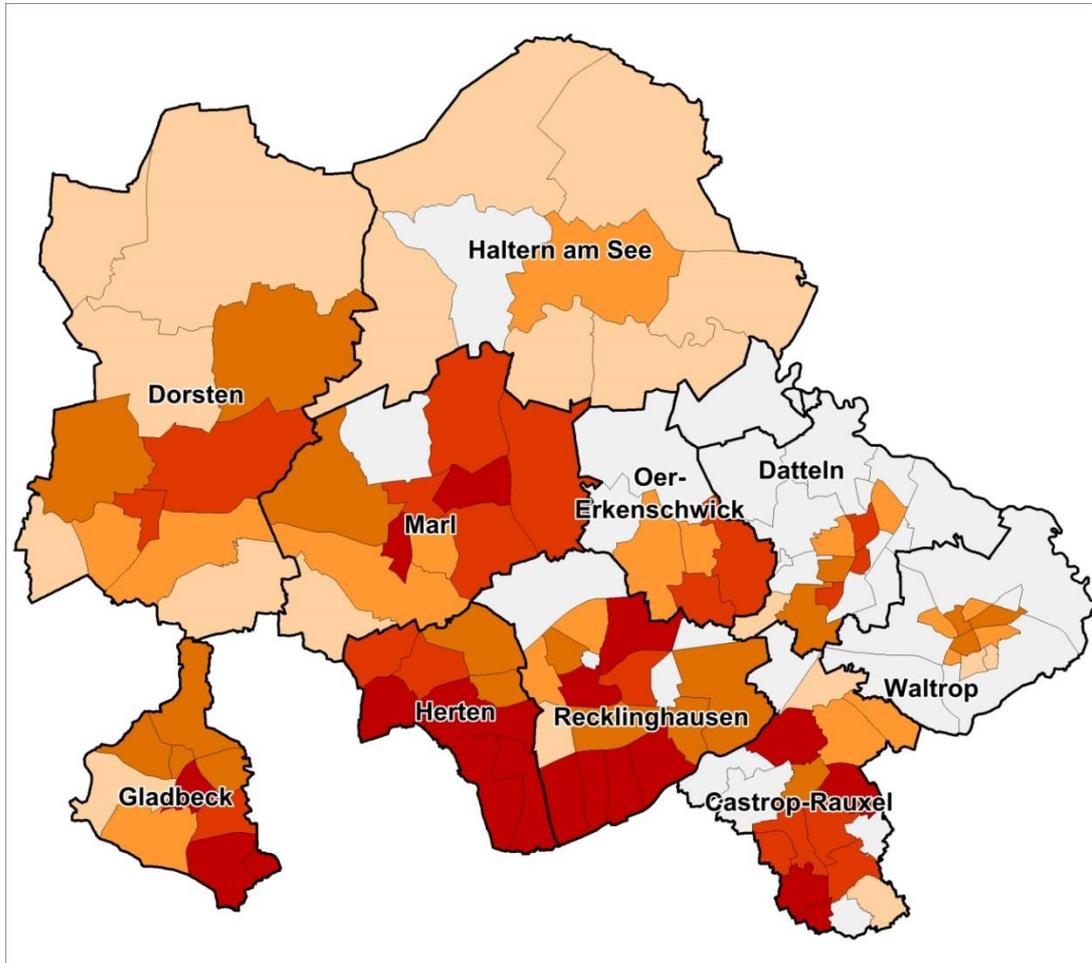
Karte 2 Kinder mit sozialem Risiko - Einschulungsjahrgänge 2013-2016



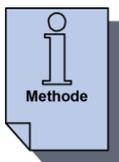
Anzahl der Kinder	Häufigkeit
280 bis 350	2
210 bis 280	7
140 bis 210	17
70 bis 140	25
0 bis 70	76

	280 bis 350	2
	210 bis 280	7
	140 bis 210	17
	70 bis 140	25
	0 bis 70	76

Karte 3 Risikoprofil der Stadtteile - Einschulungsjahrgänge 2013-2016

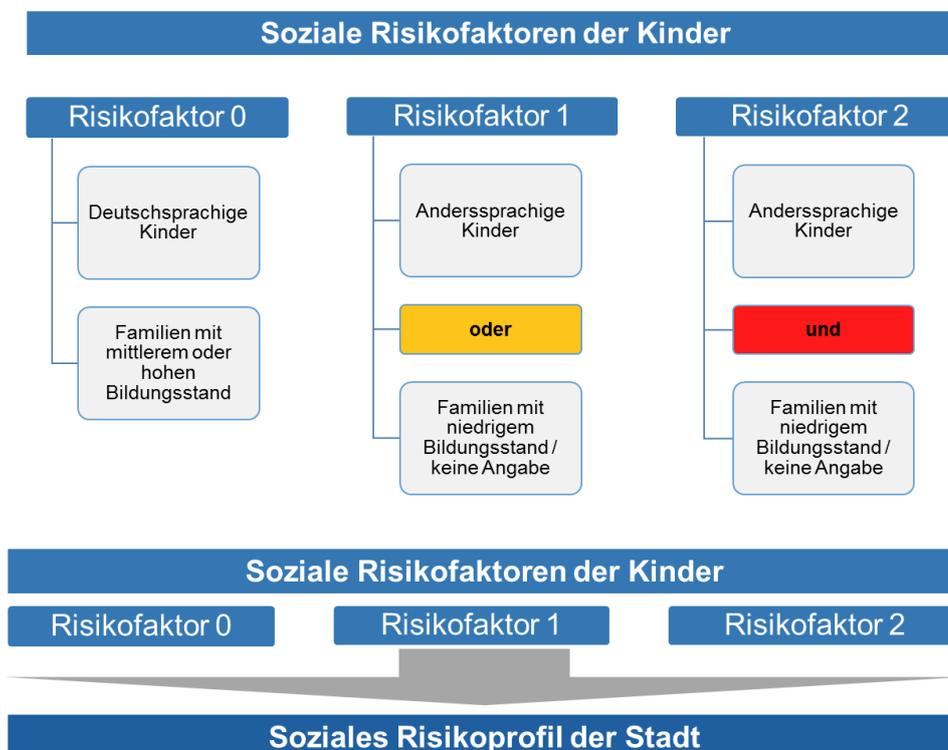


	Risikoprofil	Häufigkeit	
	deutlich oberhalb des mittleren Bereichs	0,43 bis 0,60	20
	oberhalb des mittleren Bereichs	0,34 bis 0,43	19
	im mittleren Bereich	0,25 bis 0,34	19
	unterhalb des mittleren Bereichs	0,18 bis 0,25	18
	deutlich unterhalb des mittleren Bereichs	0,07 bis 0,18	19
	Stadtteile ≤ 45 Einschulungskinder in 2013 bis 2016		32



Wie der Soziale Risikofaktor gebildet wird

Familiensprache und Bildungsstand der Eltern werden zusammengefasst und bilden den Sozialen Risikofaktor der Kinder. Für die räumliche Ebene werden die Anteile der Kinder mit dem Risikofaktor 1 bzw. 2 gewichtet zusammengefasst und bilden das Soziale Risikoprofil der Stadt bzw. des Stadtteils. Auf Stadtteilebene werden die Stadtteile berücksichtigt, in denen in den Jahren 2013-2016 mehr als 45 Kinder eingeschult wurden. Die kleinen Stadtteile einer Stadt werden zu einer Region zusammengefasst und finden darüber Eingang in das Stadtprofil.



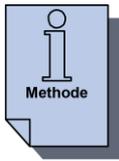
	Risikofaktor 0	Risikofaktor 1	Risikofaktor 2	Risikoprofil der Stadt
Castrop-Rauxel	52%	31%	17%	0,33
Datteln	56%	32%	11%	0,28
Dorsten	59%	32%	9%	0,25
Gladbeck	45%	31%	24%	0,39
Haltern	71%	23%	7%	0,18
Herten	40%	35%	26%	0,43
Marl	50%	32%	18%	0,34
Oer-Erkenschwick	52%	32%	17%	0,33
Recklinghausen	43%	35%	22%	0,39
Waltrop	65%	26%	9%	0,22
Kreis RE	51%	32%	18%	0,33

$$\text{Risikoprofil der Stadt} = ((\text{Anteil Risikofaktor 1}) + (\text{Anteil Risikofaktor 2} * 2)) / 2$$

II Entwicklung und Gesundheit



Helene Souza / pixelio.de



Datenbestand

- Geschäftsstelle Qualitätssicherung NRW: Neonatologie, Statistik der Jahre 2010 bis 2016
- Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Landesdatenbank, Bevölkerungsstand. Aktuelles Berichtjahr: 2015
- Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Landesdatenbank, Statistik der Geburten. Aktuelles Berichtjahr: 2015
- Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Landesdatenbank, Todesursachenstatistik. Aktuelles Berichtjahr: 2015
- Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Statistische Berichte. Eheschließungen, Geborene und Gestorbene in Nordrhein-Westfalen. Periodika. Aktuelles Berichtjahr: 2015
- Kreis Recklinghausen, Fachdienst Bildung: Datenbestand Delfin 4. Stand Februar 2017
- Kreis Recklinghausen, Fachdienst Gesundheit: Datenbestand der Schuleingangsuntersuchungen der Einschulungsjahrgänge 2011 bis 2016
- Landeszentrum für Gesundheit, *GBEStat*. Daten für die Gesundheitsberichterstattung in NRW. Krankenhausdiagnose-Statistik. Aktuelles Berichtjahr: 2015
- Landeszentrum für Gesundheit, Gesundheitsindikatoren, Indikator (L) 3.51 Neugeborene nach Geburtsgewicht. Aktuelles Berichtjahr: 2015
- Landeszentrum für Gesundheit, Gesundheitsindikatoren, Indikator (L) 6.2: Versorgungsgrad mit an der vertragsärztlichen Tätigkeit teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten nach Fachgebieten, NRW nach Verwaltungsbezirken. Aktuelles Berichtjahr: 2015
- Landeszentrum für Gesundheit, Gesundheitsindikatoren, Indikator (L) 07.06 Inanspruchnahme des Krankheitsfrüherkennungsprogramms für Kinder. Aktuelles Berichtjahr: 2015
- Statistisches Bundesamt: Todesursachenstatistik. Aktuelles Berichtjahr: 2015

Hinweise zu den datenschutzrechtlichen Bestimmungen sowie zu dem Rundungsverfahren finden sich im Anhang des Berichtes.

Die große Mehrheit der Kinder im Kreis Recklinghausen wächst in den ersten Lebensjahren in Familien auf, in denen sie in ihrer Gesundheit und Entwicklung gestärkt werden. Gleichwohl zeigt jedes sechste bis siebente Einschulungskind zumindest in Teilbereichen der nicht-sprachlichen Kompetenzen deutliche Entwicklungsverzögerungen, nahezu ein Viertel der Kinder weist einen deutlichen Rückstand in der sprachlichen Entwicklung auf und etwa jedes zwölfte Kind hat schulrelevante gesundheitliche Beeinträchtigungen. Es gilt, diese Kinder mit zum Teil mehrfachen Entwicklungs- und Bildungsrisiken, die bei einigen bereits in der Schwangerschaft und den schwierigen Startbedingungen bei der Geburt begründet sind, genauer in den Blick zu nehmen.

Auch für den Kreis Recklinghausen bestehen deutliche Zusammenhänge zwischen dem Bildungsstand der Eltern und den Entwicklungs- und Gesundheitsrisiken der Kinder. Kinder aus bildungsfernen Familien haben häufiger ein zu niedriges Geburtsgewicht, bei ihnen treten eher Entwicklungsverzögerungen auf, die zudem oft stärker ausgeprägt sind und bereits im Vorschulalter zu gesundheitlichen Einschränkungen führen. Verstärkend kommt hinzu, dass für diese Kinder nicht mit gleicher Selbstverständlichkeit die Früherkennungsuntersuchungen genutzt werden. Aber auch, wenn sie alle Termine wahrgenommen haben, sind sie nicht in gleichem Maße medizinisch und therapeutisch eingebunden, wie Kinder aus bildungsnahen Elternhäusern. Denn zu oft werden bei den schulärztlichen Untersuchungen Entwicklungs- oder Gesundheitsstörungen deutlich, die zuvor noch nicht ausreichend abgeklärt oder behandelt worden sind.

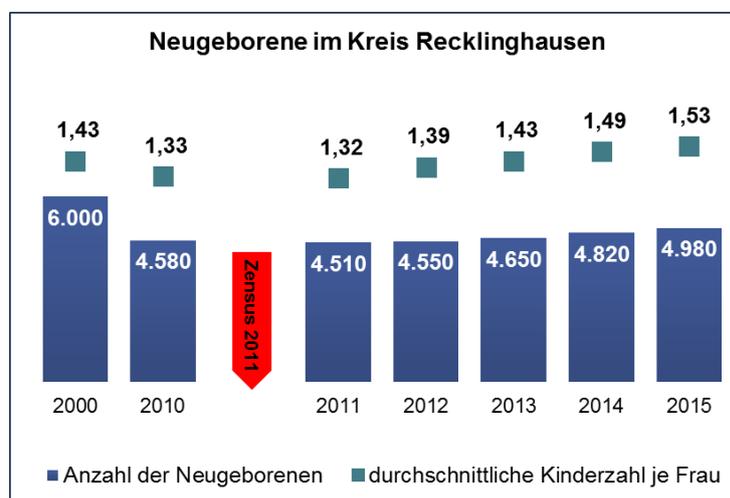
Sehr differenziert ist die Wirkung der Familiensprache zu betrachten. Jedes zweite bis dritte Kind, das in einer anderssprachigen Familie aufwächst, beginnt seine Schullaufbahn mit ausgeprägten Sprachproblemen. Dies ist besonders häufig dann der Fall, wenn Eltern niedrige schulische und berufliche Bildungsabschlüsse haben. Bildungsnahe Eltern legen hingegen einen deutlich größeren Wert darauf, dass die Kinder bis zum Schuleintritt die deutsche Sprache lernen. Sei es in der zweisprachigen Familie, sei es in der Kindertageseinrichtung. Ist dies der Fall, so wird deutlich, dass es keinen Zusammenhang zwischen der Familiensprache und dem Entwicklungsstand der Kinder gibt.

Das Wohnumfeld prägt besonders die Kinder, die von ihren Eltern nicht ausreichend gefördert werden können. Leben diese Familien in einem Stadtteil mit hohem sozialem Belastungspotenzial, so haben die Kinder deutlich häufiger Entwicklungsverzögerungen, die sich besonders stark im sprachlichen Bereich zeigen. Die Inanspruchnahme der gesundheitlichen Vorsorgeleistungen, die bei anderssprachigen, bildungsfernen Familien durchgängig lückenhaft ist, ist jedoch in den Städten auffallend besser, in denen viele zugewanderte Familien leben. Hier scheint eine zielgerichtete Kommunikation und Interaktion mit anderssprachigen Familien deutlich besser zu funktionieren als in Städten mit sehr einheitlich deutscher Mehrheitsbevölkerung.

Geburt und erstes Lebensjahr

Seit 2012 werden von Jahr zu Jahr wieder mehr Kinder geboren. Wohl ist die Geburtenzahl von derzeit knapp 5.000 Kindern weiterhin deutlich niedriger als noch im Jahr 2000, jedoch fällt der Geburtenanstieg mit jedem Jahr stärker aus. Bedingt wird diese Entwicklung dadurch, dass Frauen wieder häufiger Kinder bekommen. So ist die durchschnittliche Kinderzahl je Frau in den vergangenen Jahren kontinuierlich angestiegen. Die steigenden Geburtenzahlen zeigen sich sowohl bei Neugeborenen mit deutscher Staatsangehörigkeit (2011: 4.270 gegenüber 2015: 4.550) als auch bei Neugeborenen mit ausländischer Staatsangehörigkeit (230 gegenüber 430).²⁶

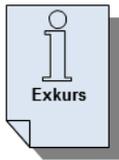
Abbildung 13 Lebendgeborene im Kreis Recklinghausen



Auch im Kreis Recklinghausen ist das Alter der Frauen bei der Geburt ihrer Kinder kontinuierlich angestiegen. Lag das mittlere Alter im Jahr 2006 zwischen 28 und 29 Jahren, so betrug es 2015 bereits 31 bis 32 Jahre. Diese Entwicklung, die auch auf Landes- und Bundesebene zu beobachten ist, lässt sich vorrangig damit begründen, dass die berufliche Etablierung der Eltern der Familiengründung zumeist zeitlich vorausgeht.

In den vergangenen 10 Jahren ist die Zahl derer, die als unter Zwanzigjährige bereits Mutter geworden sind, kontinuierlich zurückgegangen und liegt im Jahr 2015 bei 165 jungen Frauen. Wohl ist diese Entwicklung stark durch den Rückgang der Bevölkerungszahl in dieser Altersgruppe bedingt, jedoch ist auch der Anteil der Teenie-Mütter geringfügig von 10,8 auf 10,5 je 1.000 zurückgegangen. Ein besonderes Augenmerk ist jedoch darauf zu richten, dass der Anteil der jungen Mütter mit ausländischer Staatsangehörigkeit im Jahr 2015 mit 22% nicht nur überproportional hoch, sondern gegenüber dem Vorjahr auch um 7 Prozentpunkte angestiegen ist.

²⁶ Daten: IT.NRW, Statistik der Geburten



Nationales Gesundheitsziel. Gesundheit rund um die Geburt²⁷

Beim 2016 neu erarbeiteten Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ geht es um Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und die Entwicklungsphase im ersten Lebensjahr nach der Geburt des Kindes. Wichtige Ziele dabei sind die Förderung der Bindung zu den Eltern, gesunde Lebensverhältnisse, soziale Sicherheit sowie die Vermeidung von Unfallgefahren und elterlichen Überforderungssituationen. Eltern, die besonders belastet sind – wie z. B. durch eine schwierige wirtschaftliche oder soziale Lage, eigene Erkrankungen oder seelische Belastungen – müssen so früh wie möglich passgenaue Hilfen erhalten. Genau hierfür wollen sich die beteiligten Partner mit dem neuen Gesundheitsziel einsetzen.

Ziel 1: Eine gesunde Schwangerschaft wird ermöglicht und gefördert

Ziel 2: Eine physiologische Geburt wird ermöglicht und gefördert

Ziel 3: Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft sind anerkannt und gestärkt

Ziel 4: Das erste Jahr nach der Geburt wird als Phase der Familienentwicklung unterstützt. Eine gesunde Entwicklung von Eltern und Kind wird ermöglicht und gefördert

Ziel 5: Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt sind gesundheitsförderlich gestaltet

²⁷ Bundesministerium für Gesundheit, Gesundheit rund um die Geburt, Seiten 3-4

Geburtsgewicht

Das Geburtsgewicht des Neugeborenen ist einer der zentralen Hinweise auf die Gesundheit und die Entwicklungsrisiken des Säuglings. Dabei gilt 1.500g als Grenze für ein sehr niedriges und 2.500g als Grenze für ein niedriges Geburtsgewicht.

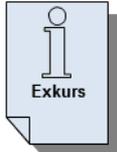
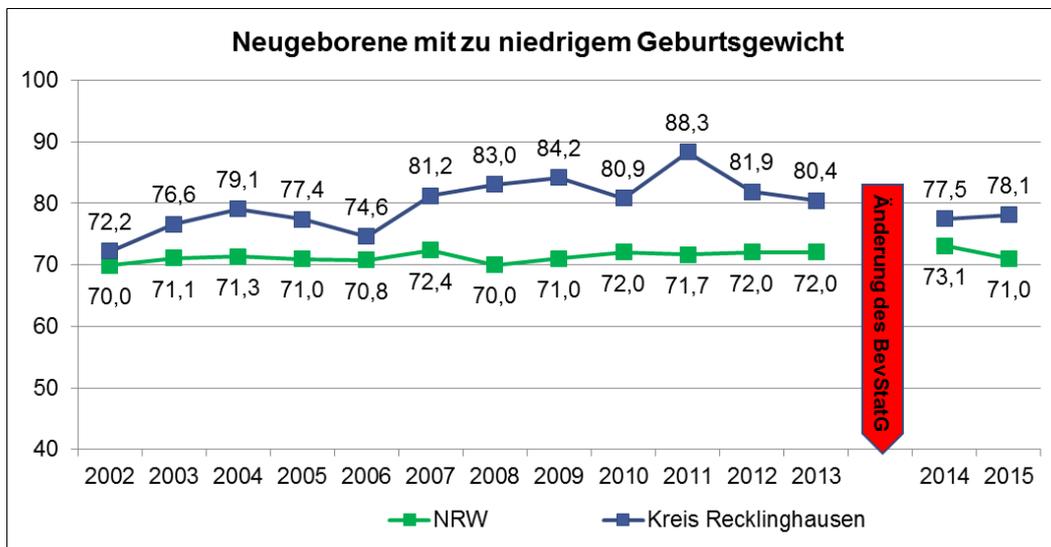
Wohl besteht ein starker Zusammenhang zwischen der Schwangerschaftsdauer und dem Geburtsgewicht, jedoch können auch Kinder, die termingerecht geboren wurden, ein deutlich zu niedriges Geburtsgewicht haben. Erkrankungen der Mutter, aber auch die Lebensweise während der Schwangerschaft (zum Beispiel Alkoholkonsum, Rauchen, Fehlernährung oder Stressbelastung sowie die Nichtinanspruchnahme der Schwangerschaftsuntersuchungen) sind als Risiken für eine Frühgeburtlichkeit und / oder für ein zu niedriges Geburtsgewicht anzusehen. Der im Jahr 2016 veröffentlichte Gesundheitsbericht des Landes NRW weist jedoch auch auf Studienergebnisse hin, wonach für die städtischen Regionen Europas gezeigt werden konnte, *dass mit der Konzentration von Luftschadstoffen (insbesondere bezogen auf den Feinstaubgehalt) das Risiko für ein niedriges Geburtsgewicht ansteigt. (...) In diesem Zusammenhang ist das Phänomen, dass in den Ballungsräumen NRWs, zu denen auch der Kreis Recklinghausen zählt, der Anteil der Kinder mit zu niedrigem Geburtsgewicht höher ist als in den ländlicheren Regionen, neu zu bewerten.*²⁸ Denn dann sind nicht nur Gesundheit und Lebensstil der Mutter als Einflussfaktoren zu diskutieren. Vielmehr ist die Luftqualität bereits für Ungeborene und Säuglinge als eigenständiger Risikofaktor anzuerkennen, wobei diesem schädigenden Einfluss wiederum die Familien in besonderer Weise ausgesetzt sind, die aufgrund ihrer geringen sozioökonomischen Möglichkeiten auf preisgünstigen Wohnraum angewiesen sind, wie er oft in baulich hoch verdichteten und verkehrsreichen Quartieren der Stadt zu finden ist.

Von den Geburtsjahrgängen der Jahre 2002 bis 2004 hatten im Kreisgebiet jährlich rund 400 Kinder ein zu niedriges Geburtsgewicht (unter 2.500g); diese Anzahl ist dann in den Jahren von 2011 bis 2013 auf rund 380 zurückgegangen. Dieser Rückgang ist jedoch ausschließlich auf die niedrigeren Geburtenzahlen zurückzuführen, denn der Anteil der Kinder, die mit einem zu niedrigen Geburtsgewicht zur Welt kommen, ist in den vergangenen Jahren sowohl in NRW als auch im Kreis Recklinghausen recht kontinuierlich angestiegen.²⁹ Dabei liegen die Quoten im Kreis Recklinghausen durchgängig über dem Landesdurchschnitt und befinden sich im Ranking aller Kreise und kreisfreien Städte im oberen Viertel.

²⁸ Landesgesundheitsbericht 2015, Seite 60 folgende

²⁹ „Durch Änderung des Bevölkerungsstatistikgesetzes (BevStatG, Inkrafttreten: 01.01.2014) werden die Merkmale Geburtsgewicht und Körperlänge bei Neugeborenen ab 2014 in den Standesämtern nicht mehr erfasst. Ersatzweise werden ab 2014 die Daten des InEK-Instituts gemäß § 21 KHEntgG genutzt. Es ist mit einer gewissen Untererfassung zu rechnen, da z.B. Hausgeburten und Geburten in einigen privaten Geburtskliniken nicht erfasst werden“ (Izg.NRW, Gesundheitsindikatoren).

Abbildung 14 Anteil der Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 2.500g je 1.000 Lebendgeborener³⁰



Frühgeburtlichkeit

Wenn Kinder zu früh, das heißt vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche, auf die Welt kommen, haben sie durch eine inzwischen hoch entwickelte medizinische Versorgung schon ab der 24. Schwangerschaftswoche gute Überlebenschancen. Dennoch treten u.a. bei fehlender Lungenreifung häufig Anpassungsprobleme auf und das Risiko für gesundheitliche Schäden, Entwicklungsverzögerungen und Verhaltensauffälligkeiten ist in Abhängigkeit von der Schwangerschaftsdauer und weiteren Risikofaktoren erhöht. Zu den prognostisch ungünstigen Faktoren gehören z.B. Infektionen in der Schwangerschaft sowie Hirnblutungen und Langzeitbeatmung bei den Frühgeborenen. Günstige familiäre Verhältnisse können jedoch in vielen Fällen gesundheitliche Probleme der ersten Lebenswochen und anfängliche Entwicklungsverzögerungen im Verlauf der Kindheit ausgleichen [Esser et al. 2005]. Wenn ein Verdacht auf familiäre Risiken besteht, ist deshalb für diese Gruppe von Eltern der Hinweis auf Angebote der Frühen Hilfen besonders bedeutsam.³¹

³⁰ Landeszentrum für Gesundheit, Gesundheitsindikatoren, Indikator (L) 3.51 Neugeborene nach Geburtsgewicht

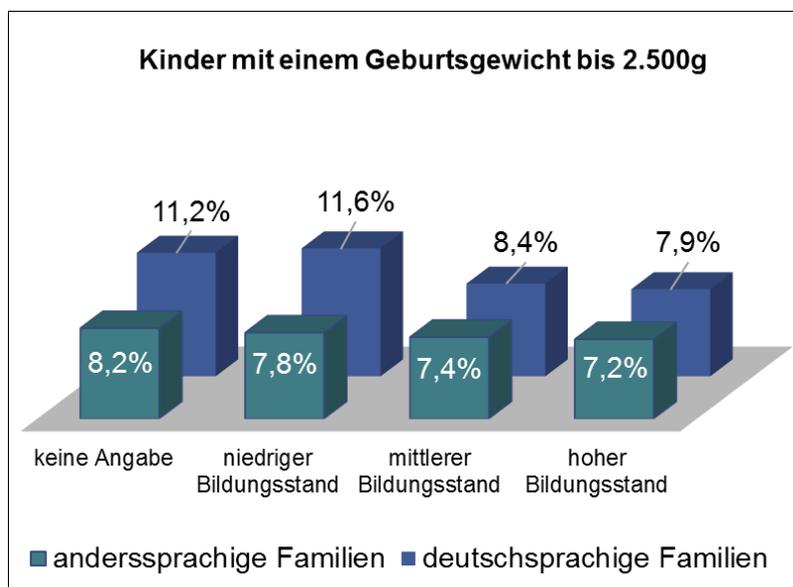
³¹ Landesgesundheitsbericht 2015, Seite 60

Bei den Schuleingangsuntersuchungen wird das Geburtsgewicht auf der Grundlage des Heftes zur Früherkennungsuntersuchung dokumentiert. Damit ist es möglich, Zusammenhänge zwischen dem Geburtsgewicht und dem Bildungsstand, der Familienform sowie der Alltagssprache zu erkennen.³²

Kinder deutschsprachiger Mütter haben unabhängig vom Bildungsstand zu einem etwas höheren Anteil ein niedriges Geburtsgewicht als Neugeborene anderssprachiger Mütter (9,2% gegenüber 7,8%). Zudem ist bei deutschsprachigen Müttern das Risiko für das Kind dann deutlich höher, wenn die Familien einen niedrigen Bildungsstand haben oder keine Angaben hierzu machen möchten. Der Bildungsstand ist wohl auch bei anderssprachigen Familien ein Einflussfaktor, wiegt aber bei weitem nicht so stark wie bei deutschsprachigen Frauen.

Deutlich schwierigere Startbedingungen hatten die Kinder, deren leibliche Mütter / Eltern nicht die Sorge für ihr Kind übernehmen können: Nahezu ein Viertel der Kinder, die zum Zeitpunkt der Einschulung bei Großeltern oder anderen Verwandten, bei Pflege- oder Adoptiveltern oder in einem Heim leben, ist mit einem zu niedrigen Geburtsgewicht zur Welt gekommen.

Abbildung 15 Zusammenhang zwischen dem Geburtsgewicht der Einschulungskinder und dem Bildungsstand sowie der Alltagssprache der Familie



³² Kreis Recklinghausen, Datenbestand der Schuleingangsuntersuchungen 2011 bis 2016

Krankenhausdiagnosen bei Säuglingen

Für den Kreis Recklinghausen kann die Krankenhausdiagnosestatistik herangezogen werden. Hier werden die jährlichen stationären Behandlungsfälle in Krankenhäusern erfasst. Kategorisiert werden diese nach Hauptdiagnosen und Altersgruppen. Die regionale Zuordnung erfolgt über den Wohnort. Bei der Auswertung ist zu beachten, dass Kinder mehrfach gezählt werden, wenn sie mehrmals stationär aufgenommen wurden.³³

Im Kreis Recklinghausen sind fast ein Viertel der stationären Behandlungsfälle (von 2010 bis 2015 jährlich 1.600 bis 1.700 Kinder) durch Erkrankungen des Säuglings bedingt, die ihren Ursprung in der Schwangerschaft (730 Säuglinge) haben, oder die für die erste Woche nach der Geburt typisch sind (770 Säuglinge). Mit absteigender Häufigkeit folgen Krankheiten des Atmungssystems (6% der Behandlungsfälle), zu denen bspw. Erkältungen zählen, sowie bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten (3% der Behandlungsfälle). Wegen angeborener Fehlbildungen, Deformitäten sowie Chromosomenanomalien (3% der Behandlungsfälle) werden für die Jahre 2010 bis 2015 jährlich zwischen 200 und 300 Behandlungsfälle von Säuglingen im Kreis Recklinghausen ausgewiesen. Die Zahlen weisen hier relativ große Schwankungen auf, sodass sich keine Tendenz in der zeitlichen Entwicklung abbildet. Die Anzahl von Säuglingen, die aufgrund von äußeren Ursachen wie zum Beispiel Verletzungen, Verbrennungen oder Verätzungen einen stationären Aufenthalt hatten, ist von rund 180 (39,4 je 1.000 unter Einjährige) auf 231 (46,8 je 1.000 unter Einjährige) Behandlungsfälle angestiegen. Durchgängig liegen diese Quoten auf Kreisebene über denen auf Landesebene (NRW 2010: 28,7 je 1.000; 2015: 33,5 je Tausend). Da diese Unfälle als vermeidbar gelten, besteht ein wachsender Bedarf an präventiven Maßnahmen.

Auf Landesebene werden die Diagnosedaten von Säuglingen, die nach der Geburt in einer Neonatalklinik stationär behandelt werden, erfasst. Die Anzahl der Kinder, die wegen einer schweren Fehlbildung behandelt wurden, ist von 582 Säuglingen im Jahr 2010 auf 1.104 im Jahr 2016 angestiegen. Die Zahl der Säuglinge mit leichten Fehlbildungen hat sich in diesem Zeitraum von 1.350 auf rund 3.000 erhöht. Ebenso ist in diesem Zeitraum die Zahl der Säuglinge, die wegen einer Hirnblutung behandelt wurden, von 168 Säuglinge auf 669 angestiegen.³⁴ Diese Daten sind zum einen in dem Zusammenhang zu sehen, dass Säuglinge, die deutlich zu früh oder mit schweren Erkrankungen geboren werden, zunehmend bessere Überlebenschancen haben. Sie weisen aber auch darauf hin, dass Säuglinge mit schweren gesundheitlichen Einschränkungen zunehmend in den spezialisierten Neonatalkliniken behandelt werden.

³³ Krankenhausdiagnose-Statistik

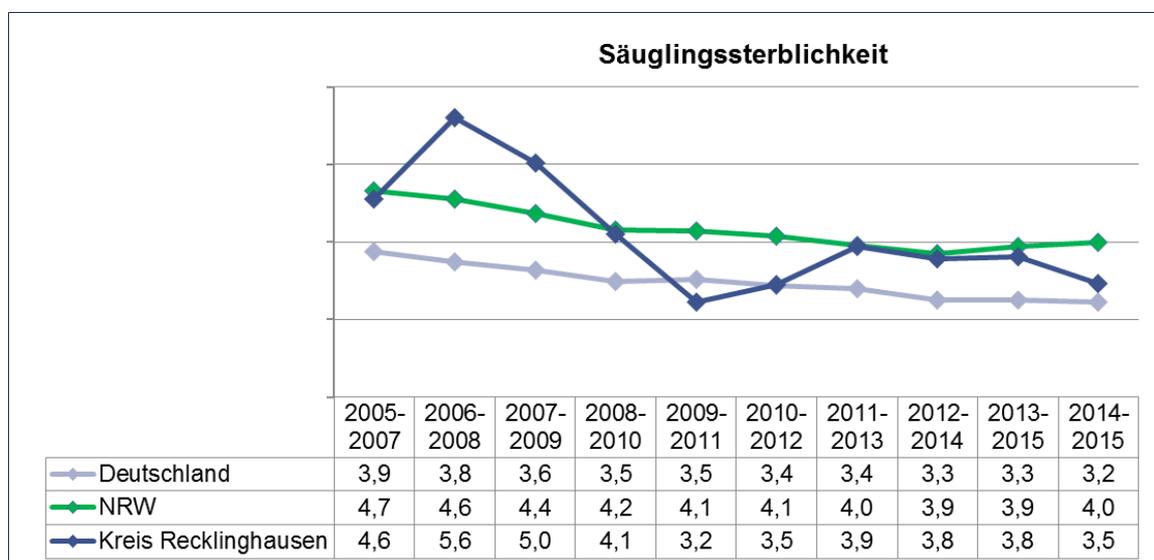
³⁴ Neonatalerhebung

Säuglingssterblichkeit

In den vergangenen zwei bis drei Jahrzehnten ist die Säuglingssterblichkeit in Deutschland deutlich zurückgegangen. Dies gilt auch für den Kreis Recklinghausen, wo seit 2009 die Zahl der gestorbenen Säuglinge jährlich zwischen 15 und 20 Kindern liegt.³⁵

Auch die Sterbequote je 1.000 Lebendgeborener hat sich im Kreis Recklinghausen in den vergangenen Jahren auf ein Niveau eingependelt, das noch unterhalb der Landesquote liegt.

Abbildung 16 Verstorbene Säuglinge je 1.000 Lebendgeburten



Differenzierte Angaben zur Todesursache und des unterjährigen Sterbealters liegen auf Bundesebene vor: Mehr als die Hälfte der verstorbenen Säuglinge sterben innerhalb der ersten Lebenswoche; dies sind in der Regel sehr unreif geborene Kinder. Darauf weisen auch die Todesursachen hin. So wurde bei 50% der Säuglinge angegeben, dass die Todesursache ihren Ursprung in der Schwangerschaft hat. Eine weitere größere Gruppe stellen mit 27% der Todesursachen angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien dar.

In den vergangenen zehn Jahren ist der Anteil der Kinder, die einen plötzlichen Kindstod erleiden, deutlich zurückgegangen. In den Jahren 2005 bis 2009 lag die Anzahl im Kreis Recklinghausen noch bei insgesamt 18 Säuglingen. Demgegenüber sind in den letzten fünf Jahren insgesamt weniger als drei Säuglinge daran gestorben.

³⁵ Statistische Bundesamt, Information und Technik Nordrhein-Westfalen: Todesursachenstatistik

Entwicklung der Einschulungskinder

Die Entwicklung von Kindern umfasst ein ganzes Bündel unterschiedlicher, aber dennoch zusammenhängender Bereiche: Sehen und Hören, sich gezielt zu bewegen und den eigenen Körper zu spüren, sich selbst und andere Menschen wahrzunehmen, Sprache und miteinander sprechen zu lernen, Denken und Fühlen: All dies sind Bereiche, in denen sich ein Kind mit der ihm eigenen Art und in dem ihm eigenen Tempo entwickelt. Es kann durch Bezugspersonen und seine Lebenswelt darin gefördert und gestärkt werden. Aber jedes Kind wird immer auch Anteile in sich und in seiner Umwelt erleben, die sich als hinderlich erweisen. Mit diesen Hindernissen zu leben, sie zu überwinden oder in die eigene Entwicklung zu integrieren, sind wichtige Herausforderungen, die die Entwicklung über die ganze Lebensspanne hinweg begleiten.

Wird bei den Schuleingangsuntersuchungen des Fachdienstes Gesundheit der Entwicklungsstand der Kinder erhoben, so ist dies nur in Teilbereichen und nur für die aktuelle Lebensphase des Kindes möglich. Vermessen wäre es, die Vielfalt der kindlichen Entwicklung vollständig erfassen oder personengenaue Prognosen für die weitere Zukunft ableiten zu wollen. Dennoch sind Untersuchungen des Entwicklungsstandes wichtig, weil sich bei aller Individualität der Kinder in bestimmten Altersphasen konkrete Entwicklungsprozesse vollziehen. Für Kinder, die sich ihrem Alter gemäß entwickeln können, werden sich die Herausforderungen in der Schule weniger als unüberwindbare Hürden denn als Chancen und Ansporn darstellen. Kinder aber, die diese Herausforderungen eventuell nur mit großen Mühen oder gar nicht bewältigen können, benötigen besondere Unterstützung und Stärkung.

Die Schuleingangsuntersuchungen haben genau dies zum Ziel. Besonders die Entwicklungsbereiche, die für das schulische Lernen wichtig sind, werden untersucht. Mit den Eltern werden die Ergebnisse dieser Untersuchungen besprochen und sie werden dahingehend beraten, wo das Kind weiter Unterstützung benötigt. Auch die Schule, in die das Kind eingeschult wird, erhält vom Kinder- und Jugendgesundheitsdienst ein ärztliches Gutachten über den Entwicklungs- und Gesundheitsstand des Kindes. So können die Lehrerinnen und Lehrer den besonderen Bedarf des Kindes vom ersten Schultag an berücksichtigen.

Mit unterschiedlichen Lebenslagen sind immer auch bestimmte Risiken und Chancen für die Kinder in ihrer Entwicklung verbunden. Alltagssprache und Bildungshintergrund der Eltern prägen in starkem Maße die unterschiedlichen Startbedingungen, mit denen die Kinder ihr schulisches Lernen beginnen. Werden bevölkerungsbezogene Aussagen gemacht, das heißt, wird die Verteilung von Kompetenzgraden einzelner Gruppen miteinander verglichen, und werden Zusammenhänge berechnet, dann handelt es sich um statistische Verfahren. Diese Verfahren lassen Erkenntnisse über Gruppen und die Stärke von Einflussfaktoren bei unterschiedlichen Gruppen zu. Nicht jedoch lassen sie Erkenntnisse über die Situation eines konkreten Kindes und seiner Familie zu. Jedes einzelne Kind entwickelt sich

mit seiner ihm eigenen Art und in dem für seine Familie spezifischen Lebensraum. Zudem gilt: Auch Eltern mit niedrigen Schul- und Bildungsabschlüssen haben starke Kinder, die mit einer guten Basis ihr schulisches Lernen beginnen. Und auch in Familien mit akademischem Bildungshintergrund gibt es Kinder, die nicht angemessen in ihren Entwicklungsschritten unterstützt und begleitet werden. Dies gilt für deutschsprachige Familien ebenso wie für anderssprachige Familien.

Diagnostik der kindlichen Entwicklung im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen

Bei den Schuleingangsuntersuchungen wird der Blick auf jene individuellen Entwicklungsprozesse gerichtet, die eine wesentliche Grundlage für die erfolgreiche Teilhabe am Grundschulunterricht darstellen. Hierzu gehören Kompetenzen in der motorischen Entwicklung und der Sinneswahrnehmung ebenso wie kognitive Fähigkeiten, die sich zum Beispiel in den mathematischen Vorläuferfähigkeiten sowie im Spracherwerb äußern. Neben diesen Kompetenzbereichen sind jedoch auch sozio-emotionale sowie motivational-volitionale Entwicklungsprozesse für eine gelingende Bildungsbiographie bedeutsam. Für das schulische Lernen ist es zum Beispiel von Bedeutung, ob ein Kind sich in eine Gruppe einbringen und sich in der Gemeinschaft mit anderen entwickeln kann (ein Aspekt der sozio-emotionalen Entwicklung). Beispiele für motivational-volitionale Entwicklungsprozesse sind die Fähigkeit, ein gestecktes Ziel erreichen zu wollen, die hierfür notwendigen Anstrengungen in Kauf zu nehmen und auf kurzfristige Belohnungen zugunsten eines größeren aber späteren Vorteils zu verzichten.³⁶

In Nordrhein-Westfalen werden die Schuleingangsuntersuchungen einheitlich nach dem sogenannten „Bielefelder Modell“ durchgeführt.³⁷ Ein wesentlicher Bestandteil darin sind die Untersuchungen der schulrelevanten Entwicklung nach dem *Sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen – SOPESS*. Hiermit können vor allem die motorischen und kognitiven Fähigkeiten erfasst werden. Das Entwicklungsscreening ist daraufhin ausgelegt, möglichst trennscharf die Kinder mit Entwicklungsrisiken identifizieren zu können. Maßgeblich ist demnach die Frage, ob das Kind einen Entwicklungsstand aufweist, der seinem Alter entspricht. Dabei wird keine Aussage darüber getroffen, wie gut, im Sinne von Leistungsbewertungen, ein Kind die gestellten Aufgaben bearbeiten kann.

Eine aufmerksame Beobachtung des Kindes bei der Durchführung der Aufgaben, eine sozialmedizinische Anamnese und Diagnostik der Kinder- und Jugendärztin sowie das Gespräch mit den Eltern bilden die Grundlage dafür, dass die Entwicklungsprozesse, aber auch die Entwicklungsrisiken, eingeschätzt werden können.

³⁶ Hierzu: Hartmann, Hasselhorn, Gold (Hrsg.): Entwicklungsverläufe verstehen.

³⁷ Hierzu: Landeszentrum für Gesundheit, Das Bielefelder Modell zur Schuluntersuchung https://www.lzg.nrw.de/ges_bericht/monit_kinderges/bielefelder-modell/index.html

Inhalte des Sozialpädiatrischen Entwicklungsscreenings

Die motorischen Fertigkeiten werden mit dem Modul *Körperkoordination* getestet und geben Aufschluss über die Beweglichkeit, Körperkoordination und Ausdauer. Kindern, die sich gut und ausreichend bewegen, stehen Schutzfaktoren zum Beispiel für Übergewicht oder Haltungsschäden zur Verfügung. Zudem besteht ein enges Zusammenspiel zwischen der motorischen, der kognitiven sowie der sozial-emotionalen Entwicklung.

Selektive Aufmerksamkeit beschreibt die Fähigkeit, sich auf eine konkrete Aufgabe zu konzentrieren. Diese Konzentrationsfähigkeit, sich nicht ablenken zu lassen und aus unterschiedlichen Informationen die richtigen zu erkennen und auszuwählen, ist eine grundlegende Fähigkeit für das schulische Lernen.

Mit dem Begriff der *Visuomotorik* wird das Zusammenspiel von Sehen und Bewegung bezeichnet. So lernen Kinder zum Beispiel, gezielt nach einem Gegenstand zu greifen, sich sicher in einem Raum zu bewegen oder einen Ball zu fangen.

Die *visuelle Wahrnehmung* ist eine hochgradig komplexe Leistung des Gehirns. Sie geht über das reine Sehen hinaus und ermöglicht es, dass Gegenstände und ihre Lage im Raum erkannt und erinnert werden. Die Entwicklung der visuellen Wahrnehmung und der Visuomotorik sind Voraussetzungen für das Erlernen der Schrift- und Zeichensprache.

Das *Zahlen- und Mengenvorwissen* wird bereits im vorschulischen Alter ausgebildet und stellt die zentrale mathematische Vorläuferfähigkeit dar. Diese Fähigkeiten sind eng mit der Sprachentwicklung verbunden, da zum Beispiel die Nennung und Zuordnung von Zahlen sowie deren Rangfolge im Sprachgedächtnis gespeichert und von dort abgerufen werden.

Die Sprachentwicklung der Kinder wird mit drei Testverfahren erhoben. Der Untertest *Pseudowörter* gibt darüber Aufschluss, ob das Kind gesprochene Sprache in ihrer Struktur erkennen kann und ob es sich die Abfolge der Laute und Silben merken sowie nachsprechen kann (phonologische Bewusstheit und Merkfähigkeit). Die phonologische Bewusstheit gilt als zentrale Vorläuferfähigkeit für die Entwicklung der Sprach- und der Rechenfertigkeiten.³⁸ Mit den beiden Untertests *Präposition* und *Pluralbildung* wird das grammatikalische Verständnis der Kinder in der deutschen Sprache erfasst. Diese beiden Testverfahren lassen die Aussage zu, ob die Kinder ihre Sprachkompetenz soweit entwickeln konnten, dass sie mit Eintritt in die Schule voraussichtlich ohne Einschränkungen dem deutschsprachigen Unterricht folgen können. Die Ergebnisse dieser beiden Testverfahren wurden mit der Datenanalyse zusammengefasst und über die Ausprägungen der *Sprachstand in der deutschen Sprache ist altersentsprechend / ist nicht altersentsprechend* abgebildet.³⁹

³⁸ Hierzu: Hartmann, Hasselhorn, Gold: Entwicklungsverläufe verstehen. Kapitel 11

³⁹ Hierzu: Gesundheitswesen 2009

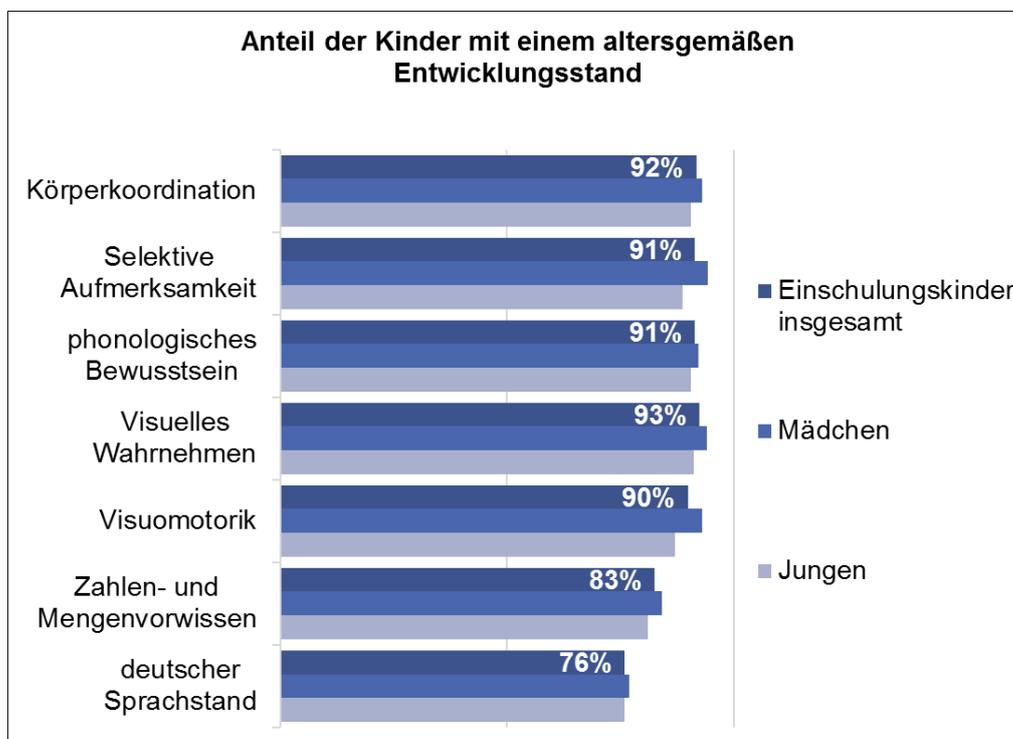
Ergebnisse im Überblick

In den Teilbereichen, die sich nicht ausdrücklich auf die Kompetenz in der deutschen Sprache beziehen, zeigen jeweils rund neun von zehn Kindern eine Entwicklung, wie sie ihrem Alter entspricht. Wegen der engen Verbindung zwischen den beiden Entwicklungsbereichen Sprache und mathematische Vorläuferfähigkeiten haben jedoch etwas mehr Kinder Probleme mit den Aufgaben zum Zahlen- und Mengenvorwissen. Werden die sechs Teilbereiche zu einer Kategorie *Nicht-sprachlicher Entwicklungsstand* zusammengefasst, haben 85% der Einschulungskinder in fünf bis sechs Untertests altersentsprechende Ergebnisse. Dies bedeutet jedoch auch, dass etwa jedes sechste bis siebte Einschulungskind beim Schulstart zumindest in Teilen dieser schulrelevanten Kompetenzbereiche Entwicklungsverzögerungen aufweist.

Deutlich anders stellt sich die Situation bei der deutschen Sprachkompetenz dar, denn in den vergangenen fünf Jahre haben nur drei Viertel der Kinder ihre Schulzeit mit ausreichenden Deutschkenntnissen begonnen.

In allen getesteten Kompetenzbereichen zeigen die Mädchen etwas bessere Fähigkeiten als Jungen, denen besonders die Aufgaben schwerere fallen, in denen ihre Konzentrationsfähigkeit oder ihre Feinmotorik gefordert ist.

Abbildung 17 Einschulungskinder der Jahrgänge 2011-2016

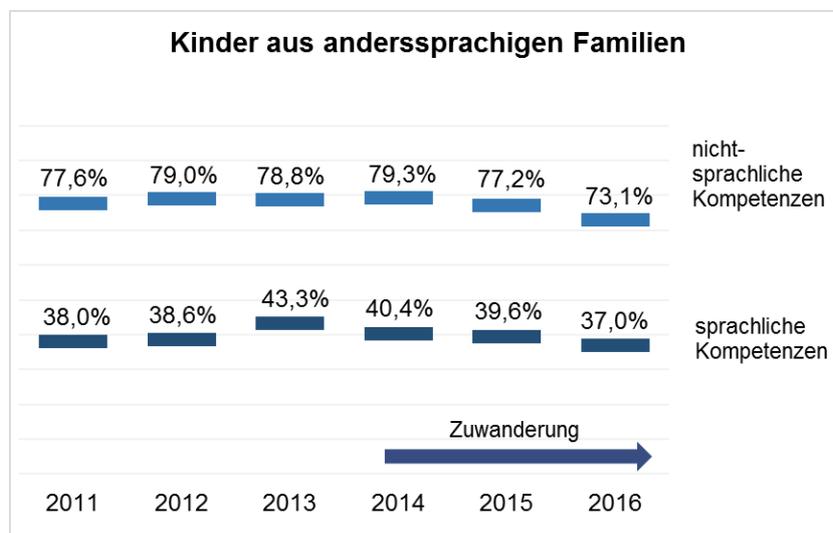


In den vergangenen Jahren sind die Ergebnisse in den nicht-sprachlichen Kompetenzbereichen bei den Kindern, die in ihren Familien Deutsch lernen, recht stabil; rund neun von zehn Kindern weisen einen altersgemäßen Entwicklungsstand auf. Kinder, die in anderssprachigen Familien aufwachsen, haben wohl häufiger Probleme, die vor allem sprachlich bedingt sind, jedoch zeigen in den Jahren 2011 bis 2014 auch hier rund acht von zehn Kindern eine gute Entwicklung. Mit dem Einschulungsjahr 2015 zeigen sich die Auswirkungen der Zuwanderung von Kindern, die in ihren Herkunftsländern nicht ausreichend gefördert werden konnten: Nur noch 73% der anderssprachigen Kinder verfügt über eine kognitive und motorische Entwicklung, wie sie in Deutschland für den Schulstart als „Normalität“ vorausgesetzt wird.

Auch in der sprachlichen Entwicklung zeigen sich bei Kindern aus deutschsprachigen Familien über die vergangenen Jahre recht stabile Ergebnisse. Erwartungsgemäß ist es für Kinder aus anderssprachigen Familien wesentlich schwerer, bis zur Einschulung ausreichend Deutsch zu lernen. Umso erfreulicher ist die positive Tendenz in den Jahren 2011 bis 2013/14. Mit dem Jahr 2015 zeigen sich dann unter anderem die Einflüsse der Zuwanderung, denn während im Jahr 2013 etwas mehr als 43% der Kinder gut Deutsch konnten, ist dieser Anteil bis auf 37% zurückgegangen. Jedoch fallen, wie im ersten Kapitel bereits dargestellt, in den vergangenen beiden Jahren die anderssprachigen Kinder auf, die keinerlei Deutschkenntnisse haben, obwohl sie in Deutschland geboren sind.

Diese Gesamtentwicklung bedeutet für die Grundschulen, dass sie im Schuljahr 2016/17 für rund 940 Erstklässler den Bildungsauftrag haben, den Kindern Deutsch als Fremdsprache zu vermitteln, und ihnen zugleich eine Teilhabe am deutschsprachigen Unterricht zu ermöglichen.

Abbildung 18 Entwicklungsstand anderssprachiger Kinder



Die sprachliche und nicht-sprachliche Entwicklung und ihre Einflussfaktoren

Je besser wir wissen, welche Kinder höhere Risiken bei ihrer Entwicklung haben, umso eher ist es möglich, die Kinder gezielt zu fördern. Auf der Grundlage der Schuleingangsuntersuchungen können Zusammenhänge zwischen den sozialen und wirtschaftlichen Möglichkeiten der Eltern und der Entwicklung der Kinder erkannt werden. Zudem werden die unterschiedlichen Startbedingungen der Kinder aus deutschsprachigen und anderssprachigen Familien sichtbar und es wird aufgezeigt, welche Bedeutung dem Kitabesuch für die Förderung der Kinder zukommt. Die starke Bedeutung des Wohnquartiers zeigt sich besonders für die Sprachentwicklung. Denn gerade für Kinder mit (sozial bedingten) Bildungsrisiken wirkt sich die Struktur des Wohnumfeldes als eigenständiger Risikofaktor aus. In den Blick zu nehmen sind zudem Kinder mit einem zu niedrigen Geburtsgewicht, da bei diesen Kindern oft eine Gemengelage sich gegenseitig bedingender individueller und sozialer Risiken auftritt.

Die Bedeutung der Sprachentwicklung wird besonders deutlich. Denn für Kinder, die bis zur ihrer Einschulung die deutsche Sprache lernen konnten, spielt die Familiensprache keine Rolle. Der diskutierte Effekt des Migrationshintergrundes auf gelingende Entwicklungsprozesse löst sich in der frühkindlichen Phase dann auf, wenn die Kinder mit dem deutschsprachigen Umfeld in Beziehung treten und kommunizieren können.

Kinder aus Familien mit geringen sozialen und wirtschaftlichen Ressourcen beginnen ihren Schulstart im hohen Maß mit Entwicklungs- und Bildungsrisiken. Dies gilt unabhängig von der Familiensprache. Diese Kinder sind darauf angewiesen, dass sie möglichst frühzeitig durch die Kita und weitere leicht zugängliche Angebote unterstützt werden.

Den Kindertageseinrichtungen kommt nachweisbar eine ausgeprägte sozialkompensatorische Aufgabe in der frühkindlichen Förderung und Bildung zu. Denn besonders Kinder aus Familien mit geringer Bildungsteilnahme können von einem längeren Kitabesuch profitieren. Es gilt jedoch auch wahrzunehmen, dass die Förderung in den Kindertageseinrichtungen die sozial und familiär bedingten ungleichen Startbedingungen nicht in vollem Umfang kompensieren kann. Als Ursachen dafür sind neben dem familiären Umfeld auch das Wohnumfeld der Kinder sowie die personellen und materiellen Ressourcen der Kindertageseinrichtungen zu berücksichtigen. Einrichtungen, die in ausgeprägtem Maß den Auftrag der kompensatorischen Förderung wahrnehmen müssen, können diese Aufgaben nur mit entsprechenden Ressourcen erfüllen: Hierzu bedarf der politischen und finanziellen Rahmenbedingungen, die entsprechende Räumlichkeiten und Ausstattungen gewährleisten, sowie einen ausreichenden Personalschlüssel und Erzieher*innen mit einem hohen Professionalisierungsgrad.⁴⁰

⁴⁰ Hierzu: Hartmann, Hasselhorn, Gold: Entwicklungsverläufe verstehen. Besonders die Kapitel 1, 2, 14

Wohl zeigen sich für Kinder aus Familien mit problematischen sozioökonomischen Ausgangslagen häufiger Entwicklungs- und Bildungsrisiken. Dies darf jedoch nicht zu der Annahme verleiten, dass Kinder aus deutschsprachigen und / oder bildungsnahen Familien grundsätzlich ohne diese Risiken aufwachsen. Maßnahmen, die sich daraufhin ausrichten, besonders Kinder mit erhöhten Risiken zu stärken, müssen so angelegt sein, dass sie Kinder aus allen Familien ansprechen.

Tabelle 2 Zusammensetzung der Gruppe von Einschulungskindern mit Entwicklungsverzögerungen⁴¹

Einschulungskinder mit Entwicklungsverzögerungen der Jahre 2013 bis 2016		
19.770 Einschulungskinder insgesamt	im nicht-sprachlichen Bereich 3.110 Kinder	im sprachlichen Bereich 4.615 Kinder
	davon	
Mädchen	1.205	2.190
Jungen	1.905	2.430
Anderssprachige Kinder	1.240	3.230
Deutschsprachige Kinder	1.730	1.255
Niedriger Bildungsstand / keine Angaben	1.880	3.130
hoher/mittlerer Bildungsstand	1.230	1.480
Kita-Eintritt: älter als 3,5 Jahre	850	1.350
Kita-Eintritt: jünger als 2,5 Jahre	680	790
Entwicklung und Verhalten: Mindestens zwei medizinische Diagnosen	1.960	1.700

⁴¹ Wegen der Rundungsverfahren können Abweichungen gegenüber der Gesamtzahl der Kinder auftreten.

Bildungsstand der Eltern, Familiensprache und Deutschkenntnisse

Wie zu erwarten, zeigen Kinder, die Deutsch als Muttersprache lernen, bessere Kompetenzen in der deutschen Sprache als Kinder, die anderssprachig aufwachsen und Deutsch als Fremdsprache erlernen (92% gegenüber 42%). Jedoch unabhängig davon, welche Muttersprache das Kind in der Familie lernt, haben Kinder aus Familien mit einem mittleren oder hohen Bildungsstand ein deutliches geringeres Risiko in ihrer Sprachentwicklung.

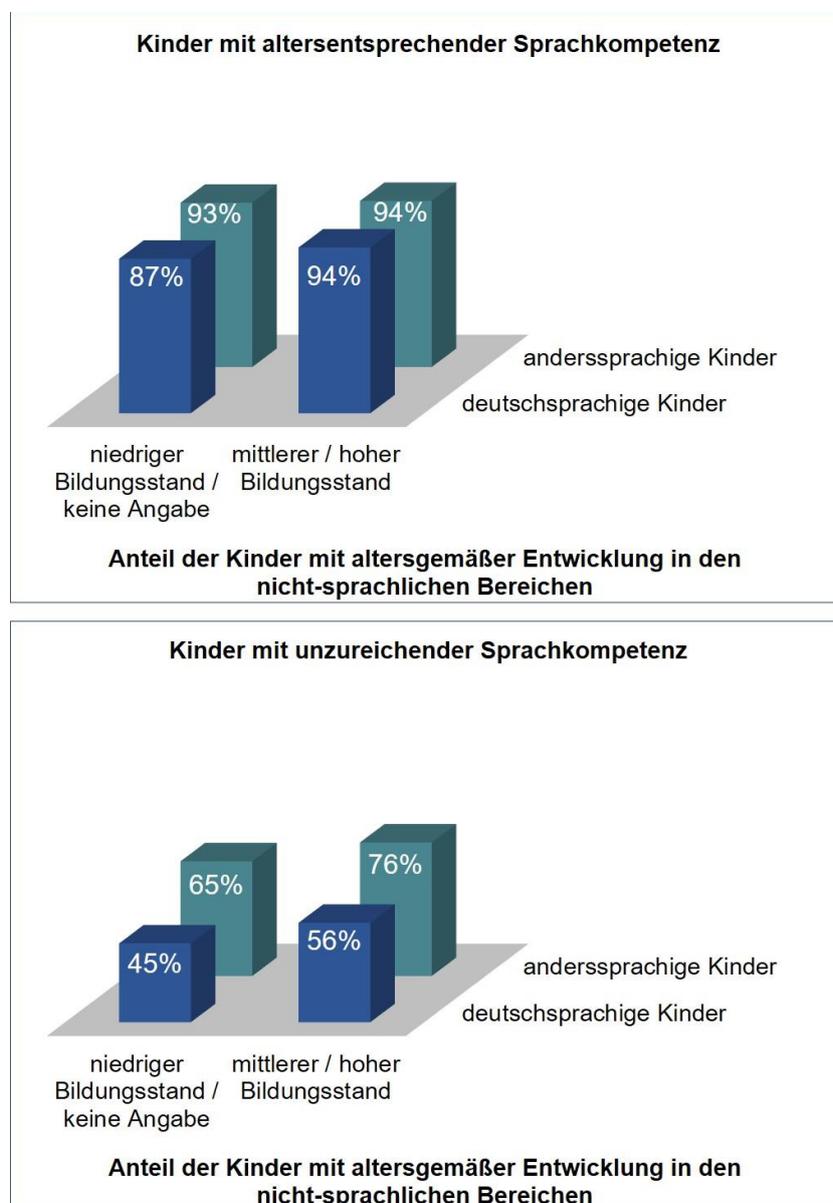
Es besteht kein Zusammenhang zwischen der Muttersprache und der Entwicklung des phonologischen Bewusstseins und der Merkfähigkeit. Von Bedeutung ist hingegen der Bildungsstand der Eltern. Rund 12% der Kinder mit hohen sozial bedingten Entwicklungsrisiken zeigen eine Verzögerung bei diesen für den Spracherwerb grundlegenden Kompetenzen. Bei den Kindern, deren Eltern einen mittleren oder hohen Bildungsstand haben, liegt der Anteil hingegen nur bei rund 6%.

Die Testverfahren, die nicht ausdrücklich auf die Feststellung der Deutschkenntnisse ausgerichtet sind, werden auch hier wieder zusammenfassend betrachtet. Der größte Teil der Kinder (85%) zeigt in mindestens fünf der sechs Untertests unauffällige Ergebnisse, sodass ihre nicht-sprachlichen Kompetenzen insgesamt als altersentsprechend eingeschätzt werden können. Als familiäre Risikofaktoren wirken niedrige schulische und berufliche Bildungsabschlüsse der Eltern sowie die Anderssprachigkeit der Familie. Jedoch kann die Familiensprache dann nicht mehr als eigener Einflussfaktor angesehen werden, wenn die Kinder neben der Herkunftssprache auch Deutsch lernen konnten. Anderssprachige Kinder mit Kompetenzen in der deutschen Sprache, können die nichtsprachlichen Aufgaben genauso erfolgreich (93% bzw. 94%) bearbeiten wie deutschsprachige Kinder mit mittlerem/hohem Bildungsstand (94%). Das höchste Risiko besteht hingegen für Kinder aus deutschsprachigen, bildungsfernen Familien, denn in dieser Gruppe haben trotz ausreichender Sprachkompetenzen nur 87% eine altersgemäße Gesamtentwicklung in den nicht-sprachlichen Bereichen.

Deutlich anders sieht die Situation für Kinder mit sprachlichen Entwicklungsverzögerungen aus: Rund die Hälfte der deutschsprachigen Kinder weist auch eine deutliche Verzögerung in den nicht-sprachlichen Kompetenzen auf, wobei auch hier wieder der Zusammenhang mit dem Bildungsniveau der Eltern besteht. Bei diesen Kindern ist die Annahme durchaus berechtigt, dass sie in ihrer gesamten Entwicklung verzögert sind. Kinder aus anderssprachigen Familien zeigen, in Abhängigkeit zum familiären Bildungsstand, zu 65% bzw. 76% eine altersgemäße Entwicklung in den nicht-sprachlichen Bereichen. Zu der Gruppe der anderssprachigen Kinder mit Entwicklungsverzögerungen, werden jene gehören, die die Aufgaben nicht angemessen bearbeiten konnten, weil Deutsch für sie eine Fremdsprache ist, die ihnen noch nicht in dem Maße zur Verfügung steht. In dieser Gruppe werden aber auch Kinder sein, die in ihrer gesamten Entwicklung deutlich verzögert sind.

Für Kitas und Grundschulen bedeutet dies, dass sie mit unterschiedlichen Förderkonzepten arbeiten müssen: Es gibt Kinder, die primär Deutsch als Fremdsprache lernen müssen. Es gibt Kinder, die in allen Entwicklungsbereichen der Förderung bedürfen. Und es gibt Kinder, die in allen Bereichen der Förderung bedürfen und zusätzlich Deutsch als Fremdsprache lernen müssen, was ihnen aber aufgrund ihrer verzögerten Gesamtentwicklung besonders schwerfällt.

Abbildung 19 Die nicht-sprachliche Entwicklung in Abhängigkeit von der Sprachkompetenz der Kinder sowie dem Bildungsstand und der Alltagssprache der Eltern⁴²



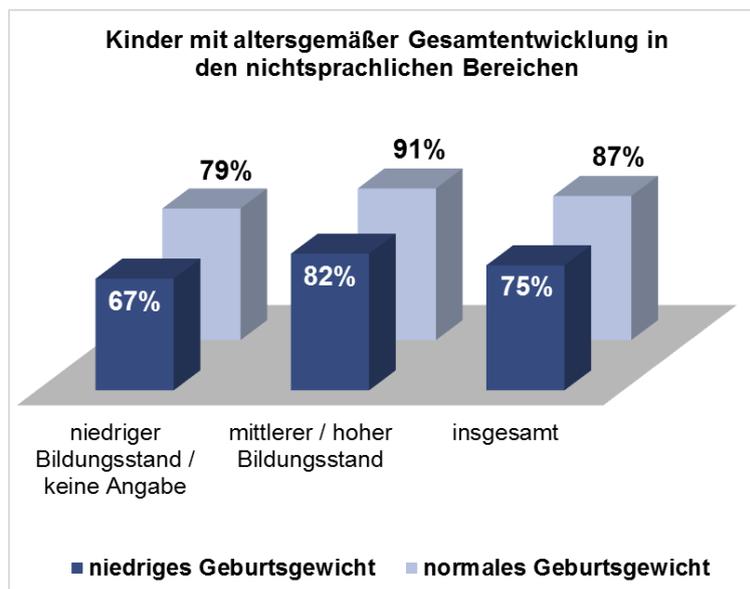
⁴² Kreis Recklinghausen, Schuleingangsuntersuchungen 2011 bis 2016

Geburtsgewicht der Kinder

Kinder mit einem niedrigen Geburtsgewicht, das häufig darauf zurückzuführen ist, dass die Kinder unreif geboren wurden, haben ein höheres Entwicklungsrisiko in den motorischen und kognitiven Bereichen. So zeigt ein Viertel dieser Kinder eine Entwicklungsverzögerung, während dies nur bei 13% der Kinder mit normalem Geburtsgewicht der Fall ist.

Ein besonders hohes Entwicklungsrisiko besteht für die Kinder, deren Eltern keine / niedrige formale Bildungsabschlüsse erworben haben oder hierzu keine Angaben machen wollten. Diese Kinder haben wesentlich geringere Chancen, ihre durch die Geburt bedingte individuelle Entwicklungsverzögerung aufzuholen. Die Ursachen hierfür können vielfältig sein. Es ist möglich, dass die gesundheitlichen Einschränkungen bei diesen Kindern bereits bei der Geburt ausgeprägter und vielfältiger waren. Es ist aber auch möglich, dass diese Kinder nicht in gleichem Maße durch die Eltern und durch frühkindliche Förderangebote in ihrer Entwicklung unterstützt worden sind.

Abbildung 20 Zusammenhang zwischen dem Entwicklungsstand und dem Geburtsgewicht sowie dem Bildungsstand⁴³



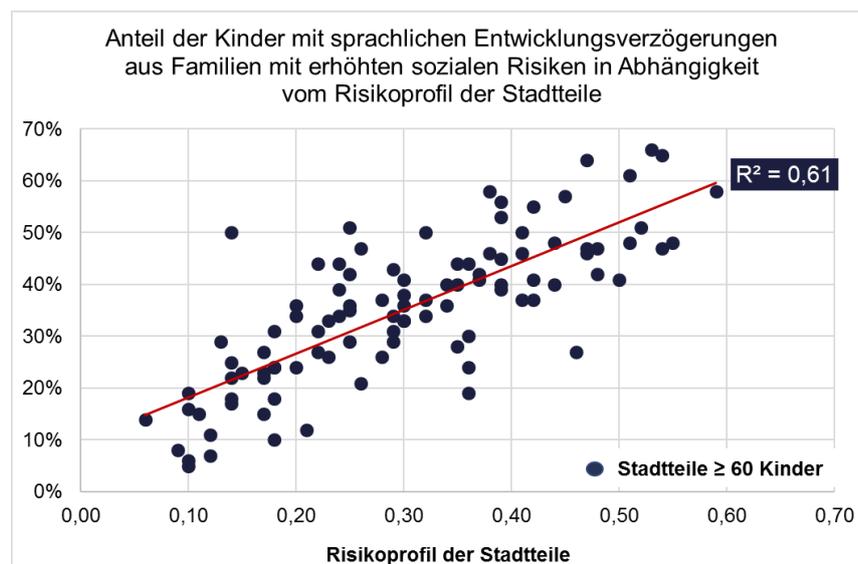
⁴³ Kreis Recklinghausen, Schuleingangsuntersuchungen 2011 bis 2016

Wohnbezirk

Es ist auffällig, wie stark die Kompetenzen in der deutschen Sprache auch über den Wohnort der Familie und über das unmittelbare nichtfamiliäre Umfeld beeinflusst werden. Dies gilt besonders für Kinder aus Familien mit hohen sozialen Risiken. Diese Kinder zeigen dann häufiger sprachliche Defizite, wenn sie in einem Stadtteil mit einem hohen sozialen Risikoprofil leben. Leben die Kinder hingegen in einem Stadtteil mit durchmischter Wohnbevölkerung, so zeigen sie häufiger eine altersentsprechende Entwicklung, auch dann, wenn sie in ihren Familien möglicherweise nicht ausreichend gefördert werden können. Diese Zusammenhänge sind in dem nachfolgenden Diagramm dargestellt. Dabei steht jeder Punkt für einen Stadtteil, auf der horizontalen Achse ist das Risikoprofil des Stadtteils eingetragen und auf der vertikalen Achse der Anteil der Kinder aus Familien mit erhöhtem sozialen Risiko, die eine ausgeprägte sprachliche Entwicklungsverzögerung aufweisen. Mit der roten Linie wird die Stärke dieses Zusammenhangs abgebildet.⁴⁴

Kinder benötigen für ihren Spracherwerb ein entsprechendes Sprachumfeld. Dies finden sie in ihrer Familie und in ihrem außerfamiliären Lebensraum. Auf diesen Lebensraum sind sie umso mehr angewiesen, je weniger Ressourcen die Familie hat, um ihre Kinder zu fördern. Für die Kitas und Schulen bedeuten diese Zusammenhänge, dass ihnen in Stadtteilen mit hohem sozialem Risikoprofil ein ungleich höherer Stellenwert als Sozial- und Bildungsraum zukommt.

Abbildung 21 Zusammenhang zwischen dem Risikoprofil des Stadtteils und der Sprachkompetenz der Kinder mit erhöhten sozialen Risiken⁴⁵



⁴⁴ Der Wert R^2 , der zwischen 0 und 1 liegen kann, sagt aus, wie stark der Zusammenhang ist, wobei 1 für den stärksten Zusammenhang steht.

⁴⁵ Kreis Recklinghausen, Schuleingangsuntersuchungen 2011 bis 2016

Kita-Besuch

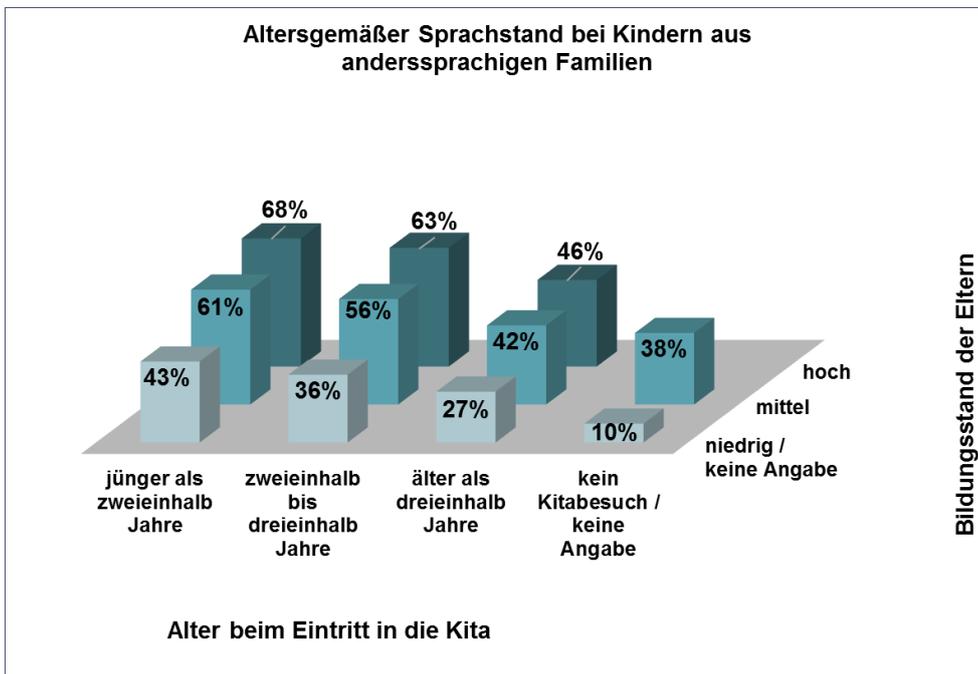
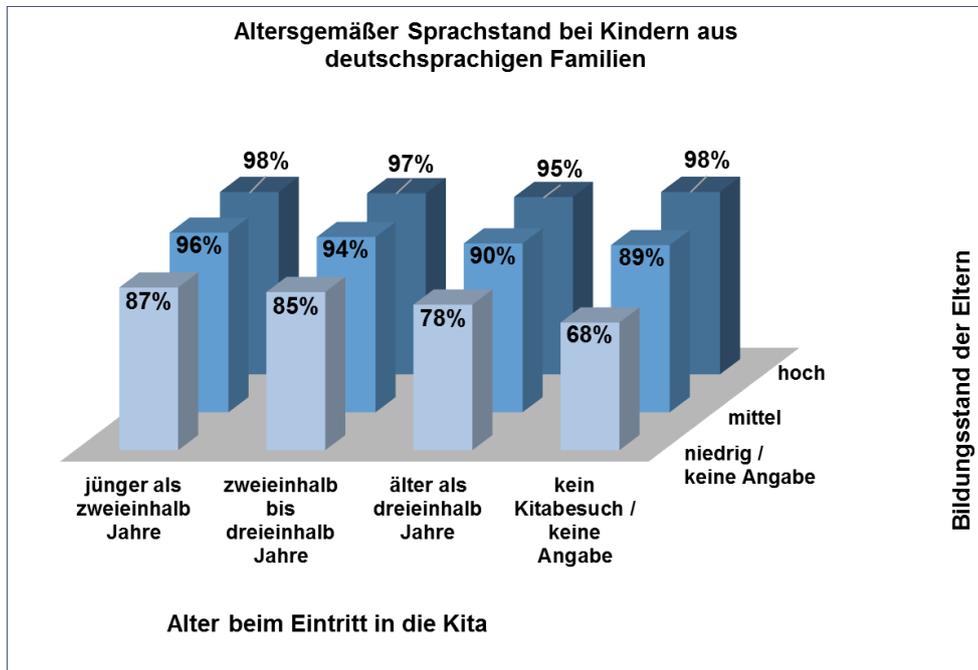
Mit den Daten der Schuleingangsuntersuchungen können die Zusammenhänge zwischen dem Kita-Besuch und dem Entwicklungsstand der Kinder analysiert werden. Neben der Dauer des Kitabesuchs sind dabei jedoch auch die Alltagssprache und der Bildungsstand der Familie zu berücksichtigen sind. Die Kinder profitieren in ihrer Gesamtentwicklung und vor allem in ihrer sprachlichen Entwicklung davon, dass sie eine Kita besuchen. Für die Kinder, die in ihren Familien nicht in ausreichendem Maße die deutsche Sprache lernen oder nicht in dem Maße gefördert werden können, wie es für sie notwendig wäre, erweist sich die Kita als notwendiger Entwicklungs- und Bildungsraum.

Bei den deutschsprachigen Kindern profitieren besonders jene von der Kita, deren Eltern einen niedrigen Bildungsstand angegeben haben oder keine Angaben hierzu machen wollten. Jedoch auch Kinder aus Familien mit mittlerem Bildungsstand zeigen häufiger eine angemessene Sprachentwicklung, wenn sie mindestens zwei bis drei Jahre die Kita besucht haben.

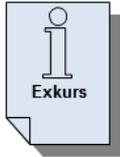
Kinder aus anderssprachigen Familien profitieren dann in hohem Maße von der Kita, wenn sie in einer bildungsnahen Familie leben. Diese Kinder verfügen häufiger über differenzierte muttersprachliche Kompetenzen und können darauf aufbauend in der Kita Deutsch als Zweitsprache lernen. Deutlich anders sieht die Situation für Kinder aus, deren Eltern bildungsfern sind. Diese Kinder haben nur dann eine Chance, Deutsch zu lernen, wenn sie sehr früh in die Kita kommen. Doch auch dann haben noch mehr als die Hälfte von ihnen bei der Schuleingangsuntersuchung erhebliche Probleme mit den Aufgaben der Sprach-austestung. Hier wirken sich möglicherweise die Inanspruchnahme geringerer Kita-Betreuungszeiten sowie eine stärker ausgeprägte sprachliche, kulturelle und religiöse Verwurzelung in der Herkunftskultur aus.

Auch in den nicht sprachlichen Entwicklungsbereichen haben Kinder einen Vorteil, wenn sie die Kita über einen längeren Zeitraum besuchen. Anders als in der Sprachentwicklung, wo sich mit jedem Kita-Jahr ein besserer Sprachstand zeigt, ist für die nichtsprachlichen Kompetenzen eine deutliche Zäsur bei dem Kita-Eintritt zwischen dem dritten und vierten Lebensjahr zu sehen.

Abbildung 22 Zusammenhang zwischen dem Sprachstand der Kinder, der Familiensprache, dem Bildungsstand der Eltern sowie dem Alter bei Eintritt in die Kita⁴⁶



⁴⁶ Schuleingangsuntersuchungen 2011 - 2016



Delfin 4

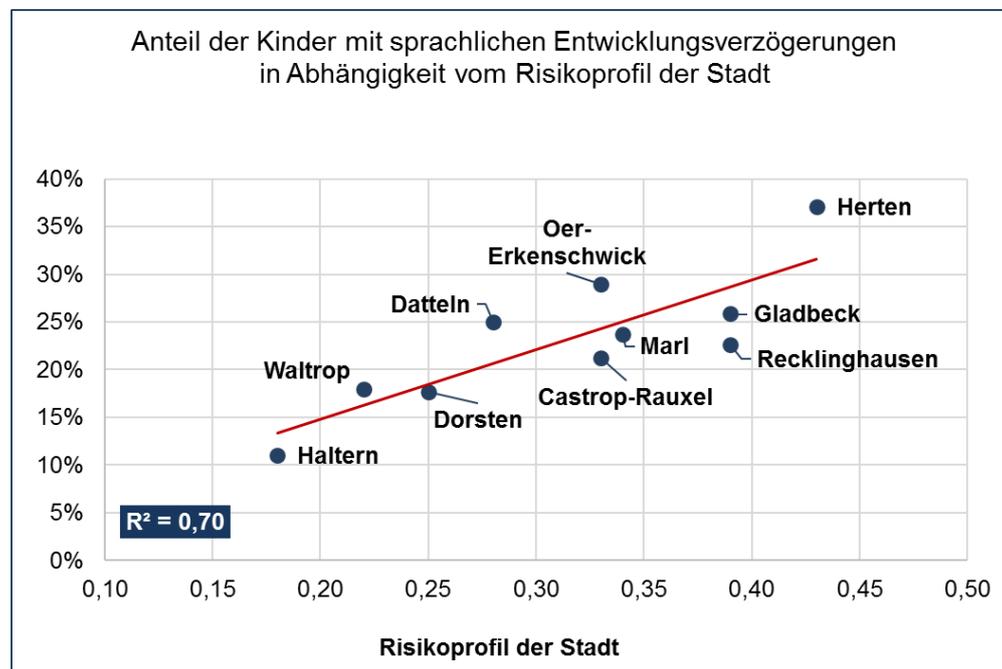
Die Sprachförderung von Kindern in Kindertageseinrichtungen findet alltagsintegriert statt. Einrichtungen sind verpflichtet die sprachliche Entwicklung der Kinder selbst festzustellen und gegebenenfalls zu fördern. Um sicher zu stellen, dass jedes Kind eine möglichst gute deutsche Sprachentwicklung hat, nehmen vierjährige Kinder verpflichtend am sogenannten Delfin 4 Verfahren teil. Seit dem Jahr 2015 betrifft dieses nur noch Kinder, die keine Kindertageseinrichtung besuchen oder jene, deren Eltern einer Bildungsdokumentation in der Kindertageseinrichtung nicht zugestimmt haben. Wird auf Grundlage des Delfin 4 Verfahrens ein Bedarf an Sprachförderung festgestellt, wird den Eltern zunächst empfohlen, ihr Kind in einer Kindertageseinrichtung anzumelden. Wenn dieser Empfehlung nicht nachgekommen wird, müssen die Eltern ihr Kind zu einer vorschulischen Sprachfördermaßnahme in einem Familienzentrum oder einer Kindertageseinrichtung anmelden. Im Kreis Recklinghausen haben im Jahr 2016 rund 303 Kinder am Sprachstandfeststellungsverfahren Delfin 4 teilgenommen. Wobei Kinder mit einer Schwerbehinderung oder Kinder, die eine Frühförderung besuchen, dieses Testverfahren nicht durchlaufen. Bei 213 der 303 Kinder wurde ein Bedarf an Sprachförderung festgestellt. Hiervon leben 147 Kinder in anderssprachigen Familien und 66 wachsen deutschsprachig oder zweisprachig auf.⁴⁷

⁴⁷ Kreis Recklinghausen, Datenbestand Delfin 4

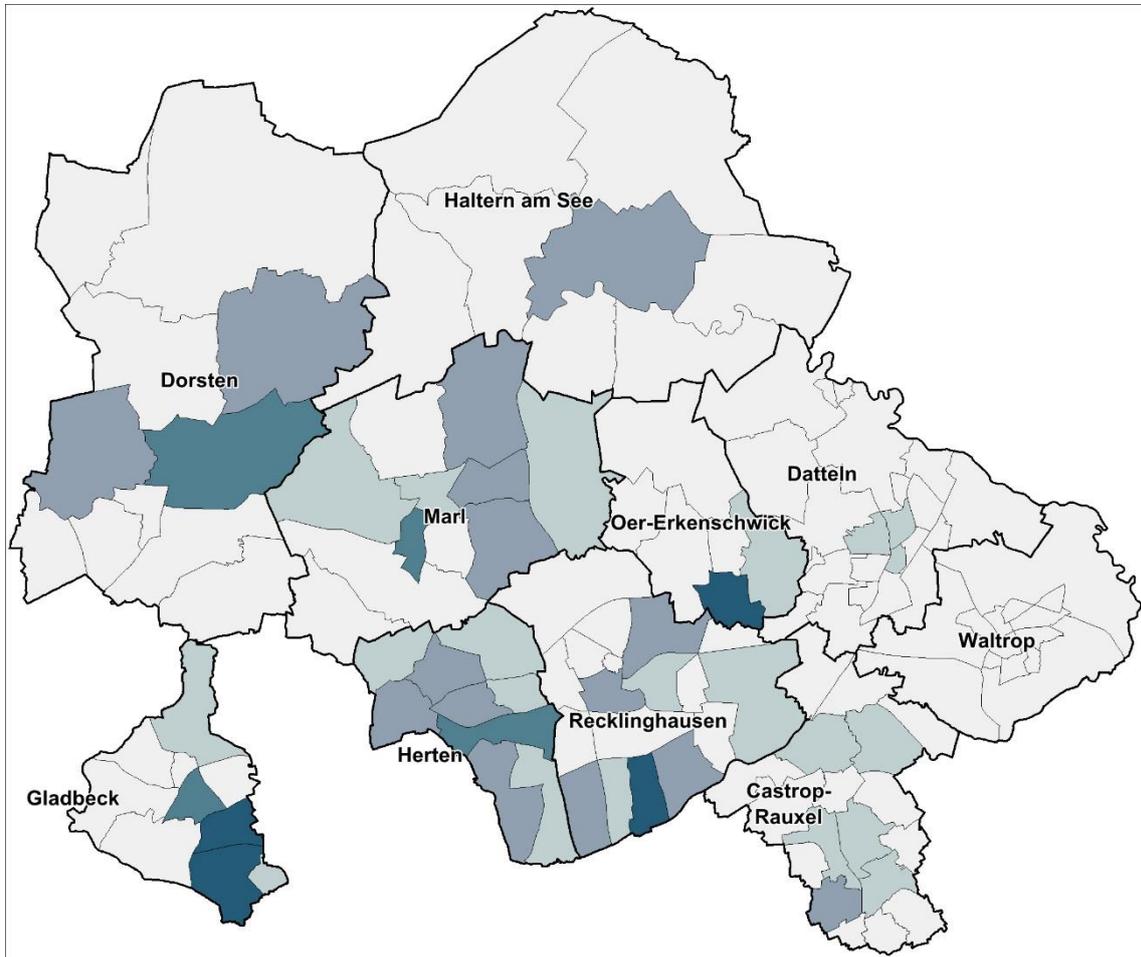
Regionale Muster

Die Zusammenhänge zwischen den sozialen und wirtschaftlichen Risikofaktoren der Familien und dem Entwicklungsstand der Einschulungskinder zeigt sich erwartungsgemäß auch auf regionaler Ebene. So ist zum Beispiel der hohe Anteil der Kinder mit ausgeprägten sprachlichen Problemen in Herten (auch) darüber zu erklären, dass in dieser Stadt besonders viele Kinder mit hohen sozialen und wirtschaftlichen Risiken leben. Und anders als in anderen Städten des Kreises beschränkt sich dies nicht auf einzelne Stadtteile, sondern betrifft, mit nur zwei regionalen Ausnahmen, den größten Bereich des Stadtgebietes. Jedoch sind auf regionaler Ebene auch andere Faktoren wirksam, die über das soziale Risikoprofil der Stadt hinausgehen. Hierbei spielen möglicherweise die ethnische Struktur der anderssprachigen Familien, aber auch unterschiedliche strukturelle und personelle Rahmenbedingungen der Kindertageseinrichtungen eine Rolle. Zudem muss, wie im vorherigen Kapitel ausgeführt, der Struktur des Stadtteils ein eigener Wirkungszusammenhang auf die Sprachentwicklung zugestanden werden.

Abbildung 23 Regionaler Zusammenhang zwischen dem Risikoprofil der Stadt und der Sprachkompetenz der Kinder – Einschulungsjahrgänge 2013 bis 2016



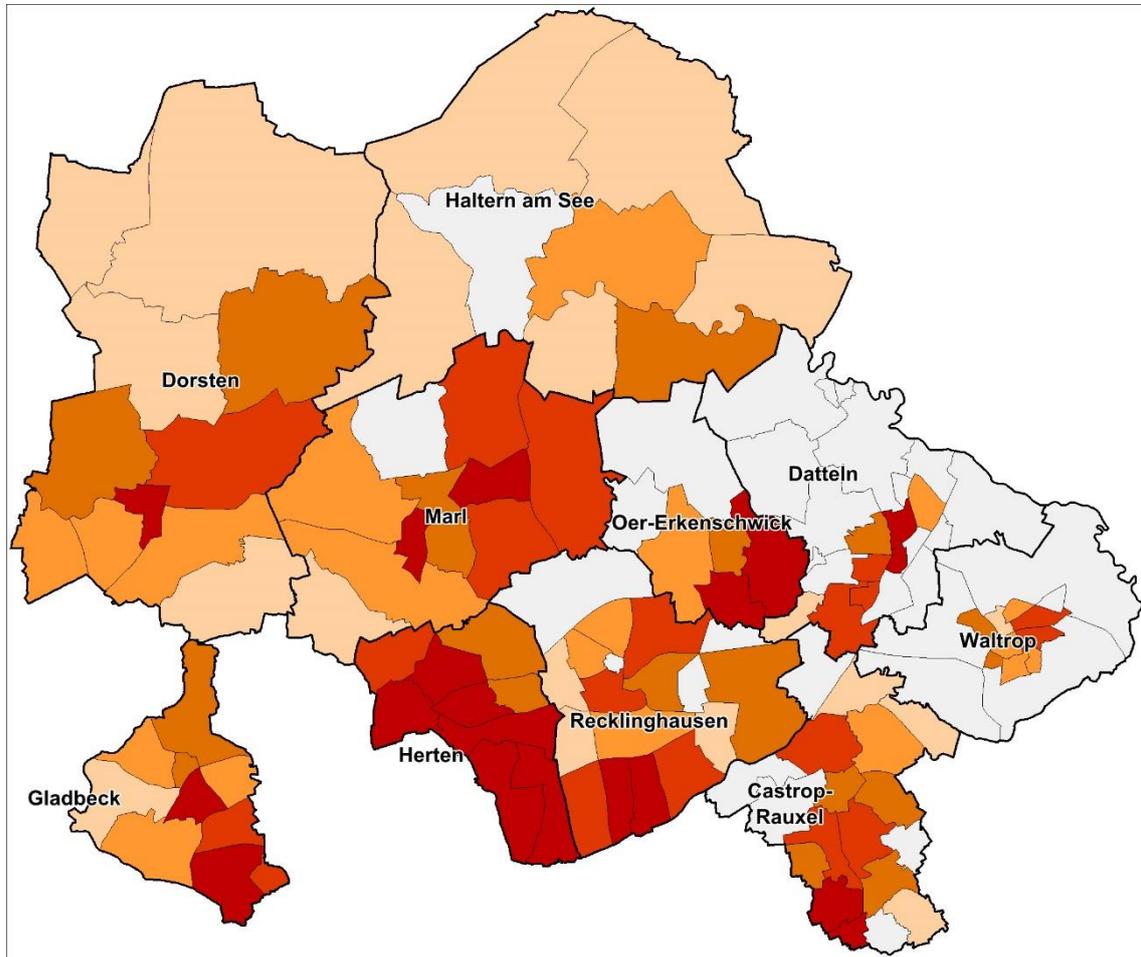
Karte 4a Kinder, deren Sprachstand nicht altersgemäß ist oder die nicht ausgetestet werden konnten – Einschulungsjahrgänge 2013 bis 2016



Anzahl der Kinder Häufigkeit

	148 bis 186	4
	111 bis 148	4
	74 bis 111	15
	37 bis 74	21
	0 bis 37	83

Karte 4b Kinder, deren Sprachstand nicht altersgemäß ist oder die nicht ausgetestet werden konnten – Einschulungsjahrgänge 2013 bis 2016



		Anteil	Häufigkeit
	deutlich oberhalb des mittleren Bereichs	32% bis 49%	19
	oberhalb des mittleren Bereichs	23% bis 32%	19
	im mittleren Bereich	17% bis 23%	19
	unterhalb des mittleren Bereichs	10% bis 17%	19
	deutlich unterhalb des mittleren Bereichs	2% bis 10%	19
	Stadtteile \leq 45 Einschulungskinder in 2013 bis 2016		32

Gesundheit der Einschulungskinder

Die große Mehrheit der Einschulungskinder im Kreis Recklinghausen wächst gesund auf, und es ist erfreulich, dass die Familien die Angebote der Früherkennungsuntersuchungen sowie der Impfungen in großem Umfang annehmen. Gleichwohl zeigen sich auf Kreisebene in gleicher Weise die vielschichtigen Zusammenhänge zwischen sozialer Lage, Bildungsbeteiligung und Gesundheit, wie sie in den vergangenen Jahren auch für Kinder und Jugendliche in Deutschland untersucht und beschrieben worden sind.⁴⁸

Über die Bildungsteilhabe werden nicht nur Arbeitsbedingungen, Lebensstile und Verhalten geprägt, sondern auch die Inanspruchnahme der Gesundheitsleistungen gesteuert. Zudem erleichtert der Bildungsstand die Interaktion mit Ärzten und Therapeuten, so dass auch bei gleichen Zugangsbedingungen zum medizinischen Versorgungssystem Menschen mit höherer Bildung einen größeren Nutzen aus den Leistungen und Angeboten ziehen können.⁴⁹

Die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen sensibilisieren dafür, dass sich auch für die Kinder im Kreis Recklinghausen schon vor der Einschulung diese enge Verbindung von sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit zeigt. Dies gilt sowohl für die Inanspruchnahme der Impfungen als auch für die Vollständigkeit, mit der die Kinder die Früherkennungsuntersuchungen erhalten. Sehr bewusst sind die Quoten, die Aufschluss über den Impfstatus und den Erhalt der Früherkennungen geben, nicht nur auf die Kinder bezogen worden, deren Eltern die Impf- und Untersuchungshefte mitgebracht haben, sondern auf alle Kinder. Denn es kann durchaus als Hinweis darauf gewertet werden, welchen Stellenwert Eltern dem gesunden Aufwachsen ihrer Kinder im Alltag beimessen, wenn sie die notwendigen Unterlagen bei der Schuleingangsuntersuchung nicht mitbringen. Die Ergebnisse zeigen zudem, dass dies nicht grundsätzlich der Anderssprachigkeit geschuldet ist, denn, abgesehen von den neu zugewanderten Familien, bringen anderssprachige Eltern zu einem hohen Anteil wohl die Impfhefte mit, in deutlich geringerem Umfang jedoch die Untersuchungshefte zur Früherkennung.

Abgesehen von den sozialen Merkmalen der Familien spielt jedoch auch der Wohnort eine entscheidende Rolle. Denn bei anderssprachigen Familien zeigt sich, dass die Versorgungsquoten bzgl. der Impfungen und der Früherkennungsuntersuchungen umso besser sind, je höher der Anteil anderssprachiger Familien in der Stadt ist. In diesen Städten scheinen sich sowohl die niedergelassenen Praxen, als aber auch die Kindertageseinrichtungen sowie die Angebote für Familien besser daraufhin ausgerichtet zu haben, anderssprachige Familien gezielt für die Inanspruchnahme der gesundheitlichen Vorsorgeleistungen zu motivieren.

⁴⁸ Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Weitere Informationen unter www.kiggs-studie.de

⁴⁹ Hierzu auch Helmert (2003): Soziale Ungleichheit und Krankheitsrisiken sowie Hurrelmann (2006): Gesundheitliche Ungleichheit

Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen sowie der Impfungen

Früherkennungsuntersuchungen

Die Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9 bieten die Möglichkeit, den Gesundheits- und Entwicklungsstand des Kindes zu beobachten und gegebenenfalls notwendige medizinische und therapeutische Behandlungen einzuleiten.

Die Eltern werden mit der Einladung zur Schuleingangsuntersuchung darum gebeten, das Früherkennungsheft des Kindes mitzubringen. Es wird dokumentiert ob das Früherkennungsheft vorlag und welche Untersuchungen in Anspruch genommen wurden.

Von 2011 bis 2016 haben durchschnittlich 96% der Eltern das Früherkennungsheft zu den Schuleingangsuntersuchungen mitgebracht, wobei dieser Anteil im Jahr 2016 mit 94% unter dem Durchschnitt lag. Diese Entwicklung ist auf die steigende Zahl der zugewanderten Einschulungskinder zurückzuführen, denn in den Jahren 2015 und 2016 hat rund die Hälfte der 580 Einschulungskinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit kein Untersuchungsheft vorlegen können. In den Jahren 2011/2012 traf dies hingegen nur für 130 Kinder (14%) zu.

Die U1 und U2 Früherkennungsuntersuchungen haben in der Regel alle Kinder erhalten. Die Inanspruchnahme der nachfolgenden Untersuchungen nimmt mit zunehmendem Alter der Kinder ab. Jedoch haben im Kreis Recklinghausen mindestens neun von zehn Kindern auch die U8 erhalten.

Die Vollständigkeit der U3 bis U9 gibt Auskunft darüber, ob eine kontinuierliche medizinische Beobachtung der Entwicklung und des Gesundheitszustandes des Kindes bestand. In den Jahren von 2011 bis 2016 trifft dies für rund 18% der Einschulungskinder nicht zu, hinzu kommen 4,5%, bei denen keine Informationen zu der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen vorliegen. Erfreulich ist, dass sich gegenüber dem Zeitraum von 2006 bis 2009 der Anteil der Kinder, die die Untersuchungen vollständig erhalten haben, um 5 Prozentpunkte erhöht hat.⁵⁰ Ein sich änderndes Bewusstsein der Eltern, zielgerichtete Beratung, die Kampagne *Ich geh zur U – und Du* sowie die Meldepflicht (siehe Information zum Meldesystem) haben sicherlich zu dieser positiven Entwicklung beigetragen.

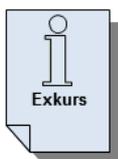
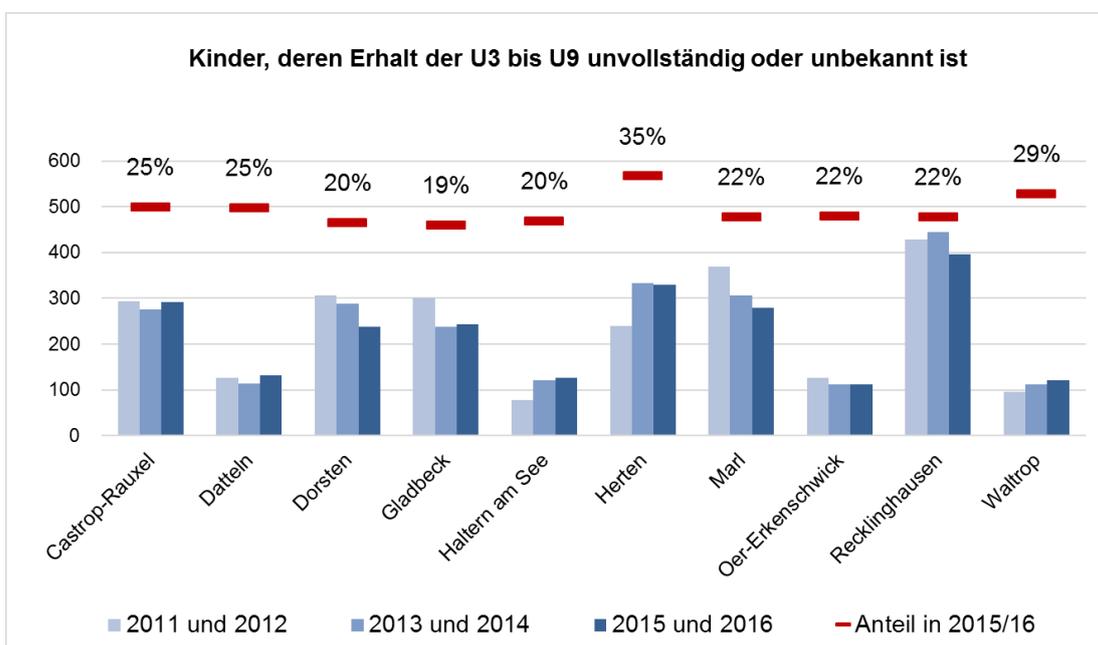
Gleichwohl zeigen sich weiterhin deutliche Zusammenhänge zu Bildungsstand und Familiensprache. Dabei ist die geringere Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen durch anderssprachige Familien nicht nur der Zuwanderung geschuldet, sondern zeigt sich über den gesamten Zeitverlauf als relativ gleichbleibende Tendenz.

Bei deutschsprachigen Eltern sind die Anteile seit 2011 relativ stabil geblieben und liegen bei 86% für Kinder aus Familien mit mittlerem/hohen Bildungsstand und bei 73% bei Kindern aus Familien mit niedrigem/unbekanntem Bildungsstand.

⁵⁰ Kreis Recklinghausen, 2010: Vielfalt der Lebenswelten

Bei anderssprachigen Familien haben erwartungsgemäß in den beiden vergangenen Jahren weniger Kinder die Untersuchungen erhalten. So ist der Anteil der Kinder mit lückenlosem Untersuchungsumfang bei Familien mit mittlerem/hohen Bildungsstand von rund 76% in den Jahren 2012 bis 2014 auf 72% im Jahr 2015 zurückgegangen. Bei Familien mit niedrigem oder unbekanntem Bildungsstand liegt in diesem Zeitraum ein Rückgang von 59% auf 56% vor.

Abbildung 24 Untersuchungsstatus der Früherkennungsuntersuchungen



Meldesystem

Seit dem Jahr 2008 melden Ärztinnen und Ärzte an das Landeszentrum für Gesundheit, bei welchen Kindern sie eine Früherkennungsuntersuchung (U5 bis U9) durchgeführt haben. Sofern keine Unterlagen bezüglich der Früherkennungsuntersuchungen vorliegen, erhalten die sorgeberechtigten Personen mindestens eine Woche vor Beendigung des Untersuchungszeitraumes eine schriftliche Erinnerung. Liegt nach bis zu vier Wochen später beim Landeszentrum für Gesundheit keine Mitteilung vor, so wird der zuständige Träger der öffentlichen Jugendhilfe informiert. Dieser entscheidet in eigener Zuständigkeit, ob eine Gefährdung des Wohles des Kindes vorliegt und ob gegebenenfalls Maßnahmen notwendig sind. Das Verfahren wird beschrieben und ausgewertet im Evaluationsbericht *Aktion Gesunde Kindheit* des Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik in Frankfurt.

Impfungen

Der Impfstatus der Kinder wird bei der Schuleingangsuntersuchung den mitgebrachten Impfhäften der Eltern entnommen. Es wird dokumentiert, ob das Heft vorgelegt wurde und welche Impfungen die Kinder erhalten haben.

In den vergangenen sechs Jahren haben durchschnittlich 94% der Eltern die Impfhäfte mitgebracht, wobei die jährlichen Schwankungen ausgesprochen gering sind. Diese hohe Quote ermöglicht es, dass im Kreis Recklinghausen ein sehr umfassendes Bild über den Impfstatus der Kinder besteht.

Werden nur die Kinder berücksichtigt, von denen das Impfhäfte vorliegt, so haben rund 95% die von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Impfungen vollständig erhalten, jedoch kann nur von rund 90% aller Einschulungskinder sicher gesagt werden, dass sie einen ausreichenden Impfschutz haben.⁵¹

Tabelle 3 Impfeempfehlungen und Impfschutz der Einschulungskinder⁵²

	Anzahl der Impfdosen, die für eine Grundimmunisierung notwendig sind		vollständiger Impfschutz bei den Einschulungskindern der Jahre 2013-2016	
	0 bis 14 Monate	15 Monate bis 4. Lebensjahr	bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfhäfte	bezogen auf alle Kinder
Tetanus (Wundstarrkrampf)	4		96%	91%
Diphtherie	4		96%	91%
Pertussis (Keuchhusten)	4		96%	91%
Hib. Haemophilus influenzae b	4		95%	89%
Polio (Kinderlähmung)	4		96%	90%
Hepatitis B	4		92%	87%
Pneumokokken (Hirnhaut-, Lungen-, Mittelohrentzündung)	3		79%	75%
Meningokokken (Hirnhautentzündung, Blutvergiftung)		1	93%	88%
Masern		2	96%	91%
Mumps		2	96%	90%
Röteln		2	95%	90%
Varizellen (Windpocken)		2	83%	78%

⁵¹ Die Empfehlungen zur Pneumokokken-Impfung wurden im August 2015 verändert und werden deshalb bei der Berechnung des Mittelwertes nicht berücksichtigt.

⁵² Kreis Recklinghausen, Schuleingangsuntersuchungen 2013 – 2016
Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut (2016/2017)

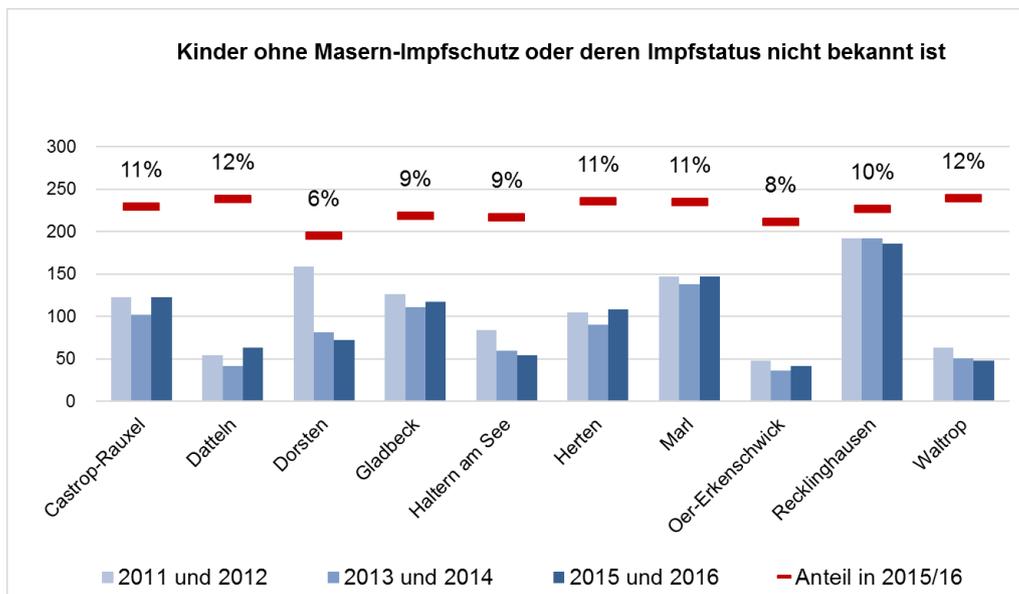
Masern-Impfschutz

Es gilt ein besonderes Augenmerk auf die Kinder zu richten, von denen der Impfstatus nicht bekannt ist. Dies soll am Beispiel der Immunisierung gegen Masern aufgezeigt werden: Von den Erstklässlern der Jahre 2015/16 ist bei 90% bekannt, dass sie einen vollständigen Impfschutz haben, von 370 Kindern (4%) weiß man aufgrund des Impfheftes, dass sie entweder nicht oder nur unvollständig geimpft wurden. Hinzu kommen 590 Kinder (6%), deren Eltern das Impfheft nicht vorgelegt haben / vorlegen konnten. Demnach ist von 960 Einschulungskindern der Impfstatus entweder nicht vollständig oder nicht bekannt.

Bei den deutschsprachigen Kindern haben vor allem jene aus Familien mit niedrigem oder unbekanntem Bildungsstand ein erhöhtes Risiko. Zwar hat sich die Impfquote im Zeitverlauf verbessert, gleichwohl aber besteht weiterhin ein Unterschied zu Kindern aus Familien mit mittlerem/hohen Bildungsstand (Kinder mit unvollständigem/unbekanntem Impfschutz: 2011/12: niedriger/unbekannter Bildungsstand: 16%, mittlerer/hoher Bildungsstand: 8%. 2015/16: niedriger/unbekannter Bildungsstand: 11%, mittlerer/hoher Bildungsstand: 6%).

Kinder aus anderssprachigen Familien hatten, in Abhängigkeit vom Bildungsstand der Eltern, in den Jahren 2011/12 zu 88% einen sicheren Impfschutz (Kinder mit unvollständigem/unbekanntem Impfschutz: 2011/12: niedriger/unbekannter Bildungsstand: 15%, mittlerer/hoher Bildungsstand: 7%). In den Jahren 2015/16 hat sich dieses Bild geändert, denn von 20% der Kinder aus Familien mit niedrigem oder unbekanntem Bildungsstand ist der Impfstatus unbekannt oder unvollständig. Mit 54% ist dieser Anteil bei ausländischen Kindern besonders hoch. In dieser Gruppe dürften vorrangig zugewanderte Familien sein, die entweder keine Impfdokumente vorlegen können oder deren Kinder in den Herkunftsfamilien nicht geimpft werden konnten.

Abbildung 25 Impfstatus gegen Masern



Regionale Muster – Masern-Impfschutz und Früherkennung

Für deutschsprachige Kinder liegen sowohl die Impfquoten als auch die Vollständigkeit der U3 bis U9 auf regionaler Ebene relativ nahe beieinander, wobei dies in besonderem Maße für Kinder aus bildungsnahen Familien zutrifft.

Ein deutlich anderes Muster zeigt sich hingegen für Kinder aus anderssprachigen Familien, denn hier treten, je nach Bildungsstand, wesentlich stärkere Unterschiede bei den Versorgungsquoten in den Städten auf. Dabei ist die vollständige (dokumentierte) Inanspruchnahme der Gesundheitsleistungen umso besser, je höher der Anteil anderssprachiger Kinder ist.

Abbildung 26 Masernschutz – Regionale Muster

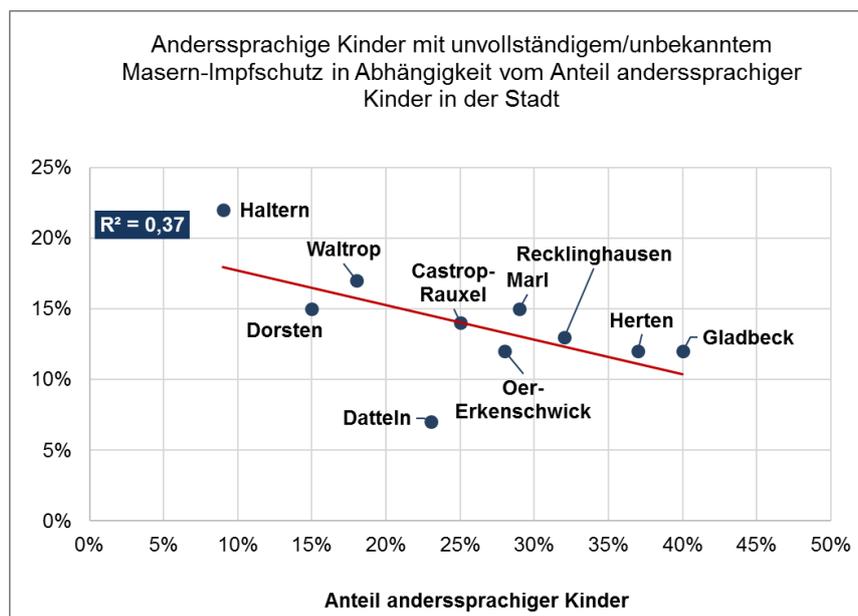
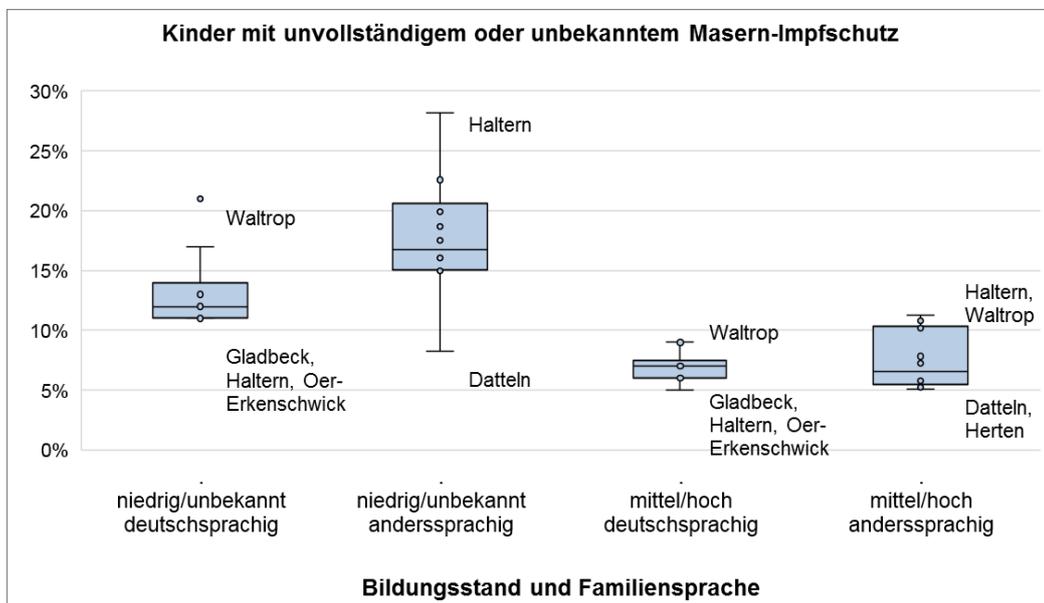
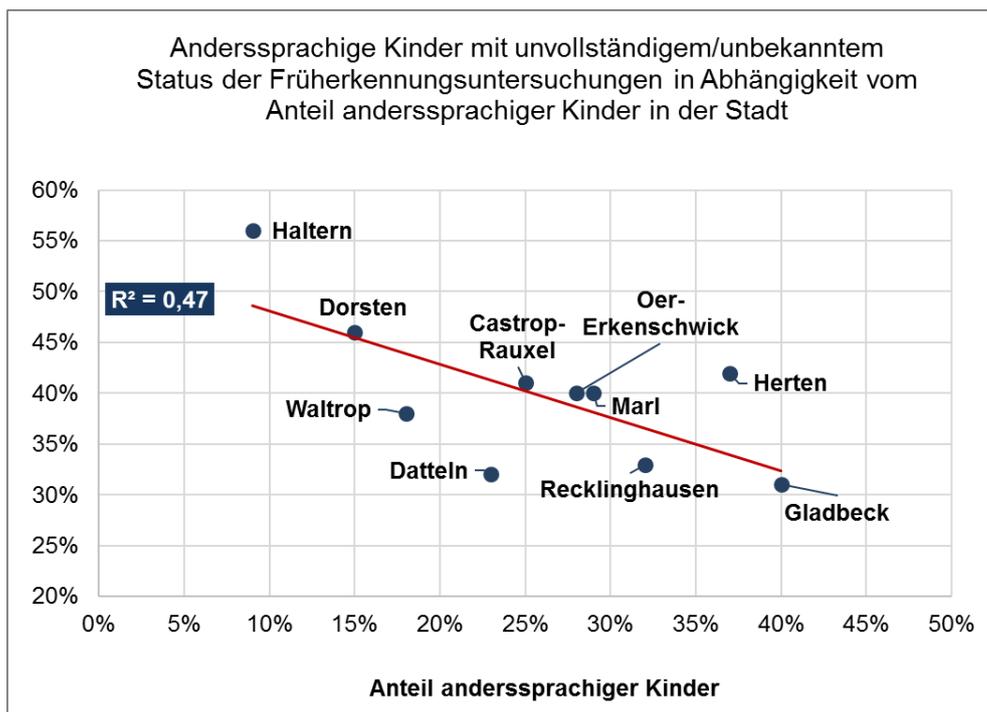
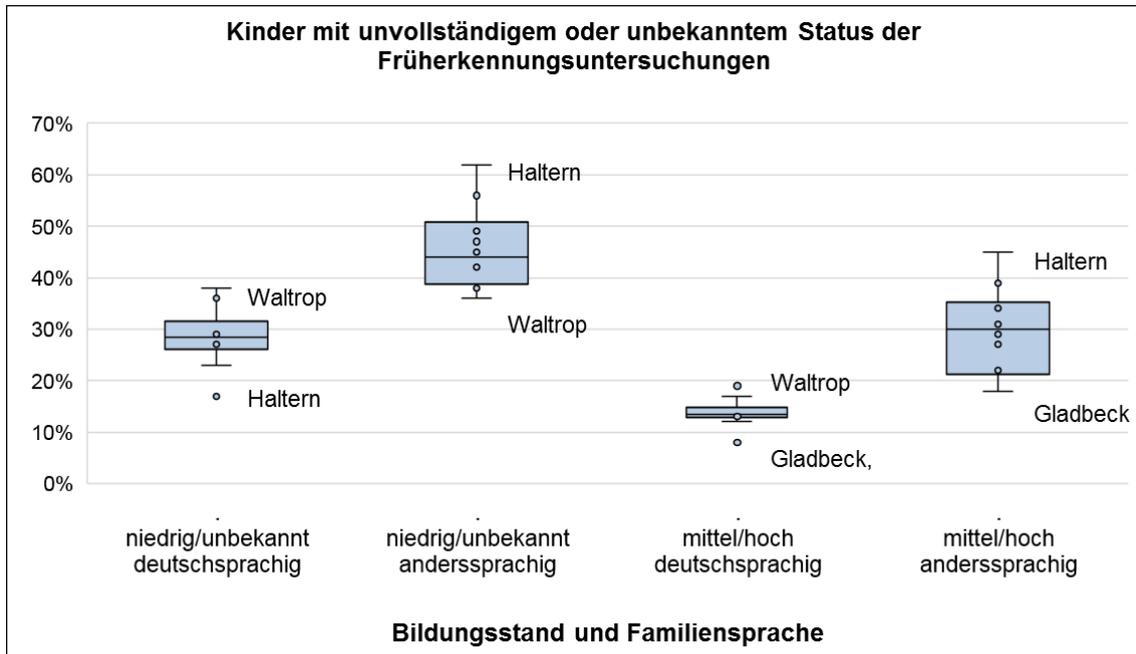


Abbildung 27 Inanspruchnahme der U3 bis U9 – Regionale Muster



Schulrelevante Erkrankungen sowie Entwicklungs- und Verhaltensstörungen

Bei den Schuleingangsuntersuchungen wird ein besonderes Augenmerk auf die gesundheitlichen Beeinträchtigungen gerichtet, die für das Kind im schulischen Alltag von besonderer Bedeutung sind.

Insgesamt werden bei den Schuleingangsuntersuchungen Informationen über 18 Erkrankungen und Beeinträchtigungen erhoben, wie zum Beispiel Stoffwechselerkrankungen, allergische Erkrankungen oder Einschränkungen aufgrund von Geburtskomplikationen. Dies geschieht über ein ausführliches Gespräch mit den Eltern über bekannte Erkrankungen oder Behinderungen. Zudem werden Seh- und Hörvermögen standardisiert getestet sowie eine körperliche Untersuchung des Kindes durchgeführt.

Für medizinisch relevante Befunde im Bereich der Entwicklung werden die Ergebnisse zur Erhebung des Entwicklungsstandes einer medizinischen Begutachtung unterzogen. Für die Beurteilung von Sprach- und Sprechstörungen werden zudem Artikulation und Sprechstörungen im Bereich Stottern berücksichtigt. Verhaltensstörungen werden durch einen standardisierten Fragebogen sowie durch ein ausführliches Gespräch mit den Eltern erhoben. Während eine Entwicklungsverzögerung durch eine geeignete pädagogische und elterliche Förderung ausgeglichen werden kann, erfordern ausgeprägte Entwicklungsstörungen eine medizinische Diagnostik und spezielle Therapien.

Bei der Schuleingangsuntersuchung werden die Eltern danach gefragt, welche Erkrankungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorliegen und ob das Kind medizinisch / therapeutisch behandelt wird. Werden bei der Schuleingangsuntersuchung Befunde erstmals festgestellt, werden die Eltern dahingehend beraten, ihr Kind fachärztlich behandeln zu lassen. Für diesen Arztbesuch bekommen sie ein Schreiben mit, in dem die bei der Schuleingangsuntersuchung festgestellten Ergebnisse dargestellt werden. Die niedergelassenen Praxen werden gebeten zurückzumelden, ob die Eltern das Kind für eine weitere Abklärung vorgestellt haben. Ist dies nicht der Fall, nehmen die Kolleginnen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes nochmals Kontakt mit der Familie auf.

Erkrankungen und gesundheitliche Beeinträchtigungen

Rund 30% der Kinder haben mindestens eine schulrelevante Erkrankung oder Beeinträchtigung, wobei Auffälligkeiten bei der Sehschärfe mit 19% von prominenter Bedeutung sind. Hörstörungen oder allergische Erkrankungen nehmen die folgenden Ränge ein, sind jedoch mit 5 bzw. 4% deutlich seltener vertreten. Bei den Befunden, die sich auf rein körperliche Veränderungen beziehen, können keine relevanten Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen festgestellt werden.

Die Kinder, die schulrelevante und damit meist langwierige oder chronische Erkrankungen haben, befinden sich in der Regel in ausreichender (fach-) ärztlicher und therapeutischer Behandlung. Lediglich in Einzelfällen werden die Eltern dahingehend beraten, dass sie mit den behandelnden Ärzt*innen eine Optimierung der Behandlung besprechen sollten. Anders sieht es jedoch für die weitere Prüfung der Sehschärfe und des Hörvermögens aus: Denn während 9% der Kinder bereits wegen einer Sehschwäche behandelt werden, stellt sich bei 10% der Kinder erst im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung heraus, dass sie der weiteren Abklärung und Behandlung bedürften. Und auch bezüglich einer Hörminderung liegt der Anteil der Erstbefunde mit 4% über dem Anteil der bereits ausreichend behandelten Befunde. Zu beachten ist, dass die Hörstörungen bei den Einschulungskindern oft durch Infekte sowie durch eine verschlossene Ohrtrompete / Eustachische Röhre und weniger durch eine Innenohrschwerhörigkeit bedingt sind. Eine Hörstörung ist deshalb oft ein Hinweis dafür, dass bei dem Kind akute Infekte einen chronischen Verlauf genommen haben und nicht immer ausreichend therapiert worden sind. Diese chronischen Verläufe stellen zudem ein erhöhtes Risiko für den Spracherwerb dar.

Tabelle 4 Einschulungskinder mit schulrelevanten Erkrankungen⁵³

Herabsetzung der Sehschärfe	19,1%
Hörstörung	5,1%
Schielen - Störung des binokularen Sehen	3,7%
allergische Erkrankung	3,6%
Andere lang andauernde, schulrelevante gesundheitliche Beeinträchtigungen	2,4%
Abweichungen von normalen Formen des Rückens und/oder der Wirbelsäule	1,7%
Frühgeburtlichkeit mit individuellen schulrelevanten Komplikationen	1,2%
Sonstige chronische Erkrankungen	1,2%
Sonstige orthopädische Erkrankungen	0,9%
Genetische Anomalien, Syndrome mit schulrelevanten Auswirkungen	0,5%
Epilepsie	0,3%
Sonstige Stoffwechselerkrankungen	0,3%
Erkrankungen des Herzens mit Beeinträchtigung der körperlichen Leistungsfähigkeit	0,2%
Sonstige schulrelevante perinatale Komplikationen	0,2%
Diabetes mellitus	0,05%
maligne Neoplasien (bösartige Neubildungen)	0,04%

⁵³ Das Untersuchungsmanual für die schulrelevanten Erkrankungen wurde landesweit überarbeitet und mit dem Jahr 2014 als Standard gesetzt. Von daher wurden nur die Einschulungsjahrgänge 2014 bis 2016 in die Untersuchung einbezogen.

Entwicklung und Verhalten

Rund 40% der Kinder haben mindestens einen medizinisch relevanten Befund im Bereich Entwicklung und Verhalten. Sprach- und Sprechstörungen nehmen mit Abstand den größten Anteil ein, denn nahezu ein Viertel der untersuchten Einschulungskinder hat oder hatte in der Vergangenheit eine behandlungsbedürftige Sprach- und Sprechstörung.

Jungen haben mit einem Anteil von 47% ein deutlich höheres Risiko als Mädchen mit 33%. Dieses Phänomen ist nicht nur in der Gesamtschau der Befunde zu sehen, sondern betrifft, wenngleich mit unterschiedlicher Ausprägung, alle Teilbereiche.

Tabelle 5 Einschulungskinder mit medizinisch relevanten Befunden im Bereich Entwicklung und Verhalten (2011-2016)

	insgesamt	Jungen	Mädchen
Sprach- und Sprechstörung	23%	27%	19%
Verhaltensauffälligkeiten	13%	16%	10%
Visuomotorik	12%	16%	8%
Selektive Aufmerksamkeit	9%	12%	6%
Mengen- u. Zahlenvorwissen	9%	10%	8%
Körperkoordination	7%	9%	5%
Visuelles Wahrnehmen	7%	9%	6%

Dass die Entwicklungs- und Verhaltensstörungen medizinisch weiter abgeklärt und therapeutisch behandelt werden müssen, wird für einen Teil der Kinder erst bei den Schuleingangsuntersuchungen festgestellt. Mit 9% nicht ausreichend behandelte Befunde trifft dies für Verhaltensauffälligkeiten besonders häufig zu. Mit der Ausnahme der Körperkoordination (abklärungsbedürftige Befunde: 3% der Kinder), werden in allen anderen Bereichen die Eltern von rund 6% der Kinder dahingehend beraten, dass sie ihr Kind nochmals fachärztlich untersuchen lassen sollen.

Besonders in im sprachlichen Bereich zeigt sich auch im Kreis Recklinghausen die Entwicklung, dass Störungen sehr frühzeitig diagnostiziert und behandelt werden. So ist der Anteil der Kinder, die bis zur Schuleingangsuntersuchung schon einmal in sprachtherapeutischer Behandlung waren, von 15% im Jahr 2011 auf 19% im Jahr 2013 angestiegen und hat sich in den letzten drei Jahren auf dem Niveau von 17 bis 18% eingependelt. Im vorherigen Berichtszeitraum von 2006 bis 2009 lag dieser Anteil noch bei rund 14%.⁵⁴

⁵⁴ Vergleichend hierzu können die Berichte der Krankenkassen hinzugezogen werden, die ebenfalls die zunehmenden Verordnungen der Sprachtherapie bei Kindern widerspiegeln. Bei den AOK-Versicherten haben 2014 rund 19% der Fünfjährigen eine sprachtherapeutische Behandlung erhalten. Bei den sechsjährigen Kindern, bei denen die höchste Verordnungsrage erreicht wird, waren 24% der Jungen und 17% der Mädchen in Behandlung. Wissenschaftliches Institut der AOK, S. 36

Einflussfaktoren und Risiken

Kinder, die in sozial belasteten Verhältnissen leben, haben ein etwas höheres Risiko, dass bei ihnen schulrelevante Erkrankungen oder gesundheitliche Einschränkungen vorliegen. Wird die Familiensprache berücksichtigt, zeigt sich, dass Kinder aus deutschsprachigen Familien mit geringen sozialen und wirtschaftlichen Ressourcen davon am ehesten betroffen sind.

Haben Eltern mittlere oder hohe Bildungsabschlüsse zeigt sich kein Unterschied zwischen deutsch- und anderssprachigen Familien.

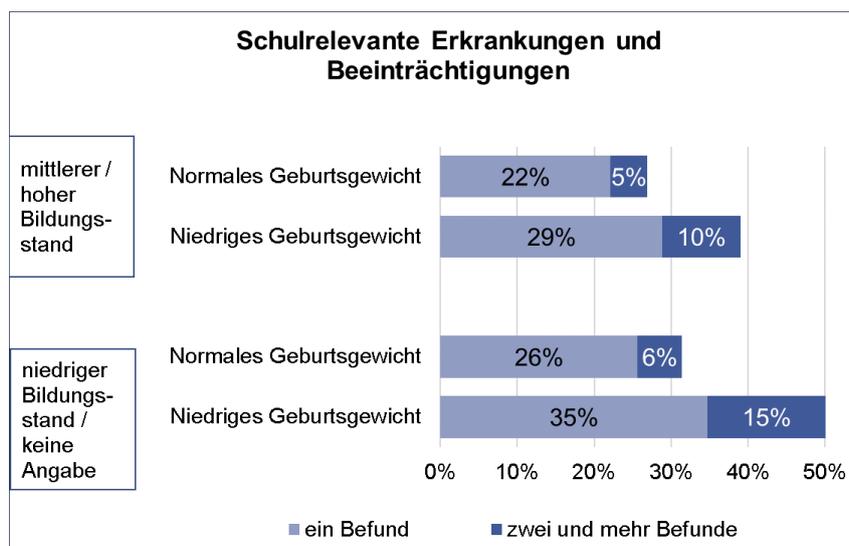
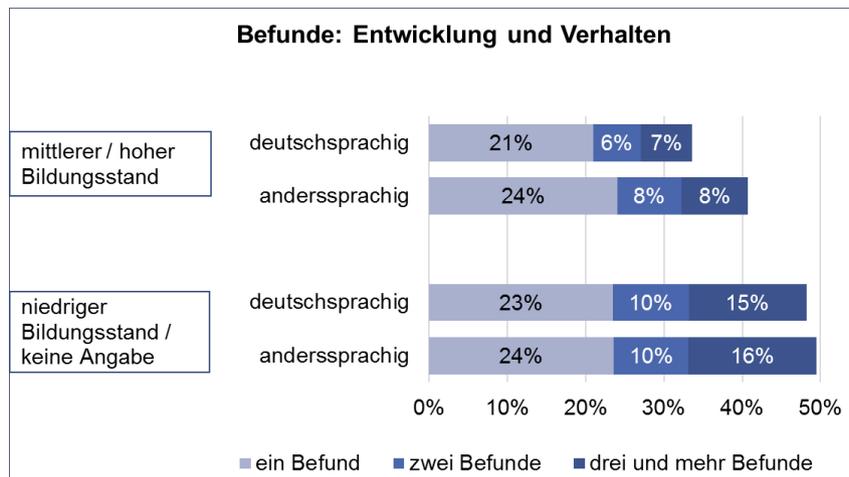
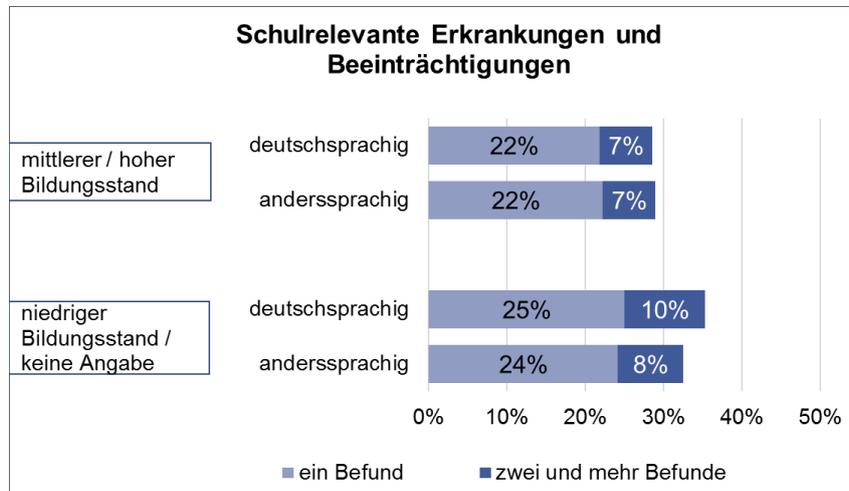
Besonders stark wirken die Zusammenhänge zwischen Bildung und Gesundheit für Kinder, die mit einem zu niedrigen Geburtsgewicht zur Welt kommen. Denn diese Kinder zeigen zu einem höheren Anteil Gesundheitseinschränkungen und Entwicklungsverzögerungen, und sie haben dann ein besonders hohes Risiko, wenn die Eltern nur über geringe soziale Ressourcen verfügen.

Werden die höheren Risiken von Kindern aus Familien mit sozialen und wirtschaftlichen Problemlagen thematisiert, darf dies nicht den Blick dafür verstellen, dass auch Kinder aus deutschsprachigen oder bildungsnahen Familien von gesundheitlichen Beeinträchtigungen betroffen sind. Vielmehr sind in der Gruppe derer, die zum Zeitpunkt der Einschulung bereits wegen schulrelevanter gesundheitlicher Beeinträchtigungen behandelt worden sind, oder bei denen im Rahmen der Untersuchung die weitere Abklärung eines auffälligen Befundes angezeigt ist, Kinder aus allen Familien vertreten.

Tabelle 6 Zusammensetzung der Gruppe von Einschulungskindern (2014 bis 2016) mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Einschulungskinder, die wegen mindestens zwei gesundheitlicher Beeinträchtigungen behandelt wurden, oder bei denen eine weitere Diagnostik notwendig ist		
14.830 Einschulungskinder insgesamt	somatische Befunde 1.170 Kinder	Entwicklungs- und Verhaltensstörungen 2.670 Kinder
	davon	
Mädchen	555	910
Jungen	610	1.760
Anderssprachige Kinder	310	915
Deutschsprachige Kinder	825	1.720
Niedriger Bildungsstand / keine Angaben	545	1.445
hoher/mittlerer Bildungsstand	625	1.230
U3 bis U9 vollständig	875	1.890
U3 bis U9 unvollständig	295	780

Abbildung 28 Zusammenhang zwischen dem Vorliegen eines Befundes und dem Bildungsstand, der Familiensprache sowie dem Geburtsgewicht



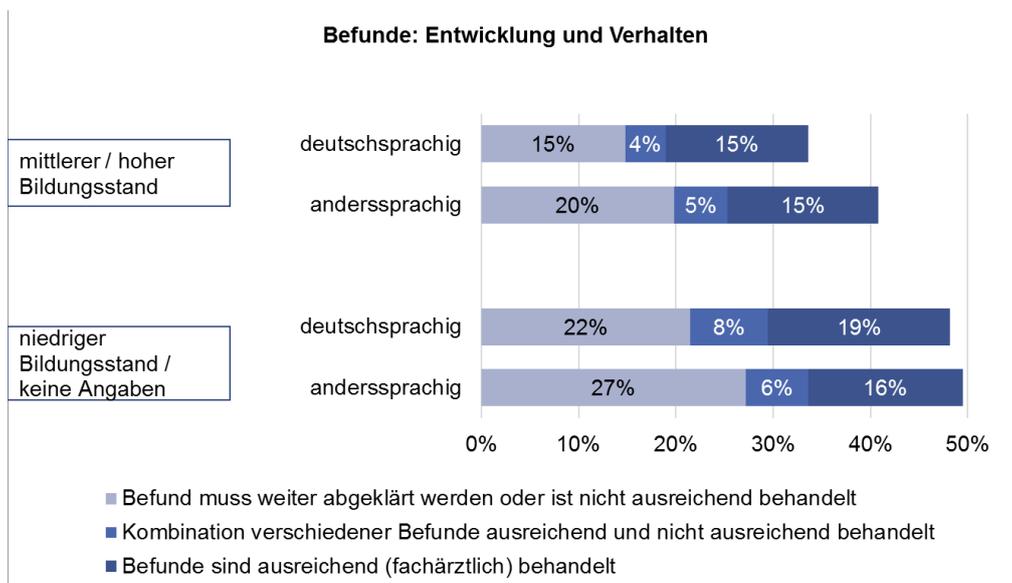
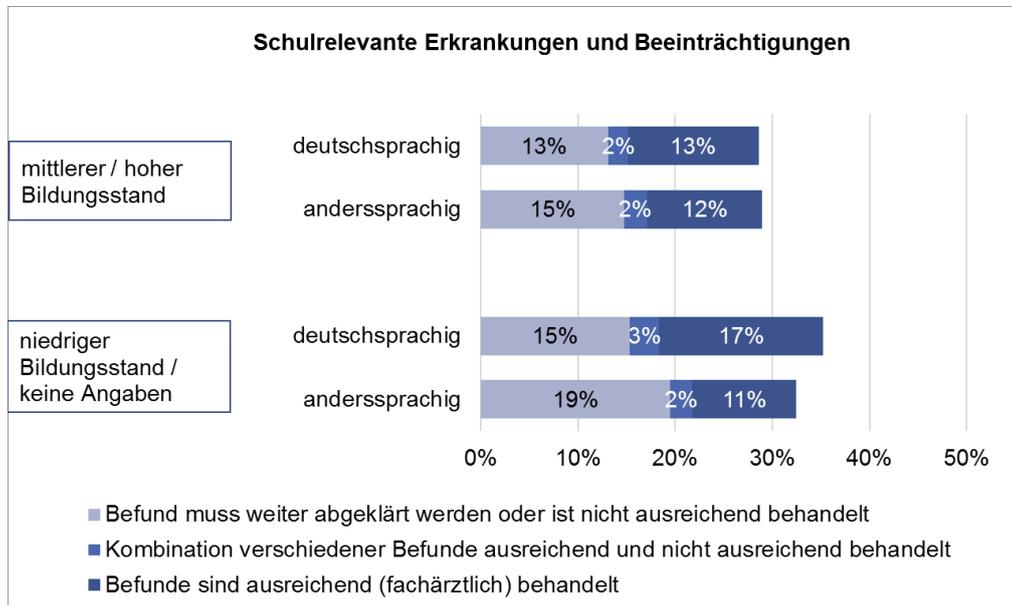
Bildungsstand und Familiensprache haben auch einen Einfluss darauf, ob die Erkrankungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen ausreichend behandelt werden. Grundsätzlich haben Kinder aus Familien mit geringen sozialen und wirtschaftlichen Ressourcen ein höheres Risiko, nicht ausreichend medizinisch versorgt zu werden. Jedoch muss unabhängig vom Bildungsstand die Anderssprachigkeit der Familie als eigenständiger Risikofaktor dafür gesehen werden, dass Gesundheitsstörungen zu oft erst bei der Schuleingangsuntersuchung festgestellt werden.

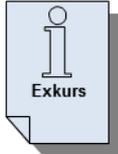
Die Teilhabe an den Früherkennungsuntersuchungen führt dazu, dass Entwicklungs- und Gesundheitsstörungen frühzeitig erkannt und ausreichend behandelt werden. Denn während bei den Kindern, die die Untersuchungen vollständig erhalten haben, der Anteil der Erstbefunde im Bereich Entwicklung und Verhalten bei 18% liegt, steigt er auf 27% an, wenn die Kinder nur sehr unregelmäßig untersucht wurden.

Als besonders problematisch ist es anzusehen, dass die geringere Diagnosesicherheit, die mit einem niedrigen Bildungsstand oder der Anderssprachigkeit der Eltern einhergeht, auch bei vollständiger Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen bestehen bleibt. Denn selbst wenn die Kinder regelmäßig die Untersuchungen erhalten haben, werden bei ihnen im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen häufiger gesundheitliche Einschränkungen und Befunde erstmals festgestellt.

Eine Erklärung für diesen Sachverhalt ist auf zwei Ebenen zu verorten: Die Kenntnisse über eine altersgemäße Entwicklung sowie die Aufmerksamkeit dafür, ob das eigene Kind Entwicklungsstörungen oder gesundheitliche Probleme hat, ist eng damit verbunden, dass die Eltern über ausreichende Kompetenzen in der Gesundheitsbildung und im Gesundheitsverhalten verfügen. Auf der zweiten Ebene ist die Arzt-Patienten-Beziehung anzusiedeln: Ein niedriger sozialer Status, verbunden mit geringen sprachlichen Kompetenzen, führt zu einer deutlich schlechteren Arzt-Patienten-Beziehung, die dann wiederum Auswirkungen auf die Qualität der Behandlung hat. Begegnen sich Arzt und Patient hingegen sozial und sprachlich eher „auf Augenhöhe“, und können Patienten auffällige Verhaltensweisen und Beschwerden angemessen und differenziert schildern, werden Diagnostik und Therapie häufiger angemessen und passgenau durchgeführt.

Abbildung 29 Umfang der medizinischen Versorgung in Abhängigkeit vom Bildungsstand und der Familiensprache





Versorgungsgrad: Kinder- und Jugendarztpraxen im Kreisgebiet

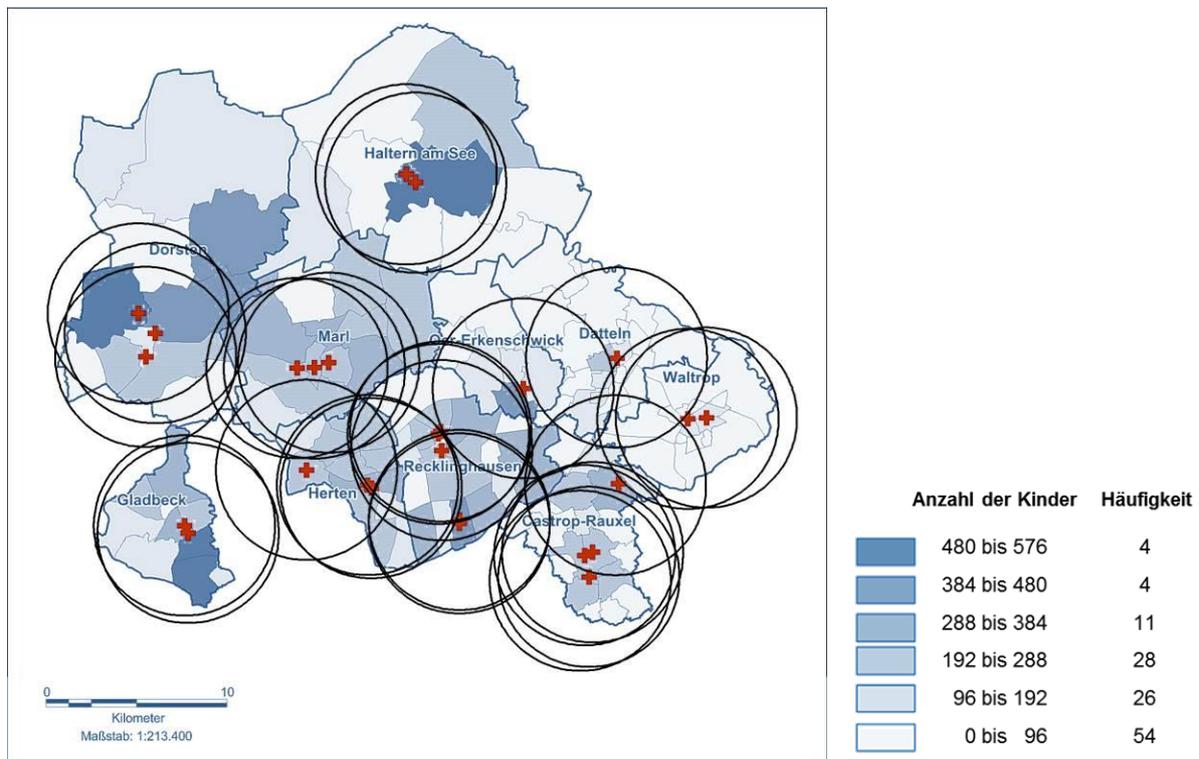
Der Kreis Recklinghausen weist bei den ambulanten Kinder- und Jugendärzten einen Versorgungsgrad von 138% auf.⁵⁵ Er gilt damit für diesen Versorgungsbereich als „überversorgt“.

Zu beachten ist, dass sich mehrere Vertragsärzte mit einem eigenen Praxissitz zu Gemeinschaftspraxen / Praxisgemeinschaften zusammenschließen können, so dass die Zahl der Arztpraxen geringer ist als die Zahl der praktizierenden Ärzte.

Die Karten weisen die Lage der ambulanten Kinder- und Jugendarztpraxen im Kreis Recklinghausen mit einem Umgebungsradius von 5 km aus. Dorsten, Lembeck, Rhade und Wulfen liegen deutlich außerhalb dieser Einzugsbereiche. Für Familien in diesen Stadtteilen ist die nächstliegende Kinderarztpraxis mindestens 6 bis 7 km Luftlinie entfernt (jeweils vom Zentrum des Stadtteils aus betrachtet), wobei hierin auch Praxen mit Lage außerhalb des Kreisgebietes einbezogen sind.

Die Stadtteile sind entsprechend der Anzahl der Einschulungskinder in den Jahren 2013 bis 2016 eingefärbt.

Karte 5 Kinder- und Jugendarztpraxen im Kreis Recklinghausen mit einem Umgebungsradius von 5 km

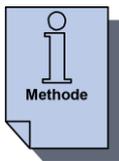


⁵⁵ Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit. Gesundheitsindikator (L) 6.2. Der Grad der Überversorgung lag im vorherigen Berichtszeitraum bei 119% (Kreis Recklinghausen, Vielfalt der Lebenswelten).

III Schulische Bildung



S. Hofschaeger / pixelio



Datenbestand

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Gemeindedatensätze aus der amtlichen Schulstatistik für den Kreis Recklinghausen, 2013 bis 2016

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Sonderauswertungen aus der amtlichen Schulstatistik (Wohnortdaten), Schuljahr 2016/17

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Landesdatenbank. Allgemeinbildende Schulen (NRW-spezifisch). Aktuelles Berichtsjahr: Schuljahr 2016/17

Grundlage der Gemeindedatensätze sind die Daten, die von den Schulen im Rahmen der Hauptidehebung der Amtlichen Schuldaten an das jeweilige statistische Landesamt (IT.NRW) übermittelt werden. IT.NRW stellt den Kommunen für die rechtmäßige Erfüllung ihrer Aufgaben zur Schulentwicklungsplanung und Bildungsplanung kostenpflichtig die Gemeindedatensätze zur Verfügung. Da mit diesem Datenbestand nur Aussagen über die Schüler*innen an den Schulen im Kreis Recklinghausen möglich sind, bezieht der Kreis Recklinghausen seit dem Schuljahr 2016/17 als Sonderauswertung (Wohnortdaten) einen Datenbestand, der alle Schüler*innen mit dem Wohnort im Kreis Recklinghausen unabhängig von ihrem Schulort erfasst. Da damit auch Daten von Schulen aus dem gesamten Bundesland zur Verfügung gestellt werden, bedarf die Nutzung dieses Datenbestandes der Genehmigung des Ministeriums für Schule und Bildung des Landes NRW. Damit ist es nun erstmals möglich, Analysen des Schulbesuchs außerhalb des Kreises durchzuführen. Dies ist besonders wichtig für Kinder mit Behinderungen und Entwicklungsstörungen, da diese Schüler*innen zum Teil spezialisierte Förderschulen außerhalb des Kreisgebietes besuchen.

Auf Anfrage stellt der Kreis Recklinghausen den Städten die Datenbestände für die Schulen in der Stadt sowie für die Schüler*innen mit Wohnsitz in der jeweiligen Stadt zur Verfügung. Die Datenbestände mit ihren Auswertungs- und Analysemöglichkeiten sind regelmäßig Thema in der *Entwicklungswerkstatt Bildungsmonitoring im Kreis Recklinghausen*. In diesem Netzwerk arbeiten Bildungs- und Jugendhilfeplaner*innen des Kreises und der Städte zusammen.

Hinweise zu den datenschutzrechtlichen Bestimmungen sowie zu dem Rundungsverfahren finden sich im Anhang des Berichtes.

Die Schulentwicklungsplanungen werden von demographischen Prozessen eingeholt, die in dieser Form zunächst nicht absehbar waren. In den ersten beiden Grundschulklassen hat sich die Schülerzahl konträr zu den früheren Planungsgrundlagen entwickelt, und es ist absehbar, dass sich diese Entwicklung schrittweise in die höheren Jahrgänge hinein fortsetzen wird.

Auch im Kreis Recklinghausen stehen die Grundschulempfehlungen, die für die Eltern eine hohe Verbindlichkeit haben, in deutlichem Zusammenhang mit dem sozioökonomischen Status der Familien. So bekommen umso mehr Kinder eine Hauptschulempfehlung, je höher das Risikoprofil der Stadt ist. Auf der Ebene der Stadtteile und Schulen zeigt sich jedoch ein ausgesprochen disparates Bild, denn es werden deutlich abweichende Muster zwischen den Schulen in Stadtteilen mit vergleichbaren sozialen Problemlagen sichtbar.

Analog zur Bundes- und Landesebene bekommen auch im Kreis Recklinghausen Jungen eher als Mädchen und ausländische Kinder eher als deutsche Kinder eine Grundschulempfehlung für die Haupt- oder Realschule⁵⁶. Diese Sachverhalte werden in der Forschung nicht nur in Abhängigkeit von den individuellen Kompetenzen und Fähigkeiten der Kinder diskutiert, sondern auch als Ergebnis der Schulkultur untersucht.

Zur Erklärung der institutionellen Effekte auf den Bildungserfolg, die auch aus Bildungsinstitutionen potenzielle bildungsrelevante Risikofaktoren machen, werden vor allem die Qualität der pädagogischen Prozesse, die pädagogischen Überzeugungen und Erwartungen der Fachkräfte sowie ihre Beziehung zu den ihnen anvertrauten Kinder diskutiert. ... Offensichtlich bekommen Kinder aus Familien mit einem geringen sozioökonomischen Status weniger Aufmerksamkeit, weniger Zeit mit der Lehrkraft und weniger Unterstützung.⁵⁷

Und auch die Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen sind vor dem Hintergrund zu diskutieren,

dass Lehrkräfte ebenso wie Schülerinnen und Schüler Präferenzen, Haltungen und Verhaltensweisen aufweisen, die für den Umgang mit den Kindern und die Bewertung ihrer Leistungen in der Schule relevant sind und in Bildungsnachteilen für Jungen resultieren. ... Die Kernthese der Erklärung der Bildungsnachteile von Jungen gegenüber Mädchen durch eine mangelnde Passung von Schulkultur und Verhaltensstilen von Jungen ist nun, dass Jungen deutlich häufiger als Mädchen Verhaltensstile aufweisen, die den Erwartungen an einen >guten Schüler< (...) nicht entsprechen und sich dies in den Bewertungen ihrer Leistungen negativ niederschlägt.⁵⁸

⁵⁶ Hierzu: Autorengruppe Bildungsberichterstattung: Bildung in Deutschland 2016

⁵⁷ Hartmann, Hasselhorn, Gold: Entwicklungsverläufe verstehen. Seite 29

⁵⁸ Diefenbach, Jungen – die „neuen“ Bildungsverlierer. In: Quenzel, Hurrelmann: Bildungsverlierer. Seiten 263, 264

Schullandschaften

Grundschulen

20.850 Grundschulkindern besuchen im Schuljahr 2016/17 eine der 85 Schulen im Kreis Recklinghausen. Nahezu drei Viertel der Schulen sind Gemeinschaftsgrundschulen, 24 Schulen sind christliche Bekenntnisschulen (katholisch: 22; evangelisch: 2). Die Montessori Schule sowie die Freie Waldorfschule befinden sich in privater Trägerschaft, alle anderen Schulen stehen in der Trägerschaft der Städte.

Die Schullandschaft hat sich seit 2013/14 weiterhin verändert: Zusammenlegungen von Schulen führen zu einem Rückbau von ehemals 90 eigenständigen Standorten auf 84 zum Ende des Schuljahrs 2016/17. Mit dieser organisatorischen Zusammenlegung hat sich die Zahl der Verbundschulen von 3 auf 19 erhöht. Die vier größten Grundschulen im Kreis mit 400 bis 500 Schüler*innen sind Verbundschulen, sechs weitere Verbundschulen zählen neben acht weiteren Grundschulen mit 300 bis 400 Kindern ebenfalls zu den großen Schulen.

Diese Schulzusammenlegungen waren den demographischen Prozessen geschuldet, die in den letzten 20 Jahren zu deutlich sinkenden Schülerzahlen geführt haben. Seit 2010 jedoch haben gegenläufige Entwicklungen eingesetzt, in deren Folge die Schülerzahlen wieder ansteigen:

- Bereits seit 2010 ist im Kreis Recklinghausen eine positive Wanderungsbilanz von Familien aus anderen Regionen Deutschlands ebenso wie aus dem europäischen Ausland festzustellen. Besonders starke Auswirkungen hat die Zuwanderung aus den asiatischen Krisenregionen. Infolge dessen besuchen heute rund 2.100 Kinder mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit eine Grundschule im Kreis Recklinghausen, das sind nahezu doppelt so viele wie noch im Schuljahr 2013/14.
- Der Geburtenrückgang der vorherigen Dekaden setzte sich nicht fort, vielmehr steigen seit 2012 die Geburtenquoten und -zahlen wieder an. Diese Entwicklung hat bereits Auswirkungen auf die ersten beiden Schuljahre. Denn während im Schuljahr 2016/17 in den dritten und vierten Klassen rund 790 Kinder mit deutscher Staatsangehörigkeit weniger zu zählen sind als vier Jahre zuvor, liegt der Rückgang in der Schuleingangsphase nur noch bei 130 Kindern.
- Als dritter Faktor hat die inklusive Beschulung dazu geführt, dass heute rund 530 Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf eine Grundschule besuchen, während es im Schuljahr 2013/14 noch 410 Kinder waren.

Derzeit kann davon ausgegangen werden, dass sich diese Tendenz der steigenden Schülerzahlen in den nächsten Schuljahren verfestigt, da Ende 2016 nahezu 3.000 unter Sechsjährige mehr im Kreis Recklinghausen lebten als dies noch Ende 2013 der Fall war. Damit

entwickelt sich die Schülerzahl konträr zu den Veränderungen der Schullandschaft. Denn die Zusammenlegung der Grundschulen hat zu einem Rückgang der Klassenzahl von 879 auf 860 Klassen geführt, sodass die Klassenstärke notwendigerweise angehoben werden musste. Während 2013 nur etwas mehr als ein Drittel der Klassen (38%) mit 25 bis 30 Kindern besetzt war, hat im Schuljahr 2016/17 nahezu die Hälfte (48%) der Klassen eine Stärke von 25 bis 31 Schüler*innen. Von 10% auf 7% ist hingegen der Anteil der Klassen mit weniger als 20 Kindern zurückgegangen (89 gegenüber 64 Klassen).

Tabelle 7 Schülerinnen an Grundschulen im Kreis Recklinghausen⁵⁹

	2013	2014	2015	2016	2016 gegenüber 2013
Schuleingangsphase 1. Schulbesuchsjahr	4.869	4.923	4.893	5.022	150
Schuleingangsphase 2. Schulbesuchsjahr	5.022	5.133	5.259	5.277	255
Schuleingangsphase 3. Schulbesuchsjahr	174	144	180	219	45
Jahrgang/Semester 03	5.469	4.947	5.094	5.256	-213
Jahrgang/Semester 04	5.226	5.391	4.884	5.082	-147
insgesamt	20.763	20.538	20.310	20.853	93

⁵⁹ Es werden alle Grundschulen sowie die Freien Schulen (Jahrgänge 1 bis 4) berücksichtigt.

Wohnorte und Schulorte

Die meisten Grundschul Kinder besuchen eine Grundschule in Wohnortnähe. Von den 20.990 Schüler*innen, die im Kreis Recklinghausen leben, pendeln 375 über die Kreisgrenzen in benachbarte Kommunen. Diese Kinder besuchen entweder die Freie Waldorfschule in Herne oder eine wohnortnahe Grundschule der Nachbarkommune, wie dies zum Beispiel für Kinder aus Gladbeck der Fall ist, die nach Gelsenkirchen gehen.

Von den 20.850 Grundschulkindern, die eine Schule im Kreis Recklinghausen besuchen, wohnen 243 Kinder nicht im Kreis Recklinghausen. Die größte Gruppe mit nahezu 120 Kindern sind Schüler*innen aus Gelsenkirchen, die Schulen in Marl, Herten, Gladbeck oder Dorsten besuchen.

Noch deutlich stärker sind die Pendlerbewegungen ausgeprägt, wenn nicht die Kreisgrenze sondern die Stadtgrenzen als räumlicher Bezugsrahmen gewählt werden. Knapp über 1.000 Kinder besuchen eine Grundschule außerhalb ihrer Stadt, wobei mit 573 Kindern, die eine Schule in der Nachbarstadt besuchen, die Zahl der Auspendler größer ist als die der Einpendler (441).

Tabelle 8 Wohnorte und Schulorte der Grundschul Kinder – 2016/17

	Wohnort	Schulort und Wohnort in der Stadt	Auspendler über die Stadtgrenze
Castrop-Rauxel	2.454	2.367	87
Datteln	1.209	1.149	60
Dorsten	2.502	2.481	18
Gladbeck	2.895	2.742	153
Haltern am See	1.299	1.290	12
Herten	1.992	1.950	42
Marl	2.853	2.802	51
Oer-Erkenschwick	1.020	987	36
Recklinghausen	3.891	3.804	87
Waltrop	870	843	27

Grundschul Kinder, die in den Städten des Kreises wohnen	20.985	
Grundschul Kinder, die an ihrem Wohnort auch zur Schule gehen		20.412
Grundschul Kinder, die für den Schulbesuch über die Stadtgrenze auspendeln		573

	Schulort	Schulort und Wohnort in der Stadt	Einpendler über die Stadtgrenze
Castrop-Rauxel	2.430	2.367	63
Datteln	1.158	1.149	9
Dorsten	2.541	2.481	60
Gladbeck	2.817	2.742	75
Haltern am See	1.335	1.290	45
Herten	2.004	1.950	51
Marl	2.859	2.802	60
Oer-Erkenschwick	999	987	12
Recklinghausen	3.861	3.804	57
Waltrop	852	843	9

Grundschul Kinder, an den Schulen in den Städten des Kreises	20.853	
Grundschul Kinder, die an ihrem Wohnort auch zur Schule gehen		20.412
Grundschul Kinder, die für den Schulbesuch über die Stadtgrenze einpendeln		441

Weiterführende Schulen – 5. Jahrgang

Rund 5.200 Kinder besuchen im Schuljahr 2016/17 die 5. Klasse einer weiterführenden Schule im Kreis Recklinghausen. In dieser Altersgruppe wirken sich die demographischen Prozesse noch nicht aus, sodass die Schülerzahlen gegenüber 2013 um rund 610 Kinder zurückgegangen sind. Wohl aber ist die Zahl der Schüler*innen mit ausländischer Staatsangehörigkeit aufgrund der Zuwanderung um nahezu 230 angestiegen. Am stärksten zeigt sich der Rückgang der Fünftklässler an den Gymnasien, während an den Hauptschulen die Schülerzahlen geringfügig angestiegen sind. Hier wirken sich nicht nur die demographischen Prozesse aus, sondern auch der leicht zurückgehende Anteil der Gymnasialempfehlungen nach Abschluss der Grundschulzeit (siehe Kapitel: Übergang von der Grundschule in die weiterführende Schule).

Ebenso wie im Grundschulbereich hat sich auch bei den weiterführenden Schulen die Schullandschaft in den vergangenen vier Jahren verändert, wovon die Hauptschulen besonders stark betroffen sind. Von den 16 Hauptschulen im Schuljahr 2013/14 bestehen aktuell noch 11 Schulstandorte, von denen jedoch drei bereits auslaufen und schrittweise bis zum Ende des Schuljahres 2020/21 geschlossen werden sollen. In Castrop-Rauxel und Herten, wo im Sommer 2017 bzw. 2018 die noch bestehenden Hauptschulen geschlossen werden, wurde die Sekundarschule als neue Schulform installiert. Ebenfalls ist für Ende des laufenden beziehungsweise des kommenden Schuljahres die Schließung der Realschulen in Castrop-Rauxel, Herten und Marl geplant. Damit werden von 2013/14 bis 2017/18 vier Realschulen aufgelöst. Bei den Gesamtschulen ist nach jetzigem Planungsstand die Schließung einer Schule in Castrop-Rauxel zum Schuljahresende 2020/21 vorgesehen.

Die Schulschließungen und die geringere Zahl der Aufnahmeklassen haben dazu geführt, dass sich innerhalb der vergangenen vier Schuljahre die Zahl der Regelklassen um 17 reduziert hat. Darüber hinaus hat sich die durchschnittliche Klassengröße, abgesehen von den Hauptschulen, in allen anderen Schulformen reduziert. Damit verbunden ist der Rückgang der Klassen mit 25 und mehr Schüler*innen von 86 auf 76%.

Wegen der heute stärkeren Grundschuleingangsklassen ist es jedoch bereits absehbar, dass sich diese Entwicklung in zwei Jahren wieder umkehren wird.

Tabelle 9 Schüler*innen in den Regelklassen des 5. Schuljahrs

	2013	2014	2015	2016	2016 gegenüber 2013
Gesamtschule Waldorfschule	1.437	1.338	1.320	1.350	-87
Gymnasium	2.157	2.013	2.019	1.803	-351
Hauptschule	291	300	306	312	18
Realschule	1.701	1.638	1.710	1.542	-159
Sekundarschule	222	162	204	186	-33
insgesamt	5.805	5.451	5.559	5.193	-612

Tabelle 10 Schullandschaft der weiterführenden Schulen - Aufnahmeklassen

	Zahl der Schulen		geplante Schließungen bis 2020/21	Zahl der Regelklassen 5. Schuljahr		Durschnittliche Klassengröße	
	2013/14	2016/17		2013/14	2016/17	2013/14	2016/17
Gesamtschule Waldorfschule	12	12	2	50	52	28	26
Gymnasium	19	19	0	77	65	28	27
Hauptschule	16	11	3	15	14	19	21
Realschule	22	21	3	61	56	28	27
Sekundarschule	2	2	0	8	7	28	23
insgesamt	71	65	8	211	194	27	27

Wohnorte und Schulorte

Rund 630 Fünftklässler, die in den Städten des Kreises leben, besuchen eine weiterführende Schule in einer anderen Stadt. Dabei wird für den Schulbesuch sowohl in eine andere kreisangehörige Stadt als aber auch, über die Kreisgrenze hinweg, in eine benachbarte Stadt ausgespendelt. In der gleichen Größenordnung pendeln Fünftklässler für den Schulbesuch über eine Stadtgrenze oder über die Kreisgrenze an die Schule ihrer Wahl im Kreis Recklinghausen ein.

Auf regionaler Ebene spielt dabei die Wohnortnähe eine Rolle, denn darüber lassen sich die Pendlerbewegungen zwischen benachbarten Kommunen, auch über die Kreisgrenzen hinweg, erklären. Neben der Erreichbarkeit der Schule spielt zudem die Schulform eine Rolle. Kinder aus Datteln, Haltern am See oder Oer-Erkenschwick, die zur Gesamtschule gehen, fahren entweder in benachbarte kreisangehörige Städte oder besuchen die Gesamtschule in Olfen, wie dies für rund 40 Fünftklässler aus Datteln der Fall ist. Die große Anzahl der Gymnasien in Recklinghausen führt dazu, dass kaum Kinder aus Recklinghausen ein Gymnasium einer anderen Stadt besuchen, jedoch rund 60 Fünftklässler aus anderen Städten an eines der Gymnasien in Recklinghausen gehen.

Ein auffälliges Bild zeigt sich bei Realschulen im Kreisgebiet, denn während nur rund 15 Kinder das Kreisgebiet verlassen, um eine Realschule in einer anderen Stadt zu besuchen, kommen knapp über 100 Fünftklässler für den Besuch der Realschule in den Kreis Recklinghausen. Rund die Hälfte der Kinder kommt aus Gelsenkirchen und besucht eine Realschule in Gladbeck oder Herten; Dorsten und Gladbeck sind attraktive Realschulstandorte für Kinder aus Bottrop.

Tabelle 11 Wohnorte und Schulorte der Fünftklässler – 2016/17

	Wohnort	Schulort und Wohnort in der Stadt	Auspendler über die Stadtgrenze
Castrop-Rauxel	627	558	69
Datteln	291	198	93
Dorsten	591	489	102
Gladbeck	711	651	60
Haltern am See	348	309	39
Herten	501	432	69
Marl	693	612	81
Oer-Erkenschwick	252	186	66
Recklinghausen	954	915	39
Waltrop	216	210	6

Fünftklässler, die in den Städten des Kreises wohnen	5.184	
Fünftklässler, die an ihrem Wohnort auch zur Schule gehen	4.557	
Fünftklässler, die für den Schulbesuch über die Stadtgrenze auspendeln		627

	Schulort	Schulort und Wohnort in der Stadt	Einpendler über die Stadtgrenze
Castrop-Rauxel	603	558	45
Datteln	201	198	3
Dorsten	597	489	108
Gladbeck	768	651	117
Haltern am See	339	309	30
Herten	477	432	45
Marl	615	612	3
Oer-Erkenschwick	204	186	18
Recklinghausen	1.068	915	153
Waltrop	321	210	111

Fünftklässler, an den Schulen in den Städten des Kreises	5.193	
Fünftklässler, die an ihrem Wohnort auch zur Schule gehen	4.557	
Fünftklässler, die für den Schulbesuch über die Stadtgrenze einpendeln		639

Vorzeitige Einschulungen und Zurückstellungen

Die schrittweise Verlegung des Stichtags für den Beginn der Schulpflicht auf den 30.09. hat die Entscheidung der Eltern, ihr Kind möglicherweise vorzeitig einzuschulen, deutlich beeinflusst. Haben sich im Schuljahr 2005/06 die Eltern von knapp 8% der Kinder dazu entschieden, so wurden im Schuljahr 2016/2017 nur noch 1,5% der Erstklässler vorzeitig eingeschult. Vergleichbar verläuft die Entwicklung auf Landesebene, wenngleich der Anteil hier durchgängig höher ist als im Kreis Recklinghausen (2005/06: 9%; 2016/17: 3%).⁶⁰ Dadurch, dass Eltern sich kaum noch für eine vorzeitige Einschulung ihres Kindes entscheiden, hat sich das tatsächliche Einschulungsalter der Kinder trotz der Verschiebung der Stichtage nicht so stark verändert, wie zunächst zu vermuten war. Zum Schuljahresbeginn 2005/2006, wobei hierfür der 1. August als Stichtag gesetzt ist, war die Hälfte der Einschulungskinder im Kreis Recklinghausen 6,5 Jahre alt, im Schuljahr 2016/17 liegt dieses mittlere Alter bei 6,3 Jahren. Wohl aber hat sich der Anteil der Kinder, die zum 1. August des Jahres noch keine sechs Jahre alt sind, von rund 3% auf 11% (530 gegenüber 190 Kindern) erhöht.⁶¹

Zurückstellungen vom Schulbesuch sind nur in begründeten Ausnahmefällen und nur aus *erheblichen gesundheitlichen Gründen für ein Jahr* möglich (§35 Abs.3 SchulG). Diese Gründe sind dadurch gekennzeichnet, dass *ein akuter und gravierender gesundheitlicher Umstand eingetreten ist, wozu schwere Operationen (z.B. Herz-OP), langfristige medizinische Behandlungen (z.B. Einstellung der Medikation bei Epilepsie) / Reha-Maßnahmen sowie schwerwiegende Verletzungen, auch psychische Traumata* gehören. Zudem muss damit zu rechnen sein, dass *das Kind während bzw. zu Beginn des Schuljahres längere Zeit nicht am Unterricht teilnehmen kann oder unter Berücksichtigung aller schulischen und schulrechtlichen Möglichkeiten eine Einschulung die Gefahr einer weiteren oder zusätzlichen gesundheitliche Gefährdung beinhalten würde.*⁶² Das Recht auf schulische Förderung ist höher zu werten als der Wunsch der Eltern. Ausdrücklich wird darauf hingewiesen, dass gerade Kinder mit Behinderungen und Entwicklungsverzögerungen von einer schulischen Förderung an Regelschulen oder an spezialisierten Förderschulen profitieren. Die Integration des früheren Schulkindergartens in die Grundschule hat zu einer Erweiterung der Schuleingangsphase auf drei Jahre geführt, wobei in der Regel zwei Jahre vorgesehen sind. Das dritte Jahr soll Kindern mit Entwicklungsverzögerungen und Behinderungen helfen, die Kompetenzen zu erreichen, die für den Übergang in die dritte Klasse notwendig sind.⁶³

⁶⁰ IT.NRW, Landesdatenbank. Allgemeinbildende Schulen

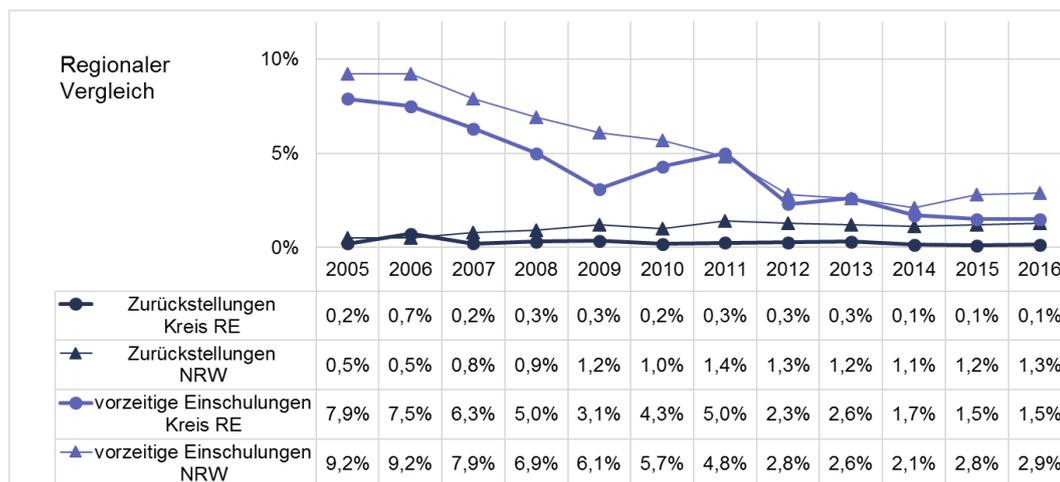
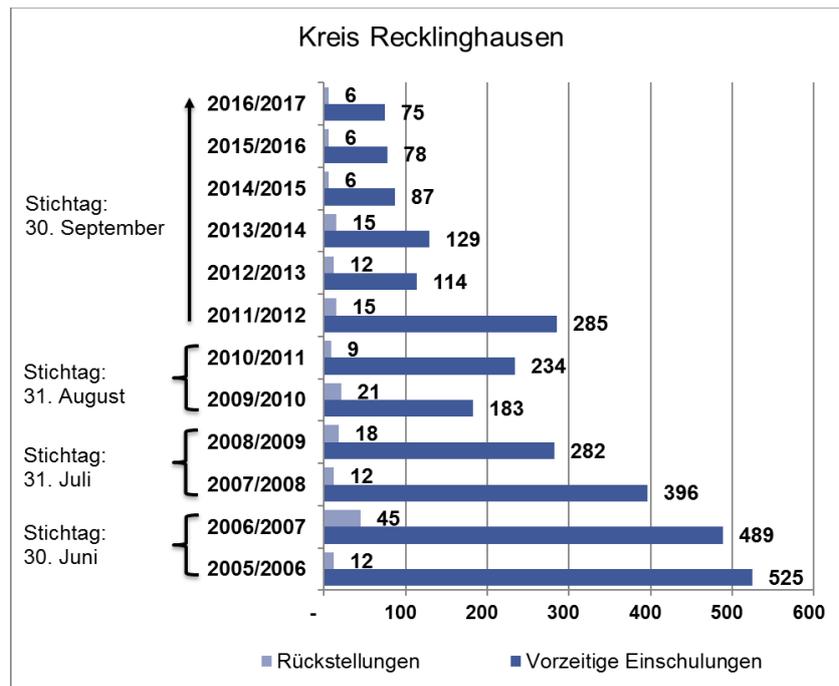
⁶¹ Berechnungen erfolgen auf der Datengrundlage der Schuleingangsuntersuchungen

⁶² LWL-Landesjugendamt, Schulen, Koordinationsstelle Sucht: Rundschreiben 08/2012. Zurückstellung vom Schulbesuch. Anlage.

⁶³ In dem Kapitel Schulkinder mit besonderem Förderbedarf bis zum Übergang in die Sekundarstufe I wird dieser Aspekt noch einmal aufgegriffen.

Im Kreis Recklinghausen liegt der Anteil der zurückgestellten Kinder seit 2005/06 nahezu durchgängig bei einer Quote von unter 0,4%; um rund einen Prozentpunkt höher liegt die Quote auf Landesebene.⁶⁴

Abbildung 30 Vorzeitige Einschulungen und Nichteinschulungen⁶⁵



⁶⁴ Berechnung der Quote:

$$\frac{\text{Nichteinschulungen}}{\text{Schulpflichtige Kinder (Einschulungen + Nichteinschulungen)}}$$

⁶⁵ Für die auffallend hohen Fallzahlen der vorzeitigen Einschulungen in den Schuljahren 2010/11 sowie 2011/12 lässt sich aus dem Datenbestand heraus keine Erklärung finden. Möglicherweise liegen aber auch Dokumentationsprobleme bei der Erhebung der amtlichen Schulstatistik vor.

Übergang von der Grundschule an die weiterführende Schule

Familien haben die Wahlfreiheit, welche weiterführende Schule die Kinder nach Abschluss der Grundschulzeit besuchen. Gleichwohl stellt die Empfehlung der Grundschullehrer*innen eine wichtige Entscheidungsgrundlage dar.

„Mit dem Halbjahreszeugnis der Klasse 4 erhalten die Eltern eine Empfehlung für den weiteren Bildungsweg ihres Kindes. Diese begründete Empfehlung soll ihnen helfen, die richtige Schulform für das Kind zu wählen und eine geeignete Schule zu finden. Die Empfehlung ist als Hilfestellung der Grundschule gedacht, aber nicht bindend. Nach der Beratung durch die Grundschule können die Eltern ihr Kind an einer weiterführenden Schule ihrer Wahl anmelden. Dort wird im Rahmen der Aufnahmekapazität entschieden, ob das Kind aufgenommen wird.“⁶⁶

In den vergangenen vier Schuljahren erhielten 38% der Grundschul Kinder die Empfehlung, die Realschule zu besuchen. Bei jeweils 30% sprachen sich die Lehrer*innen für den weiteren Besuch der Hauptschule beziehungsweise des Gymnasiums aus. Dass sich zum Ende der Grundschulzeit der weitere Bildungsweg noch nicht für alle Kinder eindeutig einschätzen lässt, wird daran deutlich, wie hoch die jeweiligen Anteile für eine bedingte Empfehlung zur Realschule (9%) oder zum Gymnasium (11%) sind.

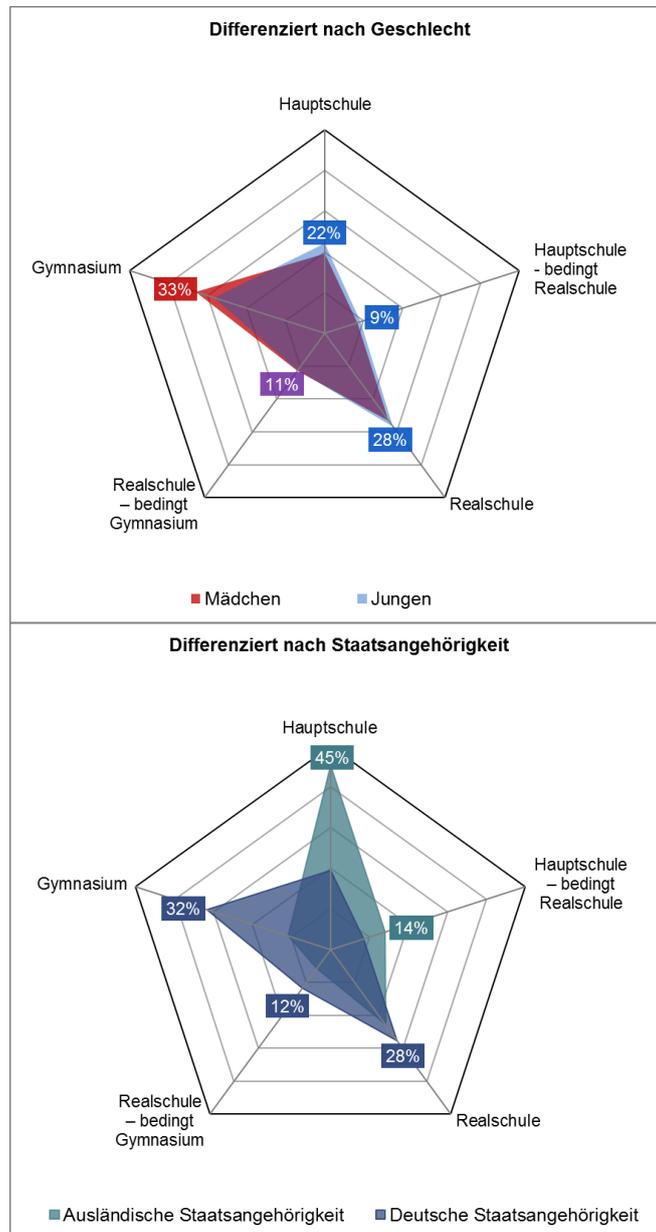
In den vergangenen vier Jahren ist der Anteil der uneingeschränkten Gymnasialempfehlungen von 32% auf 28% zurückgegangen. Diese Entwicklung zeigt sich bei Kindern mit deutscher Staatsangehörigkeit (von 33% auf 30%) ebenso wie bei Kindern mit ausländischer Staatsangehörigkeit (von 12% auf 8%) und ist bei Jungen (von 31% auf 25%) deutlich stärker ausgeprägt als bei Mädchen (von 31% auf 32%).

Besonders stark fallen die unterschiedlichen Empfehlungen in Abhängigkeit von der Staatsangehörigkeit und dem Geschlecht der Kinder auf. Während in den vergangenen vier Schuljahren nahezu drei Viertel (72%) der Kinder mit einer deutschen Staatsangehörigkeit eine Empfehlung für die Realschule oder das Gymnasium bekommen haben, ist dies nur für 40% der Kinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit der Fall.

Bei weitem nicht so gravierend, dennoch sind die geschlechtsbezogenen Verschiebungen auffällig, denn Jungen bekommen tendenziell häufiger eine Empfehlung für die Hauptschule oder die Realschule als Mädchen. Und somit erhalten 33% der Mädchen aber nur 28% der Jungen eine uneingeschränkte Gymnasialempfehlung.

⁶⁶<https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Schulsystem/Schulformen/Grundschule/Uebergang-weiterfuehrende-Schule/index.html>

Abbildung 31 Grundschulempfehlungen differenziert nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht – Schuljahre 2013 bis 2016



	Ausländische Staatsangehörigkeit	Deutsche Staatsangehörigkeit	Mädchen	Jungen
Hauptschule	45%	19%	20%	22%
Hauptschule – bedingt Realschule	14%	9%	8%	9%
Realschule	23%	28%	27%	28%
Realschule – bedingt Gymnasium	6%	12%	11%	11%
Gymnasium	11%	32%	33%	28%

Bei der Wahl der weiterführenden Schulen wird deutlich, dass für die Eltern wohl die Grundschulempfehlung von starker Bindung ist, sie ihren Kindern aber zugleich auch alle Möglichkeiten eröffnen wollen, einen möglichst hochwertigen allgemeinen Schulabschluss erlangen zu können.⁶⁷ Sehr einheitlich fällt die Entscheidung in den Familien aus, in denen Kinder eine uneingeschränkte Gymnasialempfehlung erhalten haben. Von ihnen wird zum überwiegenden Teil (92%) das Gymnasium für den weiteren Bildungsweg gewählt. Kinder mit Realschulempfehlung besuchen zu mehr als zwei Drittel eine Realschule, jedoch gehen 21% auf eine Gesamtschule und 9% an ein Gymnasium und halten sich so die Möglichkeit offen, innerhalb der gewählten Schulform auch die Hochschulreife erwerben zu können. Haben die Kinder eine Hauptschulempfehlung oder eine bedingte Realschul- beziehungsweise Gymnasialempfehlung bekommen, so werden am ehesten die Schulformen gewählt, die einen höheren Abschluss ermöglichen. Jedoch zeichnet sich in den vergangenen beiden Jahren eine Veränderung im Schulwahlverhalten für die Kinder mit bedingter Gymnasialempfehlung ab: Denn wählten in den beiden Jahren 2013 und 2014 noch 61% das Gymnasium, so liegt dieser Anteil in den beiden darauffolgenden Schuljahren nur noch bei 52%, während mehr Kinder die Realschule (30% gegenüber 26%) oder die Gesamtschule (17% gegenüber 12%) wählen. Möglicherweise sind dies Auswirkungen der nur noch achtjährigen Gymnasialzeit.

Eigens zu bewerten ist der Wechsel auf die Sekundarschulen, da diese Schulform nur in Castrop-Rauxel und Herten angeboten wird. Wird das Schulwahlverhalten in diesen beiden Städten gesondert betrachtet, zeigt sich, dass vorwiegend Kinder an Sekundarschulen wechseln, die eine (bedingte) Hauptschulempfehlung bekommen haben. Jedoch ist auch für diese Gruppe nicht die Sekundarschule, sondern die Gesamtschule die bevorzugte Schulform.

Ausländische Familien orientieren sich bei der Schulwahl stärker an der Grundschulempfehlung als dies bei Familien mit deutscher Staatsangehörigkeit der Fall ist. Zudem ziehen sie etwas stärker die Haupt- beziehungsweise die Realschule der Gesamt- oder Sekundarschule vor. Auffällig ist, dass ausländische Kinder, die eine bedingte Realschul- oder Gymnasialempfehlung ausgesprochen bekommen haben, häufiger die höhere Schulform wählen. Besonders in diesen Fällen werden Realschulen oder Gymnasien den Gesamtschulen vorgezogen.

Die Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen bewegen sich solange, wie es um Grundschulempfehlungen zur Hauptschule oder zur Realschule geht, in einem recht engen Bereich und betragen zumeist nur ein bis zwei Prozentpunkte. Wird jedoch eine nur bedingte Empfehlung für das Gymnasium ausgesprochen, so gehen Mädchen etwas häufiger auf die Realschule, während Jungen in diesen Fällen eher auf das Gymnasium wechseln.

⁶⁷ Es werden die Schuljahre 2013 bis 2016 berücksichtigt. Die abgebenden Grundschulen haben einen Standort im Kreisgebiet; die aufnehmenden weiterführenden Schulen sind landesweit berücksichtigt.

Tabelle 12 Schulwahlverhalten – nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht⁶⁸

Besuchte Schulform differenziert nach Staatsangehörigkeit

Grundschul-empfehlung	Hauptschule		Sekundarschule		Realschule		Gesamtschule		Gymnasium	
	deutsche Kinder	ausländische Kinder								
Hauptschule	21%	27%	11%	8%	10%	7%	58%	58%	1%	0%
Hauptschule – bedingt Realschule	5%	7%	8%	7%	40%	48%	45%	37%	2%	0%
Realschule	0%	0%	2%	2%	68%	71%	21%	19%	9%	7%
Realschule – bedingt Gymnasium	0%	2%	1%	2%	28%	20%	15%	10%	56%	67%
Gymnasium	0%	0%	0%	0%	4%	4%	3%	3%	92%	92%

Besuchte Schulform differenziert nach Geschlecht

Grundschul-empfehlung	Hauptschule		Sekundarschule		Realschule		Gesamtschule		Gymnasium	
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen
Hauptschule	22%	21%	11%	10%	10%	10%	57%	59%	1%	0%
Hauptschule – bedingt Realschule	7%	5%	9%	7%	41%	41%	42%	47%	2%	2%
Realschule	0%	0%	2%	2%	69%	67%	20%	22%	8%	9%
Realschule – bedingt Gymnasium	0%	0%	0%	1%	25%	31%	15%	14%	59%	54%
Gymnasium	0%	0%	0%	0%	4%	5%	3%	4%	93%	92%

Tabelle 13 Schulwahlverhalten in Städten mit einer Sekundarschule Castrop-Rauxel und Herten

Besuchte Schulform

Grundschul-empfehlung	Sekundarschule	Gesamtschule	Realschule	Gymnasium
Hauptschule	35%	52%	13%	0%
Hauptschule – bedingt Realschule	34%	45%	19%	3%
Realschule	6%	18%	65%	10%
Realschule – bedingt Gymnasium	2%	7%	28%	63%
Gymnasium	0,1%	1%	5%	93%

⁶⁸ Berechnung der Anteile: Besuchte Schulform je Grundschulempfehlung

Aus der Perspektive der aufnehmenden Schulen werden die Hauptschulen und die beiden Sekundarschulen im Kreis Recklinghausen zum überwiegenden Teil von Kindern besucht, denen vorrangig der Besuch der Hauptschule und mit Einschränkungen die Realschule empfohlen wurde. Auch an den Gesamtschulen stellt diese Schülergruppe mit 70% den größten Anteil, wenngleich sich an diesen Schulen doch eine etwas stärker ausgeprägte Vielfalt zeigt. Recht homogen sind die Klassen in den Realschulen und Gymnasien zusammengesetzt, werden sie doch zu rund 90% von Kindern besucht, die für diese Schulform zumindest eine bedingte Empfehlung erhalten haben.

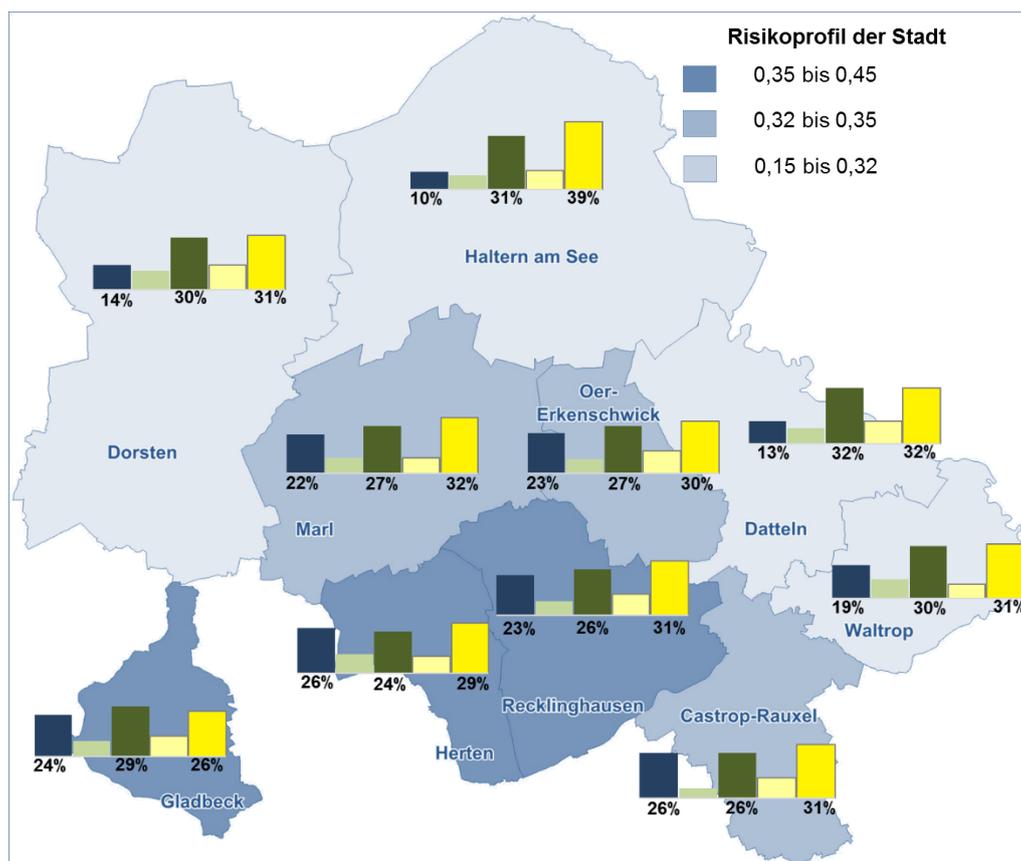
**Tabelle 14 Zusammensetzung nach Grundschulempfehlung je aufnehmende Schule
(2013 bis 2016)**

Grundschulempfehlung	Gewählte Schulform				
	Hauptschule	Sekundarschule	Gesamtschule	Realschule	Gymnasium
Hauptschule	91%	66%	51%	7%	0,3%
Hauptschule – bedingt Realschule	9%	19%	18%	12%	0,4%
Realschule	0%	13%	22%	65%	6%
Realschule – bedingt Gymnasium	0,1%	2%	6%	12%	18%
Gymnasium	0,0%	0,2%	3%	5%	76%
Insgesamt	100%	100%	100%	100%	100%

Regionale Muster

Die Grundschulempfehlungen zeigen ausgeprägte regionale Muster. So wurden in den vergangenen vier Schuljahren in Haltern am See lediglich 10% der Schulempfehlungen für die Hauptschule ausgesprochen, während der Anteil in Herten mit 26% mehr als doppelt so hoch ist. Vergleichbare Unterschiede, wenn auch nicht in so starker Ausprägung, finden sich für die Realschulempfehlungen, wo die Quoten zwischen 24% in Herten und 31% in Datteln und Haltern am See streuen. Anders ist die Situation für die Gymnasialempfehlungen zu bewerten, denn hier zeigen sieben Städte recht einheitliche Quoten, die zwischen 30 und 32% liegen. Mit 26% weicht die Quote in Gladbeck deutlich nach unten hin ab, wohingegen in Haltern am See der hohe Anteil von 39% die Qualität eines „statistischen Ausreißers“ bekommt.

Karte 6 Grundschulempfehlungen – Schuljahre 2013 bis 2016

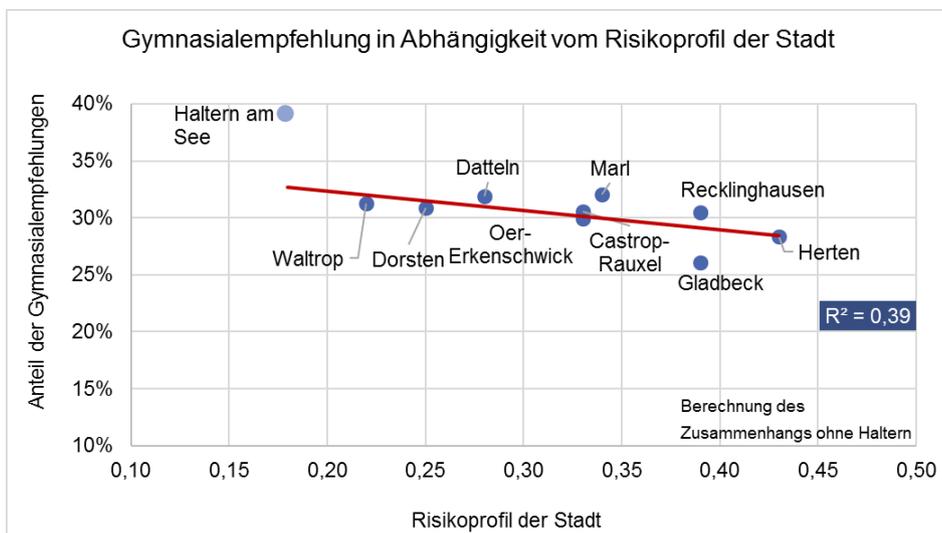
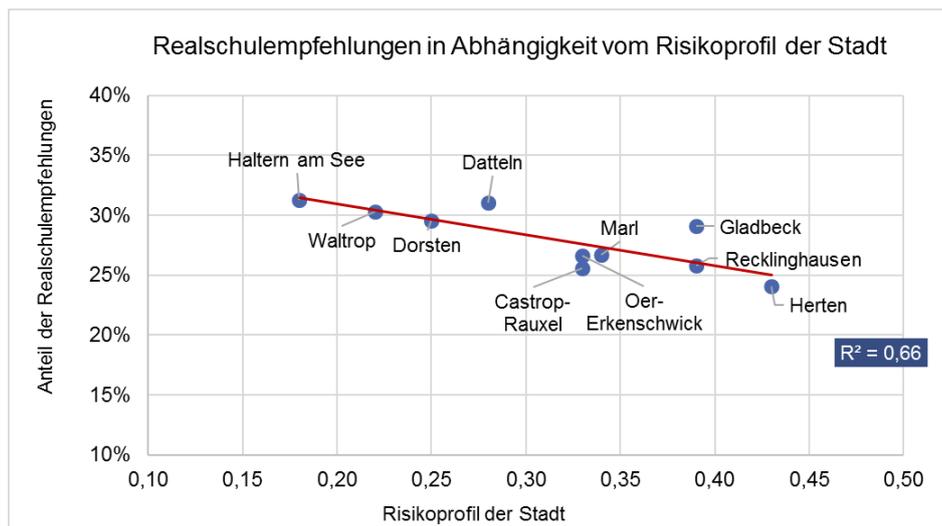
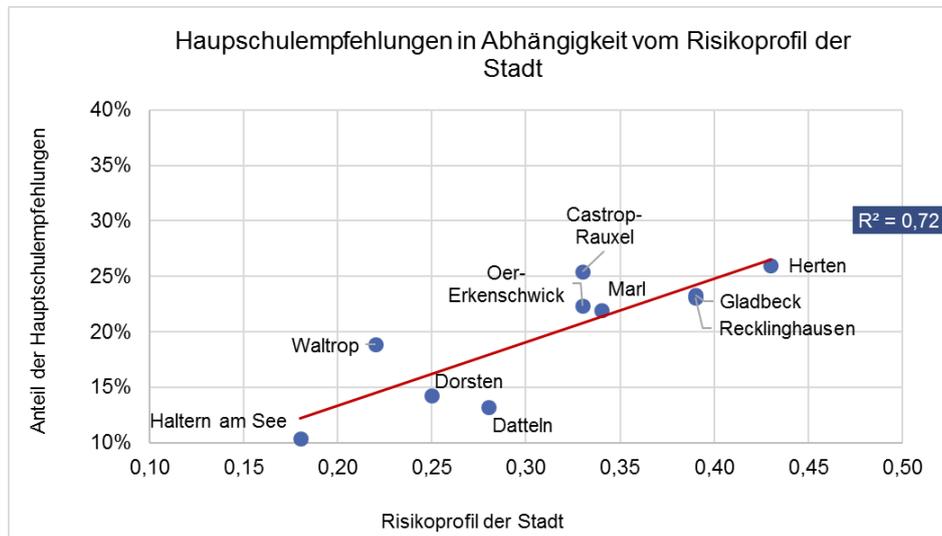


Diese regionalen Unterschiede stehen für die Haupt- und Realschulempfehlungen in einem starken Zusammenhang zu den Risikoprofilen der Städte. Denn je größer der Anteil der Familien mit sozioökonomischen Problemlagen ist, umso höher ist die Quote der Hauptschulempfehlungen und umso niedriger die Quote der Realschulempfehlungen. Der Zusammenhang zwischen den Risikoprofilen der Städte und den Gymnasialempfehlungen ist deutlich geringer ausgeprägt, besonders wenn der hohe Wert von Haltern am See als statistischer Ausreißer bewertet wird und nicht mit in die Berechnung des Zusammenhangs einfließt.

Noch stärker als auf Stadtebene fallen die Unterschiede zwischen den Stadtteilen und den Grundschulen aus: Bei 10% der Schulen liegt die Quote der Gymnasialempfehlungen zwischen 6% und 17%; am anderen Ende der Skala liegen die 10% der Grundschulen, bei denen 45% bis 67% der Kinder eine Gymnasialempfehlung erhalten. Wohl besteht auch hier ein Zusammenhang zu dem Risikoprofil des Stadtteils ($R^2=0,4$ für die Gymnasialempfehlungen). Es zeigt sich jedoch auch, dass bei gleichem Risikoprofil des Stadtteils die Grundschulempfehlungen sehr unterschiedlich ausfallen. So streut zum Beispiel an Grundschulen, die in Stadtteilen mit dem Risikoprofil von 0,22 bis 0,23 liegen, die Quote für die Gymnasialempfehlung von 19% bis 47%.

Erklärungen für diese starken Unterschiede können nur in einer stadt- und schulbezogenen Analyse gefunden werden. Möglicherweise werden die jeweiligen Schulen von sehr unterschiedlichen Familien bevorzugt. Es wäre aber auch denkbar, dass unterschiedliche Schulkonzepte einen Einfluss auf die Grundschulempfehlungen und den weiteren schulischen Bildungsweg haben.

Abbildung 32 Zusammenhang zwischen den Grundschulempfehlungen und dem Risikoprofil der Städte – Schuljahre 2013 bis 2016



Neben der Grundschulempfehlung bestimmt das örtliche Angebot die Schulwahl. In Castrop-Rauxel, Herten und Recklinghausen⁶⁹ werden an drei der vier noch bestehenden Hauptschulen keine neuen Klassen mehr eingerichtet. In Datteln, Haltern am See und Oer-Erkenschwick bestehen keine Gesamtschulen, sodass die Kinder für diese Schulform auspendeln. Die Gymnasialquote ist nahezu durchgängig, wenngleich in unterschiedlicher Ausprägung, zurückgegangen, während die Realschulen bei den Eltern an Attraktivität gewonnen haben. Bei diesen beiden Schulformen zeigen sich auch die stärksten Unterschiede gegenüber der Landesebene; demnach ist im Kreis die Realschulquote um 7 Prozentpunkte höher und die Gymnasialquote um 3 Prozentpunkte niedriger als im Landesdurchschnitt.

Abbildung 33 Schulwahlverhalten beim Übergang in die weiterführende Schule⁷⁰

		Aufnehmende Schule (unabhängig vom Schulstandort)										
2013/14 und 2014/15		Hauptschule		Realschule		Sekundarschule		Gesamtschule		Gymnasium		Abschlussklassen des Vorjahres
abgebende Grundschule in der Stadt	Castrop-Rauxel	3	0%	303	24%	192	15%	240	19%	537	42%	1.281
	Datteln	27	5%	171	30%	3	1%	141	25%	225	39%	570
	Dorsten	147	11%	315	24%	6	1%	381	29%	450	34%	1.311
	Gladbeck	105	8%	447	33%	3	0%	306	23%	471	35%	1.344
	Haltern am See	72	10%	291	39%	0	0%	24	3%	351	48%	738
	Herten	0	0%	288	28%	147	14%	255	25%	333	32%	1.026
	Marl	72	5%	294	21%	12	1%	525	37%	507	36%	1.419
	Oer-Erkenschwick	69	14%	168	35%	0	0%	48	10%	195	41%	477
	Recklinghausen	54	3%	585	28%	0	0%	573	28%	846	41%	2.076
	Waltrop	0	0%	150	36%	0	0%	120	28%	147	35%	420
Kreis Recklinghausen		546	5%	3.012	28%	369	3%	2.607	24%	4.059	38%	10.662
NRW			5%		21%		6%		24%		41%	

		Aufnehmende Schule (unabhängig vom Schulstandort)										
2015/16 und 2016/17		Hauptschule		Realschule		Sekundarschule		Gesamtschule		Gymnasium		Abschlussklassen des Vorjahres
abgebende Grundschule in der Stadt	Castrop-Rauxel	0	0%	273	23%	126	11%	261	22%	498	43%	1.170
	Datteln	45	8%	186	33%	0	0%	123	22%	192	35%	555
	Dorsten	144	11%	282	23%	18	1%	402	32%	399	32%	1.254
	Gladbeck	75	6%	456	36%	57	5%	270	21%	411	32%	1.281
	Haltern am See	81	11%	264	37%	9	1%	39	5%	315	44%	711
	Herten	0	0%	279	28%	135	14%	267	27%	300	30%	984
	Marl	36	3%	267	20%	9	1%	546	41%	483	36%	1.350
	Oer-Erkenschwick	75	15%	183	36%	0	0%	51	10%	198	39%	507
	Recklinghausen	39	2%	609	33%	6	0%	453	24%	744	40%	1.866
	Waltrop	0	0%	171	41%	0	0%	123	29%	123	29%	420
Kreis Recklinghausen		495	5%	2.967	29%	363	4%	2.529	25%	3.666	36%	10.098
NRW			4%		20%		6%		26%		40%	

⁶⁹ In Recklinghausen wird eine von zwei Hauptschulen zum Sommer 2018 geschlossen.

⁷⁰ Es werden jeweils zwei Schuljahre zusammengefasst, wobei die absoluten Zahlen die Summe der beiden Jahre ausweisen. Übergänge im Bereich der Förderschulen werden gesondert in Kapitel IV dargestellt, sind hier jedoch in der Gesamtzahl der Übergänge enthalten.

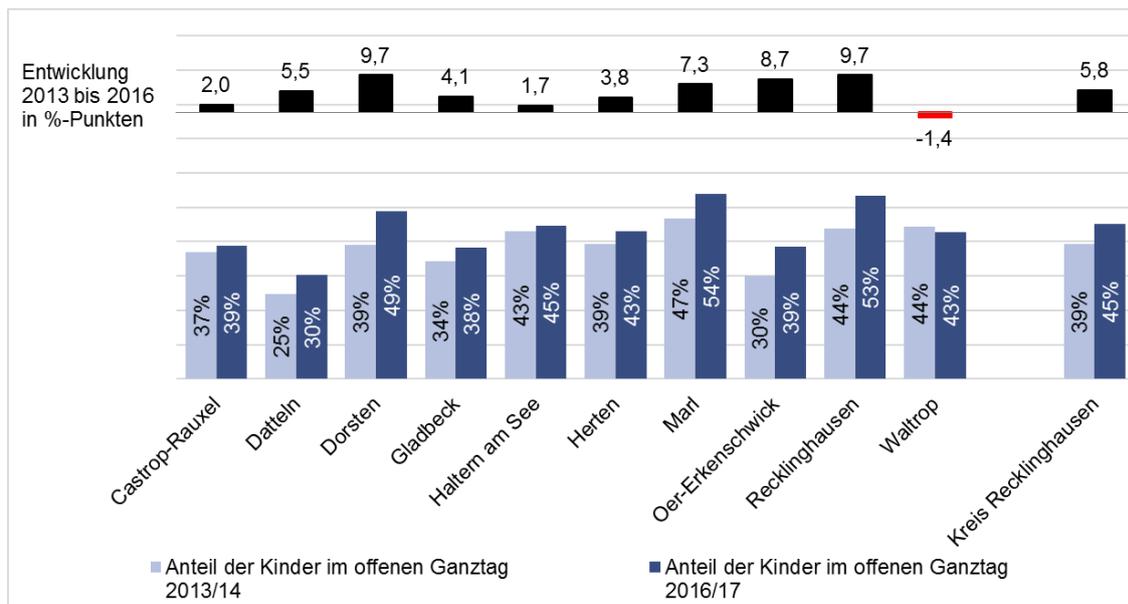
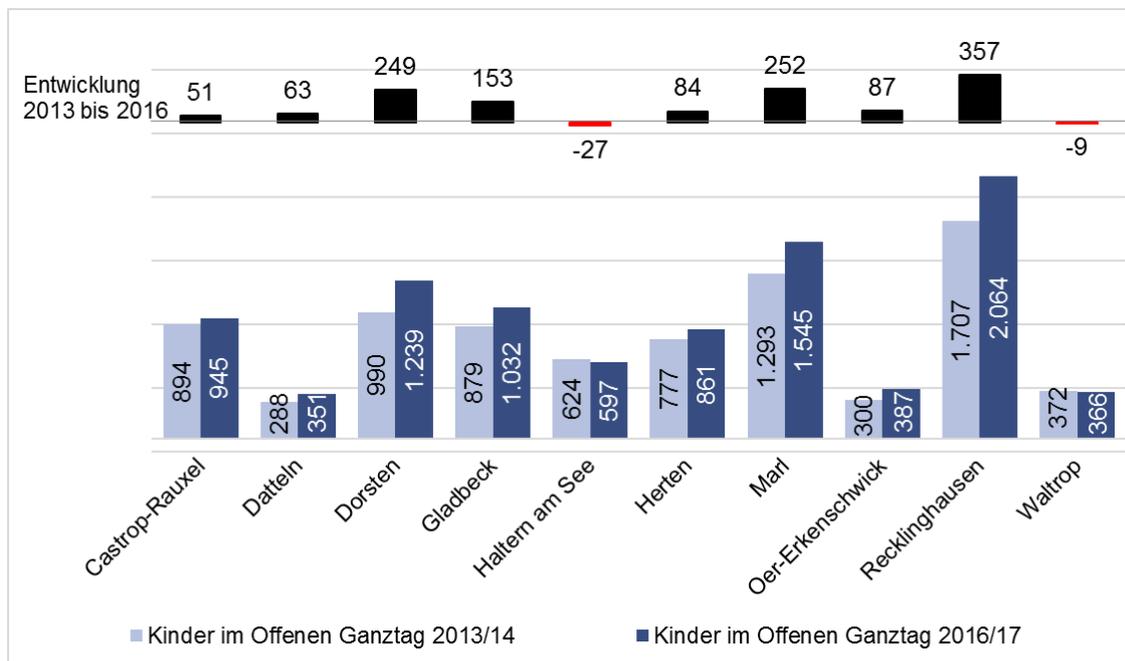
Offener Ganztag an den Grundschulen

In gemeinsamer Verantwortung von Schule und Jugendhilfe ist der Offene Ganztag als zusätzliches Bildungsangebot angesiedelt. Nahezu alle Grundschulen halten den Offenen Ganztag vor, der als kostenpflichtiges Angebot in Anspruch genommen werden kann. In den vergangenen vier Jahren hat der Ausbau des Offenen Ganztags dazu geführt, dass im Schuljahr 2016/17 rund 9.380 Kinder, und damit 1.260 Kinder mehr als 2013/14, diese Angebote nutzen. Damit ist die Quote der Kinder im offenen Ganztag kreisweit von 39% auf 45% angestiegen und liegt auf gleicher Ebene wie in NRW.⁷¹ Jedoch zeigen sich so starke regionale Unterschiede, dass eine kreisweite Betrachtung kaum den tatsächlichen Entwicklungen gerecht wird.

In Dorsten, Marl und Recklinghausen sind 250 bzw. 350 belegte Plätze hinzugekommen, sodass im laufenden Schuljahr mindestens die Hälfte der Grundschul Kinder die Angebote des Offenen Ganztags nutzen. Deutlich verhaltender hingegen sind die Entwicklungen in anderen Städten, wobei in Haltern am See und Waltrop sogar weniger Kinder den Offenen Ganztag besuchen. Dass dies mit der insgesamt zurückgehenden Zahl der Grundschul Kinder zusammenhängt, ist dabei nur für Haltern am See der Fall. In Waltrop ist hingegen auch die Quote um 1,4 Prozentpunkte zurückgegangen und liegt nunmehr bei 43%.

Für diese sehr unterschiedlichen Entwicklungen ist ein ganzes Bündel von Ursachen zu diskutieren. Der Ausbau des Offenen Ganztags erfordert neben personellen auch zusätzliche räumliche Kapazitäten. Dem stehen die zum Teil sehr engen finanziellen Rahmenbedingungen der Städte ebenso gegenüber wie der in den vergangenen Jahren wieder gestiegene Schulraumbedarf, der eine Umwidmung der Räumlichkeiten deutlich erschwert. Zudem wird der Offene Ganztag nicht von allen Familien als bedarfsgerechtes Angebot angesehen. Die Einhaltung der Inanspruchnahme bis mindestens 15.00 Uhr an fünf Tagen in der Woche steht den Interessen der Familien nach gemeinsamer Zeit am Nachmittag sowie der Teilnahme an Angeboten des Vereinssports, der Musikschule oder der Kirchengemeinden entgegen. Als Alternative bieten einige Städte deshalb eine Übermittagsbetreuung an, die den Familien eine größere Flexibilität erlaubt und dennoch gewährleistet, dass die Kinder verbindlich betreut werden. Um die Angebote der Ganztagsbetreuung qualitativ und möglichst passgenau weiterzuentwickeln, schlagen Städte zudem den Weg einer Befragung der Akteure (Einrichtungen, Eltern und Kinder) ein.

⁷¹ Bildungsbericht Ganztagschule 2016: Im Schuljahr 2015/16 betrug die Quote im Grundschulbereich auf Landesebene 43,2%, im Kreis Recklinghausen lag sie in dem Schuljahr bei 43,4%

Abbildung 34 Kinder in den Angeboten des Offenen Ganztags der Grundschulen⁷²

Eine Übermittagsbetreuung an Offenen Ganztagschulen bieten im Schuljahr 2016/17 folgende Städte an: Datteln (54 Kinder), Dorsten (42 Kinder); Gladbeck (135 Kinder); Oer-Erkenschwick (18 Kinder).

⁷² Es werden nur die Grundschulen im Kreis Recklinghausen berücksichtigt. Die Förderschulen sowie die Freie Waldorfschulen haben je nach Ausrichtung sehr spezifische Angebote.

Noch deutlich heterogener wird das Bild, wenn die Staatsangehörigkeit der Kinder berücksichtigt wird.

Bezogen auf die Kreisebene besuchen Kinder deutscher Staatsangehörigkeit im Schuljahr 2016/17 häufiger den Offenen Ganzttag als noch vor vier Jahren. Dies gilt sowohl für die Zahl der Kinder, die sich von 7.650 auf 8.300 erhöht hat, als auch für die Quote, die von 39% auf 45% angestiegen ist. Deutliche Unterschiede zeigen sich jedoch zwischen den Städten. Denn während in Recklinghausen und Dorsten die Quoten in den vergangenen vier Jahren um nahezu 10 Prozentpunkte angestiegen sind, sind sie in Castrop-Rauxel, Haltern am See und Waltrop relativ stabil geblieben. Die sehr unterschiedlichen Entwicklungen in den Städten spiegeln sich in der großen Streuung wider, denn während in Datteln 28% der deutschen Grundschul Kinder den Offenen Ganzttag nutzen, sind es in Marl und Recklinghausen mehr als die Hälfte.

Für Kinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit kann der Offene Ganzttag ein hervorragender Raum sein, in dem Integration außerhalb des unmittelbaren schulischen Lernens gefördert wird.⁷³ Dass dieses Potenzial zur Verfügung steht und genutzt wird, wird mit dem Blick auf die Kreisebene deutlich. Gegenüber 2013 gehen heute mehr als doppelt so viele ausländische Kinder, nämlich 1.070 gegenüber 470, in den Offenen Ganzttag. Damit wird die Hälfte der ausländischen Kinder von diesem Angebot erreicht und die Quote ist höher als bei den deutschen Kindern. Deutlich abweichend von dieser kreisweiten Entwicklung stellt sich die Situation in Gladbeck dar, wo die Quote von 38% im Jahr 2013 auf nun 27% zurückgegangen ist. Wohl besuchen heute knapp 30 ausländische Kinder mehr den Offenen Ganzttag als noch vor vier Jahren, jedoch kann damit der starke Zuzug von Kindern im Grundschulalter bei weitem nicht aufgefangen werden.

⁷³ Hierzu auch: Bildungsbericht Ganzttagsschule NRW 2016

Abbildung 35 Kinder im Offenen Ganztage der Grundschulen – nach Staatsangehörigkeit

deutsche Staatsangehörigkeit	Schuljahr 2013/14			Schuljahr 2016/17 ¹			Veränderung der Quote in %-Punkten	Veränderung der belegten Plätze
	Anteil der Kinder im offenen Ganztage	Grundschul- kinder insgesamt	Kinder im Offenen Ganztage	Anteil der Kinder im offenen Ganztage	Grundschul- kinder insgesamt	Kinder im Offenen Ganztage		
Castrop-Rauxel	37%	2.325	861	38%	2.229	855	1,4	-6
Datteln	25%	1.122	276	28%	1.077	306	3,9	30
Dorsten	39%	2.433	942	48%	2.367	1.131	9,0	189
Gladbeck	34%	2.382	807	40%	2.322	921	5,7	114
Haltern am See	43%	1.413	600	44%	1.242	549	1,7	-51
Herten	39%	1.839	717	41%	1.746	720	2,3	3
Marl	46%	2.595	1.206	53%	2.517	1.338	6,7	132
Oer-Erkenschwick	30%	918	276	36%	876	315	5,8	39
Recklinghausen	43%	3.690	1.605	53%	3.453	1.827	9,5	222
Waltrop	44%	822	363	42%	801	339	-2,0	-24
Kreis Recklinghausen	39%	19.539	7.653	45%	18.627	8.301	5,6	648

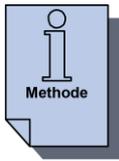
ausländische Staatsangehörigkeit	Schuljahr 2013/14			Schuljahr 2016/17 ¹			Veränderung des Anteils in %-Punkten	Veränderung der belegten Plätze
	Anteil der Kinder im offenen Ganztage	Grundschul- kinder insgesamt	Kinder im Offenen Ganztage	Anteil der Kinder im offenen Ganztage	Grundschul- kinder insgesamt	Kinder im Offenen Ganztage		
Castrop-Rauxel	36%	96	33	44%	201	90	8,5	57
Datteln	30%	39	12	54%	81	45	24,3	33
Dorsten	47%	99	48	63%	174	111	15,4	63
Gladbeck	38%	186	72	27%	366	99	-11,2	27
Haltern am See	64%	36	24	52%	93	48	-12,3	24
Herten	43%	141	60	55%	258	141	11,4	81
Marl	51%	177	90	61%	342	207	10,0	117
Oer-Erkenschwick	29%	81	24	59%	123	72	29,8	48
Recklinghausen	48%	210	102	57%	408	234	9,6	132
Waltrop	43%	21	9	52%	51	27	9,1	18
Kreis Recklinghausen	43%	1.086	471	51%	2.097	1.071	7,7	600

¹ Für das Schuljahr 2016/17 musste die Dokumentation der amtlichen Schulstatistik für Gladbeck korrigiert werden (+13 Schüler*innen im offenen Ganztage gegenüber der ersten Meldung). Diese Korrektur ist bei der Gesamtzahl der Schüler*innen eingegangen, konnte jedoch nicht mehr für die Staatsangehörigkeit differenziert werden. Von daher sind die Zahlen für Gladbeck in dieser Tabelle geringfügig unterschätzt und weichen in der Summe von der vorab ausgewiesenen Gesamtzahl ab.

IV Individuelle Unterstützung und Förderung



Albrecht E. Arnold / pixelio



Datenbestand

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Gemeindedatensätze aus der amtlichen Schulstatistik für den Kreis Recklinghausen, 2013 bis 2016

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Schwerbehindertenstatistik, 2003 bis 2015. Sonderauswertung für den Kreis Recklinghausen

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Pflegestatistik, 2003 bis 2015. Sonderauswertung für den Kreis Recklinghausen

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Kinder- und Jugendhilfestatistik. Kinder in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege, 2011 bis 2016. Sonderauswertung für den Kreis Recklinghausen

Kultusministerkonferenz (KMK): Schulstatistik. Schüler, Klassen, Lehrer und Absolventen der Schulen. Periodika. Aktuelles Berichtjahr: Schuljahr 2015/16

Kultusministerkonferenz (KMK): Schulstatistik. Datensammlung Sonderpädagogische Förderung in allgemeinen Schulen ohne Förderschulen. Periodika. Aktuelles Berichtjahr: Schuljahr 2015/16

Kultusministerkonferenz (KMK): Schulstatistik. Datensammlung Sonderpädagogische Förderung in Förderschulen. Periodika. Aktuelles Berichtjahr: Schuljahr 2015/16

Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) Landesjugendamt: Meldebogen der Kindertageseinrichtungen, 2012 bis 2016. Von den Jugendämtern der Städte wurde dieser Datenbestand aus kibiz.web exportiert und für die Gesundheits- und Bildungsberichterstattung zur Verfügung gestellt.

Kreis Recklinghausen, Fachdienst Gesundheit: Datenbestand der Schuleingangsuntersuchungen der Einschulungsjahrgänge 2011 bis 2016

Kreis Recklinghausen, Fachbereich Soziales: Datenbestand zur Eingliederungshilfe / heilpädagogischen Frühförderung der Jahre 2012 bis 2015

Hinweise zu den datenschutzrechtlichen Bestimmungen sowie zu dem Rundungsverfahren finden sich im Anhang des Berichtes.

Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden – so eindeutig und einfach die Aussage des Grundgesetzes lautet, so vielschichtig und schwierig ist die Umsetzung.

Kinder mit körperlichen oder geistigen Behinderungen, Kinder mit drohenden oder seelischen Behinderungen, Kinder mit Anspruch auf heilpädagogischer Frühförderung oder Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf, Kinder mit anerkannter Schwerbehinderung und Kinder mit anerkanntem Pflegebedarf

Hinter diesen Begriffen stehen die unterschiedlichen Rechtskreise von Kinder- und Jugendhilfe, Schule, Sozialhilfe sowie Gesundheit und Pflege mit ihren je eigenen Definitionen und Zuständigkeiten, Anspruchs- und Anerkennungsverfahren. Jedoch sollte, bei aller Unterschiedlichkeit der Systeme, innerhalb einer Region die Gruppe der Kinder, die als behindert oder von Behinderung bedroht definiert wird, doch relativ vergleichbar zu identifizieren sein, zumindest dann, wenn man sich innerhalb eines Rechtssystems bewegt. Die Ergebnisse weisen jedoch auf so ausgeprägte regionale Unterschiede hin, dass sie sich nicht vorrangig über die unterschiedlichen Gefährdungs- und Bedarfslagen der Kinder erklären lassen. Vielmehr scheinen in hohem Maße unterschiedliche Verfahrensweisen und Haltungen sowie materielle und personelle Ressourcen dafür ausschlaggebend zu sein, ob für ein Kind die Anerkennung eines besonderen Förderbedarfs beantragt wird.

Bereits mit der dritten Klasse wirken Selektionsmechanismen für die weitere schulische Laufbahn, die zu einem deutlichen Anstieg der Kinder mit anerkanntem sonderpädagogischen Förderbedarf in den Bereichen soziale und emotionale Entwicklung sowie Lernen führen. In der fünften Klasse wird dann auch wieder der Zusammenhang zwischen sozioökonomischen Risiken und Bildungs- / Entwicklungsrisiken sichtbar. Denn, analog zu den Empfehlungen der Schuleingangsuntersuchungen zur Überprüfung des sonderpädagogischen Förderbedarfs, ist nach Abschluss der Grundschulzeit die Förderquote in den Städten besonders hoch, in denen viele Familien mit ausgeprägten sozialen Problemlagen leben. Und ebenso wie bei den Grundschulempfehlungen Jungen und ausländischen Kindern überdurchschnittlich häufig ein niedrigerer Bildungsgang empfohlen wird, erhalten sie, auf Antrag der Eltern, häufiger die Zuweisung des sonderpädagogischen Förderbedarfs sozial / emotionale Entwicklung oder Lernen. Die Tendenz, für die Kinder eher eine Förderschule denn eine inklusive Schule auszuwählen, zeugt von dem Misstrauen mancher Eltern, dass die allgemeinen Schulen in ihren bestehenden Strukturen ihren Kindern gerecht werden könnten; oder ist Ausdruck der Botschaften und Empfehlungen, die Eltern in Gesprächen mit Lehrer*innen und Berater*innen erhalten.

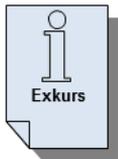
Der Bericht wäre unvollständig ohne die Beispiele gelingender Teilhabe. Deshalb haben die Beiträge der Lohschule in Datteln und der Glückauf-Schule in Gelsenkirchen ebenso Eingang gefunden wie das Inklusionskonzept der Stadt Gladbeck, die mit dem Modell der *Gladbecker Schulhilfe* einen Weg zur Unterstützung der Kinder jenseits aller Etikettierungen geht.

Schwerbehinderte und pflegebedürftige Kinder

Im Gegensatz zu einer Krankheit ist eine Behinderung eine Beeinträchtigung des alltäglichen Lebens für einen längeren Zeitraum oder für die gesamte Lebensdauer. Mit einer Behinderung, aber auch mit einer Krankheit kann Unterstützungs- und Pflegebedürftigkeit einhergehen.

Kinder und insbesondere kleine Kinder sind in der Pflege- und der Schwerbehindertenstatistik eine unterrepräsentierte Personengruppe. Grund hierfür ist, dass Behinderungen in diesem Alter noch nicht als solche eingestuft oder Schädigungen noch nicht erkannt werden können.⁷⁴ Darüber ist zu erklären, dass im Kreis Recklinghausen die Zahl der fünf bis zehnjährigen Kinder, die schwerbehindert oder pflegebedürftig sind, gegenüber den unter Fünfjährigen nahezu doppelt so groß ist.

Während in den vergangenen zehn Jahren die Zahl der pflegebedürftigen Kinder auf einem ähnlichen Niveau geblieben ist, steigt die Zahl der schwerbehinderten Kinder, und hier besonders die der Fünf- bis Zehnjährigen, seit 2011 recht kontinuierlich an. Diese Entwicklung, die auch auf Landesebene zu beobachten ist, korrespondiert möglicherweise mit den steigenden Zahlen von Säuglingen, die mit einem sehr niedrigen Geburtsgewicht zur Welt kommen. Durch den medizinischen Fortschritt, mit dem ein Rückgang der Säuglingssterblichkeit einhergeht, erhöht sich die Überlebenschance von sehr unreif geborenen Kindern. Damit kann aber auch das Risiko steigen, dass die Kinder dauerhaft mit einer Behinderung leben.



4. Gesundheitsziel: Das erste Jahr nach der Geburt wird als Phase der Familienentwicklung unterstützt. Eine gesunde Entwicklung von Eltern und Kind wird ermöglicht und gefördert.

Besondere Unterstützungsbedarfe bestehen unter anderem bei entwicklungsgefährdeten Kindern.

Wichtig ist auch eine noch bessere Verzahnung der verschiedenen Akteurinnen und Akteure, um Eltern die bestmögliche Unterstützung zur optimalen Versorgung des Kindes zu geben. Eine gute Unterstützung und ein einfacher Zugang zu Hilfen im Alltag sind zwingend erforderlich. Ein wichtiger Ansatzpunkt ist die kontinuierliche Beratung und Begleitung durch einen Pflegedienst, der erfahren und kompetent in der Versorgung kranker und behinderter Kinder ist.⁷⁵

⁷⁴ Hierzu: RKI, Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, Seite 46

⁷⁵ Bundesministerium für Gesundheit, Gesundheit rund um die Geburt, Seite 71

Schwerbehinderte Kinder

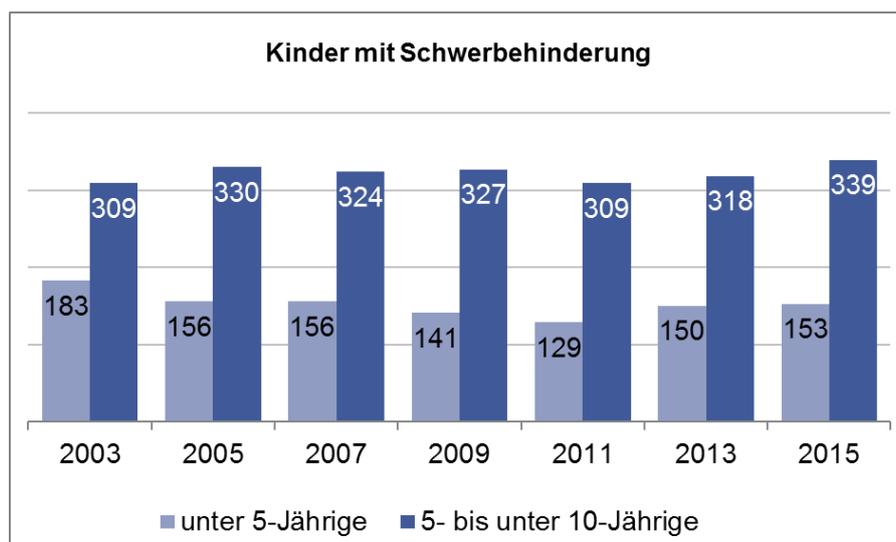
Im Kreis Recklinghausen leben rund 150 unter Fünfjährige und 340 Fünf- bis Zehnjährige mit einer anerkannten Schwerbehinderung. In den vergangenen Jahren ist bei unter Fünfjährigen die Quote von sechs schwerbehinderten Kindern je 1.000 Kinder recht stabil geblieben. Anders sieht die Situation bei den älteren Kindern aus, wo sich die Quote kontinuierlich von 9 auf 13 behinderte Kinder je 1.000 Kinder erhöht hat. Diese Entwicklung ist in vergleichbarer Größenordnung auch auf Landesebene festzustellen.

Nahezu alle Behinderungen im Kindesalter sind angeboren oder krankheitsbedingt. Schwerbehinderungen aufgrund von Unfällen im häuslichen Bereich oder im Straßenverkehr liegen auf Landesebene deutlich unter einem Prozent. Im Kreis Recklinghausen sind hiervon nur vereinzelt Kinder betroffen.

Die Art der Schwerbehinderung wird mit dem vorgegebenen Schlüsselverzeichnis der Behinderungsarten für Kinder eher unspezifisch erfasst. So wurde 2015 rund 220 Kindern die Kategorie „Sonstige und ungenügend bezeichnete Behinderungen“ zugewiesen. Relativ aussagekräftig sind Schwerbehinderungen im Bereich Sehen und Hören; für beide Bereiche liegt die Zahl im Jahr 2015 bei jeweils 25 Kindern.

Haben Kinder eine anerkannte Schwerbehinderung, ist sie meist so stark ausgeprägt, dass der überwiegende Teil einen Behinderungsgrad von 80 bis 90% anerkannt bekommt.

Abbildung 36 Kinder mit anerkannter Schwerbehinderung im Kreis Recklinghausen

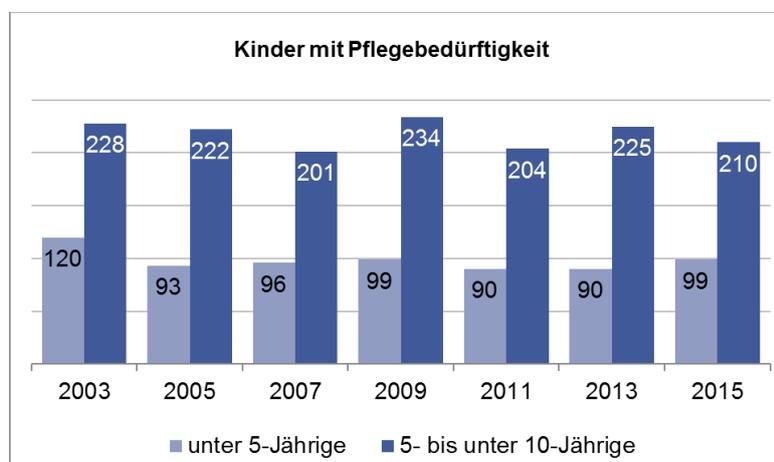


Pflegebedürftige Kinder

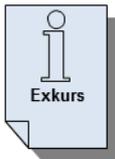
Im Kreis Recklinghausen sind derzeit rund 310 Kinder unter 10 Jahren pflegebedürftig. Bei den unter Fünfjährigen haben 4 von 1.000 Kindern eine anerkannte Pflegebedürftigkeit; bei den Fünf- bis Zehnjährigen liegt die Quote erwartungsgemäß höher und schwankt innerhalb der Zeitreihe zwischen sechs und neun pflegebedürftigen Kindern je 1.000 Gleichaltriger. Der Großteil der pflegebedürftigen Kinder hat die Pflegestufe 1 anerkannt. Dieses gilt sowohl für Kinder unter fünf Jahre (75 Kinder; 79%) als auch für Fünf- bis Zehnjährige (123 Kinder; 59%).

Nahezu alle Kinder werden Zuhause gepflegt, wobei die Eltern in der Regel die Pflege alleine durchführen. Nur knapp 2% der Familien, in den vergangenen Jahren waren dies weniger als zehn Familien mit pflegebedürftigen Kindern, ziehen die Unterstützung durch einen ambulanten Pflegedienst hinzu. Im Kreis Recklinghausen sind zwei ambulante Kinderpflegedienste mit Sitz in Datteln ansässig. Weitere ambulante Pflegedienste sind zum Beispiel in Essen, Dortmund und Gelsenkirchen, wobei die Pflegedienste in der Regel überregional arbeiten.⁷⁶ Nur sehr vereinzelt beantragen Eltern für ihre Kinder Pflegeleistungen für die stationäre Pflege, wobei dies in den vergangenen Jahren im Kreis Recklinghausen ausschließlich Leistungen für die Kurzzeitpflege waren. Im Kreisgebiet sind zwei Einrichtungen, die eine Kurzzeitpflege für Kinder und Jugendliche anbieten, angesiedelt. Die *Kleine Oase* in Datteln ist an die Vestische Kinder- und Jugendklinik angebunden und bietet Platz für 12 Personen mit einem Alter von 2 bis 25 Jahren. Der *LWL Wohnverbund Marl-Sinsen – Kurzzeitwohngruppe KiKu* umfasst 10 Plätze für die Betreuung von geistig behinderten Kindern und Jugendlichen. Zusätzlich gibt es in Gelsenkirchen die Einrichtung *Arche Noah Kurzzeitpflege und Hospiz* mit einem Platzangebot für 14 Kinder und Jugendliche von 0 bis 25 Jahren.

Abbildung 37 Pflegebedürftige Kinder im Kreis Recklinghausen



⁷⁶ Ambulante Pflegedienste für Kinder mit ihren jeweiligen Angeboten (z.B. Beatmungspflege, Intensivpflege) können über das Netzwerk Kinderkrankenpflege abgerufen werden <http://www.kinderkrankenpflege-netz.de/pflegelinks/ambulant.shtml>



Schwerbehinderung

Menschen sind schwerbehindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist und wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 50 vorliegt (§ 2 SGB IX). Der „Grad der Behinderung“ (GdB) soll bewerten, welche Auswirkungen eine bestimmte Behinderung auf die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben hat. Eine gesundheitliche Behinderung kann sich auf verschiedene Weisen auswirken. Der Grad der Behinderung berücksichtigt deshalb körperliche, geistige, seelische und soziale Auswirkungen. Einschränkungen, die für ein bestimmtes Lebensalter typisch sind, werden nicht berücksichtigt. (...) Wenn mehrere gesundheitliche Behinderungen gleichzeitig vorliegen, werden sie zusammenfassend betrachtet und mit einem Gesamt-Grad der Behinderung bewertet.⁷⁷

Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftig sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen. Nach der Definition des Pflegeversicherungsgesetzes sind damit Personen erfasst, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung im Bereich der Körperpflege, der Ernährung, der Mobilität und der hauswirtschaftlichen Versorgung auf Dauer - voraussichtlich für mindestens sechs Monate - in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.⁷⁸

Pflegebedürftigkeit ist bei Kindern anders zu bewerten als bei Erwachsenen. Alle Kinder und insbesondere Säuglinge besitzen einen natürlichen Bedarf an Pflege. Damit der Pflegebedarf der Kinder bestimmt werden kann, wird der natürliche Pflegebedarf von dem tatsächlichen Pflegebedarf abgezogen. Der natürliche Pflegebedarf steht hierbei in Abhängigkeit vom Alter des Kindes. Der erhöhte Zeitaufwand der Pflege, der für ein behindertes oder krankes Kind gegenüber einem nichtbehinderten, gesunden Kind erforderlich ist, bestimmt den Grad der Pflegebedürftigkeit.

⁷⁷ <http://www.kreis-re.de> > Bürgerservice > Soziales und Familie

⁷⁸ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de>

Heilpädagogische Frühförderung

Rahmenbedingungen

Barbara Eckhorst, Simone Nawrocki

Jedes Kind hat sein eigenes Tempo in der Entwicklung und seine eigenen Stärken und Schwächen. Manchmal kann es jedoch zu größeren Entwicklungsverzögerungen oder Auffälligkeiten kommen, die nicht mehr im Rahmen der normalen Spannweite der kindlichen Entwicklung liegen. Wenn solche Entwicklungsauffälligkeiten oder gesundheitliche Beeinträchtigungen frühzeitig erkannt werden, kann eine rechtzeitige Frühförderung mögliche Folgen häufig mildern oder beheben. Frühförderung ist eine Leistung der Eingliederungshilfe nach dem Sozialgesetz (SGB XII). Sie richtet sich an Kinder vom Säuglingsalter bis längstens zum Schuleintritt und wird unabhängig vom Einkommen der Familie erbracht.

Frühförderstellen sind familien- und wohnortnahe Einrichtungen, die ambulant und mobil/aufsuchend diagnostizieren, behandeln und fördern. Sie beschäftigen vorwiegend Personal aus den Berufsfeldern der Heilpädagogik und Motopädie. Frühförderung unterstützt Familien, deren Kinder in der Entwicklung verzögert, auffällig oder behindert sind. Die Aufgaben bestehen in speziellen Förderangeboten für das Kind und beziehen grundsätzlich auch den familiären Kontext des Kindes mit ein. Das Angebot richtet sich an die Familie als Ganzes im Sinne von Beratung, Förderung und Begleitung. Um diese Aufgaben erfüllen zu können, haben die Frühförderstellen ein breites Aufgabenspektrum, aus dem einige Beispiele aufgeführt werden sollen:

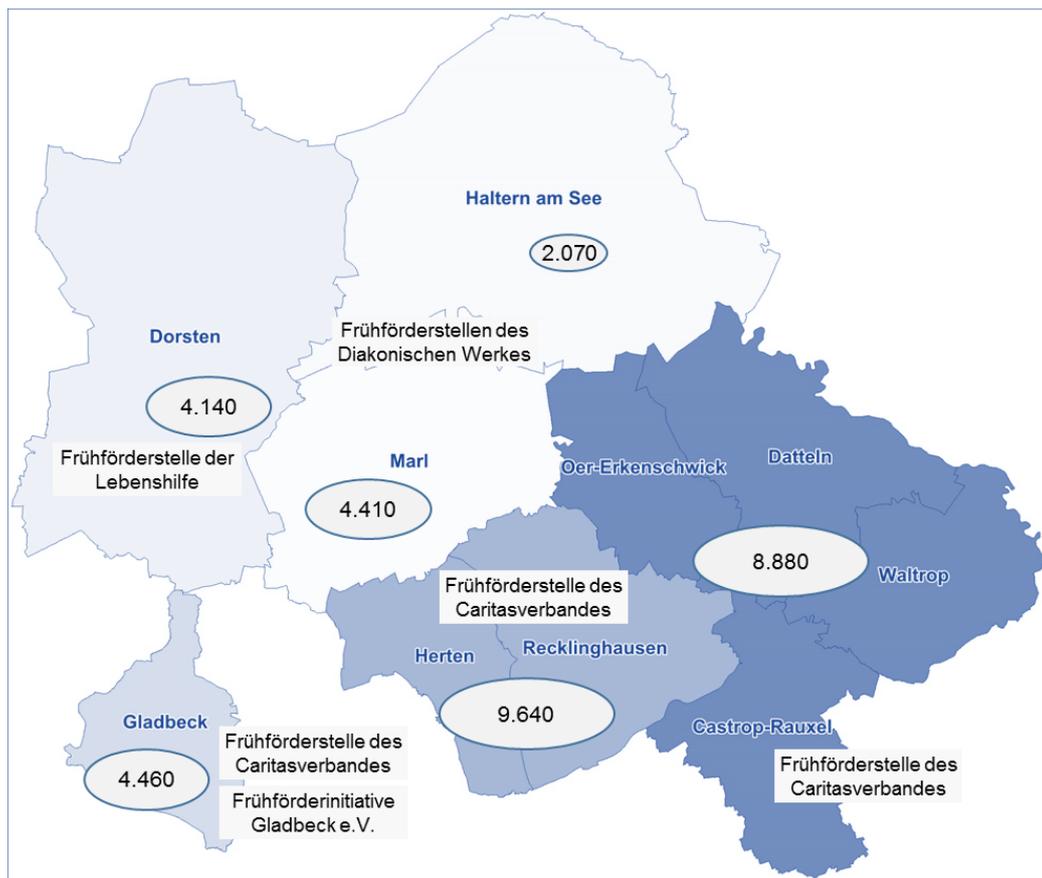
- Heilpädagogische Leistungen: Hierzu gehören zum Beispiel sozial-/ heil- und sonderpädagogische Arbeit mit dem Kind, spezielle Maßnahmen der Sinnesschulung, Spiel- und Kompetenzförderung.
- Familienbezogene Leistungen: Diese umfassen die Unterstützung der Eltern bei der Bewältigung der Lebenssituation, Anregung und Anleitung der Familie zur Förderung des Kindes oder Beratung bei der Gestaltung des Alltags.
- Zusammenarbeit mit anderen Beteiligten: Besonders wichtig ist die enge Vernetzung mit Ärzten und Kliniken, medizinisch-therapeutische Berufsgruppen oder den Kindertageseinrichtungen.

Im Kreis Recklinghausen erfolgt die Förderung in der Regel einmal wöchentlich. Es sind Einzel- und Gruppenförderungen mit bis zu drei Kindern möglich. Der Bewilligungszeitraum erstreckt sich in der Regel über 6 bis 12 Monate. Zur Antragstellung wenden sich Familien direkt an eine der Frühförderstellen im Kreis Recklinghausen. In der Regel werden die Eltern bereits von ihren Kinder- und Jugendärzt*innen dahingehend beraten, dass das Kind einer besonderen Förderung bedarf. Die Frühförderstellen leiten die Antragsunterlagen an den Kostenträger, dem Sozialamt des Kreises Recklinghausen, weiter. Grundsätzlich holt das Sozialamt eine ärztliche Stellungnahme ein, die bei über dreijährigen Kindern von den Kinder- und Jugendärztinnen des Gesundheitsamtes auszustellen ist.

Datenanalyse

Die Frühförderstellen im Kreis Recklinghausen haben recht unterschiedlich zugeschnittene Versorgungsbereiche: Gladbeck wird von zwei Frühförderstellen versorgt; für Dorsten ist eine Frühförderstelle in Trägerschaft der Lebenshilfe zuständig; in der Trägerschaft des Diakonische Werkes sind die Frühförderstellen in Marl (zwei Standorte) und Haltern am See (ein Standort); Herten und Recklinghausen werden von der Frühförderstelle (Caritasverband) in Recklinghausen versorgt und die Städte Oer-Erkenschwick, Datteln, Waltrop und Castrop-Rauxel von der Einrichtung des Caritasverbandes in Castrop-Rauxel. Mit dem Jahr 2017 hat sich die Versorgungssituation dahingehend verändert, dass ein weiterer Versorgungsvertrag mit einer privaten integrierten Frühförderstelle in Castrop-Rauxel geschlossen wurde.

Karte 7 Versorgungslandschaft in der heilpädagogischen Frühförderung 2012 bis 2015



2.070

Unter siebenjährige Bevölkerung im Versorgungsbereich der zuständigen Frühförderstelle Jahresmittelwert 2012-2015

Die Angebotsstruktur führt zu deutlich unterschiedlichen Förderquoten in den Städten, die für die Jahre 2012 bis 2015 berechnet werden können. Bezogen auf die gleichaltrige Gesamtbevölkerung sind die Förderquoten bei unter Dreijährigen niedriger als bei 3- bis unter 7-jährigen Kindern. Für beide Altersgruppen fällt auf, dass in Gladbeck der Anteil der Kinder mit Frühförderung am höchsten ist und bei über Dreijährigen bei 7,7% liegt. Bei höchstens 2,1% liegen die Förderquoten in dieser Altersgruppe hingegen bei Kindern in Haltern am See sowie in den Städten, die als Versorgungsregion zusammengefasst und einer Frühförderstelle zugeordnet sind.

Von 2012 bis 2015 hat sich in allen Städten des Kreises der Anteil der Kinder, die ab ihrem dritten Lebensjahr eine Frühförderung erhalten, leicht erhöht. Kreisweit ist die Quote von 3,1% auf 3,4% angestiegen; die Zahl der geförderten Kinder hat sich von rund 595 auf 660 Kinder erhöht.

Tabelle 15 Kinder in der heilpädagogischen Frühförderung – 2012 bis 2015

		unter Dreijährige		Drei- bis unter Siebenjährige	
		Anzahl der Kinder	Förderquote	Anzahl der Kinder	Förderquote
Gladbeck		51	2,7%	198	7,7%
Dorsten		33	1,9%	87	3,7%
Frühförderstellen des Diakonischen Werkes in Marl und Haltern	Marl	33	1,8%	114	4,5%
	Haltern am See	21	2,3%	24	2,0%
Frühförderstelle des Caritasverbandes Castrop-Rauxel	Oer-Erkenschwick	6	0,9%	21	2,1%
	Datteln	9	1,0%	22	2,0%
	Castrop-Rauxel	24	1,4%	42	1,8%
	Waltrop	6	0,8%	9	1,0%
Frühförderstelle des Caritasverbandes Recklinghausen	Recklinghausen	42	1,6%	57	1,6%
	Herten	21	1,5%	27	1,5%

Kinder mit Behinderungen in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege

Eine Kita für alle

*Hilfe für Kinder mit Behinderung soll grundsätzlich wohnortnah und gemeinsam mit Kindern ohne Behinderung erfolgen.*⁷⁹ Diese Aussage des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe ist als Leitlinie für die Umsetzung der Inklusion in Kitas anzusehen. Das Recht auf Teilhabe wird gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention als Menschenrecht verstanden, das höher anzusiedeln ist als das *Wahlrecht der Eltern und als die Interessen der Träger der Jugend- und Sozialhilfe*. Folgerichtig wird in der Richtlinie ausgeführt, dass die Förderung behinderter Kinder in reinen heilpädagogischen Einrichtungen nur eine Ausnahme darstellen darf. Diese Vorgabe bindet nicht nur die Träger der Jugend- und Sozialhilfe, sondern stellt auch *eine Einschränkung des Wunsch- und Wahlrechtes der Eltern* dar⁸⁰ (S. 3).

In der Umsetzung bedeutet dies, dass die Träger der Kitas ihr Angebot inklusiv auszurichten haben, wobei dies nicht heißt, dass jede Einrichtung alle Möglichkeiten vorhalten muss. Die Bedarfsplanung von Plätzen für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder steht in gemeinsamer Verantwortung der kommunalen Jugendhilfe und des überörtlichen Jugend- und Sozialhilfeträgers, dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe.

In der Gesetzgebung zur Sozialhilfe sowie zur Jugendhilfe werden die Grundsätze festgelegt, wonach Kinder mit Behinderung oder mit drohender Behinderung Hilfen zur Eingliederung bekommen. Es gilt, eine drohende Behinderung abzuwenden, Nachteile auszugleichen sowie die Unterstützung zu ermöglichen, die für ein selbstbestimmtes Leben in der Gesellschaft notwendig ist.

Mit den Begrifflichkeiten *Behinderung* und *von Behinderung bedroht* wird deutlich, wie vielfältig und unterschiedlich der Förder- und Therapiebedarf der Kinder sein kann.⁸¹

Zu den körperlichen oder geistigen Behinderungen zählen zum Beispiel Lähmungen, Spastiken, Blindheit, Trisomie 21 oder ein Fetales Alkoholsyndrom, das durch den Alkoholmissbrauch der Mutter bedingt ist. Kinder mit diesen Behinderungen benötigen eine umfassende heilpädagogische und therapeutische Förderung, die von Einrichtungen mit speziellen heilpädagogischen Plätzen vorgehalten werden.

Beispiele für eine drohende oder seelische Behinderung sind stark ausgeprägte psychische Belastungen, Ängste oder Sprach- und Sprechprobleme. Aber auch Kinder, die in ihrer Gesamtentwicklung deutlich verzögert sind, erhalten Leistungen zur Eingliederungshilfe.

⁷⁹ LWL-Richtlinie (2013), Seite 3

⁸⁰ LWL-Richtlinie (2013), Seite 3

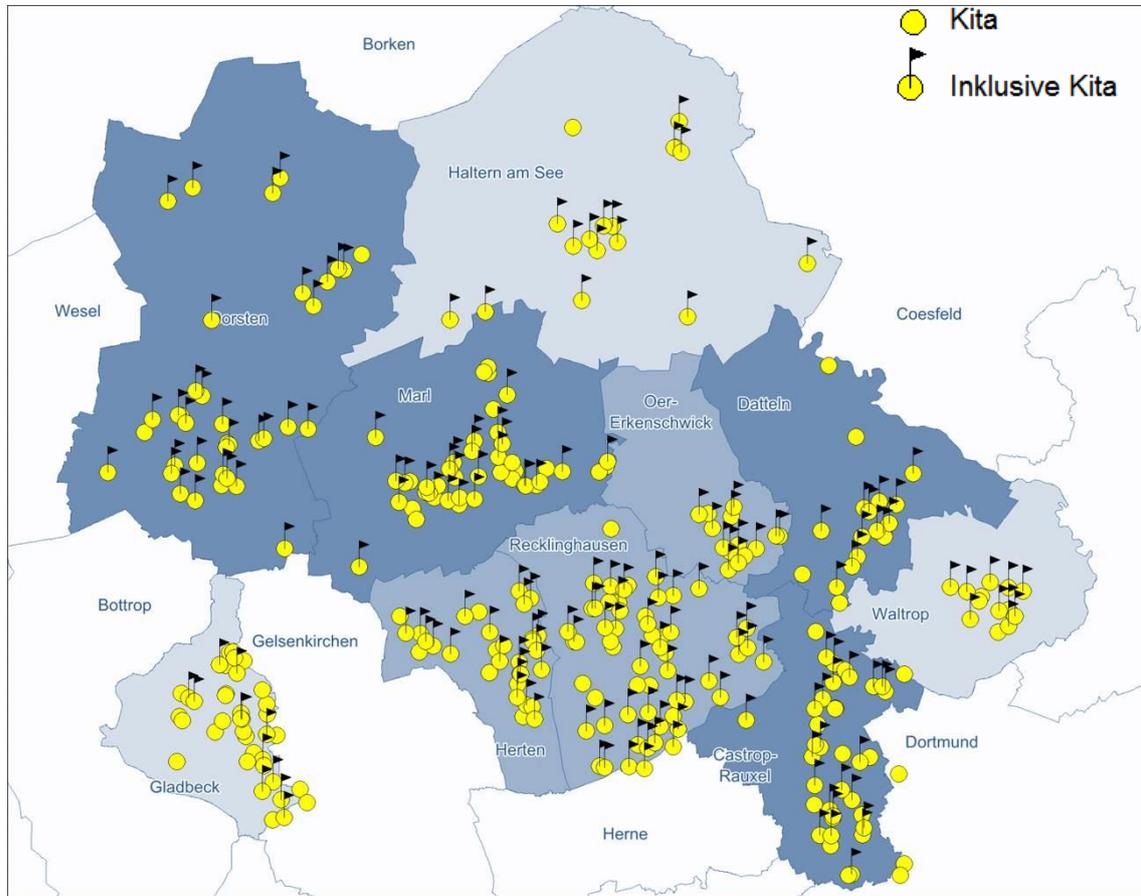
⁸¹ Beispiele entnommen: Meldebogen-Kinder-Jugendhilfestatistik-NRW-teil_III1

Hier gilt als Kriterium, dass das Kind gegenüber Gleichaltrigen einen nicht nur vorübergehenden Entwicklungsrückstand von mindestens einem halben Jahr hat.

Mit der Richtlinie von 2008 galten heilpädagogische Kindertageseinrichtungen als spezialisierte Einrichtungen, darüber hinaus sollten sogenannte Schwerpunkteinrichtungen das Angebot für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder erweitern. Diese Einrichtungen erhalten besondere Mittelzuwendungen, die entweder für die Einstellung einer zusätzlichen Fachkraft (so können für drei geförderte Kinder zusätzlich 39 Fachkraft-Wochenstunden) oder für die Absenkung der Gruppengröße eingesetzt werden können.

Im Jahr 2014 wurde dann die Änderung wirksam, wonach grundsätzlich eine inklusive Ausrichtung der Kindertageseinrichtungen anzustreben ist. Infolge dieser Umsetzung wurden die heilpädagogischen Kindertageseinrichtungen in Recklinghausen, Castrop-Rauxel und Datteln neu ausgerichtet. Neben den Kindern mit Behinderung, die heilpädagogisch und therapeutisch betreut und gefördert werden, sind die Kitas nun für alle Kinder offen. Die Kinder besuchen entsprechend ihrer Fähigkeiten und ihres Unterstützungsbedarfs entweder ausschließlich heilpädagogische oder inklusive Gruppen. Additive Einrichtungen gehen den Weg, dass sie einzelne Gruppen oder einzelne Plätze für behinderte Kinder vorhalten. So bietet zum Beispiel die Kindertagesstätte Arche in Marl-Brassert, die zum heilpädagogischen Zentrum in Marl gehört, neben inklusiven Gruppen auch eine Gruppe an, in der acht bis neun Kinder heilpädagogisch und therapeutisch betreut und gefördert werden. Für Kinder mit seelischen oder drohenden Behinderungen stehen seit 2014 nicht mehr punktuelle Schwerpunkteinrichtungen zur Auswahl. Vielmehr sollen sie gemeinsam mit anderen Kindern wohnortnah in eine Kita gehen.

Als spezialisierte Einrichtung bleibt im Kreis Recklinghausen der Sprachheilkindergarten in Herten bestehen. Diese Einrichtung richtet sich an Kinder aus dem gesamten Kreisgebiet, die so schwere Sprachentwicklungsstörungen haben, dass eine ambulante Sprachtherapie nicht ausreichend wäre. Die Kinder können von einem halben Jahr bis zu zwei Jahren im Sprachheilkindergarten verbleiben. Die Förderung soll dazu führen, dass sie entweder in einen Regelkindergarten wechseln oder eingeschult werden.

Karte 8 Kitalandschaft⁸²**Förderquote über Dreijährige**

- 4,5% bis 5,1%
- 3,3% bis 4,5%
- 1,8% bis 3,3%

Der Kindergarten an der Glückauf-Schule in Gelsenkirchen hat für hörgeschädigte Kinder den gesamten Kreis Recklinghausen als Einzugsgebiet.

Das Familienzentrum St. Stephanus und St. Josef in Dortmund hat für die heilpädagogischen Plätze auch die Zuständigkeit für Waltrop, Datteln, Castrop-Rauxel und Oer-Erkenschwick.

Der Else-Weeks-Kindergarten hat für die heilpädagogischen Plätze auch die Zuständigkeit für Gladbeck.

⁸² Um Verzerrungen zu vermeiden, werden (Sprach-) Heilpädagogische Einrichtungen mit überregionalem Einzugsbereich bei den stadtbezogenen Quoten nicht mit einbezogen.

Kinder mit (drohender) Behinderung in den Kitas im Kreis Recklinghausen

Kinder mit körperlichen/geistigen oder drohenden seelischen Behinderungen besuchen zumeist erst dann eine Kita, wenn sie mindestens drei Jahre alt sind. Nur in Einzelfällen (rund 20 Kinder im Jahr) werden jüngere Kinder in der Kita oder, in wenigen Ausnahmen, der Tagespflege betreut. Denn erst, wenn behinderte Kinder mindestens drei Jahre alt sind, wird die Eingliederungshilfe auch für die Betreuung in einer Kita gewährt. Und auch eine drohende seelische Behinderung, zum Beispiel aufgrund einer Entwicklungsverzögerung, kann zumeist erst sicher diagnostiziert werden, wenn die Kinder etwas älter sind.

Bei den älteren Kindern nehmen die Eltern für die Förderung ihrer Kinder in der Regel eine Kita in Anspruch. In der Tagespflege liegt die Zahl der behinderten Kinder kreisweit bei weniger als fünf Kindern.

In den vergangenen drei Jahren hat sich in den Kitas im Kreis Recklinghausen die Zahl der Kinder mit drohender oder seelischer Behinderung auf rund 410 Kinder eingependelt. Mit rund 260 Kindern ist die Zahl derer deutlich niedriger, die mit körperlichen oder geistigen Behinderungen leben und eine Kindertageseinrichtung besuchen. Von diesen Kindern ist rund ein Drittel mehrfachbehindert, sodass von einem sehr umfassenden heilpädagogischen Betreuungs- und Therapiebedarf auszugehen ist.

Im Vergleich zur Landesebene sind im Mittelwert der vergangenen drei Jahre bezüglich des Anteils der Kinder mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen keine Unterschiede festzustellen (Kreis: 1,63%, NRW: 1,69%). Wohl aber liegt der Anteil der Kinder, bei denen eine drohende oder seelische Behinderung diagnostiziert wurde, im Kreis Recklinghausen mit 2,61% etwas höher als auf Landesebene (2,08%).⁸³

Deutliche Unterschiede treten allerdings innerhalb des Kreises auf, die sowohl auf Stadtebene, als aber auch auf der Ebene der unterschiedlichen Träger zu beobachten sind. Dies wird in dem Abschnitt *Regionale Muster* dieses Kapitels dargestellt und diskutiert.

⁸³ IT.NRW. Kinder in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege

Empfehlung bei den Schuleingangsuntersuchungen zur Prüfung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

Die medizinische Bewertung der Befunde kann dazu führen, dass bei den Schuleingangsuntersuchungen die Empfehlung ausgesprochen wird, dass der sonderpädagogische Unterstützungsbedarf (AOSF) durch die Schule geprüft werden soll. Damit erhalten die aufnehmende Schule und die Eltern eine Entscheidungsgrundlage dafür, ob ein AOSF-Verfahren eröffnet wird. Aufgabe der Ärztinnen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes ist es, die Schule, die Eltern und die Schulaufsichtsbehörde zu beraten. Dabei werden die gesundheitlichen Einschränkungen und Behinderungen aus medizinischer Sicht eingeschätzt und es findet dahingehend eine Beratung statt, welche gesundheitlichen Bedingungen in Bezug auf die zukünftige Förderung notwendig sind.

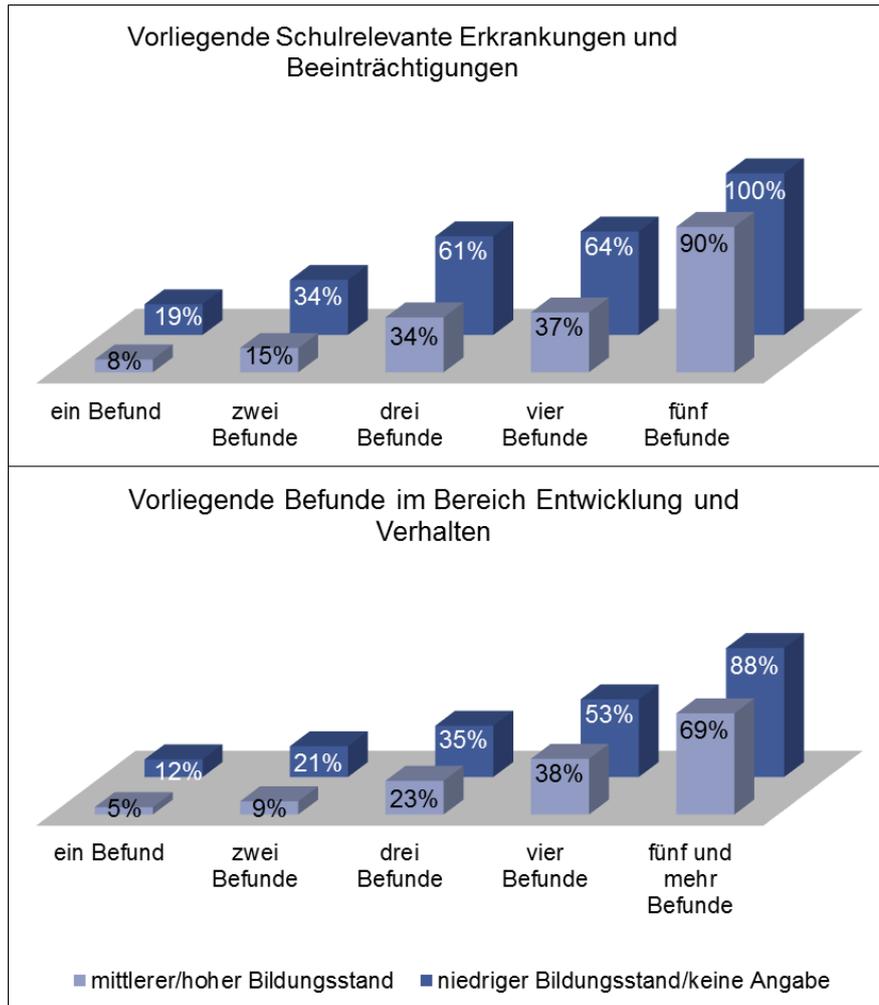
Bei rund 460 Einschulungskindern pro Jahrgang⁸⁴ haben die Kinder- und Jugendärztinnen diese Empfehlung ausgesprochen, was einem Anteil von 9% eines Einschulungsjahrgangs entspricht. Die Schwere sowie die Konstellationen der Einzelbefunde sind die wesentlichen Faktoren dafür, ob die Prüfung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs empfohlen wird. So wird die Prüfung zum Beispiel bei rund 15% der Kinder empfohlen, die im Bereich Entwicklung und Verhalten zwei medizinisch relevante Befunde haben, und bei 66% der Kinder, die in mindestens vier Entwicklungsbereichen einen Befund haben.

Der Zusammenhang zwischen dem Bildungshintergrund der Eltern und den gesundheitlich relevanten Befunden wurde bereits in Teil II des Berichtes dargestellt. Darüber ist zu erklären, dass bei Kindern aus sozial belasteten Familien die Prüfung des sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs häufiger empfohlen wird (16% gegenüber 5% bei Kindern aus Familien mit mittlerem/hohen Bildungsstand). Jedoch nicht nur der Entwicklungs- und Gesundheitszustand der Kinder, sondern auch der Bildungsstand der Eltern scheint einen direkten Einfluss auf die Empfehlungen zu haben. Denn auch wenn die Zahl der medizinisch relevanten Befunde gleich ist, wird bei Kindern aus bildungsfernen Elternhäusern häufiger geraten, dass die Schulen den sonderpädagogischen Förderbedarf prüfen sollten. Dies kann darin begründet sein, dass bei diesen Kindern häufiger schwerwiegendere Befunde und Befundkonstellationen vorliegen. Ein weiterer Erklärungsansatz kann auch darin liegen, dass die Eltern größere Probleme damit haben, angemessene und notwendige Unterstützungs- und Fördermaßnahmen für ihre Kinder in Anspruch zu nehmen, sodass eine deutliche Notwendigkeit besteht, dass das Kind primär im institutionellen Rahmen der Schule gefördert wird.

⁸⁴ Berücksichtigt werden die Jahre 2014 bis 2016, da auf Landesebene der Qualitätsstandard für diese Empfehlung mit dem Schuljahr 2013/14 neu definiert wurde.

Abbildung 38 Zusammenhang zwischen der Empfehlung, den sonderpädagogischen Förderbedarf zu prüfen, und der Anzahl der Befunde sowie dem Bildungsstand der Eltern⁸⁵

Anteil der Kinder, bei denen die Empfehlung zur Prüfung des sonderpädagogischen Förderbedarfs ausgesprochen wird



⁸⁵ Schuleingangsuntersuchungen der Jahre 2014-2016

Schulkinder mit besonderem Förderbedarf bis zum Übergang in die Sekundarstufe I

In NRW wird die Schuleingangsphase, die die ersten beiden Grundschulklassen umfasst, flexibel gestaltet. Dies bedeutet, dass sich Kinder je nach individuellen Begabungen und Fähigkeiten das Lernpensum, das zum Übergang in den dritten Jahrgang notwendig ist, in einem bis drei Jahren aneignen können. Zentrale didaktische und methodische Bausteine sind jahrgangsübergreifende Arbeitsgruppen sowie Formen des individuellen und selbstorganisierten aber gleichwohl pädagogisch geleiteten Lernens. Befürworter betonen, dass mit diesem pädagogischen Ansatz den Fähigkeiten kognitiv besonders begabter Kinder ebenso entsprochen werden kann, wie den Fähigkeiten der Kinder mit Behinderungen oder Einschränkungen. Damit seien grundlegende Voraussetzungen für eine schulische Inklusion gegeben.

Bei Kindern, die eine individuelle Förderung benötigen, die über die allgemeine pädagogische Förderung der Schulen hinausgeht, muss in Betracht gezogen werden, ob eine sonderpädagogische Förderung notwendig ist. Hierzu dient das sogenannte Verfahren zur Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs. Die Eltern beantragen bei der zuständigen Schule eine Eröffnung des Prüfungsverfahrens. Nach vorheriger Information der Eltern kann auch die Schule einen solchen Antrag stellen. Nur wenn die Schule aufzeigt, dass alle Fördermaßnahmen ausgeschöpft wurden, wird ein Verfahren zur Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs eröffnet. Über die Eröffnung des Verfahrens entscheidet für den Grundschulbereich das Schulamt. Gutachten über den Umfang der benötigten Unterstützung werden von einer sonderpädagogischen Lehrkraft und einer Lehrkraft der zuständigen Schule erstellt. Zudem können Personen, die mit dem Kind bereits gearbeitet haben, in das Verfahren einbezogen werden. Die Schulaufsichtsbehörde kann vor Abschluss des Gutachtens eine Untersuchung durch das Gesundheitsamt einfordern. Auf Grundlage der ärztlichen Untersuchung und des Gutachtens wird für Kinder im Grundschulbereich vom Schulamt nach einem Gespräch mit den Eltern entschieden, ob eine Notwendigkeit an sonderpädagogischer Förderung besteht. Wird ein Bedarf an sonderpädagogischer Förderung festgestellt, erfolgt die Festlegung von Förderschwerpunkten. Die Entscheidung wird den Eltern mitgeteilt und begründet. Vom Schulamt erhalten die Eltern mindestens einen Vorschlag für eine allgemeine Schule mit dem Angebot des Gemeinsamen Lernens. Die Eltern sind nicht verpflichtet, ihr Kind an dieser allgemeinen Schule anzumelden, sondern können ihr Kind auch auf einer Förderschule anmelden.⁸⁶

⁸⁶ <http://www.kreis-re.de/Inhalte/Bildung/Schulamt/index.asp?seite=angebot&id=18130>

Schullandschaft für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Primarbereich

Die Umsetzung der schulischen Inklusion hebt nicht die Wahlfreiheit der Eltern auf. Letztendlich können sie entscheiden, ob ihr Kind eine inklusive Regelschule oder eine Förderschule besucht. Dies erfordert, dass eine Doppelstruktur erhalten bleibt und zugleich Ressourcen für die sonderpädagogische Förderung von den Förderschulen an die Regelschulen verlagert werden. Dieser Prozess wird in den Veränderungen der Schullandschaft für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf sichtbar. Von den 23 Förderschulen im Schuljahr 2012/13 wurden bis Mitte 2016 drei Schulen aufgelöst. Von den aktuell 20 Förderschulen sollen zum Planungsstand September 2016 drei weitere Schulen aufgelöst werden (Mitte 2017 / 2018 / 2023). Betroffen von diesen Schließungen sind Schulen mit den Förderschwerpunkten Lernen, emotionale und soziale Entwicklung sowie Sprache. Die Schulen für Kinder mit geistigen Behinderungen (fünf Schulen) sowie mit körperlich-motorischen Behinderungen (eine Schule) bleiben weiterhin bestehen. Für Kinder aus Gladbeck und Castrop-Rauxel stehen LWL-Förderschulen für körperlich-motorische Förderung in Gelsenkirchen bzw. Bochum zur Verfügung. In Gelsenkirchen sind Schulen für schwersthörige / taube oder für stark sehingeschränkte / blinde Kinder, die sich in der Trägerschaft des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) befinden.

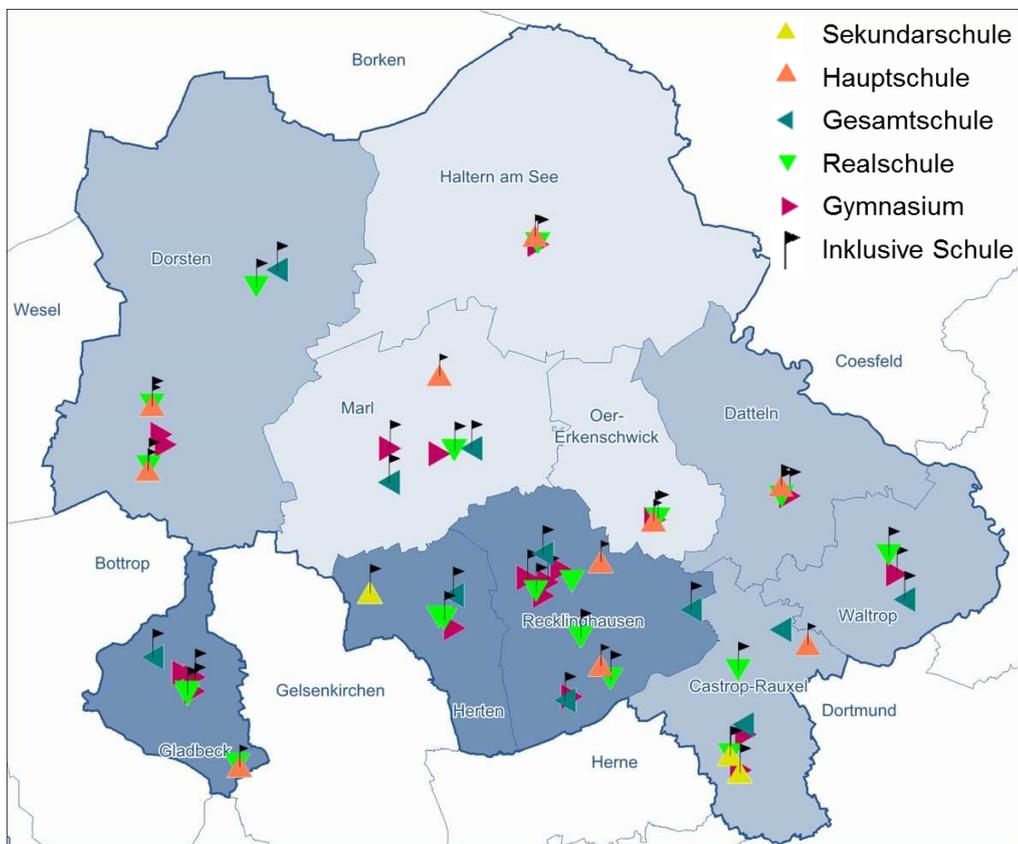
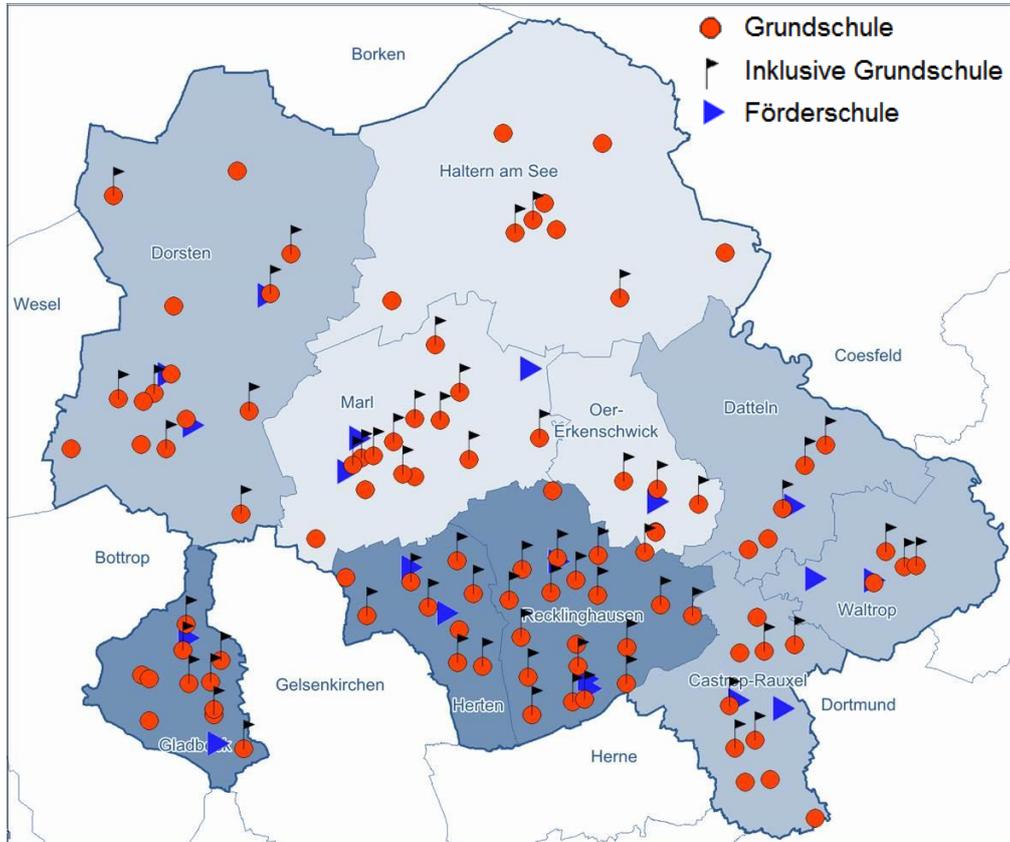
Eltern, die für ihre Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf eine Freie Waldorfschule wählen, stehen Schulen in Bochum, Essen, Gelsenkirchen oder Dortmund zur Verfügung.

In der Grundschullandschaft ist im Kreis Recklinghausen die Zahl der inklusiven Schulen innerhalb der letzten vier Schuljahre von 45 Schulen auf 59 Schulen angestiegen. Jedoch zeigen sich sehr unterschiedliche schulische Verteilungsmuster, denn im Schuljahr 2016/17 verteilt sich die Hälfte der Kinder mit Förderbedarf auf kreisweit 14 der insgesamt 59 inklusiven Grundschulen. Diese Schulen haben zwischen 14 bis 33 Kinder mit Förderbedarf und sind regional auf alle Städte des Kreises verteilt.

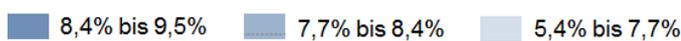
Auf der Ebene des dritten und vierten Grundschuljahrgangs, in denen die Förderquote am höchsten ist, haben kreisweit in rund 15 Klassen fünf bis sieben Kinder einen Förderbedarf. In allen anderen Klassen liegt die Zahl der Kinder mit Behinderungen oder Entwicklungsverzögerungen darunter.

Die Klassengröße weist zwischen Förderschulen und inklusiven Grundschulen deutliche Unterschiede auf, denn besuchen an Förderschulen im Durchschnitt 11 Kinder eine Klasse, so sind es an inklusiven Grundschulen zwischen 22 und 24 Kinder.

Karte 9 Schullandschaft im Kreis Recklinghausen



Förderquote 5. Schuljahr



Schulkinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf

Im Kreis Recklinghausen leben derzeit rund 1.870 Schüler*innen der Jahrgangsstufen eins bis fünf, bei denen der Bedarf einer individuellen Förderung festgestellt ist, die über die allgemeine pädagogische Arbeit der Grundschulen und weiterführenden Schulen hinausgeht. Damit liegt der Anteil der Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf bei 6,9%. Vorrangig sind dabei Förderbedarfe in den Bereichen Lernen, Sprache und sozial-emotionales Verhalten. Nur ein Drittel der Kinder benötigt eine sonder- und heilpädagogische Förderung wegen körperlich-motorischer und / oder geistiger Behinderungen oder wegen Einschränkungen im Sehen oder Hören. Schwerst- und schwer Mehrfachbehinderungen treten besonders stark in der Kombination von körperlich-motorischen und geistigen bzw. kognitiven Behinderungen auf.⁸⁷

Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen sind besonders im Förderbereich emotionale und soziale Entwicklung wirksam. Denn während die Förderquote bei den elfjährigen Mädchen bei 0,5% liegt, ist sie bei den Jungen mit 2,2% um ein vielfaches höher. Wohl werden Jungen auch in anderen Bereichen häufiger als besonders förderbedürftig eingestuft, jedoch fallen hier die Unterschiede gegenüber den Mädchen geringer aus.

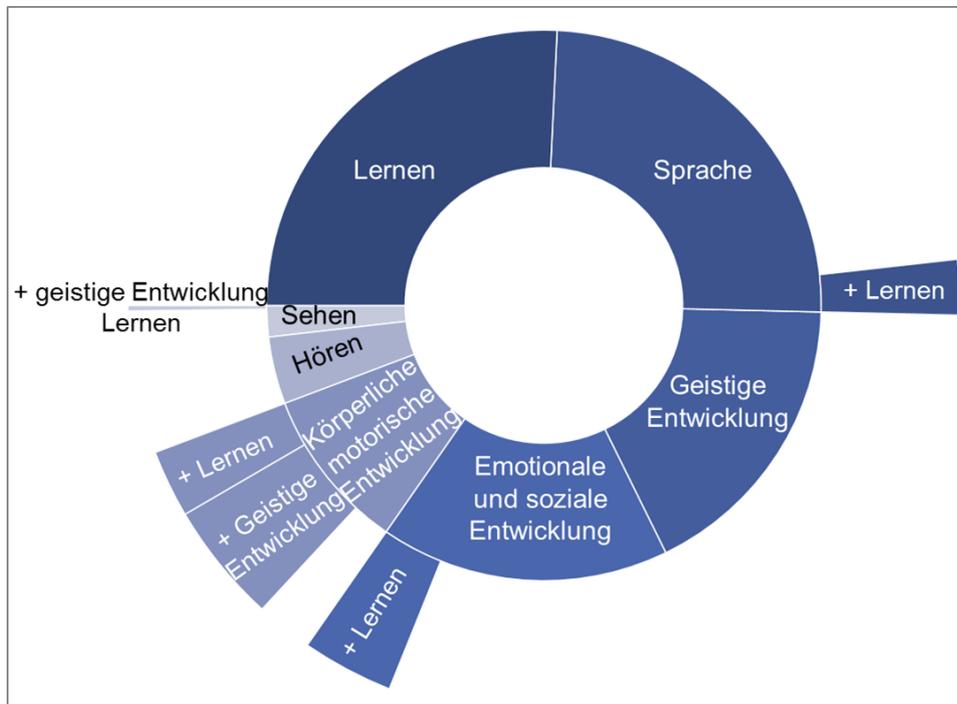
Kindern mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit wird auffällig häufiger ein sonderpädagogischer Förderbedarf wegen ihrer emotionalen / sozialen Entwicklung, ihrer geistigen Entwicklung oder ihres Lernverhaltens /-vermögens zugewiesen. Haben 5% der Elfjährigen mit deutscher Staatsangehörigkeit in diesen Bereichen einen Förderbedarf, so trifft dies für ausländische Kinder zu 7,6% zu, wobei der Anteil bei Kindern mit türkischer Staatsangehörigkeit mit 10,6% besonders hoch ist.

Auf Landesebene stehen die Daten bislang nur für das Schuljahr 2015/16 zur Verfügung.⁸⁸ Die differenzierte Betrachtung für die Kinder im Primarbereich sowie im Übergang in die 5. Klasse ist mit diesem Datenbestand jedoch nicht möglich. Deshalb muss, als Anhaltspunkt, die Förderquote der Schüler*innen von der Schuleingangsphase bis zur Klasse 9/10 zusammenfassend dargestellt werden. Diese liegt auf Landesebene bei 7,6% und auf Kreisebene bei 7,1% und damit geringfügig niedriger.

⁸⁷ Sonderauswertung (Wohnortdaten) der amtlichen Schulstatistik für das Schuljahr 2016/17

⁸⁸ Datenbestand der Kultusministerkonferenz

Abbildung 39 Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf – Wohnort im Kreis Recklinghausen (Schuljahr 2016/17, Jahrgänge 1 bis 5)⁸⁹



		Anzahl	Anteil von Kindern	
			mit sonderpädagogischem Förderbedarf	insgesamt
Lernen	insgesamt	486	25,9%	1,8%
Sprache	Sprache	414	22,2%	1,5%
	+ Lernen	39	2,1%	0,1%
	insgesamt	456	24,3%	1,7%
Geistige Entwicklung	insgesamt	330	17,6%	1,2%
Emotionale und soziale Entwicklung	Emotionale und soziale Entwicklung	252	13,5%	0,9%
	+ Lernen	66	3,5%	0,2%
	insgesamt	318	17,0%	1,2%
Körperliche und motorische Entwicklung	Körperliche motorische Entwicklung	42	2,2%	0,2%
	+ Geistige Entwicklung	87	4,6%	0,3%
	+ Lernen	48	2,6%	0,2%
	insgesamt	177	9,5%	0,6%
Hören	insgesamt	75	4,0%	0,3%
Sehen	Sehen	30	1,6%	0,1%
	+ Geistige Entwicklung / Lernen	3	0,2%	0,0%
	insgesamt	33	1,8%	0,1%
Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf		1.872	100,0%	6,9%
Schüler*innen insgesamt		27.318		100%

⁸⁹ Sonderauswertung (Wohnortdaten) der amtlichen Schulstatistik für das Schuljahr 2016/17

Entwicklung der Förderquote während der ersten fünf Schuljahre

Der Datenbestand des Schuljahres 2016/17 ermöglicht es, für alle Kinder mit dem Wohnort im Kreis Recklinghausen die Entwicklung der Förderquote während der ersten fünf Jahre der Schullaufbahn zu analysieren.⁹⁰

Für die Bereiche soziale und emotionale Entwicklung sowie Lernen werden die Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs mit fortschreitender Schulbesuchsdauer eingeleitet. Bereits in den ersten beiden Jahren der Schuleingangsphase steigt der Anteil der Kinder mit anerkanntem Förderbedarf von 0,7% auf 1,6% an. Von der dritten bis zur fünften Klasse ist dann nochmals ein sehr deutlicher Anstieg bis auf 4,6% festzustellen.

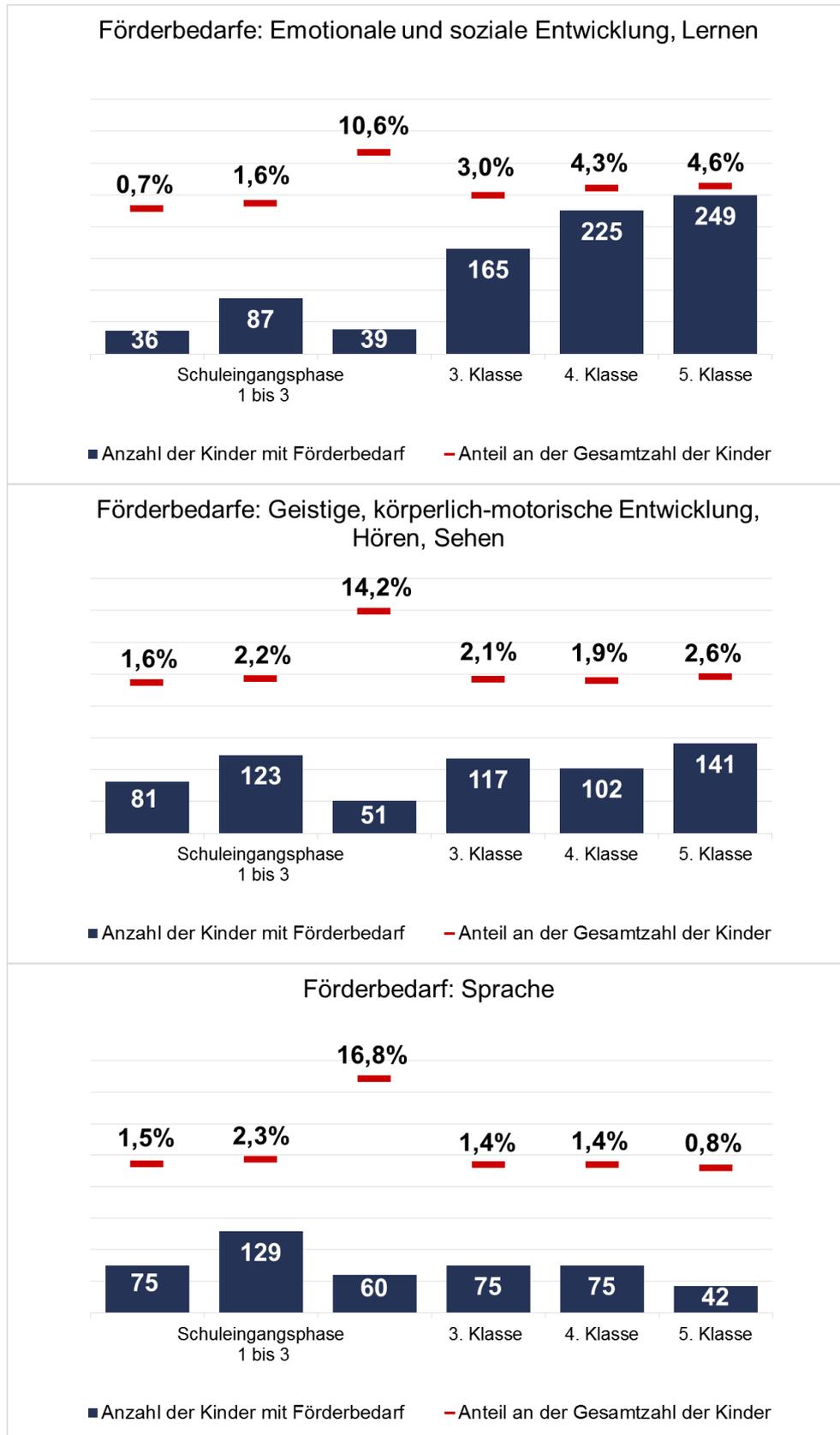
Deutlich anders sieht die Situation für Kinder mit Sprach- und Sprechstörungen aus, denn bei ihnen sinkt die Förderquote je länger sie eine Schule im Primarbereich besuchen. Bei diesen Kindern können durch eine besondere Förderung und Behandlung der Sprach- und Sprechstörungen oft gute Erfolge erzielt werden, sodass die Umschulung in eine Regelschule erfolgt.

Der Bedarf an sonder- und heilpädagogischer Förderung, aber auch die besonderen Anforderungen an das schulische Umfeld, die mit körperlichen oder geistigen Behinderungen verbunden sind, sollten in der Regel mit dem Eintritt in die Schule bekannt sein. Jedoch zeigt sich auch hier selbst nach Abschluss der ersten Klasse auch für die folgenden Schuljahre noch ein moderater Anstieg der Förderquoten.

Durchgängig zeigt sich, dass bei den Kindern, die die Schuleingangsphase in drei statt in zwei Jahren durchlaufen, überdurchschnittlich viele Kinder einer sonderpädagogischen Förderung bedürfen.

⁹⁰ Dass die Förderquoten mit zunehmendem Alter der Kinder ansteigen, zeigt sich auch in den vergangenen Jahren, wenngleich hier nur Aussagen zu den Kindern möglich sind, die eine Schule im Kreisgebiet besuchen. So sind in den drei Schuljahren von 2014 bis 2016 durchgängig die Förderquoten von 3,3% bis 4,5% bei den Sechsjährigen auf 6,6% bis 7,1% bei den Elfjährigen angestiegen.

Abbildung 40 Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf nach Jahrgangsstufe



Schulwahl

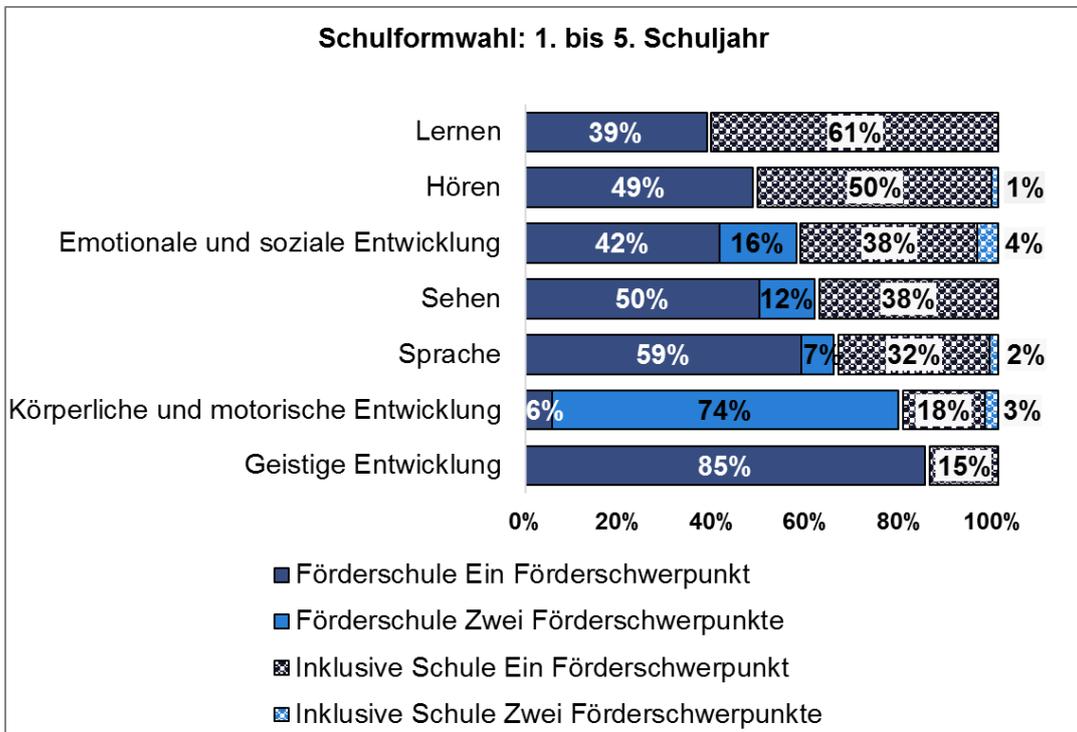
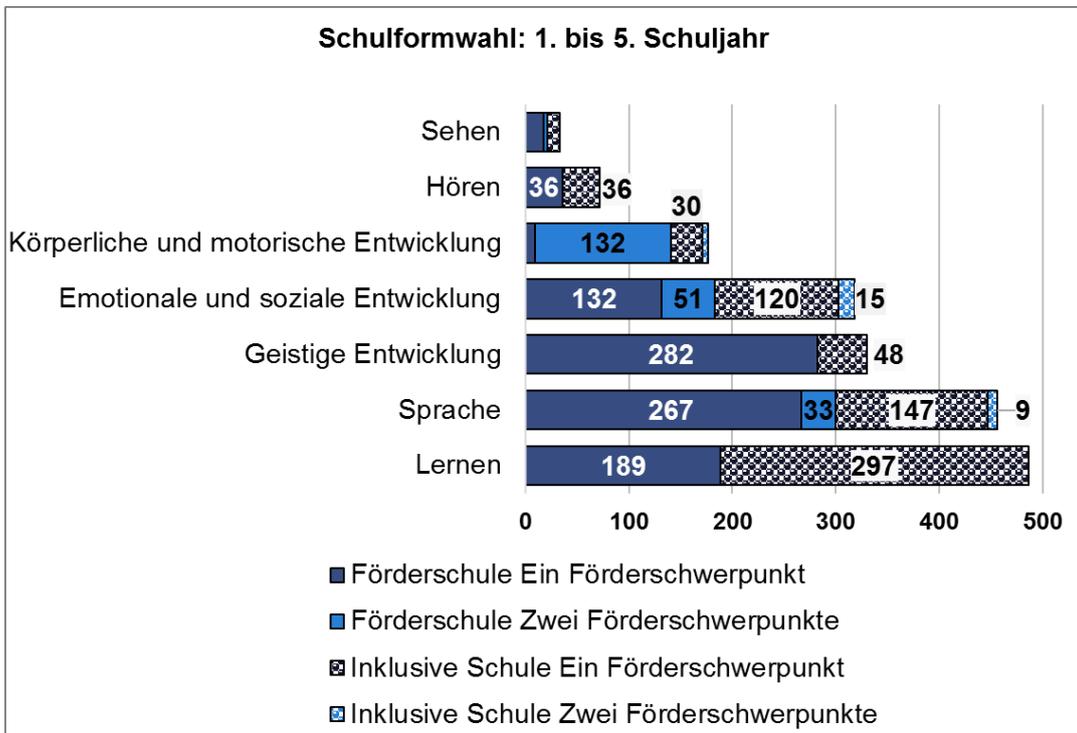
Kinder, die eine besondere Förderung in den Bereichen Lernen, Emotionale und soziale Entwicklung, Sprache oder geistige Entwicklung haben, besuchen in der Regel eine öffentliche Schule innerhalb des Kreisgebietes. Wählen Eltern eine private Waldorfschule, so besuchen die Kinder die Waldorf-Förderschulen außerhalb des Kreisgebietes. Rund 50 Kinder pendeln für den Schulbesuch über die Kreisgrenzen aus, während 30 Kinder mit den oben genannten Förderbedarfen in einer Nachbarkommune leben und eine Schule im Kreisgebiet besuchen.

Rund 60 Kinder aus dem Kreis Recklinghausen besuchen die Förderschulen für schwerhörige / taube oder für stark sehingeschränkte / blinde Kinder in Gelsenkirchen. Für Kinder mit körperlich-motorischen Behinderungen, die in Gladbeck oder Castrop-Rauxel wohnen, wählen die Eltern zumeist die zuständigen Förderschulen in Gelsenkirchen beziehungsweise Bochum (insgesamt 25 Kinder).

In den ersten 5 Schuljahren gehen 61% der Kinder mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf auf eine Förderschule, wobei die Wahl der Schulform in starkem Maße von der Art und der Schwere der Einschränkungen und Behinderungen abhängt. Kinder, die in zwei Bereichen einen Förderbedarf haben, gehen zu nahezu 90% auf Förderschulen. Kinder mit Schwerst- und Mehrfachbehinderungen, die umfassende sonder- und heilpädagogische sowie therapeutische Betreuung benötigen, besuchen in der Regel alle eine spezialisierte Förderschule.⁹¹

⁹¹ Datenbestand: Gemeindedatensatz, Kinder mit Wohnort im Kreis Recklinghausen, Schuljahr 2016/17

Abbildung 41 Schulformwahl der Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf
Wohnort der Kinder: Kreis Recklinghausen; Schuljahr 2016/17



Bei Jungen fällt eher als bei Mädchen die Wahl auf eine Förderschule (62% gegenüber 58%), wobei diese Tendenz besonders stark bei Kindern mit körperlich-motorischen Behinderungen ausgeprägt ist, denn hier besuchen 84% der Jungen aber nur 63% der Mädchen eine Förderschule. Diese Unterschiede lassen sich auch nicht darüber erklären, dass bei Jungen häufiger eine Schwerst- oder eine Mehrfachbehinderung vorliegt. Denn auch bei Kindern mit nur einem Förderbedarf besuchen 55% der Mädchen aber 80% der Jungen eine Förderschule.

Ein deutlicher Zusammenhang besteht zwischen der Wahl der Schulform und der Staatsangehörigkeit, wobei je nach Förderschwerpunkt recht unterschiedliche Muster festzustellen sind. Bei deutschen Kindern mit einer Sprach- und Sprechstörung gehen 67% in eine Förderschule, bei ausländischen Kindern liegt dieser Anteil bei 57%. Anders stellt sich das Verhältnis bei Kindern mit körperlich-motorischen oder geistigen Behinderungen sowie mit Lernstörungen dar. In diesen Fällen besuchen Kinder mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit häufiger eine Förderschule (körperlich motorische Entwicklung: 85% gegenüber 75%; Geistige Entwicklung: 94% gegenüber 85%; Lernen: 49% gegenüber 42%).⁹²

Während der Grundschulzeit findet ein Wechsel der Schulform zumeist in Richtung der Förderschule statt. In den vergangenen drei Jahren nimmt die Tendenz, dass Kinder noch während der Grundschulzeit auf eine Förderschule wechseln, kontinuierlich zu.

Eltern, die sich für eine inklusive Grundschule entschieden haben, wählen zumeist auch eine inklusive weiterführende Schule, wobei die Gesamt- und zunehmend die Realschule favorisiert werden. Bei jedem fünften bis sechsten Kind mit Förderbedarf führt der Weg nach der inklusiven Grundschulzeit an eine Förderschule. Während diese Richtung des Schulformwechsels von 2013 bis 2015 zurückgegangen ist, zeigt sich mit Beginn des Schuljahres 2016/17 wieder ein Anstieg um drei Prozentpunkte.

Im Schuljahr 2016/17 sind 16% der Kinder, die die Primarstufe einer Förderschule abgeschlossen haben, in die 5. Klasse einer inklusiven weiterführenden Schule gewechselt. Mehr als zwei Drittel dieser Fälle erfolgt durch Kinder, die vorab wegen ihrer Einschränkungen im Sprach- und Sprechvermögen sonderpädagogisch gefördert wurden. Bei Kindern, die in anderen Bereichen eine sonderpädagogische Förderung benötigen, ist in den vergangenen drei Schuljahren vermehrt das Phänomen sichtbar, dass die Eltern sich dafür entscheiden, das Kind an der Förderschule zu belassen.⁹³

⁹² Datenbestand: Gemeindedatensatz; Alter der Kinder bis 11 Jahre (einschließlich). Schuljahre 2014 bis 2016.

⁹³ Datenbestand: Gemeindedatensatz, Schulen im Kreis RE, Schuljahre 2013 bis 2016.

Tabelle 16 Kinder mit sonderpädagogischen Förderbedarf: Schulformwechsel während der Grundschulzeit

	2013	2014	2015	2016
Von der Förderschule zur Grundschule	6	3	6	9
Von der Grundschule zur Förderschule	51	42	48	57

Tabelle 17 Kinder mit sonderpädagogischen Förderbedarf: Wahl der Schulform zum Übergang in die 5. Klasse

		abgebende Schule: Grundschule							
		2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016
aufnehmende Schule	Förderschule	24	15	24	33	26%	16%	15%	18%
	Gesamtschule	27	30	51	63	30%	30%	32%	35%
	Gymnasium	9	12	21	18	10%	13%	14%	10%
	Hauptschule	15	18	24	18	18%	18%	14%	10%
	Realschule	6	15	33	39	8%	16%	21%	22%
	Sekundarschule	6	6	6	6	8%	6%	4%	4%
	Kinder insgesamt	90	96	162	180	100%	100%	100%	100%

		abgebende Schule: Förderschulen							
		2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016
aufnehmende Schule	Förderschule	168	138	201	195	72%	66%	78%	84%
	Gesamtschule	36	39	39	24	15%	18%	15%	10%
	Gymnasium	0	0	6	0	0%	0%	2%	0%
	Hauptschule	12	12	3	6	5%	6%	1%	2%
	Realschule	9	12	6	6	4%	6%	2%	2%
	Sekundarschule	9	9	6	3	4%	4%	3%	2%
	Kinder insgesamt	234	210	261	234	100%	100%	100%	100%

Regionale Muster

Der Vergleich auf Stadtebene zeigt ausgeprägte Unterschiede, die sich sowohl für die Frühförderung und die Kindertageseinrichtungen, als aber auch für die Schulen zeigen. Diese regionalen Muster gilt es sichtbar zu machen und auf mögliche Zusammenhänge hin zu überprüfen.

Die Ergebnisse weisen auf so ausgeprägte Unterschiede hin, dass sie sich nicht vorrangig über die unterschiedlichen Gefährdungs- und Bedarfslagen der Kinder erklären lassen. Das Phänomen, das Klaus Klemm für die Bundesebene formuliert, muss wohl auch für die kleinräumige Betrachtung auf Kreisebene berücksichtigt werden.

Eine länderspezifische Auswertung dieser Verteilung auf die Förderschwerpunkte – auch hier wird die Problematik der Vergleichbarkeit der Länderdaten ausgeklammert – zeigt bemerkenswerte Unterschiede (...) Auch bei vermeintlich eindeutigen Zuordnungskriterien wie denen des Förderschwerpunktes „Hören“ trifft man auf eine Spannbreite von 2,2 Prozent in Thüringen bis zu 4,8 Prozent in Rheinland-Pfalz. Derartige Befunde stützen die Hypothese, dass die Differenzen nicht ausschließlich in unterschiedlichen Leistungsfähigkeiten bzw. Behinderungsgraden der Schülerinnen und Schüler begründet sind, sondern zum Teil auch in verschiedenen Maßstäben bei der Diagnose von Förderbedarf.⁹⁴

⁹⁴ Klemm K (2015): Inklusion in Deutschland, Seiten 32-33

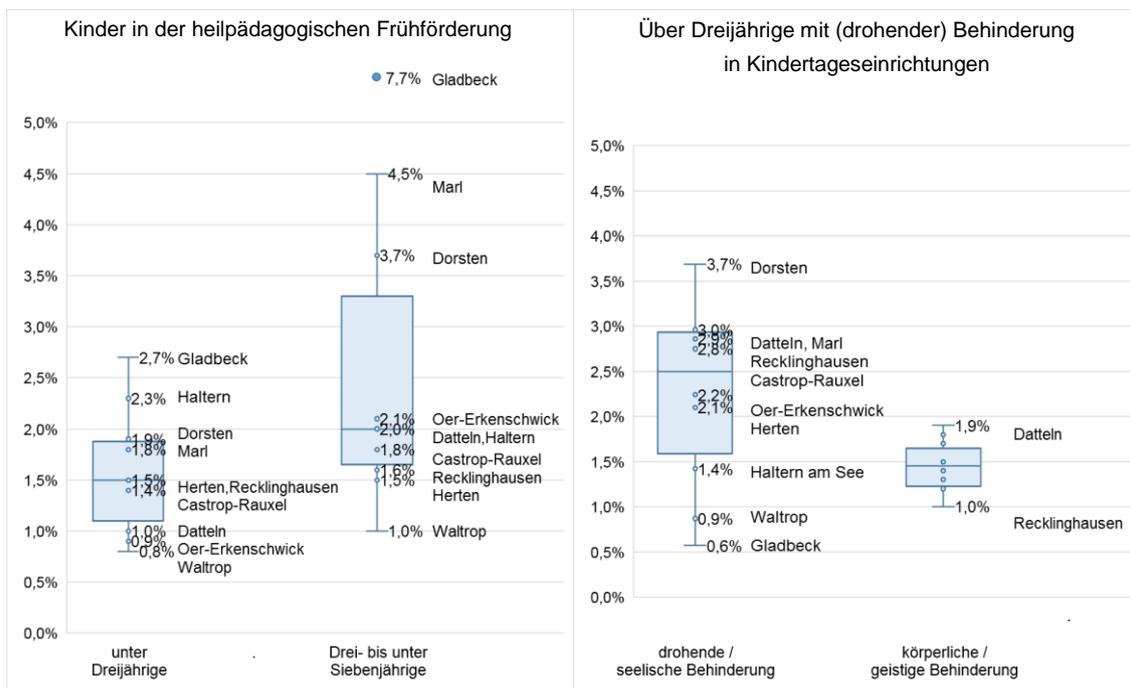
Heilpädagogische Frühförderstellen und Kindertageseinrichtungen

Sowohl der Zugang zu den heilpädagogischen Frühförderstellen als auch die Anerkennung einer drohenden oder seelischen Behinderung in den Kindertageseinrichtungen zeigt auf städtischer Ebene ausgesprochen starke Abweichungen.

Wie bereits dargestellt lassen sich die Unterschiede in der heilpädagogischen Frühförderung deutlich über die institutionelle Angebots- und Förderstruktur erklären. Auch in den Kindertageseinrichtungen liegen ausgeprägte regionale und trägerabhängige Streuungen vor. Denn auch wenn die spezialisierten Einrichtungen nicht mit berücksichtigt werden, streut zum Beispiel innerhalb einer Stadt der Anteil der Kinder mit (drohender) Behinderung bei den drei wesentlichen Trägern von 0,2% bis 4,7%⁹⁵.

Hier wäre eine tiefere Analyse sowie Interpretation der Ergebnisse weiterführend, die jedoch der direkten Zusammenarbeit mit und in den jeweiligen Städten vorbehalten ist.

Abbildung 42 Kinder mit (drohender) Behinderung - Förderquoten⁹⁶



⁹⁵ Datenbestand: LWL – kibiz.web, Kitajahr 2015/16.

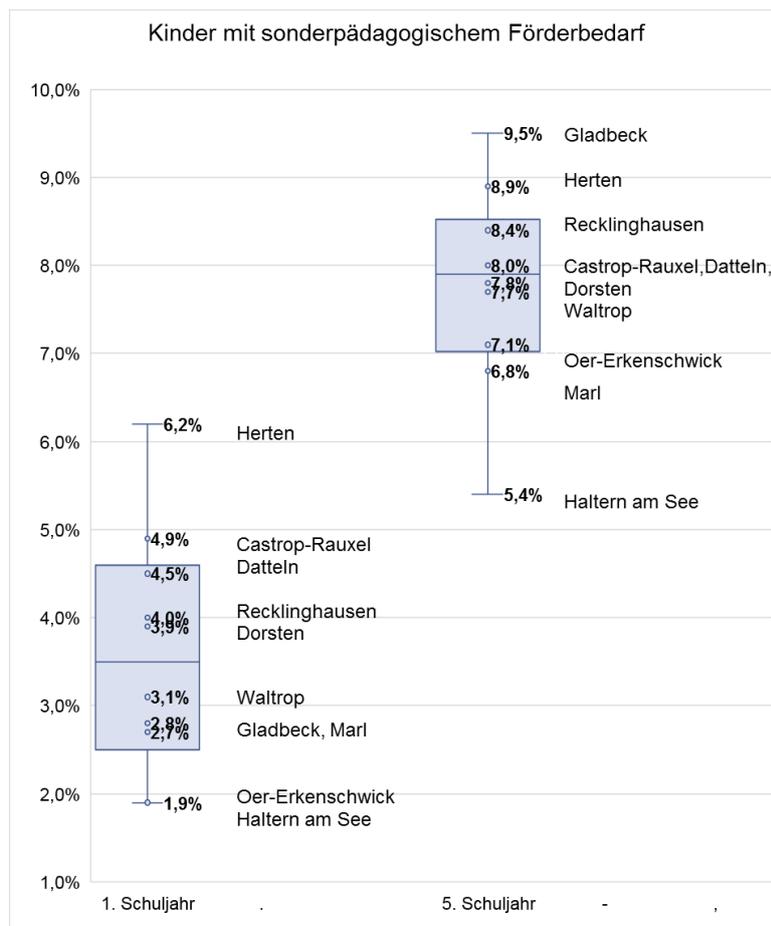
⁹⁶ Datenbestand: Kreis Recklinghausen, heilpädagogische Frühförderung.

IT.NRW-Jugendhilfestatistik, Mittelwerte der Jahre 2014 bis 2016. Um Verzerrungen zu vermeiden, werden für den Kita-Bereich (Sprach-) Heilpädagogische Einrichtungen mit überregionalem Einzugsbereich bei den stadtbezogenen Quoten nicht mit einbezogen.

Schule

Bereits im ersten Schulbesuchsjahr zeigen sich deutliche regionale Unterschiede bei der Zuerkennung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs. Denn während in Herten bereits 6% der Erstklässler einen anerkannten Förderbedarf haben, trifft dies in Haltern am See oder in Oer-Erkenschwick lediglich für knapp 2% der Kinder zu. Ausgesprochen starke Veränderungen zeigen sich dann für Kinder, die das 5. Schuljahr besuchen. Nicht nur der Anteil der Kinder mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf ist deutlich angestiegen, sondern auch die Rangfolge zwischen den Städten hat sich zum Teil erheblich verändert. Besonders stark sticht Gladbeck hervor, denn während hier sowohl im Kita-Bereich als auch bei den Einschulungsklassen die Anteile der Kinder mit Förderbedarf auffallend gering sind, hat in der 5. Klasse jedes 10. bis 11. Kind einen sonderpädagogischen Förderbedarf zugewiesen bekommen.

Abbildung 43 Förderquoten der Schulkinder auf Stadtebene⁹⁷

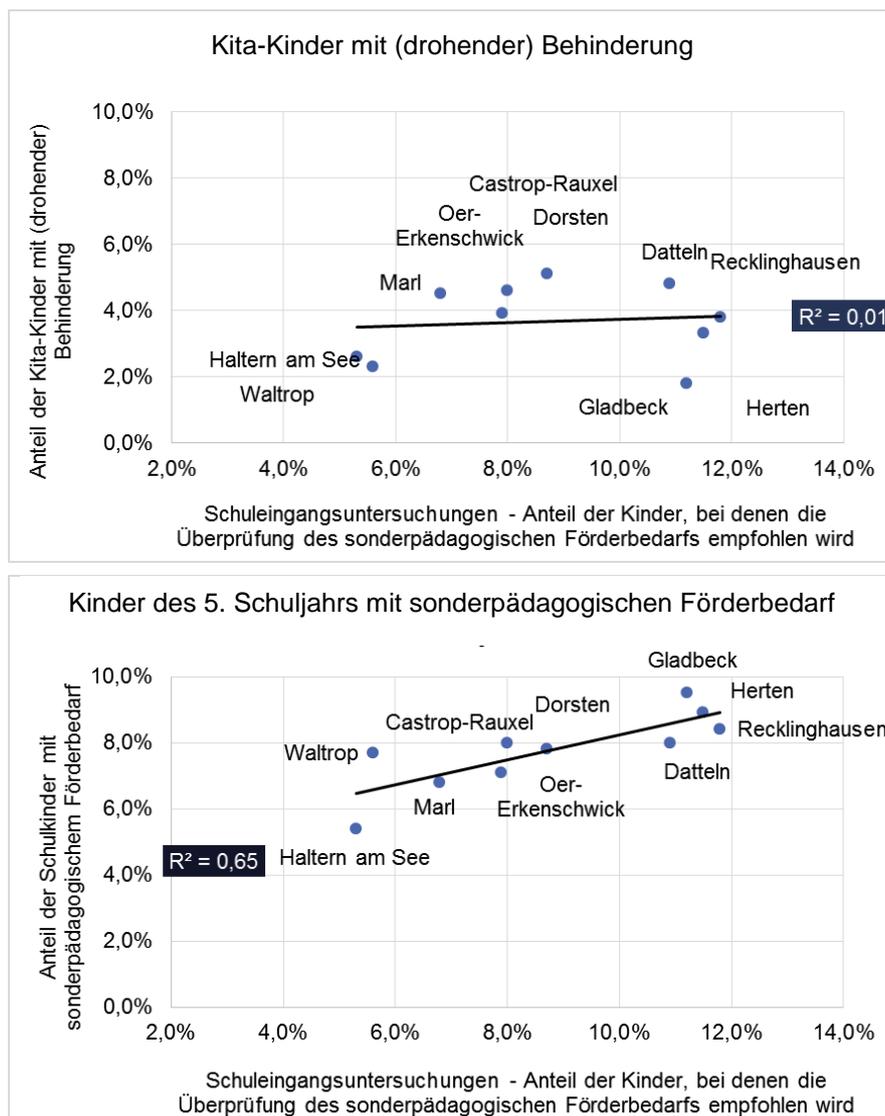


⁹⁷ Datenbestand: IT.NRW-Sonderabfrage aus der amtlichen Schulstatistik – Wohnortdatensatz. 2016/17

Verknüpfungen

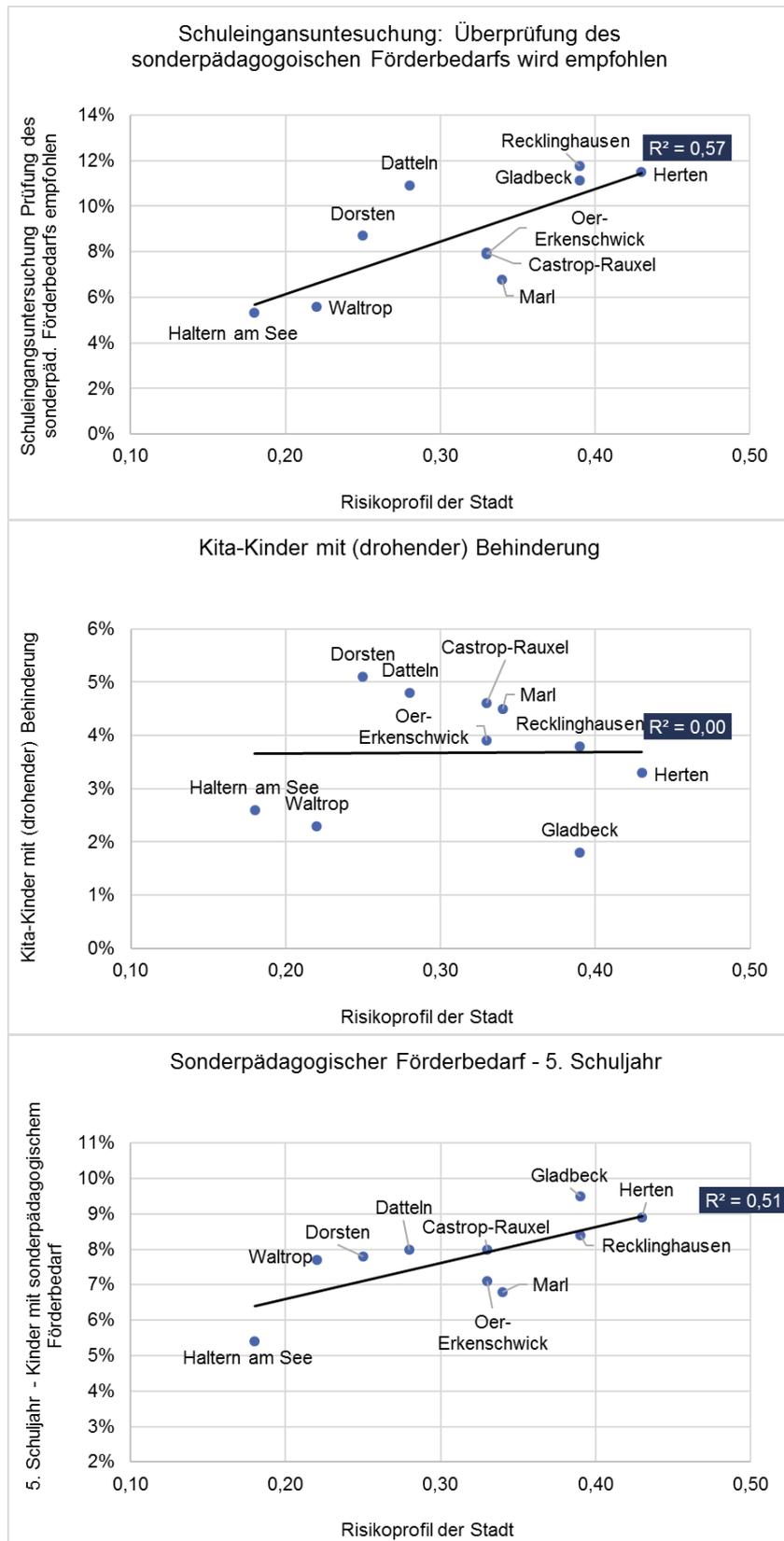
Erst bei den älteren Kindern nähern sich die schulischen Förderquoten und die Empfehlungsquoten der Schuleingangsuntersuchung an. Dieser Zusammenhang auf regionaler Ebene zeigt sich jedoch weder im vorschulischen Bereich noch in der Schuleingangsphase.

Abbildung 44 Zusammenhänge zwischen der Anerkennung eines besonderen Förderbedarfs und den Empfehlungen der Schuleingangsuntersuchung



Auf regionaler Ebene besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen dem Risikoprofil der Stadt und den Empfehlungen, die im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen ausgesprochen werden. In keiner Weise aber lässt sich dieses Muster für den vorschulischen Bereich abbilden. Erst bei den Fünftklässlern zeigt sich wieder die Tendenz, dass in Städten mit hohem Risikoprofil auch der Anteil der Kinder mit anerkanntem sonderpädagogischen Förderbedarf höher ist.

Abbildung 45 Regionaler Zusammenhang zwischen dem Risikoprofil der Stadt und der Anerkennung eines besonderen Förderbedarfs



Teilhabe am schulischen Lernen und Leben ermöglichen

Mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention durch die Bundesrepublik Deutschland im Jahr 2009, die Grundlage und Richtschnur für die Umsetzung der schulischen Inklusion ist, sind vielerorts Konzepte und Modelle entwickelt worden, die die Schulen für die Herausforderungen einer zunehmend heterogenen Schülerschaft stärken sollen.

*NIEMAND DARF WEGEN SEINER BEHINDERUNG BENACHTEILIGT WERDEN.
Grundgesetz - Artikel 3 Abs. 3 Satz 2*

Dabei sind keine neuen Rechte geschaffen worden, sondern die existierenden Menschenrechte wurden auf die Lebenssituation von Menschen mit Einschränkungen zugeschnitten. Die Schlüsselbegriffe der Konvention sind Würde, Teilhabe, Selbstbestimmung, Empowerment, Chancengleichheit und Barrierefreiheit für alle. Auf dieser Basis bekommt eine inklusive Haltung gegenüber allen Menschen besonderes Gewicht und fördert eine bedarfsgerechte Qualitätsentwicklung in kommunalen Handlungsfeldern.

Hörgeschädigte und hörende Kinder lernen gemeinsam

Die Lohschule - Eine Grundschule in Datteln

Sabine Berges

In unserer Jahrgangsstufe haben wir das Glück, dass wir mit einem Schüler lernen können, der uns nur mit Hilfe von Hörgeräten hören kann. Wir unterstützen das Miteinander, in dem wir bei unseren Klassengesprächen Mikrofone benutzen, die eigens zu seiner Unterstützung mitgebracht wurden. Seit dem ersten Schultag in Klasse 1 lernen wir gemeinsam lesen, schreiben, rechnen etc. und



Lohschule Datteln

aufeinander Rücksicht zu nehmen. Bald schon nahm sich jedes Kind, das etwas sagen wollte, wie selbstverständlich ein Mikrofon. So war gesichert, dass er alles Gesagte auch mitbekam. Ohne Mikrofon ist er darauf angewiesen, den Kindern von den Lippen abzulesen, vor allem, wenn schnell gesprochen wird. Schwierig ist es für ihn auch dann, wenn viele Menschen durcheinander sprechen. Das erledigte sich wie von selbst, da schnell klar war: Wer ein Mikro in der Hand hat, darf sprechen. Unsere neue Sitzordnung ist dabei sehr hilfreich, weil die Mikros so dauerhaft in der Klassenmitte stehen und immer griffbereit sind. Im Laufe der Zeit wurde es für die Klasse also selbstverständlich, auf ihren Mitschüler besonders zu achten. So ist es auch kein Problem, gemeinsam schwimmen zu fahren, denn im Wasser müssen wir alle auf die zur Verständigung so wichtigen Hilfsmittel verzichten und uns mit Zeichen, Bildern oder Gesten verständigen. Einige Kinder haben sich sofort bereit erklärt, im Wasser besonders auf ihren Mitschüler zu achten und ihn durch Zeichen oder Antippen auf neue Dinge aufmerksam zu machen.

Weiter so!

Eine wesentliche Säule des *Gemeinsamen Lernens* stellt die Unterstützung der spezialisierten Schulen dar. Die *Glückauf-Schule*, *LWL-Förderschule*, *Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation* in Gelsenkirchen berät und unterstützt Schüler*innen mit Hörschädigungen, die allgemeine Schulen besuchen sowie deren Eltern und die Lehrende. Zuständig ist die Schule für die Städte Gelsenkirchen, Bottrop, Herne, Bocholt, Rhede, Isselburg und für den Kreis Recklinghausen.

Gemeinsames Lernen: Hörgeschädigte und hörende Schüler*innen an Schulen der Primar- und Sekundarstufen

Heike Broschei

Die individuelle **Beratung** und **Förderung** der hörgeschädigten Schüler*innen sowie die Beratung im familiären und im schulischen Umfeld sind eine der wesentlichen Aufgabenbereiche im *Gemeinsamen Lernen*. Hierbei erfüllen die Hörgeschädigtenpädagog*innen wichtige Funktionen als Begleitung, Informationshilfe und Bindeglied zwischen Elternhaus, allgemeiner Schule sowie weiteren Institutionen wie Hörgeräteakustikern, Ärzten und Therapeuten.

- Beratung Schüler*in
- Beratung Eltern, Geschwister und anderer nahestehender Familienmitglieder
- Beratung Lehrende und Schulleitung
- Beratung Mitschüler*innen

Die individuelle **Förderung** kann in Form von Einzel- und Kleingruppenförderung sowie im Rahmen des Klassenunterrichts erfolgen. Schwerpunkte der Förderungen liegen in der:

- Förderung des Sprachausbaus/ Hörerziehung/ Kommunikationstaktik
- Förderung der Sacheinsicht im Bereich Technik und Anatomie/ Förderung der Selbstständigkeit im Umgang mit Technik
- Förderung des Lern-und Arbeitsverhaltens (Arbeits- und Kompensationsstrategien)
- Förderung des emotional-sozialen Bereichs/ Identitätsentwicklung

Der **Nachteilsausgleich** ist eine Kompensation der erschwerten Lernbedingungen, die durch die Behinderung hervorgerufen sind und stellt keine Bevorzugung der hörgeschädigten Schülerinnen und Schüler dar. Hörgeschädigte Schüler*innen, die im Rahmen des Gemeinsamen Lernens unterrichtet werden, haben ein Recht auf Nachteilsausgleich.

Ein Nachteilsausgleich kann in folgenden Bereichen festgelegt werden:

- Räumliche, sächliche und technische Bedingungen (z.B. Einsatz der Höranlage, Raumakustik, etc.)
- Organisatorische Bedingungen (z.B. Sitzplatz)
- Medieneinsatz (z.B. Visualisierung)
- Lehrenden- und Schüler*innenverhalten (z.B. Nachfragetechniken)
- Leistungsüberprüfungen (z.B. Zeitverlängerung, Aufgaben zum Hörverstehen)

Ergänzend zur alltäglichen Arbeit in den einzelnen Schulen bietet das Team des Gemeinsamen Lernens der Glückauf-Schule regelmäßig für Lehrende der allgemein bildenden Schulen sowie für die Schüler*innen und ihre Eltern Veranstaltungen an. Für die Schulleitungen sind dies zum Beispiel regelmäßig stattfindende Fortbildungs- und Austauschveranstaltungen. Für die Schüler*innen, die an allgemeinen Schulen unterrichtet werden, aber auch für ihre Eltern, ist es von besonderer Bedeutung, dass sie Gelegenheit erhalten, auch andere hörgeschädigte Kinder und deren Eltern kennenzulernen. Denn häufig sind hörgeschädigte Kinder und Jugendliche Einzelpersonen in ihren Klassen bzw. Schulen. Deshalb wirkt der Austausch untereinander hilfreich und stabilisierend. Die Erfahrung, mit vielen Fragen und Problemen nicht allein zu sein, und die Möglichkeit gemeinsam nach Lösungen zu suchen, kann sich dann auch wieder positiv auf den Schulalltag auswirken. Deshalb werden für hörgeschädigte Kinder, die an allgemeinen Grundschulen unterrichtet werden, sowie für ihre Eltern Begegnungstage angeboten: Gemeinsam spielen, sich kennenlernen und austauschen und die Glückauf Schule kennenzulernen, von der sie ja betreut werden, stehen hier im Mittelpunkt. Für Jugendliche der Sekundarstufen I und II werden Wochenenden angeboten, und für Schüler*innen der Klassen acht und neun gibt es ein weiteres Angebot zum Kommunikationstraining.

Damit Gemeinsames Lernen für hörgeschädigte Kinder gelingen kann, ist ein ganzes Bündel von Gelingensfaktoren zu schnüren. Was für den Eintritt in die Grundschule dazu gehört, soll im Folgenden aufgezeigt werden.

Vor der Einschulung erfolgt die Kontaktaufnahme zur zukünftigen allgemeinen Grundschule. Es folgen verbindliche Informationsgespräche mit den Eltern, dem Einschulungskind, der Schulleitung und Lehrenden der Klasse.

In den Gesprächen mit dem hörgeschädigten **Einschulungskind** und den **Eltern** geht es dabei zunächst darum, sich Kennenzulernen und einen tragfähigen Kontakt zu dem Kind aufzubauen. Zudem gilt es, die Eltern weitergehend zur Form der Hörschädigung und technische Hilfsmittel zu informieren. Zudem werden sie bezüglich weiterer möglicher kommunikativer Unterstützungshilfen beraten und über die Arbeit des Hörgeschädigtenpädagogen in der Schule informiert.

Mit der **Schulleitung** werden u.a. die Gelingensbedingungen besprochen, wie Beratung bezüglich der Raumakustik (Nachhall reduzieren, Störlärm vermeiden, Lichtverhältnisse prüfen), räumliche Ausstattung (Lage des Klassenraumes, Nebenraum bzw. Differenzierungsraum), Information zum Hörstatus des Kindes und technische Hilfsmittel, die der Schüler mitbringt.

Bei dem Gespräch mit den **Lehrenden** der Klasse werden diese Themen angesprochen: Information über individuellen Hörstatus und Hilfsmittelversorgung (Hörgeräte; Cochlea Implantat) und Einsatz technischer Unterstützungshilfen (Übertragungsanlage, zusätzliche

Schülermikrofone, Organisationsmöglichkeiten), räumliche Bedingungen (günstiger Sitzplatz mit Sicht auf Lehrer und Mitschüler, Lichtquelle von hinten); wesentliche hörgeschädigtenspezifische methodisch-didaktische Hinweise für den Unterricht (Gesprächsregeln festlegen, unterstützende Visualisierung, Lehrerecho falls keine Schülermikrofone vorhanden sind, Hörpausen,...), Möglichkeiten des individuellen Nachteilsausgleichs, organisatorische Bedingungen für die Zusammenarbeit zwischen Grundschullehrer und Hörgeschädigtenpädagogen (Mitarbeit im Unterricht, Teamteaching, Unterrichtsstunden/-reihen durch Hörgeschädigtenpädagogen zum Thema ‚Hören‘, Einzelförderung oder Kleingruppenförderung, gemeinsame Förderplanerstellung).

Die **Beratung** und **Begleitung** während der Schulzeit beinhaltet die stundenweise Abordnung an die allgemeine Schule. Die Hörgeschädigtenpädagogin stellt sich den Mitschüler*innen vor und informiert über Hörschädigung und Kommunikation mit hörgeschädigten Menschen. Sie unterstützt und fördert das hörgeschädigte Kind im Unterricht, wobei auch der Einsatz und die Überprüfung der technischen Hilfsmittel eine wichtige Rolle spielen. Und auch den Eltern der Kinder wird die Hörgeschädigtenpädagogin im Rahmen der Klassenpflegschaft vorgestellt, damit auch sie im Gemeinsamen Lernen ihrer Kinder einbezogen sind.

Das schulische Inklusionskonzept der Stadt Gladbeck

Nadine Müller

Der Umgang mit Vielfalt ist Alltag an Gladbecker Schulen. Kinder mit und ohne Förderbedarf, unterschiedlichen Sprachstandards, ethnischen Hintergründen und sozial-ökonomischen Voraussetzungen bilden die Schülerschaft, deren erfolgreiche Teilhabe gefördert werden soll. Mit der Änderung des Schulgesetzes zum 01.08.2014 (9. Schulrechtsänderungsgesetz) haben Eltern aufbauend ab Klasse eins bzw. fünf einen Rechtsanspruch auf Aufnahme ihrer behinderten Kinder an der allgemeinen Schule. Dabei ist insbesondere für die Fachebene zu beachten, dass der Großteil aller Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf keine Sinnes- oder Körperbehinderung, sondern Unterstützungsbedarf im Bereich der Lern- und Entwicklungsstörungen hat. Neben gesellschaftlichen Faktoren sind auch strukturelle, systemische Gründe ausschlaggebend für diese Entwicklungen. Hier können Angebote der kommunalen Bildungs- und Erziehungslandschaft unterstützend für Schule und Familie wirken und die Qualität des inklusiven Unterrichts für Kinder mit und ohne Förderbedarf stärken. Gladbeck hat daher, im Sinne eines erfolgreichen schulischen Bildungsweges für Kinder mit und ohne Förderbedarf, mit dem Schulischen Inklusionskonzept eine gesamtstädtische Strategie entwickelt und die kommunale Servicestelle „Schulische Inklusion“ eingerichtet, die neben Koordinations- und Beratungsaufgaben auch die Funktion einer Fallclearingstelle wahrnimmt.

Ein inklusives Schulleben fordert ein multiprofessionelles Zusammenwirken unterschiedlicher Fachkräfte. Um dies auch fachlich und organisatorisch sicherzustellen, sind u.a. Bündlungsformen in Form von Schwerpunktschulen notwendig. Zusätzlich zur Herrichtung und Ausstattung von Schulraum ist der Aufbau eines eltern- und schulunterstützenden kommunalen Bildungsmanagements unabdingbar gewesen. Hierfür sind mit Beginn des Schuljahres 2015/16 die strukturellen und personellen Voraussetzungen geschaffen worden, die den in den Vorbemerkungen zitierten Schlüsselbegriffen der UN-Konvention gerecht werden.

Aus schulfachlicher Sicht gehören zu den örtlichen Gelingensbedingungen für die Umsetzung der schulischen Inklusion in der Zuständigkeit des Schulträgers zudem die nachfolgenden organisatorischen und personellen Voraussetzungen, die insgesamt im Rahmen des Schulischen Inklusionskonzeptes der Stadt Gladbeck zusammengefasst worden sind:

- Etablierung eines Arbeitskreises Schulische Inklusion u.a. zur Fortschreibung des Inklusionsprozesses und zur Evaluation
- Bauliche Maßnahmen und Sachausstattung
- Ausbau des kommunalen Bildungsbüros als zentrale Anlaufstelle für die Belange der schulischen Inklusion mit den Funktionen „Fallscout“ und „Inklusionslotsin“
- Einrichtung einer Fallclearingstelle als Angebot der multiprofessionellen Beratung
- Etablierung der Gladbecker Schulhilfe
- Einrichtung eines Beratungszentrums für die sonderpädagogische Förderung

Abbildung 46 Das schulische Inklusionskonzept der Stadt Gladbeck



Gladbecker Schulhilfe: Eine Hilfe für alle

Die Schulen benötigen insbesondere für die Eingliederung von Schüler*innen, die auf eine besondere Betreuung und Begleitung angewiesen sind und die keinen Anspruch auf einen Integrationshelfer nach § 35 a SGB VIII und § 54 SGB XII haben, eine Unterstützung durch nicht lehrendes Personal. Dies gilt insbesondere für Schüler*innen mit dem Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung. Aus diesem Bedarf ist die *Gladbecker Schulhilfe* als Pilotprojekt an drei Schulen des gemeinsamen Lernens entwickelt worden (Laufzeit April 2016 bis Ende des Schuljahrs 2017/18), das eine systemische Unterstützung darstellt, die niederschwellig mit Herz und Hand unterstützen soll. Die Einsatzplanung der Schulhelfer*innen erfolgt in Abstimmung der Schule und dem Maßnahmenträger Caritasverband Gladbeck e.V. sowie mit dem Kommunalen Bildungsbüro der Stadt Gladbeck. Das Bildungsbüro begleitet die Maßnahme eng und ist auch Schnittstelle in der Kommunikation zwischen Stadt, Schule, Eltern und Maßnahmenträger. Die Tätigkeiten der Schulhelfer*innen sollen nicht der Vermittlung von schulischen Lehrinhalten dienen, sondern diese nur unterstützen. Dazu gehören insbesondere folgende Aufgaben:

- Motivation und Konzentration fördern,
- Wiederholung und Verdeutlichung von Arbeitsanweisungen der Lehrkräfte,
- Persönliche Ansprache und Ermunterung,
- Ablenkungsmöglichkeiten ausschalten,
- Wiederholen und Einüben von Regeln,
- Begleitung in akuten Aufregungsphasen (auch außerhalb des Klassenraums),
- Förderung von sozialen Kontakten zu Mitschüler*innen
- Betreuung an Wandertagen, Ausflügen und Klassenfahrten

Die Wirksamkeit des Einsatzes der Schulhelfer*innen soll im Rahmen einer Evaluation zum Ende der Projektlaufzeit untersucht werden. Bei einem positiven Ergebnis erhofft sich die Stadt Gladbeck zur Verstetigung und Ausweitung der Gladbecker Schulhilfe auch eine verbesserte finanzielle Ausstattung durch das Land. Wenngleich sich durch den Einsatz von Schulhelfer*innen in der Perspektive auch Synergieeffekte mit den Aufgaben der Integrationshelfer*innen nach dem Sozialgesetzbuch ergeben, die zu einem wirtschaftlicheren Ergebnis für die Stadt Gladbeck führen können, ist aufgrund der vorliegenden Ergebnisse bei Fortsetzung des inklusiven Weges an den Schulen von einem höheren Bedarf an Schulasistenz auszugehen, der dauerhaft personell abzudecken ist. Für die Personaleinsatzplanung gibt es das Modell, Poollösungen für die Schulbegleitung / Integrationshilfe als Hilfe zur angemessenen Schulbildung in der Behindertenhilfe (SGB VIII und SGB XII) aufzubauen. Im Zusammenwirken aller Beteiligten sollte ein solches Konzept zukünftig auch in Gladbeck angestrebt werden.

Ergebnisse des Zwischenberichtes zur Gladbecker Schulhilfe – Juni 2017

Alle drei Schulleitungen äußerten sich in Einzelinterviews insgesamt sehr positiv über die bisherige Umsetzung des Projektes *Gladbecker Schulhilfe* und betonten ausdrücklich, dass sie das Projekt auch weiterhin fortführen möchten. Sie sehen die Gladbecker Schulhilfe als wichtigen Erfolgsfaktor für die schulische Inklusion sowie für die Unterstützung von Kindern mit und ohne Förderbedarf.

In der Prozessbetrachtung wurde die Startphase von allen drei Schulleitungen als positiv bis „absolut reibungslos“ geschildert. Ein wesentlicher Gelingensfaktor für das Modell ist die interne Kommunikation. Alle drei Schulen lösten dies je nach schulischen Voraussetzungen unterschiedlich. Einheitlich bekamen alle drei Schulhelfer*innen eigene Plätze im Lehrerzimmer.

Da die Funktion „Schulhilfe“ für alle Neuland darstellte, brachte das Vorgehen besondere Voraussetzungen mit sich, die aber offen und pragmatisch angegangen worden sind. So gab es im weiteren Verlauf geringe bis größere Nachsteuerungen, die aber von allen drei Schulleitungen als Entwicklungsgewinn für das System Schule betrachtet worden sind. Die Schulhilfe stellt eine wichtige Komponente dar, die das System „Schule“ in Bereichen wie z.B. dem Classroommanagement unterstützt und den Umgang mit Vielfalt gelingen lassen.

Thematische Schwerpunkte der Befragung in den Kollegien waren die konzeptionellen Grundlagen und die Haltung zur schulischen Inklusion, die Gladbecker Schulhilfe sowie die Unterstützung der Schüler*innen und weitere Aufgaben der Schulhilfe. Im ersten Themenblock bestätigten über 91% der Befragten, dass Kinder mit Förderbedarf an ihrem Unterricht teilnehmen würden. Ein enger kollegialer Austausch ist für über 92% der Befragten mindestens überwiegend eine wichtige Bedingung für den Erfolg schulischer Inklusion. In der Betrachtung der Heterogenität waren sich alle einig – 100% sahen dies als schulischen Alltag.

In der Betrachtung der Schulhilfe als Unterstützung von Schüler*innen wurden folgende Aussagen aus der Lehrerschaft getroffen: Die Befragten bestätigten, dass die Gladbecker Schulhilfe sowohl eine Unterstützung für Schüler*innen mit Förderbedarf (91%) als auch für diejenigen ohne Förderbedarf (73%) darstellt. Die Mehrzahl gab an, dass die Schulhelfer*innen in ihrem Unterricht sowohl in Kleingruppen mit Förderbedarf (75%) als auch in gemischten Kleingruppen mit und ohne Förderbedarf arbeiten (60%).

Die Bewertung der weiteren Aufgaben der Schulhilfe wurde durchgängig als positiv betrachtet: Für mehr als 82% stellten die Schulhelfer*innen eine Unterstützung in akuten Aufregungssituationen dar. Mehr als 76% der Befragten sahen eine Stärkung des Miteinanders in der Klasse und fast 94% erlebten die Schulhilfe als sinnvolle Unterstützung. 97% hielten das Angebot für wenig bis gar nicht verzichtbar.

Auch 135 Schüler*innen aus den drei ausgewählten Schulen nahmen an der Umfrage teil und äußerten sich per Fragebogen. Thematische Schwerpunkte waren hier der altersgemäße Blick auf die Aufgaben der Schulhilfe und die Eigenwahrnehmung.

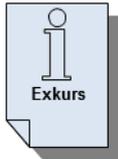
Die Schüler*innen äußerten, dass die Schulhilfe sowohl für einzelne (94%) als auch für den Klassenverband (86%) eine Unterstützung war. Fast 80% der Kinder und Jugendlichen erleben die Schulhilfe für sich als persönliche Unterstützung. 85% gaben an, dass es dank der Schulhilfe in ihrem Unterricht ruhiger war. Auch in den Aussagen zu der Wahrnehmung der eigenen Position gab es von den Schülerinnen und Schülern insgesamt eine positive Rückmeldung. So stimmten über 64% zu, dass sie mit einer Schulhilfe im Unterricht besser mitmachen könnten. 92% der befragten Kinder und Jugendlichen möchten auch weiterhin eine Schulhilfe für ihre Klasse haben.

Als Fazit im Zwischenbericht ist festzustellen, dass die schulische Anbindung ein Gewinn für die Unterrichtsorganisation ist, wenn das Kollegium diese als zusätzliche Ressource versteht und einsetzt. Dazu ist ein Austausch mit den Schulhelfer*innen notwendig, der sowohl strukturell in Teambesprechungen oder Konferenzen verankert sein muss, als auch die direkte Zusammenarbeit mit den Lehrkräften prägen muss.

Die Gladbecker Schulhilfe fördert die ganze Klasse im Sinne einer echten Inklusion. Kinder mit Förderbedarf werden nicht stigmatisiert, da die Unterstützung nicht ausschließlich an Einzelne angedockt ist, sondern auch als Hilfe für alle wahrgenommen wird. Dies hat zur Folge, dass Interaktionsprozesse in der Klasse gefördert und nicht durch Daueranbindung an einen Erwachsenen gestört werden. Die zusätzliche Anwesenheit einer weiteren Ansprechperson, die sich für die ganze Klasse zuständig fühlt, wirkt in vielerlei Hinsicht positiv und steigert bei richtiger Umsetzung die Unterrichtsqualität.

Der Anspruch, der mit der neuen Funktion verbunden ist, darf nicht unterschätzt werden, da die Rollendefinition zu Beginn noch nicht durchgängig geklärt war, und die Position der Schulhilfe im System Schule immer noch nicht abschließend definiert ist. Durch ein schulinternes flexibles Personaleinsatzmanagement kann die Effektivität und Akzeptanz der Schulhilfe daher gesteigert werden. Die Schulleitungen haben hier großes Engagement gezeigt und beteiligen sich sehr erfolgreich an einer steten Weiterentwicklung.

Insgesamt erlebt die Gladbecker Schulhilfe eine starke Akzeptanz aus Schülerschaft, dem Kollegium und seitens der Schulleitungen. Sie wird als Bereicherung und sinnvolle Unterstützung für Kinder und Jugendliche mit und ohne Förderbedarf erlebt. Der überwiegende Teil der Schüler- und Lehrerschaft nutzt das Angebot und wünscht sich eine Fortsetzung dieser erfolgreichen systemischen Unterstützung. Aufgrund der bisherigen positiven Entwicklung sieht sich die Stadt Gladbeck bestätigt, das Projekt im Schuljahr 2017/18 auf drei weitere Schulen auszuweiten.



Integrationskräfte und Nachteilsausgleich

Kinder mit einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung sowie Kinder bei denen eine Beeinträchtigung zu erwarten ist, können einen individuellen Anspruch auf Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung im Rahmen der Eingliederungshilfe haben.⁹⁸ Eine solche Unterstützung kann durch sogenannte Integrationshelfer*innen geleistet werden, deren Aufgabe ist es, die Schüler*innen so zu unterstützen, dass sie am schulischen Leben teilhaben können. Dies kann zum Beispiel bedeuten, dass sie dabei helfen, Lernmaterialien oder Hilfsmittel optimal einzusetzen. Aber auch eine soziale Unterstützung, wie sie beispielsweise für Kinder und Jugendliche mit einer Autismus-Spektrum-Störung oft notwendig ist, kann von Integrationshelfer*innen übernommen werden. Die Integrationskräfte haben jedoch keinen pädagogischen Auftrag und dürfen auch die Aufgaben einer sonder- oder heilpädagogischen Fachkraft nicht übernehmen.

Der Einsatz einer Integrationskraft muss in enger Absprache zwischen Eltern und Schule beim zuständigen Kostenträger beantragt werden. In der Regel ist auch ein amts-/schulärztliches Gutachten einzuholen.

Die Finanzierung unterscheidet sich je nach Ursache des Unterstützungsbedarfes. Für Kinder und Jugendliche mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung ist der kommunale Sozialhilfeträger (Sozialamt des Kreises Recklinghausen) zuständig. Haben Schüler*innen eine seelische oder drohende Behinderung, liegt die Zuständigkeit bei den städtischen Jugendämtern. Wenn Kinder Anspruch auf Behandlungspflege haben, übernehmen die Krankenkassen diese Kosten auch für Leistungen, die während des Schulbesuchs erbracht werden. Diese Form der Unterstützung ist zum Beispiel dann notwendig, wenn ein Kind über eine Magensonde ernährt wird.

Die Wahl der eingesetzten Hilfskräfte wird durch den individuellen Unterstützungsbedarf bestimmt. Dies bedeutet, dass die Kompetenzen der Integrationshelfer*innen den Erfordernissen des jeweiligen Unterstützungsbedarfes des Schülers entsprechen müssen. In der Regel erfüllen Absolventinnen und Absolventen eines freiwilligen sozialen Jahres oder des Bundesfreiwilligendienstes grundsätzlich das Anforderungsprofil, da es sich überwiegend um Hilfestellungen handelt, die keiner speziellen fachlichen Ausbildung bedürfen. Nur in wenigen begründeten Ausnahmen kann eine speziell ausgebildete Kraft eingesetzt werden.

⁹⁸ http://www.lwl.org/LWL/Jugend/Schulen/integru/integr_recht/

Für Kinder mit Behinderungen oder sonderpädagogischem Förderbedarf kann ein individueller Anspruch auf Nachteilsausgleich⁹⁹ bestehen. Darüber soll gewährleistet werden, dass ihnen durch die Behinderung keine Nachteile darin bestehen, die für die Schulform gesetzten Lernziele zu erreichen. Grundsätzlich darf ein Nachteilsausgleich nicht dazu führen, dass das Leistungsniveau für Schüler*innen abgesenkt wird.

Der Nachteilsausgleich ist ein rein schulisches Instrument, mit dem die Nachteile, die aufgrund der Behinderung oder Einschränkung bestehen, kompensiert werden. Von daher wird der Antrag auf einen Nachteilsausgleich von Eltern oder Lehrkräften bei der Schulleitung beantragt und in der Klassenkonferenz beraten. Die Notwendigkeit und die Form des Nachteilsausgleichs sind grundsätzlich individuell zu entscheiden. Vorgaben, mit denen ein konkreter Nachteilsausgleich aufgrund einer bestimmten Form der Behinderung zu geben ist, werden von daher abgelehnt (Schulministerium, Arbeitshilfe, Seite 4).

„Nachteilsausgleiche beziehen sich in der Regel auf die Veränderung äußerer Bedingungen der Leistungsüberprüfung:

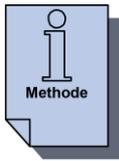
- zeitlich: Verlängerung von Vorbereitungs-, Pausen- und Arbeitszeiten
- technisch: Bereitstellung besonderer technischer Hilfsmittel, z.B. eines Lesegerätes oder eines Laptops als Schreibhilfe (beim Einsatz eines Computers als Schreibhilfe sollten zusätzliche Hilfen durch Rechtschreibkorrektur, Thesaurus etc. grundsätzlich ausgeklammert werden können)
- räumlich: Gewährung besonderer räumlicher Bedingungen, einer besonderen Arbeitsplatzorganisation wie z.B. ablenkungsarme, geräuscharme, blendungsarme Umgebung etwa durch die Nutzung eines separaten Raums
- personell: Assistenz, z.B. bei der Arbeitsorganisation“ (Schulministerium, Arbeitshilfe, Seite 7).

⁹⁹ https://www.schulministerium.nrw.de/docs/bp/Lehrer/Service/Ratgeber/Nachteilsausgleiche/1-Arbeitshilfe_Primarstufe.pdf

V Zugewanderte Kinder in Kita und Schule



Dieter Schütz / pixelio.de



Datenbestand

Gemeinsame Kommunale Datenzentrale Recklinghausen (GKD Recklinghausen): Einwohnermeldedaten. Stand 30. Juni 2017

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Gemeindedatensätze aus der amtlichen Schulstatistik für den Kreis Recklinghausen, 2013 bis 2016

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW): Kinder- und Jugendhilfestatistik. Kinder in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege, 2011 bis 2016. Sonderauswertung für den Kreis Recklinghausen

Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL): Datenbestand zu den beantragten Brückenprojekten im Kreis Recklinghausen. Sonderauswertung für den Kreis Recklinghausen

Hinweise zu den datenschutzrechtlichen Bestimmungen sowie zu dem Rundungsverfahren finden sich im Anhang des Berichtes.

Integration wurde in den vergangenen Jahren sehr stark auf die Kinder bezogen, die mit ihren Eltern schon lange in Deutschland leben und die in ihren Familien primär die elterliche Herkunftssprache und Kultur erleben.

Nun gilt es, den Fokus deutlich zu erweitern und Kinder aus sehr unterschiedlichen Herkunftsländern und mit zum Teil traumatischen Bedrohungs- und Fluchterfahrungen aufzunehmen. Eine weitere wichtige Gruppe sind die Kinder, die mit ihren Eltern im Rahmen der Arbeitnehmerfreizügigkeit aus zumeist osteuropäischen Ländern nach Deutschland einwandern. Diese Kinder stehen nicht in gleicher Weise im Mittelpunkt der öffentlichen Aufmerksamkeit, benötigen jedoch neben dem Sprachunterricht oft auch zusätzliche Unterstützung, um einen Zugang in die frühkindliche und schulische Bildung zu bekommen.

Die starke Zuwanderung hat es erforderlich gemacht, über Einzelmaßnahmen und Projekte sehr kurzfristig elementare Bedürfnisse abzudecken und für Kinder und Jugendliche den Einstieg in die Betreuung und schulische Bildung sicherzustellen. *Brückenprojekte* für Kinder im Kita-Alter, Vorbereitungsklassen und schulische Sprachfördergruppen sowie die schulärztlichen Untersuchungen der sogenannten *Seiteneinsteigenden* sind Ausdruck dieser sehr schnell aufgebauten Angebotsstruktur, die durch ein über die Maße hohes Engagement der professionell und ehrenamtlich Tätigen ermöglicht wird.

So notwendig wie diese kurzfristige Projektförderung ist, so wichtig ist es weiterhin, die Regeleinrichtungen Kita und Schule daraufhin auszurichten, dass sie der Ort des gemeinsamen Lernens und Lebens werden können. Die Auswertung der Daten sensibilisiert für die Größenordnung der Herausforderungen, die notwendigerweise bewältigt werden müssen.

Kinder im Kita-Alter

Sobald zugewanderte oder aus ihren Heimatländern geflüchtete Familien ihren Wohnsitz in einer Kommune haben, gilt für die Kinder ab Vollendung des ersten Lebensjahres der Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz, der entweder in einer Kindertageseinrichtung oder in der Kindertagespflege in Anspruch genommen werden kann.

Für Kinder aus Flüchtlingsfamilien werden zudem über Landesmittel sogenannte *Brückenprojekte* gefördert. Diese Spielgruppen oder Eltern-Kind-Gruppen richten sich besonders an die Kinder, die noch nicht in einer Kindertageseinrichtung aufgenommen werden können, und werden nach Möglichkeit in unmittelbarer Wohnortnähe, zum Beispiel in Flüchtlingsunterkünften, angeboten. In der Regel bieten Träger der freien Kinder- und Jugendhilfe (z.B. Städte, Wohlfahrtsverbände oder anerkannte Vereine) die Brückenprojekte an. Die Finanzierungszusage erfolgte in den Jahren 2016 und 2017 jeweils für ein Jahr. Die Anträge werden beim örtlichen Jugendamt eingereicht und an das Landesjugendamt (LWL) weitergeleitet, wo die Koordination und Bewilligungsverfahren angesiedelt sind.¹⁰⁰

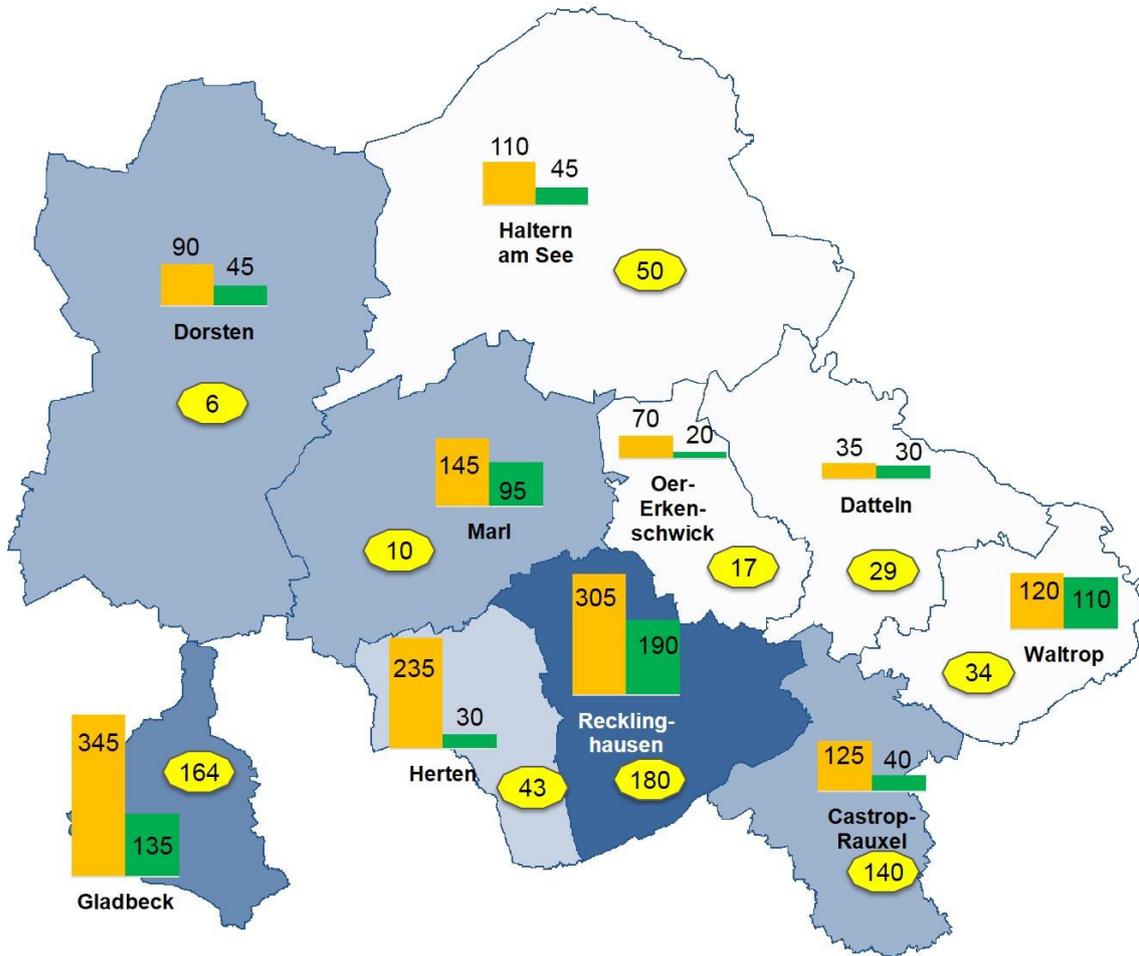
Der Geburtenanstieg sowie die Zuwanderung der vergangenen Jahre fordert die Städte in hohem Maße, ausreichend Betreuungsangebote zur Verfügung zu stellen. Dass dies in dem kurzen Zeitraum von Anfang 2013 bis 2016 kaum möglich ist, wird deutlich, wenn die Entwicklung der Kinderzahlen auf der einen Seite und die Entwicklung der Kinder mit einem Betreuungsplatz auf der anderen Seite miteinander verglichen werden. So ist zum Beispiel in Herten die Zahl der unter Sechsjährigen um 235 Kinder angestiegen, die Zahl der Kinder in Kindertageseinrichtungen oder der Kindertagespflege jedoch nur um 30. Dass sich die demographische Situation entspannen könnte, ist derzeit nicht in Sicht, vielmehr ist auch noch bis Mitte 2017 ein kontinuierlicher Anstieg zu verzeichnen.

Die derzeitige Datenlage erlaubt keine Aussagen über die Staatsangehörigkeit der Kinder oder darüber, wann die Familien nach Deutschland eingewandert sind. Es ist aber zu vermuten, dass eher die neu zugewanderten Kinder keinen Platz in der Regelbetreuung bekommen.

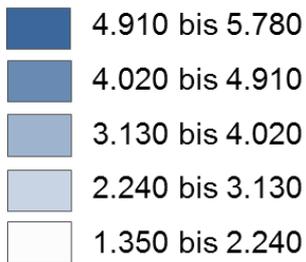
Die Angebote von *Brückenprojekten* sind in den Städten des Kreises ausgesprochen unterschiedlich. Während von Dorsten oder Marl für die Jahre 2016 und 2017 höchstens 10 Plätze beim Landesjugendamt beantragt wurden, sind es in Castrop-Rauxel, Gladbeck oder Recklinghausen jeweils über 140 Plätze.

¹⁰⁰ Informationen und Materialien zur Integration von Kinder mit Fluchterfahrungen werden vom Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen sowie vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe bereitgestellt:
<https://www.kita.nrw.de/eltern/integration-von-kindern-mit-fluchterfahrung>
<http://www.lwl.org/LWL/Jugend/Landesjugendamt/LJA/tagbe/fluechtlingskinder/>

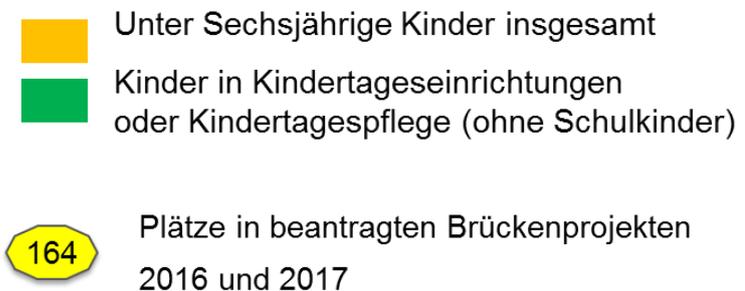
Karte 10 Entwicklungstendenzen: Zahl der unter sechsjährigen Kinder sowie der Kinder in Betreuungsangeboten¹⁰¹



Unter Sechsjährige Kinder Anfang 2016



Veränderungen von 2013 bis 2016



¹⁰¹ Die Kinder- und Jugendhilfestatistik erhebt die Daten zum 1. März eines jeden Jahres. Die Einwohnermeldedaten sind zum Stichtag 31.12 (= 01.01 des Folgejahres) eines jeden Jahres.

Kinder in der Schule

Die Zuwanderung der vergangenen Jahre hat in den Schulen nicht vorrangig zu einer größeren ethnischen Vielfalt geführt. Denn werden in den ersten 5 Klassen nur die unterschiedlichen Staatsangehörigkeiten gezählt, so unterscheidet sich die Zahl von derzeit 82 Staatsangehörigkeiten nicht wesentlich von der Zahl im Schuljahr 2013/14. Wohl aber hat sich für einzelne Staatsangehörigkeiten die Größenordnung verändert und es ist zu Verschiebungen in der Zusammensetzung gekommen.

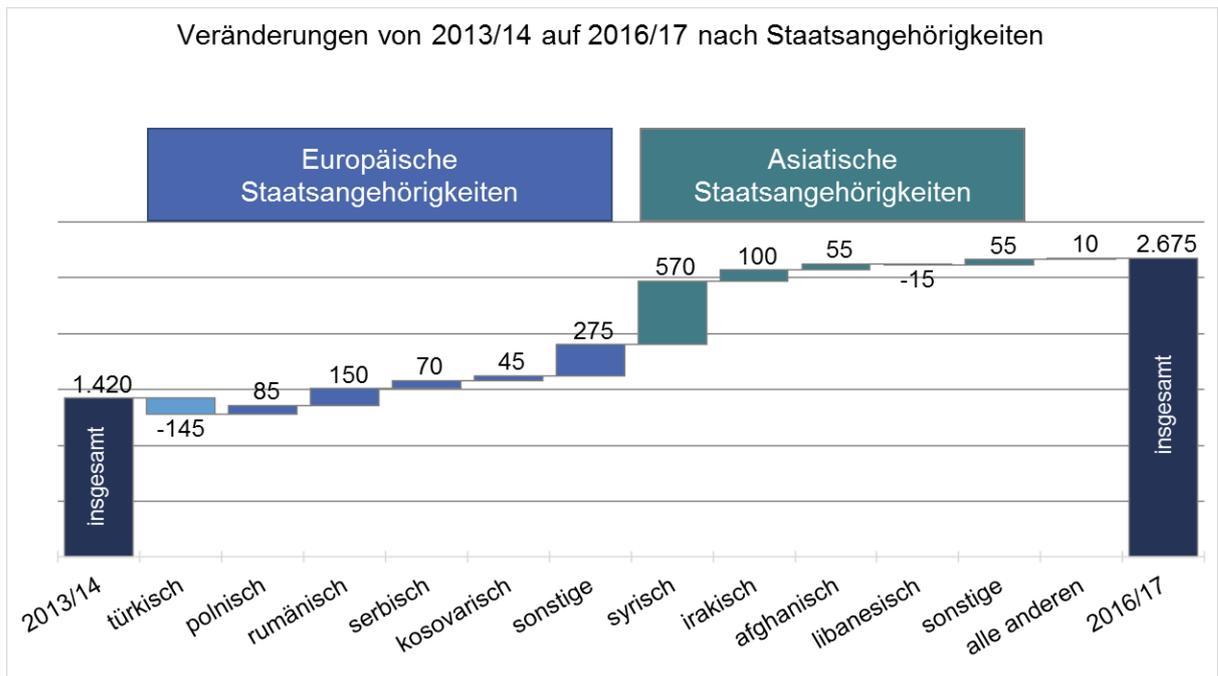
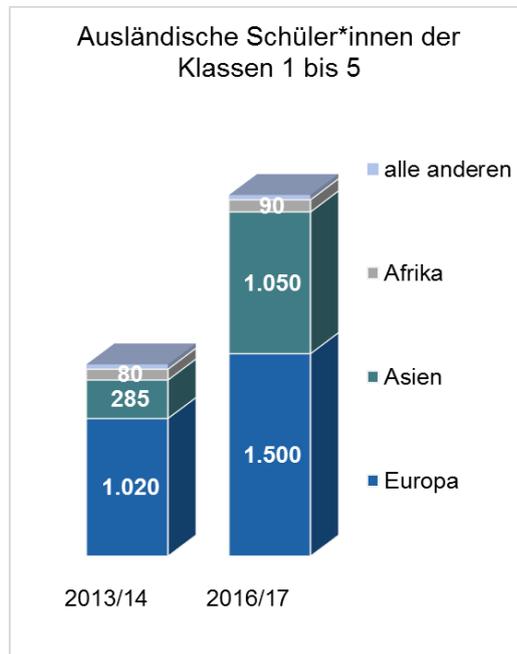
Innerhalb von vier Schuljahren hat sich in den ersten fünf Schulklassen die Zahl der Kinder mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit von 1.420 auf 2.675 und damit von 5% auf 10% erhöht. Den stärksten Anteil an dieser Entwicklung hat die Zuwanderung aus den aktuellen Krisengebieten. Über 820 Kinder der ersten fünf Schuljahre haben eine syrische, irakische oder afghanische Staatsangehörigkeit, was im Schuljahr 2013/14 nur für 100 Kinder zutraf.

Um nahezu 400 ist die Zahl der Kinder mit einer Staatsangehörigkeit aus dem europäischen Ausland angestiegen. Rumänien, Polen und Serbien sind die am stärksten vertretenen Herkunftsländer. Jedoch gilt zu beachten, dass Zuwanderungen aus nahezu ganz Europa die ethnische Vielfalt kennzeichnen, was mit einem Anstieg von 275 Kindern aus den „sonstigen“ europäischen Ländern deutlich wird.

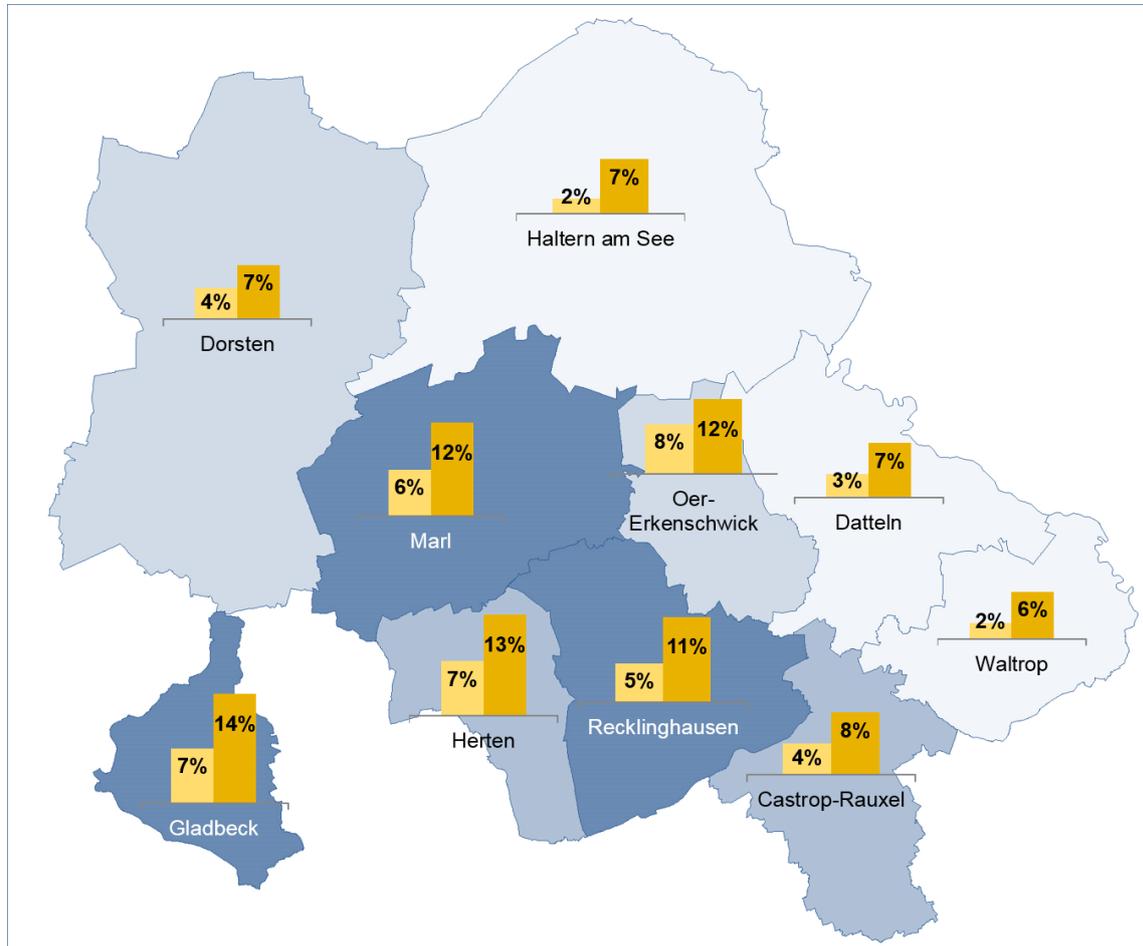
Nur eine kleine Gruppe der Kinder hat eine afrikanische Staatsangehörigkeit, wobei sich innerhalb der beiden Vergleichsjahre auch keine wesentlichen Unterschiede abzeichnen.

Die Zuwanderung der vergangenen Jahre hat zu einer deutlich anderen Gewichtung der ausländischen Staatsangehörigkeiten geführt. Stellten vor vier Jahren noch Kinder mit türkischer Staatsangehörigkeit mit 27% die größte Gruppe dar, so ist deren Anteil nun auf 9% zurückgegangen, was nicht dadurch bedingt ist, dass es mehr Kinder anderer Staatsangehörigkeiten gibt, sondern auch dadurch, dass die Zahl der Kinder mit türkischer Staatsangehörigkeit rückläufig ist. Gleichwohl ist davon auszugehen, dass Kinder, deren Eltern oder Großeltern in der Türkei geboren sind, in den Schulen stark vertreten sind. Jedoch haben diese Kinder bereits die deutsche Staatsangehörigkeit, da sie hier geboren sind und zumindest ein Elternteil schon seit mehr als acht Jahren in Deutschland lebt.

Abbildung 47 Schuljahrgänge 1 bis 5 - Schüler*innen mit ausgewählten ausländischen Staatsangehörigkeiten im Zeitvergleich



Karte 11 Grundschul Kinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit an den Schulen im Kreis Recklinghausen



Kinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit

Anzahl (2016/17)	Häufigkeit	Anteil
338 bis 409	3	2013/14
266 bis 338	0	2016/17
194 bis 266	2	
122 bis 194	2	
50 bis 122	3	

Schulwelten

Die Wahrnehmung darüber, wie stark zugewanderte Kinder den Schulalltag prägen, wird differenzierter, wenn von der Perspektive auf den Kreis hin zu den Schulwelten der Kinder gewechselt wird.

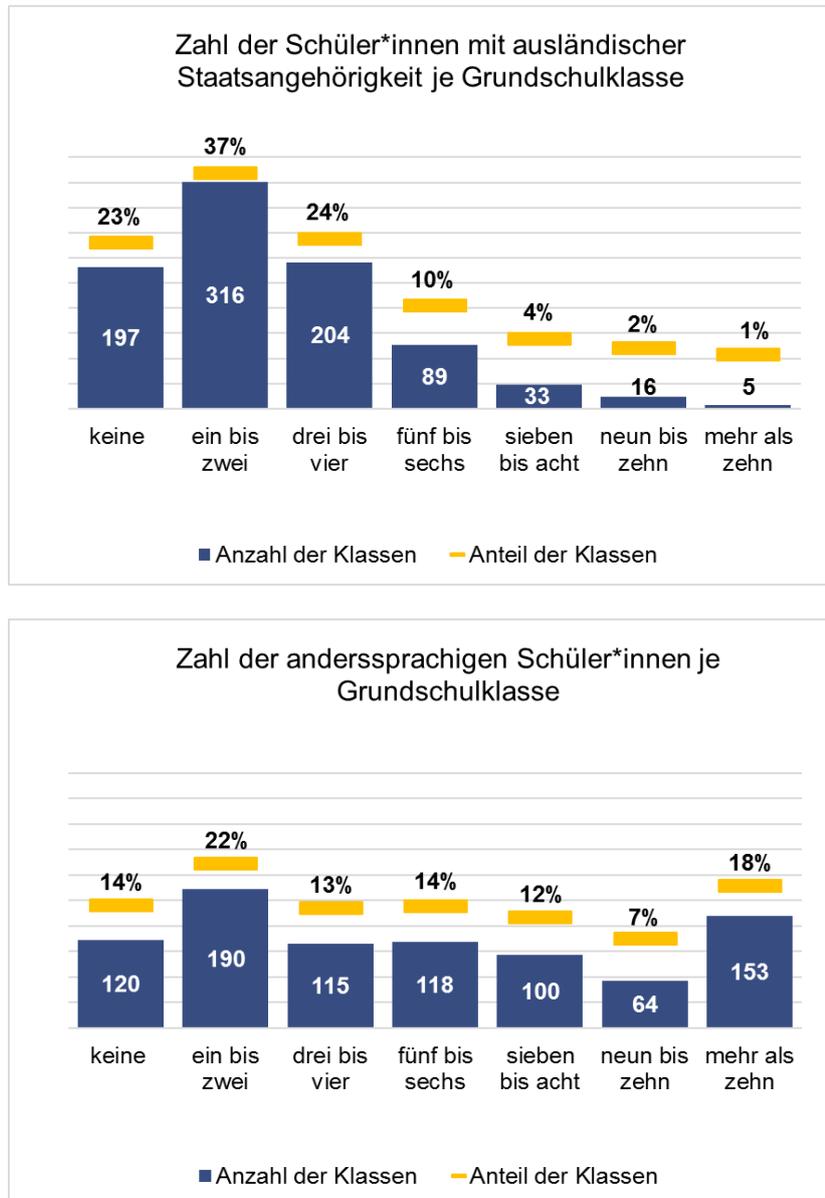
Rund 4.610 Grundschul Kinder können in ihren Klassen keine Mitschüler*innen mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit kennenlernen, denn in 23% der Klassen gehen ausschließlich deutsche Kinder. In jede 6. Klasse gehen fünf und mehr Kinder mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit und in jeder elften bis zwölften Klasse liegt der Anteil der ausländischen Kinder zwischen 25 bis 50%. Diese Klassen finden sich mit Ausnahme von Waltrop in allen Städten des Kreises, sind jedoch verstärkt nur in bestimmten Schulen zu finden. Denn die Hälfte der Kinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit konzentriert sich auf 19 der insgesamt 84 Grundschulen. Die ethnische und kulturelle Zusammensetzung dieser Klassen wird durch die regionale Einbindung der jeweiligen Schulen bedingt. So gibt es Schulen, in deren Klassen zum Beispiel bis zu vier Kinder aus Syrien oder dem Libanon kommen und jeweils ein Kind aus dem Kosovo, Polen oder den Niederlanden. In anderen Schulen gibt es Klassen, in die acht Kinder mit einer türkischen Staatsangehörigkeit gehen und weitere acht Kinder, die aus Syrien, dem Irak, Nigeria oder Mazedonien stammen.

Die Schulwelten werden in ihrer ethnischen und kulturellen Vielfalt auch von den Familien geprägt, die wohl schon länger in Deutschland leben und deren Kinder die deutsche Staatsangehörigkeit haben, die aber in ihren Familien die Sprache ihres Herkunftslandes sprechen. Die Angabe der Familiensprache der Kinder gibt einen Hinweis auf diese Familien und verdeutlicht, in welchem starkem Maß einzelne Klassen von Vielsprachigkeit geprägt und oft der einzige Raum sind, in dem Kinder Deutsch als gemeinsame Sprache lernen können.¹⁰²

Auch hier zeigen sich ausgeprägte regionale und schulspezifische Unterschiede. Jedes siebte bis achte Kind besucht eine Klasse, in der alle Kinder Deutsch als Familiensprache sprechen. Knapp die Hälfte der Grundschul Kinder lernt in Klassen, in denen nicht mehr als vier anderssprachige Kinder sind. Ein Viertel der Klassen wird davon geprägt, dass mehr als acht Kinder in ihren Familien eine andere Sprache sprechen und in 21 Klassen leben mehr als drei Viertel der Kinder in anderssprachigen Familien.

¹⁰² Bei der amtlichen Schulstatistik dokumentieren die Schulen die Zahl der Kinder, bei denen Deutsch nicht die Verkehrssprache in der Familie ist. Es ist davon auszugehen, dass die tatsächlichen Zahlen höher sind, da die Dokumentation nicht von allen Schulen ausreichend sicher durchgeführt wird.

Abbildung 48 Ausländische sowie anderssprachige Schüler*innen je Klasse



In den fünften Klassen der weiterführenden Schulen wird über die Schulform der Anteil der ausländischen Kinder gefiltert. Während in keiner Klasse eines Gymnasiums mehr als zwei Kinder eine ausländische Staatsangehörigkeit haben, trifft dies kreisweit nur für zwei Hauptschul- und 22 Gesamtschulklassen zu. Für den Vergleich ist zu beachten, dass zum Schuljahr 2016/17 im Kreis Recklinghausen 65 Gymnasial-, 14 Hauptschul- und 49 Gesamtschulklassen bestehen.

In den weiterführenden Schulen können sogenannte Vorbereitungsklassen oder besondere Lerngruppen gebildet werden, die zugewanderte Kinder und Jugendliche auf den Besuch der regulären Klassen vorbereiten. Auf der Ebene des 5. Schuljahrs existieren kreisweit sechs Vorbereitungsklassen, die sich auf folgende Schulformen verteilen: Sekundarschule in Castrop-Rauxel, je eine Gesamtschule in Gladbeck und Recklinghausen, eine Hauptschule in Gladbeck, eine Realschule in Haltern und ein Gymnasium in Marl (vorwiegend für Kinder aus Syrien). Es gilt zu berücksichtigen, dass diese Vorbereitungsklassen, auch wenn sie auf der Ebene des 5. Schuljahrs angesiedelt sind, häufig auch von älteren neu zugewanderten Kindern besucht werden.

Eine Gesamtschule geht den Weg, dass neu zugewanderte Kinder auf die fünften Klassen verteilt werden und bei Bedarf in besonderen Lerngruppen speziellen Unterricht erhalten. Knapp 140 Kinder der fünften Klassen werden in Vorbereitungsklassen oder in besonderen Lerngruppen unterrichtet. Insgesamt werden in diesen Klassen Kinder aus 18 Ländern auf den weiteren Schulbesuch vorbereitet, wobei Kinder aus Syrien mit 38% den größten Anteil stellen. Danach folgen Kinder, die aus Rumänien (11%), dem Irak (11%) oder Bulgarien (10%) zugewandert sind.

Schulärztliche Untersuchung neu zugewanderter Kinder

Dr. Ulrike Horacek

Hintergrund

Gemeinsam mit allen bereits hier lebenden Kindern und Jugendlichen werden in unseren Schulen Kinder und Jugendliche aus EU- und Nicht-EU-Mitgliedstaaten, mit ihren Familien eingereiste minderjährige Flüchtlinge sowie unbegleitete minderjährige Flüchtlinge unterrichtet. Diese Kinder und Jugendlichen werden im Schulsystem unter "neu zuwandernde Kinder und Jugendliche" zusammengefasst und als sogenannte Seiteneinsteigende beschult. Die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste (KJGD) erhalten von ihnen derzeit über unterschiedlich organisierte Meldewege Kenntnis, denn die schulärztliche Untersuchung aller „Schulneulinge“ ist in Nordrhein-Westfalen ein wichtiger Bestandteil der Schulgesundheitspflege.

Für alle Kinder und Jugendlichen, die ihren Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Nordrhein-Westfalen haben, besteht Schulpflicht. Für Kinder von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern sowie für unbegleitete minderjährige Kinder und Jugendliche, die einen Asylantrag gestellt haben, gilt dies, sobald sie einer Gemeinde - wenn auch nur für die Dauer ihres Asylverfahrens - zugewiesen werden. Auch für Kinder und Jugendliche, die aus anderen Gründen nach Nordrhein-Westfalen aus dem Ausland einreisen und ihren Wohnsitz bzw. ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort nach Nordrhein-Westfalen verlegen, besteht Schulpflicht.

Laut Erlass des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen vom 16. Mai 2013 ist die schulärztliche Untersuchung von *seiteneinsteigenden* Kindern und Jugendlichen als pflichtige Selbstverwaltungsaufgabe im Rahmen des ÖGDG bei allen schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen, die aus dem Ausland nach Nordrhein-Westfalen einreisen, durchzuführen. Aufgrund steigender Zuwanderung hat sich der Untersuchungs- und Beratungsbedarf von zuwandernden Kindern und Jugendlichen bzw. deren Familien für die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste somit deutlich erhöht.¹⁰³

Besonderheiten der verschiedenen Gruppen von Zuwandernden

So verschieden die Motive der Zuwanderung sind, so verschieden kann auch die gesundheitliche Lage der zuwandernden Kinder und Jugendlichen sein. Die konkrete Lebenssituation im Heimatland ist ein wichtiger Faktor im Rahmen der Beurteilung der Gesundheit von

¹⁰³ Weitere Informationen: Ministerium für Schule und Bildung des Landes NRW:
<https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Recht/Schulgesundheitsrecht/Schuleingangsuntersuchung/>

zuwandernden Kindern und Jugendlichen. Auch der jeweilige soziokulturelle Hintergrund ist bedeutsam, da dieser sich auf das Gesundheitsbewusstsein sowie das Verständnis von Gesundheit und Krankheit auswirken kann. Im Kontext der Untersuchung und Beratung dieser Kinder und Jugendlichen spielt darüber hinaus auch der Versicherungsstatus - insbesondere bei der Realisierung von empfohlenen medizinischen Maßnahmen - eine entscheidende Rolle.

Asylbewerberinnen und Asylbewerber haben nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (§ 4 sowie § 6 AsylbLG) Anspruch auf eine medizinische Grundversorgung, die sich vor allem auf ärztliche oder zahnärztliche Behandlungen bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen, ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung in der Schwangerschaft, öffentlich empfohlene Impfungen und medizinisch gebotene Vorsorgeuntersuchungen erstreckt. Bis zu einem Aufenthalt von 15 Monaten ist für eine medizinische Behandlung in der Regel ein Behandlungsschein des Sozialamtes erforderlich. Dieser entfällt in Kommunen, die der Landesrahmenvereinbarung zur Übernahme der Gesundheitsversorgung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung nach § 264 Absatz 1 SGB V in Verbindung mit §§ 1, 1a des AsylbLG in Nordrhein-Westfalen beigetreten sind und die Gesundheitskarte für Flüchtlinge eingeführt haben.¹⁰⁴

Die Mehrzahl der EU-Bürgerinnen und Bürger, die im Rahmen der Freizügigkeit innerhalb der EU einreisen, verfügt über einen hinreichenden Krankenversicherungsschutz. Bei einem Teil liegt jedoch ein ungeklärter oder unzureichender Krankenversicherungsschutz vor.

Inhalt der schulärztlichen Untersuchung von Seiteneinsteigenden

Während sich die Untersuchung nach § 62 Asylgesetz (AsylG) in erster Linie gegen die Verbreitung von Infektionserkrankungen richtet, stehen bei den Untersuchungen von Seiteneinsteigenden schulärztliche Inhalte im Fokus. Die Untersuchung sollte zeitnah zum Schulbeginn erfolgen. Aufgrund der unterschiedlichen sozialpädiatrischen Ausgangslagen der „seiteneinsteigenden“ Kinder und Jugendlichen ist eine umfangreiche sozialpädiatrische Anamnese besonders wichtig. Die weiteren Inhalte der Untersuchung werden auf die Ergebnisse der Anamnese abgestimmt.

Bei den schulärztlichen Untersuchungen ist eine gute Kommunikation zwischen den Erziehungsberechtigten, den Kindern und Jugendlichen sowie der Schulärztin oder dem Schularzt zu gewährleisten. Falls notwendig sind hier Dolmetscher*innen, Sprach- und Integrati-

¹⁰⁴ Das Land Nordrhein-Westfalen hat einen Rahmenvertrag mit den Krankenkassen über die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für Flüchtlinge abgeschlossen. (Informationen zur Gesundheitskarte finden sich unter <https://www.mgepa.nrw.de/gesundheit/versorgung/Gesundheitskarte-fuer-Fluechtlinge/index.php>)

onsmittler*innen oder Integrationslotsen hinzuzuziehen. In diesem Fall ist ein deutlich verlängerter Zeitaufwand (im Vergleich zur Schuleingangsuntersuchung bei Schulanfänger*innen) für eine ausreichende sozialpädiatrische Anamnese erforderlich.

Insbesondere bei Flüchtlingen sind die Umstände der Einreise und etwaige Belastungen bzw. traumatisierende Erlebnisse durch Flucht oder Vertreibung zu berücksichtigen. Die Lebensumstände und die bisherige Beschulung und Schulsituation im Heimatland sind nach Möglichkeit zu klären.

Bei allen *seiteneinsteigenden* Kindern und Jugendlichen werden folgende Untersuchungen gemäß der *Jugendärztlichen Definitionen* durchgeführt und dokumentiert:

- Sehtest inklusive Prüfung des binokularen Sehens plus Inspektion beider Augen
- Hörtest plus Inspektion beider Ohren
- Beurteilung von Größe, Gewicht und Allgemeinzustand
- orientierende körperliche Untersuchung der Lunge, der Haut, des Rückens, der Extremitäten und der Mundhöhle (ggf. Einbindung des zahnärztlichen Dienstes)
- Abklärung weiterer schulrelevanter chronischer Erkrankungen
- orientierende Einschätzung der altersentsprechenden Entwicklung - wenn möglich mit hierfür geeigneten Screening-/Testverfahren. Für Kinder im Einschulungsalter (+/- 1 Jahr) können hier die sprachfreien Untertests des SOPESS verwendet werden; für ältere Kinder gibt es analoge Verfahren
- orientierende Beurteilung der seelischen Gesundheit: Erfassung von Hinweisen auf psychische Belastungen und psychische Erkrankungen (Angststörungen, Autismus, Depression, hyperkinetische Störungen, Intelligenzminderung, Störungen des Sozialverhaltens, Traumatisierung etc.)
- Impfstatus und Impfberatung

Um einen altersgerechten Impfschutz (gem. STIKO-Empfehlung) zu erreichen, sollten fehlende Schutzimpfungen veranlasst oder subsidiär selbst durchgeführt werden. Falls klinisch, anamnestisch oder epidemiologisch - im Sinne der Prävention und der Bekämpfung (übertragbarer) Krankheiten oder Gesundheitsgefahren - angezeigt, sind weitere ärztliche Maßnahmen erforderlich. Insbesondere kann eine Untersuchung im Sinne des Infektionsschutzes nachzuholen sein, sofern sie noch nicht im Rahmen der Untersuchungen nach § 62 Asylgesetz (AsylG) oder § 36 Absatz 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG) durchgeführt wurde. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen sollten nach Möglichkeit genutzt werden; bei Nichtvorliegen sollte das Nachholen veranlasst werden.

Für alle Kinder und Jugendlichen wird ein schulärztliches Gutachten erstellt. Dieses Gutachten wird der Schulleitung übermittelt. Die Eltern/Sorgeberechtigten erhalten eine Durchschrift.

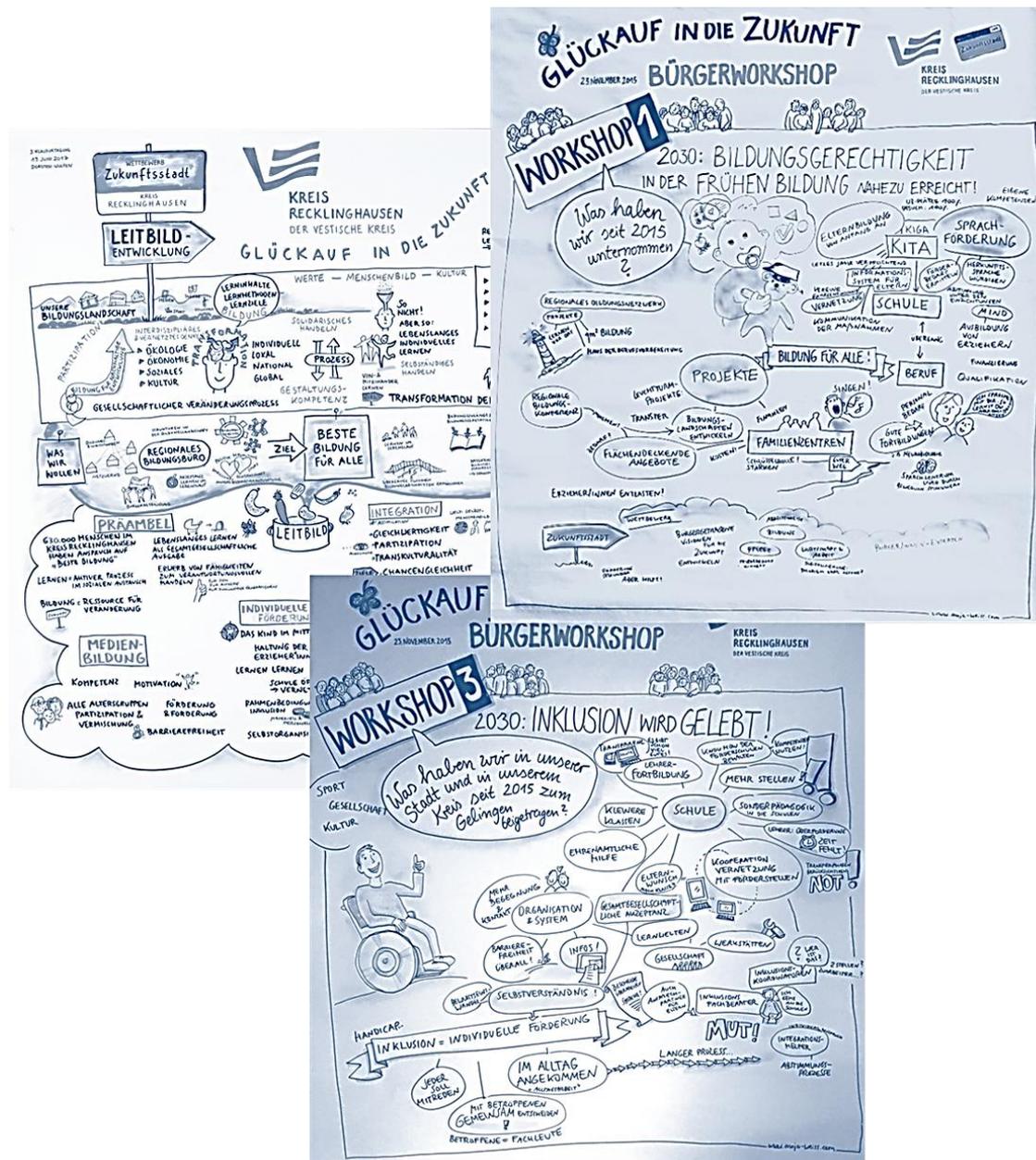
Schulärztliche Maßnahmen

Bei allen Kindern und Jugendlichen, die in schwierigen Lebenszusammenhängen aufwachsen, kommt den schulärztlichen Empfehlungen und Maßnahmen eine besondere Bedeutung zu. Ziel sollte es sein, dass *seiteneinsteigende* Kinder und Jugendliche im Regelsystem ärztlich versorgt werden. Für Familien, die aus dem Ausland einreisen, kann es schwierig sein, sich im komplexen deutschen Gesundheits- und Hilfesystem zurechtzufinden. Hier kann der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst eine Lotsenfunktion übernehmen. Der Versichertenstatus spielt eine entscheidende Rolle. Zu unterscheiden ist, ob eine private oder gesetzliche Krankenversicherung besteht, Leistungen nach § 4 bzw. § 6 Asylbewerberleistungsgesetz in Anspruch genommen werden können oder kein Versicherungsschutz besteht. Bei der Beantragung von Leistungen ist ggf. weiterer Unterstützungs- oder Beratungsbedarf durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst sinnvoll. Bei nicht versicherten und damit subsidiär zu versorgenden Kindern und Jugendlichen kommt § 4 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen zum Tragen.

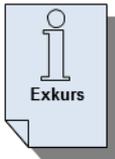
Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst arbeitet mit anderen örtlichen Institutionen, insbesondere der Schule, zusammen. Falls erforderlich sollten Maßnahmen im Sinne der nachgehenden Fürsorge eingeleitet werden, um notwendige ärztliche Behandlungen und die Bereitstellung von Heil- und Hilfsmitteln in gemeinsamer Verantwortung mit anderen zuständigen Institutionen zu organisieren. Um die Notwendigkeit von Leistungen für die jeweiligen Kostenträger nachvollziehbar zu machen, kann es für die Betroffenen hilfreich sein, wenn die Erforderlichkeit der Maßnahmen - neben dem schulärztlichen Gutachten - vom Kinder- und Jugendgesundheitsdienst gesondert bescheinigt wird. Die Schule oder andere unterstützende Institutionen können anhand des schulärztlichen Gutachtens bzw. der Bescheinigung des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes prüfen, welche Maßnahmen empfohlen worden sind und ob sie bereits erfolgreich umgesetzt werden konnten. Auf eventuell noch durchführbare Früherkennungsuntersuchungen nach SGB V ist hinzuweisen. Ggf. sind die Anspruchsberechtigten bei der Realisierung des Anspruchs gemäß Asylbewerberleistungsgesetz zu unterstützen.

Die Ausführungen greifen auf eine 2015 erschienene Handreichung zurück. Sie wurde von einer Arbeitsgruppe unter Beteiligung des Sprecherkreises der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste des Landes NRW, der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AfÖG), des Landeszentrums Gesundheit (LZG.NRW) und des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter erstellt. Nicht nur im „Vorreiterland“ NRW, sondern in 6 weiteren Bundesländern finden Seiteneinsteigenden-Untersuchungen als gesetzlich verankerte Pflichtaufgaben statt. Sie erfolgen generell nicht in Bayern, Rheinland-Pfalz und Sachsen, in den übrigen Bundesländern teilweise ohne zwingende Rechtsgrundlage.

VI Lebens- und Bildungswelten aktiv gestalten



Kreis Recklinghausen, Graphic Recording von Anja Weiss zu Aktivitäten im Wettbewerb Zukunftsstadt gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung



5. Gesundheitsziel: Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt sind gesundheitsförderlich gestaltet.

Mit der Gründung einer Familie ergeben sich für die werdenden und jungen Eltern neue Verpflichtungen. Dazu gehören Achtsamkeit und Sensibilität für die Bedürfnisse und Gesundheit von Mutter und Kind, die neue Strukturierung des Familienalltags und die Wahrnehmung der Verantwortung für einen guten Start ins Leben. Darüber hinaus hat die Gesellschaft den Auftrag, mit geeigneten Rahmenbedingungen und Unterstützungsangeboten für Eltern die Grundlagen bereitzustellen, die einen gesunden Start fördern und eine sichere Zukunftsperspektive unterstützen (siehe auch das Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“). Vor allem Familien in belastenden Lebenssituationen – z. B. aufgrund von Armut – sind häufiger von Zukunftsängsten betroffen, die sich negativ auf das werdende Leben und die Beziehung zum Kind auswirken können. Für das Armutsrisiko von Kindern und Familien ist vor allem die Erwerbsbeteiligung entscheidend. Besonders betroffen sind dabei Alleinerziehende, deren Erwerbsbeteiligung insbesondere durch ausreichende Betreuungsangebote gesichert werden kann.

(...)

Der Kommune obliegt es, Voraussetzungen zu schaffen, die ein Aufwachsen in sozialer Geborgenheit unterstützen. Ein Teil der Eltern benötigt Unterstützung bei der Gestaltung des Lebensalltags. Diese Familien sind ohne Stigmatisierung anzusprechen, um mit ihnen gemeinsam Lösungen zu entwickeln, die eine frühe Einbindung in unterstützende Strukturen, wie Kindertageseinrichtungen und speziell Familienzentren, ermöglichen.

Die Evaluation des Gesundheitsziels „Gesund aufwachsen“ am Beispiel des Settings KiTa (Geene, Kliche, & Borkowski, 2015) hat ergeben, dass der Besuch einer KiTa Gesundheit und Bildungschancen von Kindern deutlich erhöht, insbesondere wenn diese mit adäquatem Betreuungsschlüssel und qualitativ hochwertig arbeitet. Wichtig dabei ist, Eltern direkt in das Bildungskonzept einzubinden. „Eltern-Kind-Zentren“, Kitas mit entsprechenden Bildungsprogrammen (...) – idealerweise unterstützt durch regionale Einbindung und Präventionsketten wie in Modellkommunen (...) wie Dormagen (...) oder Monheim (...) –, haben hier bereits gute Erfolge vorzuweisen.¹⁰⁵

¹⁰⁵ Bundesministerium für Gesundheit, Gesundheit rund um die Geburt, Seiten 89-90

Erziehungskompetenz und Entwicklung: Erziehungsberatung Vest

Norbert Dickhöver

Wenn im Grundgesetz den Eltern die Pflege und die Erziehung der Kinder als die ihnen zuvörderst obliegende Pflicht zugewiesen wird und wenn Jugendhilfe Eltern und Erziehungsberechtigte beraten und unterstützen soll und darüber hinaus Erziehungsberatungsstellen zur Verfügung gestellt werden, um diesen Auftrag umzusetzen, dann ist klar: Erziehungsberatung ist für Eltern, Kinder und Jugendliche und andere Erziehungsberechtigte ein wichtiges und gutes Angebot!

Dem Auftrag zur Sicherung der Erziehungsberatung kommt der Kreis Recklinghausen durch die eigenen Beratungsstellen nach sowie durch die aus Kreismitteln gewährten Zuwendungen für die Beratungsstellen der Caritas-Verbände.¹⁰⁶ *Die Arbeitsgemeinschaft der Leiterinnen und Leiter der Beratungsstellen im Kreis Recklinghausen* stellt sicher, dass die Eltern in allen Erziehungsberatungsstellen ein gleichwertiges Angebot vorfinden, das auf gemeinsame Qualitätsstandards basiert.

In dem Konstrukt der geteilten aber gleichwohl gemeinsamen Verantwortung der Kinder- und Jugendhilfe übernimmt die Erziehungsberatung zentrale Aufgaben der Prävention und der Stärkung der Familien.

Der Auftrag der Erziehungsberatung bezieht sich einerseits auf die familienbezogene Beratung und Therapie, die allen Familien ohne eigene Kostenbeteiligung und ohne bürokratische Hürden frei zur Verfügung steht. Des Weiteren ist die Erziehungsberatung integraler Akteur der kommunalen Kinder- und Jugendhilfe sowie verpflichtender Kooperationspartner im Netzwerk der Familienzentren. Mitarbeiter/-innen der Erziehungsberatungsstellen sind zudem im Sinne des Bundeskinderschutzgesetzes als erfahrene Fachkräfte anerkannt und gefordert.

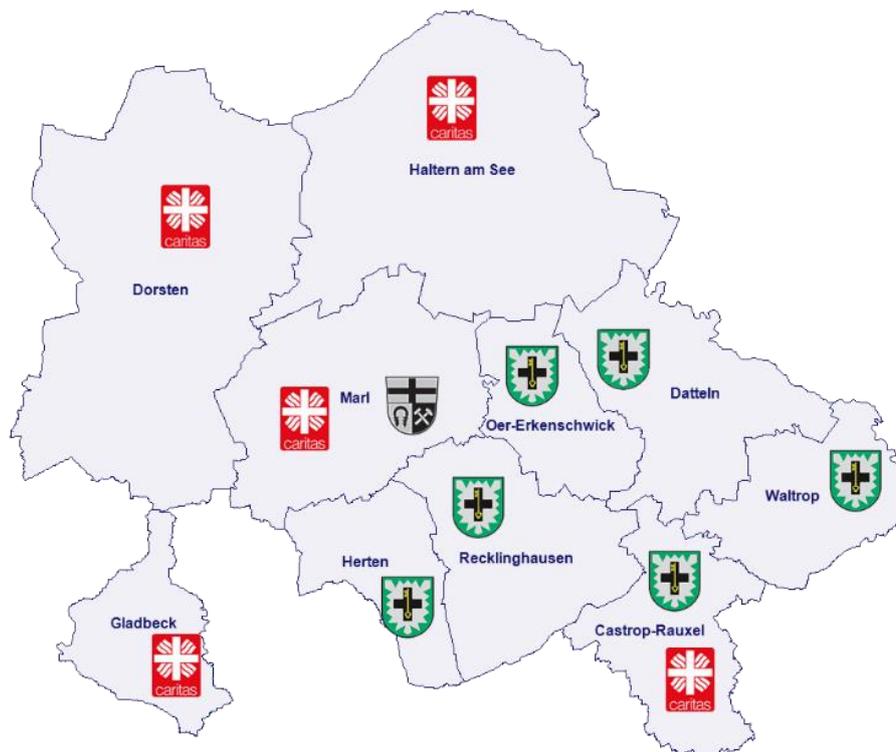
¹⁰⁶ Richtlinie des Kreises Recklinghausen über die Förderung der Psychologischen Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Eltern – Erziehungsberatungsstellen vom 01.04.1992:

§ 1 Aufgabe

Der Kreis Recklinghausen sichert die Erziehungsberatung durch eigene Beratungsstellen und gewährt Zuwendungen zu den Personalkosten des hauptamtlichen Personals zur Förderung von Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Eltern der freien Wohlfahrtsverbände. Aufgaben und Arbeitsweise der Beratungsstellen müssen den Richtlinien über die Gewährung von Zuschüssen zur Förderung von Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Eltern/Erziehungsberatungsstellen (Erlaß des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales - IV B 3 - 6704.11 – vom 25.02.1975) entsprechen.

„Erziehungsberatungsstellen und andere Beratungsdienste und –einrichtungen sollen Kinder, Jugendliche, Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme und der zugrunde liegenden Faktoren, bei der Lösung von Erziehungsfragen sowie bei Trennung und Scheidung unterstützen. Dabei sollen Fachkräfte verschiedener Fachrichtungen zusammenwirken, die mit unterschiedlichen methodischen Ansätzen vertraut sind.“ (SGB VIII; § 28)

Karte 12 Erziehungsberatung im Kreis Recklinghausen



Kreis Recklinghausen
mit Beratungsstellen in



- Castrop-Rauxel
- Datteln
- Herten
- Recklinghausen

Caritasverbände



- Castrop-Rauxel
- Dorsten
- Gladbeck
- Marl – Haltern am See

Stadt Marl



Besonders während der Übergangsphasen von der KITA in die Grundschule und dann in die weiterführende Schule suchen die Familien Erziehungsberatung auf.

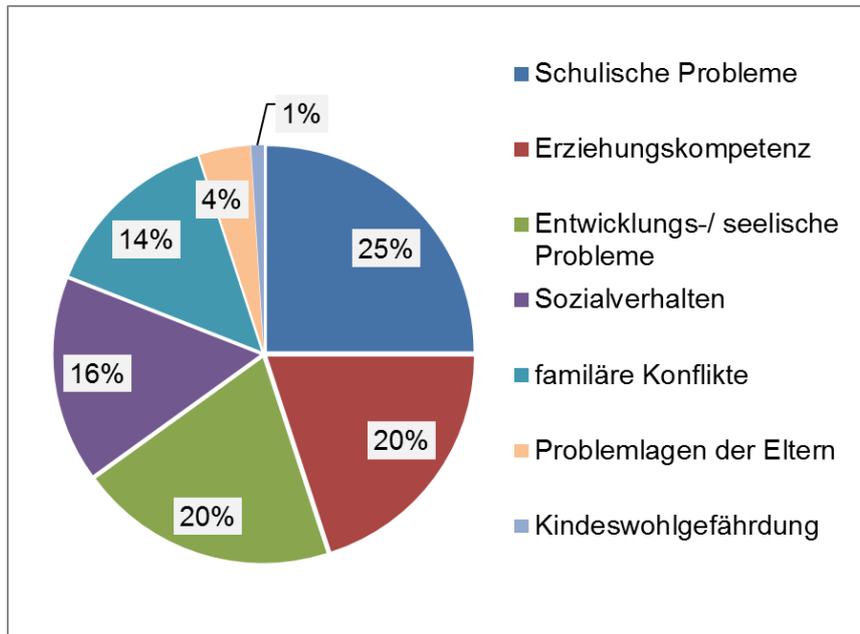
Es sind die Probleme des Kindes und Fragen des alltäglichen Zusammenlebens in der Familie, deretwegen Eltern in die Erziehungsberatung kommen.

- Mein Kind haut, kratzt und beißt: Was kann ich dagegen unternehmen?
- Wann soll mein Kind in den Kindergarten? Welcher Kindergarten ist der richtige?
- Darf mein Kind einen eigenen Fernseher auf seinem Zimmer haben? Was darf mein Kind im Fernsehen sehen? Mit welchen Medien und wie lange darf sich mein Kind damit beschäftigen?
- Ist mein Kind fit für die Schule? Welche Schule ist die richtige für mein Kind?
- Wie reagiere ich auf mein Kind, wenn es eifersüchtig auf sein Geschwisterkind ist?

Oft werden erst im Verlauf der Beratung die Problemlagen sichtbar. Unsicherheiten und Schwierigkeiten bei der Erziehung und im Erziehungsverhalten spielen eine zunehmend wichtigere Rolle. Zumeist überlagern sich unterschiedliche Probleme, bedingen sich gegenseitig und verstärken sich. Familiäre Konflikte oder unterschiedliche Erziehungsvorstellungen der Eltern sind oft auch mit Schulschwierigkeiten oder mit Problemen im sozialen und emotionalen Verhalten der Kinder verbunden.

Die Erziehungsberatung Vest kann Angebote für Familien in türkischer Sprache und polnischer Sprache vorhalten. Für Beratungssituationen, die in anderen Sprachen geführt werden, müssen, besteht die Möglichkeit, Dolmetscher hinzuzuziehen. Wie fast alle Bereiche des öffentlichen Lebens befassen sich auch die Erziehungsberatungsstellen mit dem Thema „Flüchtlinge“. Momentan sind es noch einzelne Anfragen, wie die nach der Feststellung des Entwicklungsstandes eines Kindes, oder die Frage der Eltern, wie man seine Kinder von schädlichen Einflüssen fernhalten kann. Die Eltern sind verunsichert, weil sie sich in einer ihnen fremden Kultur mit deutlich anderen Familien- und Erziehungsmustern konfrontiert sehen. Das größte Problem besteht in der Verständigung mit den Ratsuchenden. Oft muss auf Dolmetscher zurückgegriffen werden. Dies ist aber bei stark emotional besetzten und sehr persönlichen Themen schwierig, zumindest aber sehr zeitintensiv. Sicher wird hier in den nächsten Jahren ein zunehmender Bedarf an Erziehungsberatung entstehen.

Abbildung 49 Problemlagen in den Familien

*Fallbeispiel:*

Der zehnjährige Benjamin erscheint mit seiner Mutter in einer Beratungsstelle. Sie berichtet, dass Benjamin sich seit Monaten immer stärker zurückziehe, keine Freunde habe, häufig blass sei und nicht schlafen könne, wenig esse und sie manchmal höre, dass er weine, wenn er alleine sei. Körperliche Ursachen seien ärztlicherseits bereits ausgeschlossen worden.

Ben wird in die Beratungsstelle zu einem kindzentrierten Gespräch eingeladen. Obwohl der Junge froh zu sein scheint, dass sich jemand offenbar gerne mit ihm beschäftigt, bleibt er doch insgesamt sehr schüchtern. Schließlich spricht Ben über seine Befindlichkeit und erzählt, wie er in der Schule gemobbt werde, sich gar nicht zu wehren wisse und er seitdem immer traurig sei und lieber nicht mehr leben möchte.

Mit der Mutter und Ben wird über das Thema Mobbing gesprochen und die Notwendigkeit dargelegt, gemeinsam mit der Schule zu überlegen, wie schützende Maßnahmen durchgeführt werden können. Ben selbst nimmt an einer Gruppe für soziales und emotionales Lernen in der Beratungsstelle teil, um sein Selbstbewusstsein zu festigen. In Beratungsgesprächen mit seinen Eltern werden familiäre Strukturen verändert, die dem Jungen das Gefühl geben, sich mit allen Schwierigkeiten direkt an seine Eltern wenden zu können.

So vielfältig und vielschichtig die Problemlagen in den Familien sind, so umfangreich ist das Angebot der Erziehungsberatungsstellen:

Einzelfallberatung

Erziehungsberatung mit Eltern, Kindern und Jugendlichen im Einzelgespräch oder Familiengespräch bezüglich vieler Themen (Fragen zur normalen Entwicklung von Kindern, Fragen zum Lern-, Leistungs- und Arbeitsverhalten des Kindes, Familienkrisen, Trennung und Scheidungsfragen, Regulationsstörungen, Bindungsverhalten, Entwicklungsstörungen, Störungen aus den Bereichen Emotion und Kommunikation, uvm). Um ein Kind dabei zu unterstützen, sich angemessen zu entwickeln, reicht es nicht, das einzelne Kind therapeutisch zu unterstützen, sondern es ist oft notwendig, das gesamte Familiensystem mit einzu beziehen, so dass in einem Fall häufig Beratungen mehrerer Familienmitglieder durchgeführt werden.

Diagnostik

Bevor Familien fachkompetent beraten werden können, sind genaue Diagnosestellungen in der Regel unabdingbar. Dies geschieht in Abhängigkeit von der Fragestellung und am häufigsten mit den Kindern einzeln. Dazu werden wissenschaftlich anerkannte objektive Testverfahren eingesetzt und durch andere Erhebungsverfahren (z.B. Explorationsgespräche mit den Kindern, Verhaltensbeobachtungen in der natürlichen Umgebung wie Kindertageseinrichtung oder Schule) herangezogen.

Gruppentherapien

Neben Beratungsprozessen im Einzelkontext bieten zahlreiche Erziehungsberatungsstellen auch Gruppenmaßnahmen für Kinder, Jugendliche oder deren Eltern an. Beispiele hierfür sind etwa verschiedene Formen sozialer Kompetenztrainings für Kinder und Jugendliche, Jungen- oder Mädchengruppen zu alters- und geschlechtsspezifischen Themen, Gruppen für Kinder psychisch kranker Eltern oder für Kinder aus Trennungs- und Scheidungsfamilien.

Prävention

Erziehungsberatungsstellen pflegen ein engmaschiges Netzwerk an Kooperationsbeziehungen und bieten Vorträge und Elternabende in Institutionen oder in den eigenen Räumlichkeiten an, wie z. B. die Elternschule. Erziehungsberatungsstellen bieten für Ratsuchende offene oder terminierte Sprechstunden in den kooperierenden Familienzentren an. Dadurch, dass regelmäßig Mitarbeiter der Beratungsstellen in den Einrichtungen präsent sind, wird ein besonders niederschwelliges Beratungsangebot praktiziert.

Teamberatung

Die Kooperation mit Kindertageseinrichtungen beinhaltet eine Vielzahl von Koordinierungsgesprächen sowie supervisorische Fach- und Teamberatung. Der Umgang mit schwierigen Eltern oder Kindern, aber auch die Stärkung des Teams vor dem Hintergrund dieser verantwortungsvollen Aufgaben, sind oft wiederkehrende Themen.

Die Ziele der Erziehungsberatung liegen darin, die Eltern in ihrer Erziehungskompetenz zu stärken und die Beziehungen in den Familien zu verbessern. Kinder und Jugendliche sollen in ihrer Entwicklung gestärkt und ihren Kompetenzen gefördert werden.

Mit den Kooperationsvereinbarungen (Bundeskinderschutzgesetz, Schulpsychologische Versorgung, Zertifizierte Familienzentren) übernimmt die Erziehungsberatung ihren Auftrag, im Sinne der Kinder- und Jugendhilfe die Entwicklung junger Menschen zu fördern und ihre Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit zu unterstützen.

Beratung und Schule: Regionale Schulberatungsstelle

Eva Latta-Weber

Die schulpsychologische Beratung des Kreises Recklinghausen bietet für alle Schulformen professionelle Hilfe an, um die Schulen in ihren Handlungsmöglichkeiten zu stärken. Die Zusammenarbeit mit allen Beteiligten sowie eine ressourcenaktivierende und lösungsorientierte Arbeitsweise sind wesentliche Grundlagen des Beratungskonzeptes.

Das Ziel ist es, gemeinsam mit allen Beteiligten konstruktive Lösungen zu finden, um den Schulbesuch der Schüler*innen erfolgreich zu gestalten. Die Beratung ist dabei unabhängig. Die Inanspruchnahme der Schulberatung ist freiwillig und für alle Ratsuchenden kostenlos. Die regionale Schulberatung kooperiert mit den Erziehungsberatungsstellen vor Ort und weiteren schulexternen Partnern.

Die schulpsychologische Beratungsstelle ist zur Verschwiegenheit und zum Datenschutz verpflichtet, dies bedeutet auch, dass Auskünfte gegenüber Dritten nur im Einverständnis mit dem Ratsuchenden erfolgen.

Angebote für Schüler*innen und deren Eltern

Die Schulpsycholog*innen beraten und stärken Eltern in ihrem schulischen Erziehungsauftrag. Von Beginn an, das heißt schon mit einer gemeinsamen Anmeldung von Schule und Elternhaus, wird Wert auf die enge Zusammenarbeit von Eltern, Schulleitungen, Lehrkräften und pädagogischen Fachkräften gelegt. Das schafft von Anfang an Transparenz für alle Beteiligten und eine gute Grundlage für eine Kooperation.

Die Angebote für Schüler*innen und ihre Eltern umfassen die Beratung

- im angemessenen Umgang mit schulischen Herausforderungen,
- bei Schulängsten und Schulvermeidung,
- bei Fragen zur Schullaufbahn,
- im Umgang mit besonderen Begabungen,
- bei Entwicklungsauffälligkeiten,
- bei Konflikten in der Schule.

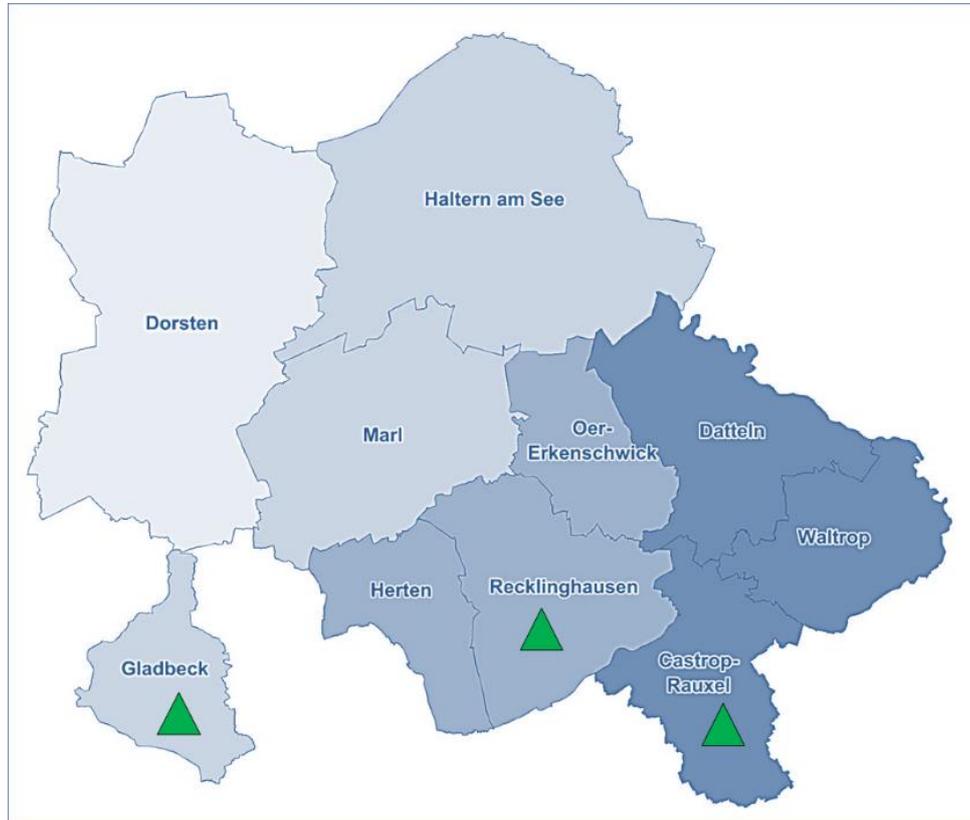
Beratungsangebote für Schulleitung, Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte:

Die Schulpsycholog*innen beraten Schulleitung, Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte bei der Lösung von psychosozialen Problemen und unterstützen sie in ihrem Bildung- und Erziehungsauftrag. Die Beratung umfasst dabei folgende Angebote:

- Supervision und Coaching
- Fortbildungen von Lehrkräften zu Beratungslehrerinnen und Beratungslehrern
- Lehrerfortbildungen zu pädagogische-psychologischen Themen
- Unterstützung beim Aufbau von schulinternen Beratungsteams
- Unterstützung beim Umgang mit Krisen in der Schule
- Schulentwicklung und Konfliktmoderation
- Beratung zur Verbesserung des Klassenklimas
- Psychologische Beratung bei der Umsetzung von Inklusionsprozessen

Die Schulberatungsstelle des Kreises Recklinghausen hat drei Teilstandorte. Zu dem Team gehören fünf landesbedienstete Psycholog*innen in Vollzeit sowie zwei teilzeitangestellte Psycholog*innen, die speziell mit dem Schwerpunkt *Geflüchtete und Schulen* arbeiten

Karte 13 Schulberatung im Kreis Recklinghausen



Die Teilstandorte der Regionalen Schulberatung des Kreises Recklinghausen

	Gladbeck, Marl, Haltern am See		Standort: Gladbeck Bülserstraße (Bürgerhaus Ost)
	Recklinghausen, Herten, Oer-Erkenschwick		Standort: Recklinghausen Paulusstraße (Erziehungsberatungsstelle)
	Castrop-Rauxel, Datteln, Waltrop		Standort: Castrop-Rauxel Bahnhofstraße (Gesundheitsamt)
	Schulpsychologische Beratungsstelle der Stadt Dorsten		

Gesundheit und Entwicklung: Die Sozialmedizinischen Assistentinnen

Dr. Ulrike Horacek

Das Gesundheitsamt des Kreises Recklinghausen hat schon sehr früh, seinerzeit im Kontext des damaligen Familienhebammenprojekts, Mitarbeiterinnen als *sozialmedizinische Assistentinnen* (SMA) ausbilden lassen und eingestellt. Auf dem Boden einer beruflichen Grundausbildung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege erhalten SMAs eine sozialmedizinische Qualifizierung an der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen und werden weit überwiegend im Bereich Kinder- und Jugendgesundheit eingesetzt. Sie sind prädestiniert, Aufgaben zu erfüllen, die vornehmlich im Landesgesundheitsgesetz NRW verbindlich formuliert sind: vorausschauende Beratung von Schwangeren, beratende und unterstützende gesundheitliche Betreuung von Neugeborenen und – im Gegensatz zu (Familien-)Hebammen- Kindern jeglicher Altersstufe und ihrer Eltern. SMAs sind an Impfkampagnen beteiligt und begleiten Kinder, bei denen in Schuluntersuchungen Abklärungs- und Behandlungsbedarfe festgestellt werden und deren Eltern nicht über ausreichende Ressourcen verfügen, um ihrer Verantwortung hinreichend gerecht zu werden. Vorteilhaft ist die Möglichkeit aufsuchender Tätigkeit, so z.B. in der Begleitung von Risikofamilien; im Gegensatz zu den Frühen Hilfen ist das Altersspektrum unbegrenzt. Die Zusammenarbeit mit allen Akteuren, die in die gesundheitliche, soziale und pädagogische Versorgung von Kindern eingebunden sind, ist unerlässlich und integraler Bestandteil.

SMAs sind in besonderer Weise vernetzt und in die Strukturen des Gemeinwesens eingebunden. Zu den präventiven, subsidiären und sozialkompensatorischen Aufgaben sind im Laufe der Zeit weitere hinzugekommen. Dazu zählt die aktive Mitwirkung im Kinderschutz wie z.B. die Einschätzung, ob gewichtige Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung vorliegen. Zudem werden, analog zur Kommunalen Gesundheitskonferenz und orientiert an gesundheitlichen Bedarfen und Problemlagen „Runde Tische Kindergesundheit“ in enger Abstimmung mit den Kinder- und Jugendärztinnen vor Ort organisiert.

Sprache und Entwicklung: Programme des Kommunalen Integrationszentrums

Anja Boßert, Sabine Leibski

Programme Griffbereit und Rucksack

In den ersten Lebensjahren spielen Familien für die Entwicklung ihrer Kinder eine entscheidende Rolle. Als erste Bezugspersonen, Sprachvorbilder und Bildungsvermittler stellen sie wichtige Weichen für den weiteren Bildungsverlauf ihrer Kinder. Damit Familien dieser Rolle gerecht werden können, brauchen sie vor Ort verlässliche Partner, gute Informationen und Unterstützung.

Die Programme *Griffbereit* und *Rucksack* vereinen Familienbildung und Aspekte der Sprachentwicklung für Kinder und Eltern. Die Anerkennung und Förderung der Familien-/Herkunftssprache – vor allem in Zusammenarbeit mit den Eltern – ist ein wichtiger Bestandteil der Sprachentwicklung. Neben der Sprachkompetenz in deutscher Sprache ist Zwei- und Mehrsprachigkeit eine wesentliche Kompetenz, die als Leistung und Chance vom Kommunalen Integrationszentrum wertgeschätzt und begriffen wird.

Ziele der Programme: die allgemeine und mehrsprachige Sprachbildung, die Förderung der kindlichen Entwicklung, Partizipation von Eltern, Auf- und Ausbau von Erziehungs- und Bildungspartnerschaften sowie die migrationsgesellschaftliche Öffnung der Bildungseinrichtung.

Abbildung 50 Programme des Kommunalen Integrationszentrums



Griffbereit eignet sich für Familien mit Kindern im Alter von 1 bis 3 Jahren. Etwa ein Jahr lang treffen sich die Eltern einmal wöchentlich, um gemeinsam zu singen, zu spielen und sich über Erziehungsfragen auszutauschen. Jeweils zwei dafür ausgebildete Elternbegleiterinnen leiten die zweisprachige/mehrsprachige Gruppe an.

Bei den regelmäßigen Treffen in der Gruppe erfahren die Eltern, wie sie ihre Kinder durch konkrete kleinkindgerechte Aktivitäten in Form von Kommunikations- und Sprachspielen in ihrer frühkindlichen Entwicklung fördern können. Als Unterstützung für zu Hause liegen Elternmaterialien mit Anregungen rund um Spiel und Sprache in Deutsch sowie in den Übersetzungen Arabisch, Albanisch, Bulgarisch, Englisch, Französisch, Italienisch, Kurdisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch, Türkisch und Vietnamesisch vor.

Griffbereit wird vorzugsweise in Kindertageseinrichtungen oder Familienzentren durchgeführt. Dadurch werden Familien früh an das Bildungssystem herangeführt. Durch *Griffbereit* kommen Kleinkinder aus Familien mit Zuwanderungsgeschichte schon sehr früh mit der deutschen Sprache und deutsche Kinder mit einer Fremdsprache in Kontakt.

Unter Berücksichtigung der Mehrsprachigkeit als Potenzial, schafft *Griffbereit* eine wichtige Grundlage zum Erwerb von Sprachkompetenz.

Rucksack KiTa richtet sich an Familien mit Migrationshintergrund und ihre Kinder im Alter zwischen vier und sechs Jahren, die eine Tageseinrichtung besuchen, sowie an die Kindertageseinrichtungen, die von diesen Kindern besucht werden.

Rucksack KiTa ist ein Sprach- und Bildungsprogramm, das den sozialen Kontext der Kinder und ihrer Familie einbezieht. Es beruht auf der Idee der Partizipation und des Empowerments. Dabei werden die Eltern als Experten für die Erziehung ihrer Kinder und das Erlernen der Familien-/Herkunftssprachen angesprochen. Parallel dazu fördert die Kindertagesstätte die Kinder in der deutschen Sprache und in ihrer mehrsprachlichen Entwicklung. Das Programm verknüpft sprachliche Bildung und Erziehung der Kinder mit einem Konzept der Elternbildung und der migrationsgesellschaftlichen Entwicklung der Einrichtung.

Rucksack KiTa wird daher mehrdimensional durchgeführt. Die Eltern treffen sich wöchentlich für die Dauer von mindestens einem Kindergartenjahr mit einer ausgebildeten Elternbegleiterin in der Kita, um über verschiedene Themen rund um Erziehung und Bildung zu sprechen und gemeinsam Aktivitäten auszuprobieren und durchzuführen. Diese Anregungen nehmen die Eltern dann mit nach Hause, um sie mit den Kindern in der Familiensprache zu wiederholen. Parallel zur Arbeit in der Elterngruppe und zu Hause bieten die pädagogischen Fachkräfte den Kindern in der Kita inhaltlich abgestimmte Aktivitäten, welche die Sprachbildung in Deutsch und die Mehrsprachigkeit unterstützen.

Durch die konzeptionelle Einbindung der Programme in der Einrichtung können im Rahmen einer migrationssensiblen Öffnung die Bildungs- und Erziehungspartnerschaft zwischen Eltern und Erzieher*innen gestärkt sowie die Entwicklung der Kinder und die Mehrsprachigkeit gefördert werden.

Für *Rucksack KiTa* und für alle Akteure im Programm stehen umfassende Materialien in mehreren Sprachen zur Verfügung:

- Handbuch für die Elternbegleiter*innen zur Vorbereitung und Durchführung der Elterngruppe.
- Handbuch für die Eltern (Elternmaterial) mit der Beschreibung des Programms und der Aktivitäten in den Sprachen Deutsch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Farsi, Französisch, Griechisch, Italienisch, Polnisch, Russisch, Serbisch Kroatisch, Spanisch und Türkisch.
- Übungsblätter für die Aktivitäten der Eltern mit ihren Kindern zu Hause.
- Handbuch für die Erzieher*innen zur parallelen Förderung in der Kita.

Rucksack KiTa wird seit 1998 mit heute mehr als 600 Gruppen nicht nur in NRW erfolgreich und flächendeckend durchgeführt, evaluiert und stetig weiterentwickelt; auch bundesweit und in Österreich wird es erfolgreich eingesetzt.

Rucksack Schule bietet einen weiteren Baustein bei der durchgängigen sprachlichen Bildung von Kindern, denn mit dem Eintritt in die Schule ändern sich die sprachlichen Anforderungen an die Kinder, da nun zunehmend das Beherrschen der Bildungssprache erwartet wird.

Rucksack Schule unterstützt Kinder und Eltern mit Migrationshintergrund sowie Grundschulen in diesem Bildungsprozess. Im Fokus steht dabei der systematische Aufbau der besonderen bildungssprachlichen Fähigkeiten. *Rucksack Schule* bietet praktische und konkrete Orientierungshilfen für die sprachliche Bildung mehrsprachig aufwachsender Kinder im Grundschulalter.

Das Programm, das sich an Eltern mit Migrationshintergrund und ihre Kinder im ersten bis vierten Schuljahr sowie an die Grundschulen, die von diesen Kindern besucht werden, richtet, ist ganzheitlich mehrdimensional angelegt.

Dabei greift das Programm Themenbereiche des Klassenunterrichts auf. Die Kinder werden im Unterricht in der deutschen Sprache und inhaltlich parallel im Herkunftssprachenunterricht und von den Eltern in der Familiensprache gefördert.

Rucksack Schule basiert u.a. auf der sprachwissenschaftlichen Erkenntnis, dass für einen guten Erwerb der deutschen Sprache eine ausreichende Basis in den Familiensprachen hilfreich ist. Deshalb werden die Grundschul Kinder des 1. – 4. Jahrgangs in ihrer sprachli-

chen Entwicklung in den von ihnen gesprochenen Sprachen unterstützt. In der parallel eingebundenen Elternbildung sensibilisiert das Programm die Eltern für die Lernentwicklung ihrer Kinder und stärkt sie darüber hinaus in ihrer Elternrolle und Erziehungskompetenz. Für die didaktisch-methodische Planung und Durchführung der Unterrichtsstunden wurden mit wissenschaftlicher Begleitung Planungsraaster entwickelt.

Wie bei *Rucksack KiTa* werden auch bei *Rucksack Schule* die Eltern als Experten für die Erziehung ihrer Kinder sowie für das Erlernen der Familien-/Herkunftssprachen angesprochen. Die Eltern treffen sich wöchentlich und werden durch Elternbegleiter*innen angeleitet, die speziell dafür ausgebildet sind. Während der Treffen bekommen sie mit den Materialien des Programms *Rucksack Schule* Anregungen für täglich wechselnde Aktivitäten mit ihren Kindern. Diese Anregungen nehmen die Eltern dann mit nach Hause, um sie mit den Kindern in der Familiensprache zu wiederholen.

Die Anbindung an die Schule ist eine Bedingung für die Durchführung des Programms. Hier erfolgt im Klassenunterricht die sprachliche Bildung in der deutschen Sprache parallel zum herkunftssprachlichen Unterricht und zur thematischen Arbeit in der Elterngruppe.

Für *Rucksack Schule* und für alle Akteure im Programm stehen umfassende Materialien in mehreren Sprachen zur Verfügung:

- Elternmaterialien und Übungsblätter für die familiensprachliche Arbeit der Eltern zu Hause. Sie liegen in Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Deutsch, Englisch, Französisch, Griechisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Serbisch (Kroatisch), Spanisch und Türkisch vor.
- Unterrichtsmaterialien für den Klassen- und Herkunftssprachenunterricht mit Übungen, Aufgaben und Aktivitäten für die durchgängige Sprachbildung. Sie liegen in den gleichen Sprachen, wie die Elternmaterialien und Übungsblätter, vor.
- Begleitmaterialien zur Vorbereitung, Organisation und Umsetzung des Programms mit Anregungen für die praktische Umsetzung.
- Materialien für Elternbegleiter*innen zur Vorbereitung der Arbeit in der Elterngruppe und ergänzende Erziehungs- und Projektthemen.

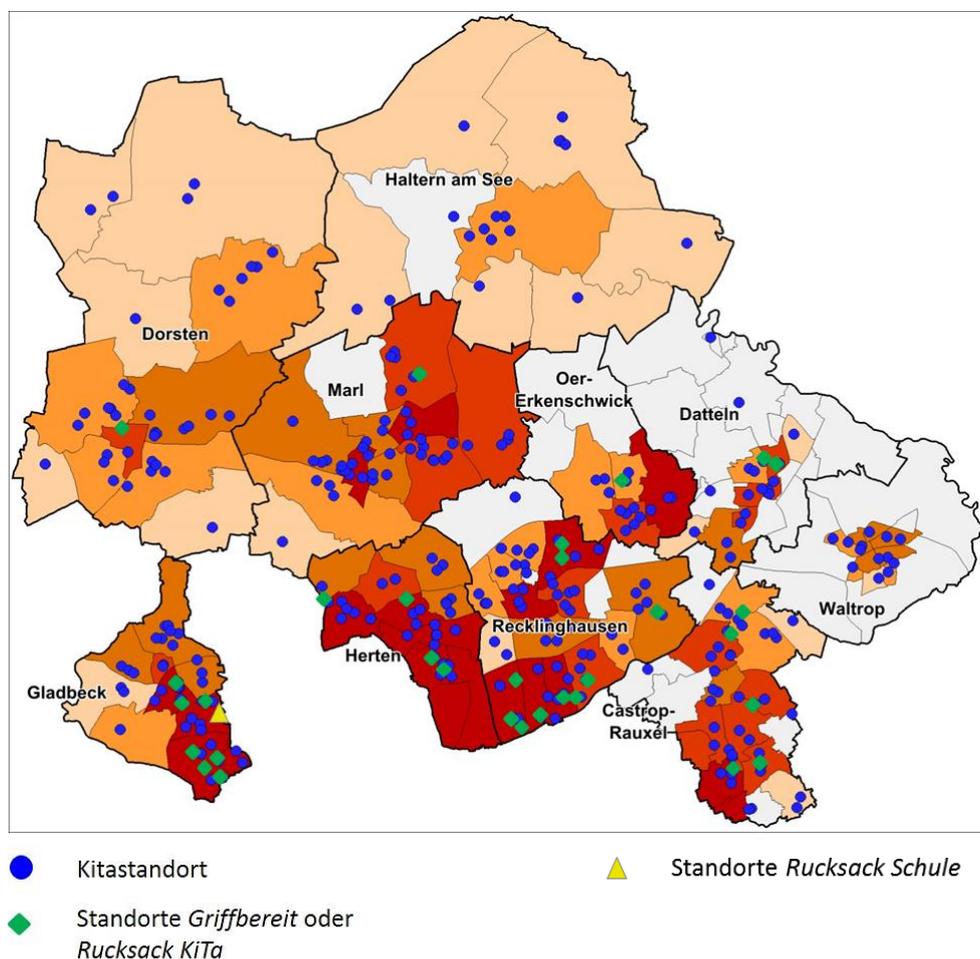
Durch *Rucksack Schule* wird Unterrichts- und Schulentwicklung mit durchgängiger sprachlicher Bildung und diversitätsbewusster, interkultureller Bildung unter Einbeziehung der Eltern im Rahmen von Bildungs- und Erziehungspartnerschaften verbunden. Dabei werden die sprachlichen Kompetenzen in den Familiensprachen und die Mehrsprachigkeit als Ressource anerkannt und als Lerngrundlage im Programm berücksichtigt.

Das Kommunale Integrationszentrum Kreis Recklinghausen (KI) unterstützt die Einrichtungen in den Kommunen des Kreises bei der Implementierung und Umsetzung der anerkannten und geschützten Elternbildungsprogramme *Griffbereit*, *Rucksack KiTa* und *Rucksack Schule*, die institutionelle sprachliche Bildung mit einem Konzept der Elternbildung vernet-

zen. Zur Durchführung der Programme muss zunächst eine Vereinbarung mit dem *Kommunalen Integrationszentrum Kreis Recklinghausen* abgeschlossen werden. Nach Abschluss der Kooperationsvereinbarung stellt das KI die Programm-Materialien kostenlos zur Verfügung. Neben einer Beratung bietet das KI Informationsveranstaltungen und regelmäßige Schulungen zu den Programmen an.

Derzeit gibt es in den Städten des Kreises insgesamt 13 Griffbereit-, 23 Rucksack KiTa- und zwei Rucksack Schule- Gruppen.

Karte 14 Standorte Griffbereit, Rucksack KiTa, Rucksack Schule



Kinder, die anderssprachig aufwachsen		Anteil	Häufigkeit
	deutlich oberhalb des mittleren Bereichs	38 bis 56%	19
	oberhalb des mittleren Bereichs	27 bis 38%	19
	im mittleren Bereich	18 bis 27%	19
	unterhalb des mittleren Bereichs	10 bis 18%	19
	deutlich unterhalb des mittleren Bereichs	0 bis 10%	19
	Stadtteile ≤ 45 Einschulungskinder in 2013 bis 2016		32

Die konzeptionelle Gestaltung sowie die Umsetzung der Programme werden durch die *Landesweite Koordinierungsstelle Kommunale Integrationszentren* bzw. den Verbund der *Kommunalen Integrationszentren in NRW* gesteuert und koordiniert. Das *Kommunale Integrationszentrum* beteiligt sich im Verbund der 53 kommunalen Integrationszentren in NRW zum Beispiel am Erfahrungstransfer und Informationsaustausch sowie an der Weiterentwicklung der Programme.

Auf Kreisebene organisiert das *Kommunale Integrationszentrum* regelmäßige Austauschtreffen für die Akteure in den Programmen *Griffbereit* und *Rucksack*. Neben der Weitergabe von Informationen und Erfahrungen aus dem NRW Verbund werden bei diesen Treffen unter anderem Materialien und Erfahrungen aus den Gruppen ausgetauscht und gemeinsame Standards für die Arbeit entwickelt. In Kooperation mit benachbarten *Kommunalen Integrationszentren* finden regionale Treffen für die Elternbegleiter*innen und Akteure im Rahmen des Rucksack Programms statt.



Regionales Austauschtreffen Rucksack KiTa, 25.11.2016 im Kreishaus Recklinghausen

Entwicklung und Bildung: Ein Quadratkilometer Bildung in Herten

Hertener Bürgerstiftung

„Es braucht ein ganzes Dorf, um ein Kind groß zu ziehen“, heißt ein afrikanisches Sprichwort. Ganz im Sinne dieser Erkenntnis arbeitet das Projekt „Ein Quadratkilometer Bildung“ (*km2 Bildung*), das im Stadtteil rund um eine Grundschule ein Netzwerk knüpft, in dem sich verschiedene Akteure um die Bildungschancen der Kinder und Jugendlichen kümmern.

Seit 2009 besteht eine Kooperationsvereinbarung für das Programm *km2 Bildung* zwischen der Stadt Herten, der Freudenberg Stiftung und der Hertener Bürgerstiftung als Träger und der Hermann-Schäfers-Stiftung mit dem Projekt *FörderSCOUT*.

Ausgangspunkt war eine Grundschule in Herten-Süd. Inzwischen wirkt *km2 Bildung* an fünf Grundschulen (Süd, Mitte, Ludgerus-, Martini-, Waldschule); im Spätsommer 2017 kommt die Barbaraschule hinzu. Die Fäden des *km2 Bildung* laufen im Quartierbüro Herten-Süd an der Elisabethstraße zusammen: Von dort aus leitet Carmen Treppte das Projekt. Für die Verwaltung ist ein ehrenamtlich arbeitendes Team zuständig.

An jeder Schule sorgt ein*e Projektkoordinator*in, angestellt mit 19,5 Wochenstunden, dafür, dass das Bildungsnetz entsprechend den Bedingungen vor Ort und dem konkreten Bedarf der Kinder ausgestaltet wird. Die Einbindung in das Schulleben, intensive Kontakte zu den Kitas und zu Vereinen oder Gruppen im Stadtteil, Angebote für Eltern sind wichtige Bausteine für *km2 Bildung*. Gefragt sind breite soziale und pädagogische Kompetenzen, entsprechende Qualifikationen bringen die sechs Mitarbeitenden im *km2 Bildung*-Team mit.

Worum geht es ganz praktisch? Schon vor der Einschulung werden im Bildungsverbund Förderlücken für einzelne Kinder identifiziert. Der erfolgreiche Übergang zur Grundschule, die Sensibilisierung der Eltern für die Belange der Kinder, das Angebot von Fördergruppen und Hausaufgabenhilfe, Sprachförderung, Hilfen bei der Integration, Bewegungstraining, Alltags- und Weltwissen, manchmal auch nur eine Gelegenheit zum vertrauten Gespräch oder das Gefühl, dass sich jemand kümmert – alles Aufgaben für den *km2 Bildung* und seiner Pädagogischen Werkstatt.

Diese Vielfalt und die Beobachtung, dass der Anteil von Kindern mit Unterstützungsbedarf ständig wächst, machen schnell deutlich, dass der Personalbedarf weit über die zurzeit sechs hauptamtlichen Mitarbeiterinnen hinausgeht. Gut also, dass die Projektmittel von Stadt und Stiftungen Spielraum für den Einsatz von Minijobbern und Honorarkräften geben. Unverzichtbar ist auch die Unterstützung durch Ehrenamtliche aus der Bürgerstiftung. Sie sitzen mit Eltern zusammen, helfen Kindern bei den Hausaufgaben oder bei Sprachdefiziten, leiten Lesegruppen, stehen als Kontaktpersonen für Probleme aller Art bereit. Dies alles für das Ziel, möglichst kein Kind aus den Augen zu verlieren und jedem die Bildungs- und Entwicklungschancen zu bieten, die es auf dem Weg ins Leben braucht.



Anne Kuhn freut sich über sehr gute Möglichkeiten an der Grundschule Mitte, die sogar einen separaten Montessori-Förderraum hat (Bild: Hertener Bürgerstiftung, *km2 Bildung*).

Heimisch werden: Das Kulturzentrum AGORA in Castrop-Rauxel

*Kulturzentrum/Integrationsagentur
Thorsten Schnelle*

Das Kulturzentrum AGORA ist ein seit über 30 Jahren bestehendes Kultur - und Begegnungszentrum in Trägerschaft der Griechischen Gemeinde Castrop-Rauxel e.V. Es befindet sich auf dem ehemaligen Zechengelände Ickern I/II und verfügt über ein eigenes Amphitheater und Kulturcafé, einen Spielplatz sowie mehrere Schulungs- und Konferenzräume auf insgesamt 1000 m² Innen- und 9000 m² Außenfläche.

Mittlerweile stellt das Zentrum die "Neue soziale Mitte" des Stadtteils Ickern dar, die täglich von über 300 Menschen besucht wird. Es bietet variantenreiche Beratungs-, Sprach-, Qualifizierungs- und Integrationsangebote für Menschen jeden Alters, insbesondere für Menschen mit Migrationshintergrund.

Gegründet und entwickelt wurde das Zentrum von der Griechischen Gemeinde Castrop-Rauxel e.V., dem Ev. Sozialpfarramt im Kirchenkreis Herne/Castrop-Rauxel mit der Unterstützung der Stadt Castrop-Rauxel. Veranstaltungen unterschiedlichster Art werden gemeinsam mit den im Zentrum tätigen Mitarbeiter*innen aus den verschiedenen Arbeitsbereichen geplant und umgesetzt. Der Vorstand der Griechischen Gemeinde e.V. arbeitet ausschließlich ehrenamtlich.

Aktuell führt der verstärkte Zuzug von Flüchtlingen nach Castrop-Rauxel dazu, dass das Kulturzentrum AGORA als Anlaufstelle noch stärker frequentiert wird als in den Vorjahren. Um auf die anfallenden Bedarfe zu reagieren, wurden u.a. folgende Arbeitsbereiche / Projekte umgesetzt:

„Integrationsagentur des Landes NRW“¹⁰⁷

Integrationsagenturen sollen Integrationschancen und -probleme erkennen, benennen und in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit Institutionen und Einrichtungen nach Lösungen suchen. Sie sollen wirksame Beiträge für die Integration von Zuwanderern anregen, Bewusstsein für die anstehenden Aufgaben schaffen und die Möglichkeiten und Kräfte zusammenführen (Integrationsmanagement / Netzwerkarbeit). Die Rahmenkonzeption des Landes NRW gibt dafür die vier Eckpunkte Bürgerschaftliches Engagement, Interkulturelle Öffnung, Sozialraumorientierte Arbeit sowie Antidiskriminierungsarbeit vor. Beispiele, wie diese Eckpunkte in der Arbeit des Kulturzentrums AGORA Eingang finden sind:

¹⁰⁷ Informationen über die Arbeit der Integrationsagenturen Nordrhein-Westfalen:
<http://integrationsagenturen-nrw.de/>

1. Bürgerschaftliches Engagement von und für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte

- Eruiierung von Bedarfen und Interessen hins. möglicher Einsatzfelder (Tanz, Musik, Handarbeit usw.) für junge und alte Menschen mit Zuwanderungsgeschichte.
- Gestaltung eines Jahresangebots für das Kulturzentrum AGORA in den Bereichen Kultur, Bildung, Religion etc. mit den Akteuren der MO der Griechischen Gemeinde e.V./Gestaltung eines Kursangebots für das Kulturzentrum, das auch von Bürgern mit geringem Haushaltseinkommen genutzt werden kann.
- Unterstützung und Begleitung des Vorstands der Griechischen Gemeinde bei logistischen, organisatorischen und strukturellen Problemen und bei der Durchführung von Projekten / eigenen Aktivitäten.

2. Interkulturelle Öffnung

- Unterstützende Hilfen bei Kindern und Jugendlichen mit schulischen Problemen. Übernahme einer Schnittstellenfunktion zwischen den Betroffenen und den Institutionen (Schule, Jugendamt, Jobcenter, Träger usw.).
- Begleitung des Projekts „Read Me!“ (Lesefrühförderung).
- Co-Beratung, Vermittlung von Informationen im Kontext von Migration (Schüler, Studenten, Fachhochschulen, Universitäten etc.).
- Begleitung der explizit interkulturell angelegten Gruppenangebote und Veranstaltungen des Zentrums (Tanzfestival, Sommerfest usw.).

3. Sozialraumorientierte Arbeit

- Durchführung eines russischen Musik-Festivals im Amphitheater des Kulturzentrums.
- Begleitung der im Kulturzentrum durchgeführten Integrationskurse.
- Vermittlung von Migranten in Angebote zur Verbesserung des Sprachvermögens. Des Weiteren sollen insbesondere Frauen aus dem islamischen Kulturkreis Orientierungshilfen im lebensweltlichen Bereich erhalten.
- Durchführung spezieller Seminarangebote für besondere Personengruppe mit Zuwanderungsgeschichte in Kooperation mit der Polizei (Verkehrsschule, Übersicht über Ordnungswidrigkeiten, „Enkel-Trick“, kleine Delikte im Schulalltag usw.).
- Konfliktmanagement / Mediation im Sozialraum (insbesondere bei Konflikten mit interkulturellem Bezug).

„Welcome kids“ – Ein Brückenprojekt für Flüchtlingskinder im Vorschulalter (oder Kinder in vergleichbaren Lebenslagen) / Eltern-Kind-Treff

Die Landesregierung unterstützt die Jugendämter vor Ort über die Leistungen des Kinderbildungsgesetzes hinaus bei der Bewältigung der Herausforderungen bei der Betreuung von Kindern aus Flüchtlingsfamilien und vergleichbaren Lebenslagen. So werden Mittel zur Projektförderung für die Kinderbetreuung in besonderen Fällen bereitgestellt. Diese wird mit Zuwendungen auf der Grundlage der §§ 23 und 44 Landeshaushaltsordnung NRW und der dazugehörigen Regelungen gefördert.

Unter besonderer Berücksichtigung der Fluchtproblematik fördern wir in unserer Spielgruppe insbesondere Sprache, Bewegung, Sozialverhalten, Kreativität, Entspannung sowie Natur- und Umweltkenntnisse. Dadurch haben die Kinder die Möglichkeit, sich motorisch, kognitiv, emotional und sozial weiterentwickeln zu können.

Das Angebot wird in einer Wohnung im Ortsteil Deininghausen umgesetzt, die uns von der *Vonovia-Wohngesellschaft* mietfrei zur Verfügung gestellt wird. Die Kinder werden an ca. 30 Std./Woche von erfahrenen Erzieherinnen und Sozialpädagoginnen betreut.

Förderung: Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des NRW – über das Landesjugendamt/Jugendamt der Stadt Castrop-Rauxel
Projektlaufzeit: 25.01.2016 – 31.12.2017

Fit für die Schule - Ein Brückenprojekt für Flüchtlingskinder im Vorschulalter (oder Kinder in vergleichbaren Lebenslagen)

Unsere Projekte an zwei Standorten richten sich an Kinder im Vorschulalter aus Flüchtlingsfamilien oder vergleichbaren Lebenslagen. Diese sollen auf spielerische Weise die deutsche Sprache erlernen. Zu diesem Zweck führen pädagogische Fachkräfte (Sozialpädagoginnen, Motopäden, Erzieherinnen, Kinderpflegerinnen) gezielte Übungen zur Sprachförderung durch. Daneben werden den Kindern auch beim gemeinsamen Frühstück, im Freispiel und durch Kreativangebote bedeutsame Fähigkeiten für den künftigen Schuleintritt vermittelt.

Förderung: Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des NRW – über das Landesjugendamt/Jugendamt der Stadt Castrop-Rauxel
Projektlaufzeit: 01.10.2016 – 31.12.2017

PerF-Projekt - Perspektiven für Flüchtlinge

Beim Projekt „PerF-Projekt - Perspektiven für Flüchtlinge“ sollen Asylbewerber und Geduldete mit Arbeitsmarktzugang schnellstmöglich in den Arbeitsmarkt integriert werden. Die Maßnahme ist spezifisch auf die Belange dieses Personenkreises ausgerichtet und wird insbesondere Potentiale und Kompetenzen feststellen. Um die Marktnähe sicherzustellen, ist die berufsfachliche Kompetenzfeststellung in einem „Echtbetrieb“ durchzuführen.

Die Teilnehmer erhalten außerdem Unterstützung bei der Anerkennung ihrer im Ausland erworbenen Bildungs- und Berufsabschlüsse, Deutschunterricht und Bewerbungstraining. Das Team wird gebildet aus erfahrenen Sozialarbeitern, Juristen und Fachanleitern.

Förderung: Bundesagentur für Arbeit

Projektlaufzeit: 01.06.2016 – 28.02.2017

Projektverbund: Kooperationsbündnis mit den Kolpingbildungszentren Ruhr gem. GmbH

BAMF-gefördertes Projekt „ANAGNORISSI“

Aus dem griechischen übersetzt bedeutet das Wort „Anagnorissi“ Anerkennung. Dementsprechend sollen in dem Projekt die gegenseitige Akzeptanz und Wertschätzung zwischen kulturell unterschiedlich geprägten Menschen gefördert werden. Ziel ist es, das gemeinschaftliche Zusammenleben von Menschen mit und ohne Zuwanderungsgeschichte zu verbessern. Vorbehalte sowie fehlerhafte Vorstellungen bezüglich zugewanderten Menschen sollen abgebaut werden. Um diese Zielsetzungen zu erreichen werden folgende Maßnahmen durchgeführt: Initiierung verschiedenartiger Veranstaltungen sowie integrationsfördernder Angebote, die zur Steigerung interkultureller Kompetenzen und zum Abbau von Vorurteilen beitragen; Vermittlung von Faktenwissen zu den Themen Migration und Integration; Etablierung und Unterstützung von Ehrenamtsarbeit im Bereich Migration, dazu gehört die Initiierung und Begleitung von generationsübergreifenden Patenschaften zwischen Einheimischen und Neuzuwanderern; Gründung eines Projektbeirates, welcher aus Menschen mit und ohne Zuwanderungsgeschichte bestehen soll. Nach dem Prinzip der Ressourcenförderung werden auf diese Weise die Beteiligten aktiv in die Planung und Umsetzung der Projektaktivitäten einbezogen.

Förderung: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge

Projektlaufzeit: 01.08.2016 – 31.07.2019

Projektverbund: Kooperationsbündnis zwischen der Griechischen Gemeinde Castrop-Rauxel e.V. und den Kolping-Bildungszentren Ruhr gem. GmbH

EHAP-Beratungsprojekt „Symponia“

Dieses Projekt ergänzt in einer Brückenfunktion bestehende Angebote der Kommune und der Region.

1. Ansprache, Beratung und Information von neuzugewanderten Unionsbürgern/-innen und ihren Kindern zu Angeboten der frühen Bildung und der sozialen Betreuung (Aufgabenbereich der Griechischen Gemeinde e.V.).
2. Ansprache, Beratung und Information von neuzugewanderten Unionsbürger*innen im Hinblick auf die Beratungsangebote des regulären Hilfesystems (Aufgabenbereich der Kolpingbildungszentren Ruhr gem. GmbH).

Förderung: EHAP-Fonds (Europäischer Hilfsfonds für die am stärksten benachteiligten Personen) Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bundesverwaltungsamt, Europäische Union

Projektlaufzeit: 01.12.2015 – 30.11.2018

Projektverbund: Kooperationsbündnis zwischen Kommune Castrop-Rauxel, Griechischer Gemeinde Castrop-Rauxel e.V. und Kolping-Bildungszentren Ruhr gem. GmbH.

Integrationskurse - Deutschsprachkurse

Der Besuch eines Integrationskurses umfasst 600 Unterrichtsstunden. Die Vermittlung der deutschen Sprache erfolgt innerhalb von 600 Unterrichtsstunden. Hierdurch sollen die Teilnehmenden am Ende des Kurses Deutschkenntnisse auf dem Niveau B1 des gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens (GER) erreicht haben. Die Unterrichtsinhalte werden anhand von alltagsbezogenen Themen wie „Arbeit“, „Wohnen“, „Gesundheit“, „Ämter und Behörden“ vermittelt. Ergänzend findet ein Orientierungskurs statt, der 100 Unterrichtsstunden umfasst. In diesem werden die Themenbereiche „Politik“, „Demokratie“, „Geschichte und Verantwortung“, „Mensch und Gesellschaft“ behandelt. Nach der Absolvierung des Kurses werden die erworbenen Kenntnisse durch die Teilnahme an den beiden skalierten Abschlusstests „Deutsch für Zuwanderer“ (DTZ) und „Leben in Deutschland“ (LID) überprüft. Die Kurse richten sich an länger in Deutschland lebende Ausländer*innen, Unionsbürger*innen sowie deutsche Staatsangehörige ohne ausreichende Deutschkenntnisse

Förderung: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. Die Griechische Gemeinde e.V. fungiert in diesem Arbeitsbereich als Außenstelle des Evangelischen Erwachsenenbildungswerks Westfalen und Lippe e.V.

Projektlaufzeit: fortlaufend

Gesundheit und Bildung: Bewegung, Spiel und Sport

Nahezu untrennbar sind Gesundheit, Bildung und Bewegung miteinander verknüpft. Bewegungsräume für Kinder zu erhalten und auszubauen, ist deshalb eine zentrale Säule der Gesundheits- und Bildungsförderung. Die Landesinitiative *Prävention von Übergewicht und Adipositas im Kindesalter* ist deshalb ein Baustein des Präventionskonzeptes NRW der Landesgesundheitskonferenz. Im Rahmen dieses Konzeptes setzen die *anerkannten Bewegungskindergärten mit dem Pluspunkt Ernährung* in ihrer Arbeit mit den Kindern und Familien ein besonderes Gewicht auf die Bewegungsförderung und die gesunde Ernährung der Kinder.¹⁰⁸

In diesem Kapitel ergänzen unterschiedliche Beiträge einander: Die Daten der Schuleingangsuntersuchungen sensibilisieren dafür, wie hoch bereits bei den kleinen Kindern der Bedarf ist, sie in ihrer Bewegungsfähigkeit zu fördern. Auch hierbei werden wieder soziale Risikofaktoren sowie regionale Ungleichheiten deutlich. Der Beitrag des Kreissportbundes geht darauf ein, welche Projekte sowie Kooperationen mit den Kitas und Schulen in den vergangenen Jahren aufgebaut wurden, um für die Kinder in ihren Quartieren und Lebensräumen Angebote für Bewegung, Spiel und Sport zu schaffen. Ein wichtiger Akteur sind die Kommunen, da hier die verschiedenen kommunalen Planungsbereiche und örtlichen Akteure zusammengeführt werden können, um die öffentlichen Bewegungsräume weiterzuentwickeln und den sich ändernden Bedarfslagen der Menschen anzupassen.¹⁰⁹ Der Beitrag der Stadt Recklinghausen zeigt, welchen Weg die Stadt eingeschlagen hat, um die Bewegungsförderung von Kindern als gemeinsame Aufgabe aufzugreifen.

Körpergewicht und Körperkoordination bei Einschulungskindern

Im Kreis Recklinghausen ist der Großteil der Einschulungskinder normalgewichtig (81%). 12% der Kinder sind übergewichtig oder sogar adipös. Dieses gilt gleichermaßen für Mädchen und Jungen.

Ein besonderes Augenmerk ist auf die Kinder zu lenken, die ein deutlich erhöhtes Körpergewicht haben. Übergewicht stellt ein erhöhtes Risiko für gesundheitliche Schädigungen dar. So geht nicht nur die körperliche Fitness der Kinder mit zunehmendem Gewicht zurück, auch die Blutfettwerte verschlechtern sich. Übergewicht stellt ein Risiko für Bluthochdruck und einen erhöhten Verschleiß der Fuß-, Knie- und Hüftgelenke dar. Doch nicht nur körperlich, sondern auch seelisch leiden Kinder unter ihrem Übergewicht und können sogar Angstzustände und Depressionen erleiden.¹¹⁰ Bei den Kindern besteht die Gefahr, dass

¹⁰⁸ Hierzu: <http://www.bewegungskindergarten-nrw.de>

¹⁰⁹ Hierzu: Stadt Gladbeck, Spielraumleitplan 2016plus

¹¹⁰ Hierzu: <https://www.bzga-kinderuebergewicht.de/basisinformationen/fakten-und-folgen/>

sich das Übergewicht mit zunehmendem Alter verfestigt und dass der Anteil der übergewichtigen Kinder mit dem Lebensalter zunimmt. So waren bei der Kindergesundheitsstudie (KiGGS) 9% der Drei- bis Sechsjährigen übergewichtig, bei den Sieben- bis Zehnjährigen ist dieser Anteil dann schon auf 15% angestiegen.¹¹¹

Alltagssprache und Bildungsstand der Eltern sind auch hier wieder als Einflussfaktoren zu identifizieren und bedürfen einer sehr differenzierten Betrachtung. Die Anderssprachigkeit ist unabhängig vom Bildungsstand als ein Risikofaktor für Übergewicht anzusehen. Hier wirken sich am ehesten unterschiedliche kulturelle und religiöse Ess- und Lebensgewohnheiten, aber auch Schönheitsideale aus.

Ebenso ist der Bildungsstand ein eigenständiger Einflussfaktor, denn sowohl bei deutschsprachigen als auch bei anderssprachigen Familien sind die Kinder häufiger übergewichtig, deren Eltern einen niedrigen Bildungsstand haben. Jedoch ist bei den deutschsprachigen Akademikerfamilien auch nahezu jedes zehnte Kind untergewichtig. Bedenklich wäre dieses Phänomen, wenn sich hierin ein Körperideal widerspiegelt, das bereits bei Kindern zu übermäßiger Gewichtskontrolle führt.

Schon bei den Vorschulkindern zeigt sich der Zusammenhang zwischen Körpergewicht und Körperkoordination, denn 18% der Kinder mit Koordinationsstörungen sind auch übergewichtig. In der Gruppe derer, die sich ihrem Alter entsprechend bewegen können, liegt dieser Anteil hingegen bei 11%. Es steht zu vermuten, dass es für diese Kinder sehr schwer ist, aus diesem Teufelskreis von Übergewicht und Bewegungsmangel auszubrechen. Aufgrund dessen bedarf es bewegungsfördernde Maßnahmen und einer Aufklärung der Eltern über gesunde sowie ausgewogene Ernährung für Kinder bereits vor dem sechsten Lebensjahr.

Auch wenn Kinder sehr unterschiedlich starken Risiken ausgesetzt sein können, zur Gruppe derer, die in ihrer Beweglichkeit stärker gefördert werden müssen, gehören Kinder aus allen sozialen Lebenswelten. Ein nicht unerheblicher Teil von ihnen zeigt zudem auch in anderen Entwicklungsbereichen deutliche Auffälligkeiten.

¹¹¹ Hierzu: Basispublikationen der KiGGS Studie: Die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Abbildung 51 Der Zusammenhang zwischen Alltagssprache, Bildungsstand und Gewicht¹¹²

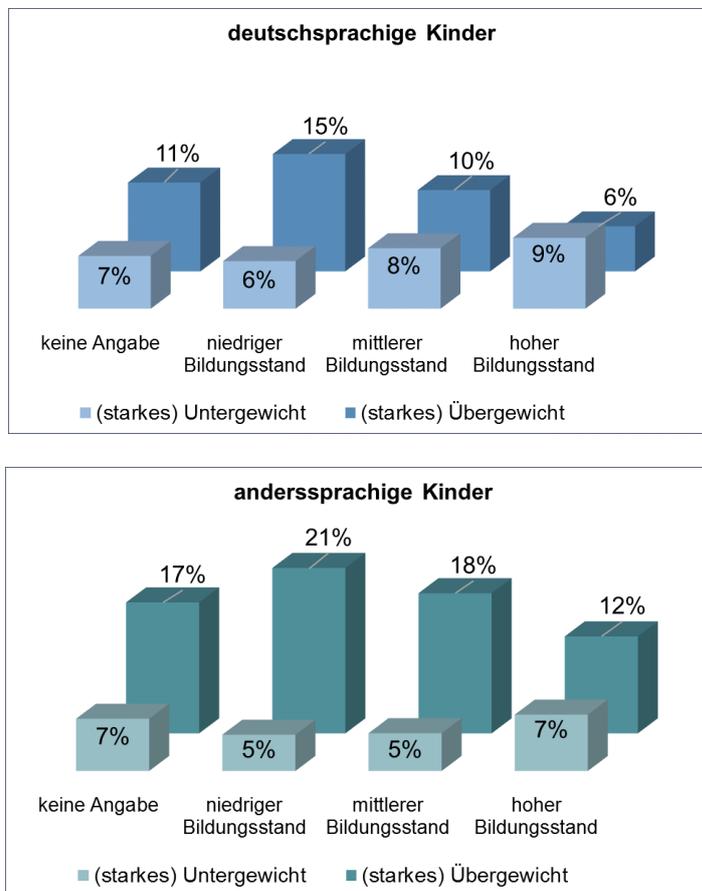
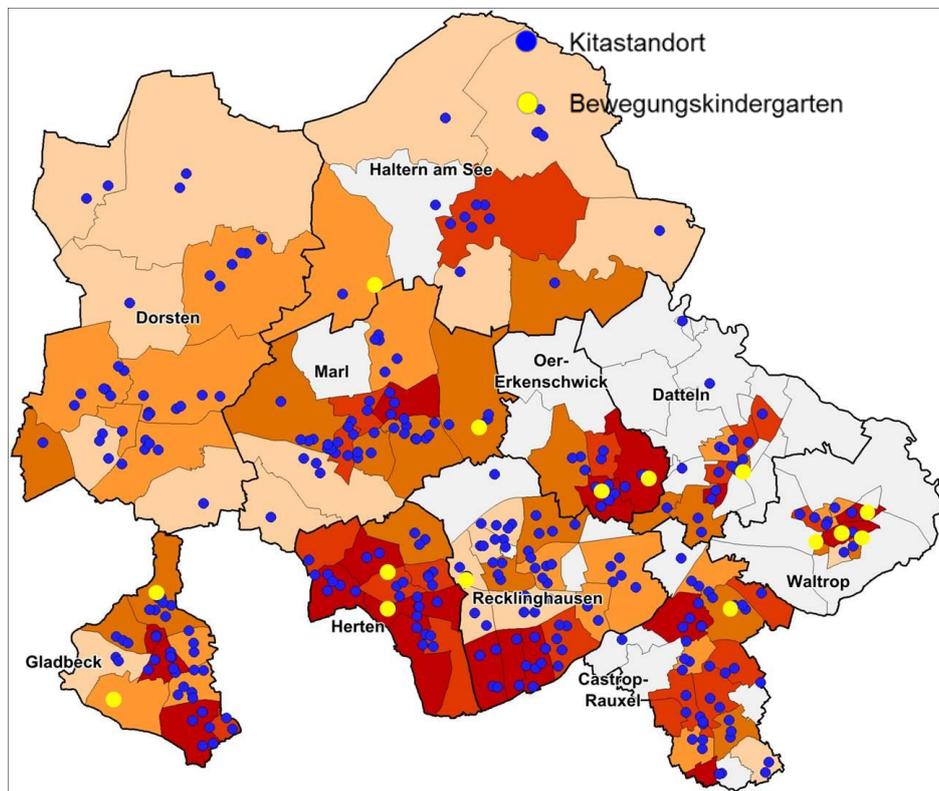
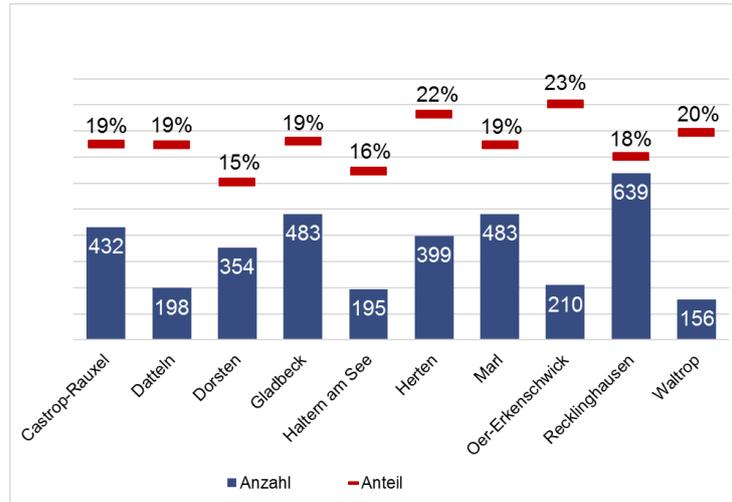


Tabelle 18 Merkmale der Kinder mit zu hohem Körpergewicht und / oder Koordinationsstörungen

19.770 Einschulungskinder der Jahre 2013 bis 2016	Kinder mit zu hohem Körpergewicht und / oder Koordinationsstörungen
Mädchen	1.690
Jungen	1.856
Anderssprachige Kinder	1.240
Deutschsprachige Kinder	2.275
Niedriger Bildungsstand / keine Angaben	1.765
hoher/mittlerer Bildungsstand	1.790
Entwicklung und Verhalten: Mindestens zwei medizinische Diagnosen	1.305

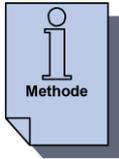
¹¹² Schuleingangsuntersuchungen der Jahrgänge 2013 bis 2016

Abbildung 52 Kinder mit zu hohem Körpergewicht und / oder Koordinationsstörungen¹¹³



Übergewicht und/ oder Koordinationsstörungen	Anteil	Häufigkeit
 deutlich oberhalb des mittleren Bereichs	22% bis 29%	19
 oberhalb des mittleren Bereichs	19% bis 22%	19
 im mittleren Bereich	17% bis 19%	19
 unterhalb des mittleren Bereichs	15% bis 17%	19
 deutlich unterhalb des mittleren Bereichs	4% bis 15%	19
 Stadtteile ≤ 45 Einschulungskinder in 2013 bis 2016		32

¹¹³ Schuleingangsuntersuchungen der Jahrgänge 2013 bis 2016



Bei den Schuleingangsuntersuchungen wird sowohl die Körpergröße als auch das Gewicht der Kinder gemessen. Mit diesen beiden Größen lässt sich der Body-Mass-Index berechnen, durch den eine Einordnung des Körpergewichtes in die Kategorien (starkes) Untergewicht, Normalgewicht und (starkes) Übergewicht möglich ist.

Für Kinder und Jugendliche sind für die jeweiligen Altersstufen Grenzwerte festgelegt, nach denen eine Zuordnung in einzelne Gewichtskategorien möglich ist.

Für Vorschulkinder gelten dabei folgende Richtlinien:

	5- bis 6-jährige Jungen	5- bis 6-jährige Mädchen
Deutliches Untergewicht	BMI kleiner als 13,2	BMI kleiner als 12,9
Untergewicht	BMI von 13,2 bis 13,8	BMI von 12,9 bis 13,6
Normalgewicht	BMI von 13,8 bis 17,9	BMI von 13,6 bis 17,8
Übergewicht	BMI von 17,9 bis 19,2	BMI von 17,8 bis 19,4
Starkes Übergewicht / Adipositas	BMI größer als 19,2	BMI größer als 19,4

Kreissportbund Recklinghausen e.V. – Bewegung Spiel und Sport zur Förderung von Gesundheit und Bildung

*Sportjugend im Kreissportbund Recklinghausen e.V.
Johanna Singer*

Strukturen und Ziele des organisierten Sports – Bewegungsförderung für Kinder

Der organisierte Sport ist nicht nur als Akteur im Bereich Gesundheit, sondern auch als Bildungsakteur und -partner im Kreis Recklinghausen anerkannt. Bewegungsfördernde Maßnahmen, die Übergewicht und mangelnder Körperkoordination entgegenwirken, liegen im Handlungsfeld des Kreissportbundes Recklinghausen e.V., der als Dachorganisation der zehn Stadtsportverbände und der 498 Mitgliedsvereine den gemeinnützig organisierten Sport im Kreis Recklinghausen vertritt. Die Arbeit mit Kindern bis zum zehnten Lebensjahr liegt im Aufgabenbereich der Sportjugend im Kreissportbund Recklinghausen e.V. Sie ist die Jugendorganisation des Kreissportbundes und damit zugleich die Dachorganisation der Sportjugenden in den zehn Stadtsportverbänden sowie der Abteilungen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (bis zum Alter von unter 27 Jahren) in den Sportvereinen im Kreis Recklinghausen.

Die Sportjugend im Kreissportbund Recklinghausen e.V. ist anerkannter Träger der freien Jugendhilfe und übt als solcher eine Doppelfunktion als Sport- und Jugendverband aus. Nach ihrer Jugendordnung und den Bestimmungen des Kinder- und Jugendhilfegesetzes versteht sich die Sportjugend im Kreissportbund Recklinghausen e.V. als Akteur in der Kinder- und Jugendbildung. Als Sportorganisation legt sie den Schwerpunkt ihrer Arbeit auf die Qualitätsentwicklung der von den Sportvereinen bereitgestellten bewegungs- und sportpädagogischen Angebote. Als Träger der freien Jugendhilfe konzentriert sie sich auf die Integration sozialpädagogischer Konzepte in die sportliche und außersportliche Kinder- und Jugendarbeit der Sportvereine.

Körperliche Aktivität im Verein steht nicht nur im positiven Zusammenhang zur psychischen und physischen Gesundheit bei Kindern.¹¹⁴ Sie kann auch einen hervorragenden Rahmen für ganzheitliche und nachhaltige Bildungsprozesse sowohl im als auch durch den Sport bieten und einen wichtigen Beitrag zur Bildungsgerechtigkeit leisten.

Im Sinne einer umfassenden Gesundheits-, Bewegungsförderung und ganzheitlichen Bildung ist es wichtig, dass Kindertageseinrichtungen, Grundschulen und Sportvereine, im Zusammenwirken mit den Eltern, möglichst eng kooperieren und ihre jeweiligen pädagogischen Konzepte miteinander vernetzen. Nur so kann langfristig der Beitrag von Bewegung,

¹¹⁴ Krug S, Jekauc D et al. (2012) Zum Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen - Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS) und des Motorik-Moduls (MoMo). Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 55 (1): 111-120.

Spiel und Sport zur Gesundheit und Bildung der Kinder im Kreis Recklinghausen optimiert werden. Der Kreissportbund Recklinghausen e.V. mit seiner Sportjugend hat sich dies zur Aufgabe gemacht und ist zu diesem Zweck in unterschiedlichen Programmen und Projekten aktiv.

Projekte und Programme für Kinder unter 10 Jahren

Kindertageseinrichtungen sind eine wesentliche Einrichtung, in der Bewegungsförderung für alle Kinder, unabhängig von sozialer Herkunft, Migrationshintergrund oder Behinderung stattfinden kann. Im Kreis Recklinghausen besuchen rund 95 % der Drei- bis Sechsjährigen eine Kita. Damit kann die Bewegungsförderung in Kitas nahezu alle Kinder in diesem Altersbereich erreichen und so zur Gesundheitsförderung und zur Bildungsgerechtigkeit aller Kinder beitragen.

Das Handlungskonzept „Anerkannter Bewegungskindergarten des Landessportbundes NRW“ unterstützt landesweit das „Recht auf Bewegung“ von Kindern und setzt in deren Lebenswelten an. Die Sportjugend im Kreissportbund setzt das Konzept im Kreis Recklinghausen um. Das Gütesiegel „Anerkannter Bewegungskindergarten des Landessportbundes NRW“ des organisierten Sports wird an Kindertageseinrichtungen verliehen, die die vorgegebenen Qualitätskriterien erfüllen. Dazu zählen unter anderem die Verankerung von Bewegungsförderung im pädagogischen Konzept, die entsprechende Qualifizierung der Mitarbeiter, das Sicherstellen von ausreichenden Bewegungszeiten und geeigneten Räumlichkeiten bzw. Material sowie die Kooperation mit einem Sportverein. Der Sportverein erhält dann die Auszeichnung „Kinderfreundlicher Sportverein“. Derzeit gibt es im Kreis Recklinghausen 15 Anerkannte Bewegungskindergärten, die mit 14 Kinderfreundlichen Sportvereinen zusammenarbeiten. Außerdem haben fünf der Kindertageseinrichtungen den Pluspunkt Ernährung und legen zusätzlich zur Bewegungsförderung einen Schwerpunkt auf gesunde Ernährung.¹¹⁵

Um auch Sportvereinen und Kindertageseinrichtungen, die die Maßgaben im Programm „Anerkannter Bewegungskindergarten des Landessportbundes NRW“ nicht erfüllen können, Möglichkeiten zur niedrigschwelligen Zusammenarbeit aufzuzeigen, entwickelte die Sportjugend im Kreissportbund Recklinghausen e.V. 2015/2016 ein Pilotprojekt. Im Zuge dessen boten an drei Pilotstandorten Sportvereine ein siebenwöchiges Bewegungsangebot in benachbarten Kindertageseinrichtungen an. Im Anschluss hatten die Kinder die Möglichkeit, in Angeboten des Sportvereins weiter aktiv zu bleiben. Die Kooperation wurde organisatorisch und inhaltlich von der Sportjugend begleitet. Die Resonanz aller Projektpartner war positiv. Besonders hervorzuheben ist dabei die einfache Umsetzbarkeit auch für kleine Sportvereine sowie die Vernetzung im Sozialraum. Die Idee der niedrigschwelligen Zu-

¹¹⁵ www.sportjugend-nrw.de/unser-engagement/fuer-kinder/bewegungskindergarten

sammenarbeit soll weiter ausgebaut und an weiteren Standorten im Kreis bekannt gemacht werden.

Ein entscheidender Schritt in der Entwicklung von Kindern ist der Übergang von der Kindertageseinrichtung in die Grundschule. Mit diesem Schritt sind neue Herausforderungen verbunden, die Aufmerksamkeit und Sensibilität erfordern. Dabei kann der Sportverein als vertraute Konstante eine unterstützende Funktion einnehmen und als Übergangsbegleiter den Umbruch positiv mitgestalten. Um die daraus resultierende Kooperation von Sportverein, Kindertageseinrichtung und Grundschule zu begleiten und auch strukturell zu verankern, hat die Sportjugend im Kreissportbund Recklinghausen e.V. 2015 die Idee des „Bewegungsfreundlichen Bildungsdreiecks“ entwickelt. In Bewegungsfreundlichen Bildungsdreiecken kooperieren Sportvereine, Kindertageseinrichtungen und Grundschulen auf der Grundlage ihres jeweiligen Erziehungs- und Bildungsauftrags als gleichberechtigte Partner in den Bildungsbereichen „Bewegung, Spiel und Sport“ sowie „Körper, Gesundheit und Ernährung“. Die Kooperation der Partner bezieht sich insbesondere auf den Aufbau und Erhalt verlässlicher und nachhaltiger Formen der Zusammenarbeit, die Vernetzung der jeweiligen pädagogischen Konzepte, die Qualitätsentwicklung der Bewegungsangebote, die Gestaltung des Übergangs von der Kindertageseinrichtung in die Grundschule und das Engagement für eine bewegungsfreundliche Lebenswelt der Kinder. Dabei ist die Zusammenarbeit mit den Eltern von großer Bedeutung. Die Kooperation basiert auf möglichst langfristigen, verbindlichen Vereinbarungen zwischen den beteiligten Partnern, in denen formale, pädagogische, organisatorische, sächliche, personelle, finanzielle und politische Grundlagen der Zusammenarbeit beschrieben werden. In einem Orientierungsrahmen wurden wesentliche „Dimensionen“, „Indikatoren“ und „Merkmale“ Bewegungsfreundlicher Bildungsdreiecke benannt, die als Grundlage für Kooperationen dienen. Ein erstes Bewegungsfreundliches Bildungsdreieck konnte in der Stadt Recklinghausen mit der Grundschule Suderwich mit ihren beiden Standorten Astrid-Lindgren-Schule und Anne-Frank-Schule, dem katholischen Familienzentrum St. Barbara sowie der Sportgemeinschaft Suderwich 1909 e.V. im November 2016 ausgezeichnet werden. Für den weiteren Aufbau- und Qualitätsentwicklungsprozess soll der Orientierungsrahmen mit konkreten (Qualitäts-) Kriterien versehen werden. Die Auszeichnung weiterer Bewegungsfreundlicher Bildungsdreiecke in den lokalen Bildungslandschaften des Kreises Recklinghausen ist geplant.¹¹⁶

¹¹⁶ www.ksb-re.de/sportjugend/bildung-braucht-bewegung/bewegungsfreundliche-bildungsdreiecke

Auszeichnung zum Bewegungsfreundlichen Bildungsdreieck



(c) LSB NRW, Foto: Katharina Ahlers

Silke Snelting (kath. Familienzentrum St. Barbara), Antje und Matthias Freihoff (SG Suderwich e.V.) und Peter Maaß (Grundschulverbund Suderwich) (vordere Reihe, von links) nehmen die Auszeichnung zum „Bewegungsfreundlichen Bildungsdreieck“ von Jens Wortmann (Vorsitzender der Sportjugend NRW) und Carsten Plänker (Vorsitzender der Sportjugend im KSB RE) entgegen (hintere Reihe, von links)

Ein weiteres Pilotprojekt der Sportjugend im Kreissportbund Recklinghausen e.V. greift die Gestaltung des Übergangs in die Grundschule auf – der Bewegte Leseclub. In Kooperation mit der Clemens-Höppe-Schule und der Stiftung Lesen sowie in Zusammenarbeit mit dem Stadtsportverband Oer-Erkenschwick e.V. und dem DRK-Bewegungskindergarten Oer-Erkenschwick sollen Kinder über Bewegung Freude an Sprache und Lesen erfahren. Die Idee hinter diesem Angebot ist ganz einfach: Bewegung bringt nicht nur den Kreislauf, sondern auch die Lernbereitschaft in Schwung. Außerdem wird so manches Buch deutlich spannender, wenn man es in der Sporthalle selbst in verschiedenen Bewegungsaufgaben nachspielt. Die Vorschulkinder der Kita nehmen in einer Gruppe gemeinsam mit den Erstklässlern der Schule am Angebot teil und lernen sowohl die Schulkinder, als auch die Räumlichkeiten der Schule (Sporthalle und Leseclubraum) kennen. Der Übergang in die Grundschule wird damit erleichtert.

Im Altersbereich der Grundschul Kinder finden Angebote des organisierten Sports außerhalb des Vereinssports vor allem in den Offenen Ganztagschulen statt. In der Rahmenvereinbarung zur Ganztagsbetreuung wird den gemeinnützigen Sportvereinen Vorrang vor anderen Anbietern bei der Durchführung von Bewegungs-, Spiel- und Sportangeboten eingeräumt. Da für die Grundschulen die Trägerschaft bei den Städten liegt, wird auch das Bewegungs-, Spiel- und Sportangebot auf städtischer Ebene von den Stadtsportverbänden organisiert. Besonders aktiv in diesem Bereich sind die Stadtsportverbände Recklinghausen und Oer-Erkenschwick, die auf Grundlage einer verbindlichen Vereinbarung mit dem Schulträger die Koordination der Bewegungs-, Spiel- und Sportangebote an den OGS übernommen haben.

Eine Möglichkeit zur Förderung der sportmotorischen Fertigkeiten unabhängig von Schule oder Kita ist das Kinderbewegungsabzeichen (Kibaz). Es besteht aus zehn Bewegungsstationen, die kindgerechten und altersdifferenzierten fünf Bereichen der kindlichen Persönlichkeitsentwicklung entsprechen. Der Bewegungsparcours wird ohne Zeitbegrenzung durchlaufen und soll vor allem Spaß machen und die sportmotorischen Fähigkeiten fördern, nicht aber die Leistung messen. Das Kibaz ermöglicht Kindern sich mit ihrer materiellen und personellen Umwelt auseinanderzusetzen, vielfältige Handlungskompetenzen zu erwerben und ihre Persönlichkeit zu entfalten. Im Kreis Recklinghausen wurden 2016 insgesamt 12 Kibaz-Veranstaltungen mit ca. 650 Kindern durchgeführt, viele im Zusammenwirken von Sportverein und Kita. Die Resonanz sowohl seitens der veranstaltenden Sportvereine als auch der Kitas, Kinder und Eltern ist durchweg sehr positiv, da sich auch hier eine einfach umzusetzende Möglichkeit ergibt, Kinder in Bewegung zu bringen und Freude daran zu vermitteln.¹¹⁷

¹¹⁷ www.sportjugend-nrw.de/unser-engagement/fuer-kinder/kinderbewegungsabzeichen

Ausblick

Insbesondere im Altersbereich der unter Sechsjährigen hat sich in den vergangenen Jahren viel im Hinblick auf Bewegungs-, Spiel- und Sportangebote getan. Die Zahl der Anerkannten Bewegungskindergärten und Kinderfreundlichen Sportvereine konnte ausgebaut werden. Mit dem Pilotprojekt zur niedrighschwelligen Zusammenarbeit zwischen Sportvereinen und Kitas konnte ein neuer Anstoß gegeben werden, der auf breiter Basis umsetzbar scheint. Die Auszeichnung zum „Bewegungsfreundlichen Bildungsdreieck“ kann ebenso einen Anreiz für Sportvereine, aber auch Grundschulen und Kitas geben, sich gemeinsam für die Bewegungsförderung einzusetzen.

Betrachtet man die Anzahl der Akteure, die sich in Zusammenarbeit mit der Sportjugend im Kreissportbund Recklinghausen e.V. aktiv für die Bewegung im Altersbereich 0 bis 10 Jahre einbringen ist dennoch ein deutlicher Ausbau notwendig. Mit 15 Anerkannten Bewegungskindergärten und drei Kitas, die sich niedrighschwellig engagieren ist nur ein sehr geringer Teil der rund 310 Kitas im Kreis Recklinghausen abgedeckt. Auch die Anzahl der OGS-Angebote, die vom organisierten Sport durchgeführt werden, ist noch deutlich ausbaufähig.

Vor allem der Ausbau niedrighschwelliger Möglichkeiten zur (gemeinsamen) Bewegungsförderung ist essentiell, um langfristig eine breite Basis zu erreichen und möglichst vielen Kindern Bewegung, Spiel und Sport zugänglich zu machen. Dafür ist sicher auch eine Stärkung der Stadtsportverbände mit deren Jugendvertretern nötig, um modellhafte Ideen in die Breite zu tragen.

Unter dem Aspekt der Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen, muss bei der Planung und Implementierung von Projekten und Programmen das Augenmerk auf die Städte und Stadtteile fallen, in denen Probleme mit Übergewicht und Körperkoordination über dem kreisweiten Mittelwert liegen. Eine Stärkung der Sportvereine in diesen Sozialräumen wird zukünftig von besonderer Bedeutung sein.

Sport-, Spiel- und Bewegungsangebote in sozial belasteten Stadtteilen

Joachim Glenneschuster

Wir wissen aus verschiedenen Quellen (Rückmeldungen aus Tageseinrichtungen für Kinder und Grundschulen oder aus den Daten der Schuleingangsuntersuchungen), dass der Anteil von Kindern mit Körperkoordinationsstörungen oder Adipositas in sozial belasteten Stadtteilen (hoher Hartz IV Anteil bei Kindern, überdurchschnittliche Migrationsanteile, niedriges Bildungsniveau der Eltern) deutlich höher ist, als im Gesamtdurchschnitt unserer Stadt.

Die Ursachen hierfür sind vielfältig. Neben den sozialen Belastungsfaktoren weisen diese Stadtteile in Recklinghausen (Süd, Grullbad, Hochlarmark, König-Ludwig, Ost) häufig eine hohe bauliche Verdichtung und eine starke Verkehrsbelastung auf. Ein gefahrloses Aufhalten, Bewegen oder Spielen von Kindern im öffentlichen Raum ist hier kaum möglich. Öffentliche Grünflächen sind kaum vorhanden und die wenigen öffentlichen Spielflächen sind nur in Begleitung Erwachsener erreichbar. Hinzu kommt, dass Familien mit geringem Einkommen in diesen Stadtteilen häufig kleine (kostengünstige) Wohnungen haben, die oft auch noch an stark befahrenen Straßen liegen. Jedes Verlassen der Wohnung durch die Kinder muss daher durch die Eltern begleitet werden. Insbesondere in Familien mit mehreren Kindern oder bei alleinerziehenden Elternteilen, schafft dieses eine erhebliche zeitliche und persönliche Belastungssituation.

Diese Kinder können ihre eigenen körperlichen Grenzerfahrungen beim Klettern, Balancieren, Rennen und Toben kaum machen. Viele dieser Kinder sind im Einschulungsalter nicht in der Lage auf einem Bein zu stehen oder rückwärts zu laufen. Die Einschätzung der eigenen körperlichen Fähigkeiten, die Weiterentwicklung dieser Fähigkeiten auch durch Grenzerfahrungen, ist für eine gesunde Resilienzentwicklung von Kindern unabdingbar.

Wenn wir als Fachleute der Kinder- und Jugendhilfe diese Entwicklungen wahrnehmen, stehen wir in der Verantwortung gegen zu steuern. Die geschilderten grundsätzlichen Bedingungen sind erst mal gesetzt und durch uns kaum veränderbar.

In Recklinghausen haben wir seit mehr als 6 Jahren ein Schwimmprojekt für Vorschulkinder aus Kindergärten mit besonderen sozialen Belastungen (Plus-Kitas) gestartet. In Zusammenarbeit mit dem Stadtsportverband haben diese Kinder ganzjährig einmal in der Woche eine Schwimmstunde in einem der städtischen Hallenbäder. Der Stadtsportverband stellt entsprechend geschulte und erfahrene Schwimmfachkräfte. Die Erzieherinnen begleiten in Zusammenarbeit mit den Eltern die Kinder. Die Kosten werden zu zwei Dritteln von der Stadt Recklinghausen getragen und zu einem Drittel von den Einrichtungen aus KiBiz-Geldern.

Nach zahlreichen Rückmeldungen aus den Kindergärten ist dieses Projekt als absolut positiv zu bewerten. Viele der Kinder sind zum Zeitpunkt des Projektstarts noch nie in einem Schwimmbad gewesen. Das Erlernen des angstfreien Aufenthalts im Wasser, erster Schwimmfähigkeiten und im optimalen Fall die Absolvierung des *Seepferdchens* trägt ganz erheblich zur Stärkung der Kinder bei.

Zusätzlich ist geplant, die wenigen öffentlichen Grünflächen für Kinder und deren Familien wieder attraktiver zu machen. So soll im Südpark neben einem einmaligen großen Sport-Spiel- und Bewegungsfest ab 2018 regelmäßig und verlässlich, freitagnachmittags zwischen 15.00 und 18.00 Uhr, ein Spiel- und Bewegungsangebot unter dem Motto „Umsonst und draußen“ durchgeführt werden. Planung und Durchführung liegen beim *Fachbereich Kinder, Jugend und Familie* der Stadt Recklinghausen, dem Stadtsportverband und den im Stadtteil aktiven Sportvereinen. Ein solches Angebot wird schon seit Jahren durch unseren Fachbereich in Zusammenarbeit mit dem Verein für Jugendheime im Stadtteil Ost durchgeführt. Die rege Teilnahme von Kindern aus dem Stadtteil zeigt die Notwendigkeit, dass Kinder in ihrem Wohnumfeld auch vereinsungebundenen Sport- und Bewegungsangebote finden.

Des Weiteren ist geplant mit dem Stadtsportverband ein eigenständiges, alltagsintegriertes Spiel- und Bewegungsangebot in Tageseinrichtungen, auch schon für Kleinstkinder ab dem ersten Lebensjahr, zu entwickeln. Das bereits bestehende Konzept der zertifizierten Bewegungskindergärten hat sich für die Stadt als zu personal- und kostenaufwändig erwiesen, um es flächendeckend umsetzen zu können.

Zuletzt ist es sicherlich sinnvoll, bei der Gestaltung oder Überholung von öffentlichen Spielflächen und Außenspielbereichen von Tageseinrichtungen in sozial belasteten Stadtteilen besonders bewegungsfördernde Spielangebote für Kinder zu installieren (Kletter- und Balanciermöglichkeiten, Niedrigseilgärten etc.).

Eine gesunde körperliche Entwicklung ist neben der geistigen und seelischen Entwicklung eine der Grundvoraussetzungen für die Entwicklung von notwendigem Selbstbewusstsein von Kindern. Gezielte Angebote der Jugendhilfe können zwar die grundsätzliche Situation in sozial belasteten Stadtteilen nicht ändern, sie können aber einen wichtigen kompensatorischen Beitrag zur Förderung benachteiligter Kinder leisten.

Das Regionale Bildungsnetzwerk im Kreis Recklinghausen

Regionales Bildungsbüro

Im Jahr 2010 wurde im Kreis Recklinghausen damit begonnen, ein Regionales Bildungsnetzwerk einzurichten mit dem Ziel, über eine systematische Vernetzung von Bildungsakteuren Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Lernprozessen entlang der gesamten Bildungskette zu unterstützen. Das Regionale Bildungsnetzwerk hat stetig Ausweitungen erfahren, und so arbeitet das Regionale Bildungsbüro inzwischen auch mit dem Medienzentrum, dem Kommunalen Integrationszentrum (KI) und dem Kompetenzteam (KT) als gemeinsame Einrichtungen von Land und Kommune sowie mit diversen Arbeitskreisen und Einrichtungen der non-formalen Bildung zusammen.

Das Steuerungsgremium des Regionalen Bildungsnetzwerkes ist der Lenkungskreis. Vertreterinnen und Vertreter des Lenkungskreises und der zuvor genannten Arbeitseinheiten arbeiten an einem kommunalen pädagogischen Leitbild, das richtungsweisend für die Arbeit im regionalen Bildungsnetzwerk im Kreis Recklinghausen sein wird. Einmal jährlich findet eine regionale Bildungskonferenz für die regionalen Bildungsakteure zu aktuellen Bildungsfragen und Bildungsentwicklungen auf Landes- und Kreisebene statt.

Die Integration von Neuzugewanderten hat eine große Bedeutung in der Bildungsarbeit des Regionalen Bildungsbüros bekommen. Die Kommunale Koordinierung der Angebote für Neuzugewanderte im Kreis Recklinghausen wird im Rahmen einer Förderung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung durchgeführt. Konkrete Angebote für neuzugewanderte junge Menschen werden u.a. durch das Projekt *Angekommen* ermöglicht. Und das Projekt *Wegbereiter* unterstützt die Gestaltung von Bildungswegen von Neuzugewanderten. Ziel ist es, den geflüchteten Menschen ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben in unserer Region zu ermöglichen.

Wichtig auf dem Lebensweg junger Menschen ist eine Auseinandersetzung mit der eigenen Kultur. Das Regionale Bildungsbüro fördert die kulturelle Bildung durch die jährlich stattfindenden kreisweiten *Schultheatertage* und das Projekt *Lebenswelten*. Auf dem Weg in die Arbeitswelt werden junge Menschen im Rahmen des Landesprogramms *Kein Abschluss ohne Anschluss* im Übergangssystem Schule-Beruf durch vielfältige Angebote unterstützt. Gesundheitsförderung kann durch gezielte Bildungsmaßnahmen, z.B. im Bereich der Medienerziehung oder durch das Programm *Verrückt na und* vorangetrieben werden.

Wer sich im Kreis Recklinghausen auf die Suche nach Bildungsangeboten macht, wird je nach Alter unterschiedliche Schwerpunkte setzen. Frühkindliche Angebote, die Wahl einer Schule oder Schulform sowie die Erwachsenen- oder Seniorenbildung zeigen mögliche Stationen eines lebenslangen Lernens auf. Eine Möglichkeit hierzu Bildungsangebote zu

finden, ist der Blick oder die gezielte Suche auf der Homepage des Kreises Recklinghausen. Unter der Rubrik Bildung findet sich nicht nur eine Übersicht und direkte Verlinkung zu allen Schulen in den Städten, sondern auch das Angebot der Regionalen (Bildungs)partner.

Projekt: „Medienbildung“ - Erster kreisweiter Medientag

Der 1. Medientag im Mai 2017 des Regionalen Bildungsbüros und des Medienzentrums wurde als Tagesveranstaltung mit Unterstützung des Kompetenzteams Kreis Recklinghausen, des Grimme-Instituts, der Insel-VHS-Marl für die Teilnehmenden aus Schule, Schulträgern, Kitas, Jugendvertretungen und deren thematischen Umfeld angeboten. Unter dem Titel „Digitale Teilhabe für alle – Gute Schule 2020“ wurden neben Vorträgen vielfältige Workshops angeboten, wie z.B. Logineo, Medienkonzepte/ Medienpass, Medienscouts u.a., die zur Fortschreibung kommunaler Medienentwicklungspläne genutzt werden können. „Frühe Bildung“ und Medienbildung im Vorschulalter waren ein weiterer Schwerpunkt des ersten Medientages, der ebenfalls den Bedarf an Beratung deutlich erkennen ließ. Die weiteren Themenbereiche Inklusion und Integration sowie das Verhalten in sozialen Netzwerken, mit den hier beispielhaft genannten Problemfeldern Cybermobbing und Hate Speech, fanden in unterschiedlichen Workshops Berücksichtigung.

← Mit HipHop in die Osterferien – Die Gruppe „Schere – Stein – Papier“ zu Gast in der HKS

Großer Auftritt der Klasse 6 beim Medientag des Kreises Recklinghausen



Große Aufregung in Klasse 6. Die Klasse sollte mit einer selbst einstudierten Choreografie den vom Kreis Recklinghausen organisierten Medientag im Grimme-Institut in Marl eröffnen. Da die Schülerinnen und Schüler dabei auf besondere Lichteffekte setzen, benötigten sie eigentlich eine komplett abgedunkelte Bühne – die gab es aber im vorgesehenen Saal nicht. Trotzdem entschied sich die Klasse zusammen mit der Klassenlehrerin Frau Schulz und der Lehramtsanwärterin Frau Staat, im Dämmerlicht des Saales aufzutreten. Eine gute Entscheidung, wie sich zeigte. Das Publikum war begeistert und spendete für den Auftritt nicht nur großzügigen Applaus sondern auch einen stattlichen Geldbetrag für die anstehende Klassenfahrt der Klasse. Die Zuschauer zeigten sich dabei so großzügig, dass sich die Klasse spontan entschied, die Hälfte der Spenden an Kinder in Not weiter zu geben.

Heinrich-Kielhorn-Schule. Förderschule im Verbund mit den Förderschwerpunkten Lernen, emotionale und soziale Entwicklung und Sprache in Marl

Projekt: „Medienbildung“ - Kooperation Regionales Bildungsbüro – Grimme-Institut

Medienkompetent von Anfang an – so kann man beschreiben, was der Kreis Recklinghausen und das Grimme-Institut vereinbart haben: Gemeinsam soll die Medienkompetenz von Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern gefördert werden. Entlang der „Bildungskette“ – also von der Kita bis zur Berufsausbildung – sollen Angebote entstehen, die in alle Lebensbereiche hineinreichen und die Menschen fit machen für die Herausforderungen des digitalen Zeitalters.

Besonders am Herzen liegt Grimme-Direktorin Dr. Frauke Gerlach dabei der Elementarbereich: „Kitas sind heute kein medienfreier Schonraum mehr. Dies ist eine Herausforderung für Erzieherinnen und Erzieher, für die sie Hilfestellungen benötigen: passgenaue Angebote, Umsetzungsstrategien, medienpädagogische Anleitung und Unterstützung.“ In der Entwicklung und Durchführung tragfähiger Konzepte habe die Grimme-Medienbildung mit Angeboten wie beispielsweise der Initiative Eltern+Medien, dem Internet-ABC oder den Medienscouts NRW langjährige Erfahrung, so Gerlach, „hier finden sie ihr sinnvolle Fortsetzung“ freut sich die Grimme-Direktorin.

„Der Schulerschluss mit dem Grimme-Institut bringt uns einen weiteren Schritt nach vorne“, sagt Landrat Cay Süberkrüb. „Seit 2010 fördern wir die systematische Vernetzung von schulischen und außerschulischen Bildungsakteuren vor Ort. Dieses belastbare Netzwerk bekommt nun einen hochkarätigen neuen Partner“.

Bereits 2009 wurde zwischen dem Land NRW und dem Kreis Recklinghausen ein Kooperationsvertrag zur Weiterentwicklung eines Regionalen Bildungsnetzwerkes in der Bildungsregion Kreis Recklinghausen geschlossen. Gremium des Regionalen Bildungsnetzwerkes ist ein Lenkungskreis, in den das Grimme-Institut seine Expertise zukünftig einbringen wird.

Das in Marl ansässige Grimme-Institut gehört zum kleinen Kreis renommierter Forschungs- und Dienstleistungseinrichtungen in Europa, die sich mit Fragen der Medienkultur und -bildung im digitalen Zeitalter befassen. Zu den Kernaufgaben des Grimme-Instituts gehört die Beobachtung, Analyse und Bewertung von Medienangeboten und -entwicklungen. Die unabhängigen Qualitätswettbewerbe des Instituts liefern hierfür einen herausragenden Beitrag: der Grimme-Preis für vorbildliches Fernsehen und der Grimme Online Award für hervorragende Qualitätsangebote im Netz.

Das Grimme-Institut steht weiterhin für qualifizierte Bildungsangebote und den Wissenstransfer zwischen Theorie und Praxis. Insbesondere die Grimme-Medienbildung und die Grimme-Akademie leisten hierbei medientheoretische und medienpraktische Bildungsarbeit für Multiplikatoren der Medienbranche, Bildungseinrichtungen und unterschiedliche gesellschaftliche Gruppen.

Projekt: „Wegbereiter“

Seit 2010 engagiert sich der Kreis Recklinghausen wie auch die zehn kreisangehörigen Städte und ihre Bildungsakteure im Regionalen Bildungsnetzwerk. Derzeit steht das Bildungsnetzwerk vor einer weiteren Aufgabe, neu zugewanderte Kinder, Jugendliche und ihre Familien beim Einstieg in das Bildungssystem sowie auf ihrem Bildungsweg zu unterstützen. Das bedeutet auch, auf gelingende Übergänge in das Regelsystem und innerhalb des Regelsystems zu achten. Dabei ist es besonders wichtig, dass den neu Zugewanderten der Zugang zu Sprache und Bildung gelingt. Denn das ist die grundlegende Voraussetzung für ihre zukünftigen Entwicklungs- und Teilhabechancen.

Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, nimmt das Regionale Bildungsnetzwerk seit Januar 2017 an dem Projekt „Wegbereiter – Bildungswege für neu zugewanderte Kinder und Jugendliche bereiten“ teil. Ziele des Projektes sind u.a.:

- die Integration in das Schulsystem und den Bildungserfolg zu verbessern,
- Entwicklung umfassender kommunaler Konzepte für eine erfolgreiche schulische Integration,
- Vernetzung, Professionalisierung und Sensibilisierung aller relevanten Akteure im Themenfeld,
- Initiierung von Schulentwicklungsprozessen zu einer besseren Integration,
- Erprobung innovativer Ansätze im Rahmen von Mikroprojekten,
- Voraussetzungen für einen Transfer der Modelle und Erfahrungen in andere Kommunen der Metropole Ruhr zu schaffen.

An dem Projekt sind neben dem Kreis Recklinghausen auch die Städte Bochum und Mülheim an der Ruhr beteiligt. Im Kreis Recklinghausen werden die zu entwickelnden kommunalen Konzepte zunächst schwerpunktmäßig in Berufskollegs und später in anderen Schulen und Bildungseinrichtungen erprobt und umgesetzt.

Das Projekt *Wegbereiter – Bildungswege für neu zugewanderte Kinder und Jugendliche bereiten* ist ein Projekt der RuhrFutur gGmbH in Kooperation mit dem Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, gefördert durch die Stiftung Mercator, in Zusammenarbeit mit der Landesweiten Koordinierungsstelle Kommunale Integrationszentren.

Projekt: „Schultheatertage“

Eine Woche rund ums Theater für Schüler*innen und Lehrer*innen im Kreis

Im Theater Marl wurden am Montag, 26.06.2017 die dritten kreisweiten Schultheatertage „Ecken im Kreis“ eröffnet. Vier Tage lang präsentierten Schülerinnen und Schüler von der Grundschule bis zum Berufskolleg ihre Theaterstücke für andere Schulklassen aus dem Kreis oder nahmen an Workshops teil.

Mit „Malala“, einer Inszenierung von Flo Staffelmayer durch das Westfälische Landestheater Castrop-Rauxel, wurde das kreisweite Theaterfestival in Marl eröffnet. Ein gelungener und passender Auftakt – denn das Stück erzählt die wahre Geschichte von Malala Yousafzai, einem jungen Mädchen in Pakistan, welches die Taliban mit allen Mitteln vom Schulbesuch abhalten wollen.

Kulturelle Bildung für alle zu ermöglichen: Auch das ist ein Anlass für die schulweiten Kreistheatertage, die in diesem Jahr zum dritten Mal stattfanden. „Alle Kinder sollten die Chance bekommen, ihre ganz individuellen Fähigkeiten zu entwickeln“, sagte Landrat Cay Süberkrüb. „Das Theater kann dazu beitragen, diese Chancen und Potenziale zu entdecken. Ich freue mich sehr, die Schultheatertage zum dritten Mal im Kreis mitzuerleben.“ Den Eröffnungsabend im Theaterfoyer begleitete der Jäzzklupp der Musikschule Recklinghausen musikalisch.

Die große Resonanz zeigt, dass das Konzept aufgeht. 15 Schulen aus acht Städten hatten sich in diesem Jahr zu dem kreisweiten Theaterfestival angemeldet – so viele wie noch nie. Lehrer*innen und Schüler*innen hatten erneut die Gelegenheit, das Theatergeschehen hautnah zu erleben. Sie besuchten Workshops zu verschiedenen Themen und schauten sich die Aufführungen anderer Schulklassen an. Und sie standen auf der Bühne, um ihre eigenen Inszenierungen zu zeigen: Zum Beispiel die Geschichte von Karsten Kastenkind, das Stück „Faust Reloaded“ oder die beiden Stücke „Warten“ und „Reise in die Hoffnung“ aus dem Projekt „Angeworben“, in dem geflüchtete Jugendliche von ihren eigenen Erfahrungen mit Krieg, Flucht und Hoffnung erzählen.

Am Abschlusstag erhielten alle beteiligten Schulen in einem festlichen Rahmen von Landrat Cay Süberkrüb ihre Teilnahme-Urkunde überreicht.

Projekt: „Lebenswelten aktiv gestalten“

Die Förderung der Persönlichkeit aller Schüler*innen der 5./6. Klassen in den Kohlerückzugsregionen des Ruhrgebiets unter besonderer Berücksichtigung der kulturellen Bildung ist das Ziel des Projekts *Lebenswelten aktiv gestalten*, das an 19 Schulen in zwölf Städten des Ruhrgebiets stattfindet.

Den Beginn des bisher einzigartigen Projektes feierten am 7. Juni die Vertreter*innen der Schulen, Städte, Träger der freien Jugendarbeit sowie des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales, der RAG-Stiftung und der Stiftung Mercator zusammen mit dem Bildungszentrum des Handels Recklinghausen im Ruhrfestspielhaus. Die Feier eröffneten Dr. Frank Hoffmann, Intendant der Ruhrfestspiele, Landrat Cay Süberkrüb sowie Marita Bergmaier, stellv. Bürgermeisterin der Stadt Recklinghausen.

Im Rahmen von Gesprächsrunden erörterten Roland Matzdorf (MAIS NRW), Bärbel Bergerhoff-Wodopia (RAG-Stiftung) und Dr. Tobias Diemer (Stiftung Mercator) als Vertreter*innen der Fördermittelgeber und Gabriele Bültmann, Geschäftsführerin des Projektträgers, die Ziele des Projekts und ihren Beitrag zum Erfolg von „Lebenswelten aktiv gestalten“. Schüler*innen die Möglichkeit zu geben, sich jenseits des Unterrichts selbstwirksam zu entwickeln, ist das Anliegen aller Akteur*innen.

Von den Erfahrungen aus der Pilotphase des vergangenen Jahres berichteten Vertreter*innen von Schulen und Trainer*innen und beschrieben ihre persönlichen Highlights und die Chancen, die das Projekt für die Kinder darstellt. Besonders hervorgehoben wurde die Arbeit in Kleingruppen, die den Schüler*innen Raum bietet, sich zu öffnen.

Dass die Veranstaltung im Ruhrfestspielhaus stattfand, ist kein Zufall: Die Kunst spielt eine zentrale Rolle im Projekt. Durch sie sollen die Schüler*innen verschiedene Formen des Ausdrucks kennenlernen, Erfolgserlebnisse genießen und an kulturelle Angebote in ihrer Stadt herangeführt werden.

Selbstbewusstsein, Durchhaltevermögen und Lernbereitschaft – Projektziele, die im Laufe des Tages mehrfach genannt wurden – bewiesen die Schüler*innen der Käthe-Kollwitz-Schule in Recklinghausen in Zusammenarbeit mit Art.62 – Kreativzentrum im Vest. In einem eigens gedrehten Video-Clip zeigte die Videogruppe, wie sie das Pilotprojekt erlebt haben. Der Kunstkurs stellte seine 6 m² große Collage vor. Abschluss und Highlight der Veranstaltung war die Tanzgruppe „Talente für die Bühne“ zusammen mit ihrem Trainer Nene Tschilombo, die das Publikum davon überzeugte, dass das Projekt den Schüler*innen ermöglicht, ihre Stärken zu erkennen und die Gestaltung ihrer Lebenswelt selbst in die Hand zu nehmen.

Weitere Informationen zum Projekt *Lebenswelten aktiv gestalten* auf der Homepage www.lebenswelten-aktiv-gestalten.de

Kommunale Koordinierung der Bildungsangebote für Neuzugewanderte

Das Anfang August 2016 gestartete Projekt des Bundesministeriums für Bildung und Forschung hat das Ziel, im Kreis Recklinghausen ein Netzwerk aufzubauen, das eine Koordination der vielfältigen schulischen und außerschulischen Bildungs- bzw. Weiterbildungs- und Integrationsangebote für Neuzugewanderte entlang der gesamten Bildungskette ermöglicht. Eine der Hauptaufgaben ist es, Transparenz über die vor Ort tätigen Institutionen und Initiativen sowie deren Angebote herzustellen und diese Informationen zentral und gebündelt zugänglich zu machen. Die vier Projektmitarbeiterinnen sind jeweils vor Ort in die kommunale Verwaltung eingebunden und lernen die relevanten Akteure durch Arbeitskreise, Runde Tische, Gremien sowie persönliche Gespräche vor Ort kennen.

Bereits bei der Auftaktveranstaltung im September 2016 konnten 170 Bildungsangebote aufgenommen und eine spätere Einbindung dieser Angaben in die Erhebung des Kommunalen Integrationszentrums vereinbart werden.¹¹⁸

Zurzeit wird für jede der beteiligten zehn Städte eine Übersicht der vor Ort tätigen Akteure (unterteilt nach Institution / Träger / Ehrenamt) und deren Angebote erstellt. In diese Übersicht fließen die Informationen ein, die durch die lokale Anbindung an die Städte erhoben werden können. Darüber hinaus werden Recherchen in bestehenden Datenbanken und Internetportalen durchgeführt. Die erhobenen Daten werden nach den Altersklassen der angesprochenen Zielgruppe(n) ausgewiesen und Themen zugeordnet wie z.B. *Sprache, Gesundheit, Kita/Schule, Schule/Beruf, berufliche Bildung, Kultur/Politik und Freizeit/Sport*. Die Übertragung der Angebote auf eine „Landkarte“ stellt die kommunale Angebotsdichte je Altersgruppe und je Thema dar und ermöglicht eine visuelle Darstellung von Lücken und Überangeboten.

Mitte März 2017 wurden die ersten Ergebnisse der Recherchen auf einem interkommunalen Austauschtreffen den beteiligten zehn Städten im Kreis vorgestellt. In sogenannten Impulstreffen werden die Ergebnisse der Recherchen sowie die unterschiedlichen Bedarfslagen in den Städten mit den Netzwerkakteuren diskutiert. Dabei werden die Treffen auf die spezifischen Situationen der jeweiligen Altersgruppen ausgerichtet.

¹¹⁸ http://www.kreis-re.de/Inhalte/Buergerservice/Leben_und_Wohnen/Kommunales_Integrationszentrum/index.asp

Diskussionsforum

Ein integrierter Gesundheits- und Bildungsbericht erfordert breit angelegte Abstimmungs- und Partizipationsprozesse auf unterschiedlichen Entscheidungs- und Arbeitsebenen.

Die politischen Fachgremien (Sozial- und Gesundheitsausschuss sowie Ausschuss für Bildung), die verantwortlichen Leitungsebenen des Kreises Recklinghausen (Leitungskonferenz) sowie das Steuerungsgremium des *Regionalen Bildungsnetzwerkes* (Lenkungskreis), waren von Beginn an eingebunden. Das Konzept des ersten integrierten Gesundheits- und Bildungsberichtes wurde im Sommer und Herbst 2016 in allen drei Gremien vorgestellt; zentrale Ergebnisse wurden in den Sitzungsfolgen August / September 2017 noch vor der Gesamtveröffentlichung vorgestellt und diskutiert.

Im Juli 2017 wurde das Konzept der raumbezogenen Veröffentlichung als Beschlussvorlage in den Lenkungskreis Regionales Bildungsbüro eingebracht. Diese Vorlage wurde von den Vertretern der Städte und des Kreises, der Schulaufsicht und den Bildungsakteuren im Kreis einstimmig angenommen, sodass die Ergebnisse auf Stadt- und Stadtteilebene in den kreisweiten Bericht integriert werden konnten.

Für den Bericht wurden unterschiedliche Fachstatistiken zusammengeführt. Die Bereitstellung sowie die raumbezogenen Analysemöglichkeiten einzelner Datenbestände sind das Ergebnis der Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter*innen der jeweiligen Fachbereiche in der Kreis- und den Stadtverwaltungen, sowie des statistischen Landesamtes und des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe.

Die Ergebnisse wurden prozessbegleitend in der Entwicklungswerkstatt Bildungsmonitoring, in dem die Bildungs- und Jugendhilfeplaner der Städte und des Kreises vertreten sind, diskutiert und interpretiert. Die Fachdienste des Kreises für Gesundheit, Bildung und Soziales waren mit ihren ausgewiesenen Expertisen zu den jeweiligen Themenbereichen eingebunden.

Noch im laufenden Arbeitsprozess wurden in einzelnen Städten sehr differenzierte und tieferegehende Analysen der Schuleingangsuntersuchungen oder der amtlichen Schulstatistik vorgestellt, um gemeinsam spezifische Entwicklungstendenzen zu interpretieren. So konnten beispielsweise in Gladbeck die Daten bezüglich der Sprachentwicklung der Kinder aus anderssprachigen Familien in einem breit angelegten Diskussionsprozess analysiert und diskutiert werden. Diese Ergebnisse wurden im Dezember 2016 im *Herbstplenum des Bündnisses für Familie, Erziehung und Bildung* der Fachöffentlichkeit sowie im Frühjahr 2017 dem Schulausschuss vorgestellt.

Im Rahmen dieses Prozesses konnten notwendige Maßnahmen bereits vor der Veröffentlichung des Gesamtberichtes in die Wege geleitet werden. In diesen unterschiedlichen und interdisziplinären Arbeitsforen kristallisierten sich Themenschwerpunkte heraus, die für die Weiterentwicklung der Planungs- und Handlungsoptionen leitend sein können.

Ungleiche Lebenswelten sind mit ungleichen Gesundheits- und Bildungschancen verbunden

Der größte Teil der Kinder lebt in Familien, in denen sie kindgerecht aufwachsen können. Sie werden darin gestärkt, sich auszuprobieren, ihre Neigungen zu entdecken und ihre Fähigkeiten zu entwickeln. Diese Kinder zeigen bei den Schuleingangsuntersuchungen, dass sie ein gutes Fundament haben, um ihren schulischen Bildungsweg zu beginnen.

Im Kreis Recklinghausen leben jedoch auch Kinder mit deutlich schwierigeren Rahmenbedingungen. Beispielhaft soll auf diese Kinder hingewiesen werden:

- Ein Viertel der Kinder lebt in Bedarfsgemeinschaften, die Leistungen nach Hartz IV beziehen.
- Rund 4.600 Kinder, die derzeit die Grundschulen im Kreis Recklinghausen besuchen, konnten zu Beginn ihrer Schulzeit nicht ausreichend Deutsch, um dem Unterricht problemlos folgen zu können.
- Über 3.100 Grundschulkindern zeigten zu Beginn ihrer Schulzeit auch in den nichtsprachlichen Kompetenzen ausgesprochene Entwicklungsstörungen.
- Rund 1.870 Schüler*innen der Jahrgangsstufen eins bis fünf haben einen anerkannten sonderpädagogischen Förderbedarf.

Ein geringer Bildungsstand der Eltern und / oder eine problematische sozioökonomische Situation stellen für die Kinder das größte Risiko in ihrer Entwicklungs- und Bildungslaufbahn dar. Dieser Zusammenhang tritt bei den Schuleingangsuntersuchungen deutlich zutage und erklärt auch einen Teil der regionalen Unterschiede bei den Grundschulempfehlungen sowie bei den Quoten der sonderpädagogischen Förderung.

Die Familiensprache als weiterer Einflussfaktor wirkt sich hingegen nur dann als Risikofaktor aus, wenn die familiäre Bindung an der Herkunftssprache der Eltern so stark ist, dass die Kinder nicht in ausreichendem Maß Deutsch lernen können.

Besonders schwierig zeigt sich die Situation für Kinder, bei denen sich unterschiedliche Gefährdungslagen gegenseitig bedingen und verstärken.

- Alleinerziehende Frauen leben überdurchschnittlich häufig in sozial prekären Lagen.
- Anderssprachige Kinder leben häufiger in bildungsfernen Familien.
- Der Bildungsstatus der Eltern hat nicht nur einen Einfluss darauf, ob das Kind gesund und gut entwickelt geboren wird, sondern auch darauf, ob es Zugang zu der notwendigen gesundheitlichen, therapeutischen und pädagogischen Förderung erhält.

Die Kindertageseinrichtungen nehmen in der frühen Bildung eine wichtige sozialkompensatorische Aufgabe wahr. Nachweislich profitieren besonders Kinder, die in ihren Familien nicht ausreichend gefördert werden, in ihrer Entwicklung von einem möglichst frühen Besuch der Kindertageseinrichtung. Der bisherige Ausbau der U3-Betreuung hat wohl zu einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf beigetragen, da die Berufstätigkeit beider Elternteile ein wesentliches Kriterium für die Vergabe der Kita-Plätze im U3-Bereich ist. Die Kinder aber, die in besonderem Maße auf eine frühzeitige und deutschsprachige institutionelle Förderung angewiesen sind, wurden in dieser Entwicklung bislang deutlich abgehängt. Wohl ist zu berücksichtigen, dass soziale, ethnische und religiös bedingte Familien- und Erziehungsformen dazu beitragen, dass die Kinder erst spät in die Kita kommen. Als besonders problematisch wird diskutiert, dass, zusätzlich zur demographischen Entwicklung, auch die starke Inanspruchnahme der U3-Plätze von gut gebildeten und berufstätigen Eltern dazu führt, dass Kapazitäten für die Kinder fehlen, deren Eltern nicht beide berufstätig sind, oder die erst nach ihrem dritten Lebensjahr für die Kita angemeldet werden.

An diesem Beispiel wird deutlich, wie stark system- und ressourcenbedingte Faktoren einer gerechten Teilhabe entgegenstehen können. Aber auch Unkenntnis oder Vorbehalte der Familien gegenüber außerfamiliären Angeboten sowie institutions- oder personenbezogene Verhaltensweisen der Einrichtungen und Maßnahmenträger können für die Kinder Zugangsbarrieren darstellen.

Diese Zusammenhänge sind in der Fachliteratur hinlänglich beschrieben und fordern sowohl bei der Planung als auch in der konkreten Arbeit mit den Kindern und den Familien immer wieder zu Reflexions- und Um-Steuerungsprozessen heraus.

Ungleiche Gesundheits- und Bildungschancen manifestieren sich auf regionaler Ebene

Die ungleichen Lebenswelten der Familien spiegeln sich in hohem Maße auf regionaler Ebene wider, wobei dies mit ausgeprägten sozialen und ethnischen Segregationstendenzen verbunden ist. Menschen mit vergleichbaren sozioökonomischen und ethnischen Lebenslagen prägen die jeweiligen Stadtteile und Bezirke. Diese räumlichen Muster sind in einem mittelfristigen Zeitrahmen relativ stabil und haben sich in dieser Form bereits in dem Gesundheitsbericht „Vielfalt der Lebenswelten“ (2010) gezeigt.

Auf räumlicher Ebene besteht eine enge Wechselbeziehung zwischen dem Profil eines Stadtteils und den Entwicklungs- und Bildungswegen der Kinder. Sehr schnell erschließt sich der Verständniszugang, wonach in den Städten und Stadtteilen, in denen viele Familien mit geringer Bildungsteilhabe und großen sozialen und ökonomischen Risiken leben, auch besonders viele Kinder mit ausgeprägten Gesundheits-, Entwicklungs- und Bildungsrisiken leben. Der zweite, und in seinen Auswirkungen deutlich bedeutsamere Verständniszugang, erfordert in der Bestimmung von Ursache und Wirkung einen Perspektivwechsel. Denn das Wohnumfeld bestimmt auch direkt die Teilhabemöglichkeiten sowie die Entwicklungs- und Bildungschancen der Kinder. In Studien wird dargestellt, dass das Quartier die Alltagskontakte der Familien ebenso prägt wie die Spielräume für die Kinder. Zudem wirkt sich die soziale Struktur eines Stadtteils auch darauf aus, ob Kultur-, Sport- und Bildungsangebote in gut erreichbarer Nähe sind, und wie Einrichtungen, zum Beispiel Kita, Schule oder Freizeittreff, ausgestattet sind.

Für den Kreis Recklinghausen lassen sich mit dem zugrundeliegenden Datenmaterial diese Zusammenhänge besonders eindrucksvoll in Bezug auf die Sprachentwicklung der Kinder nachweisen. Denn gerade die Kinder, die in ihren Familien nicht ausreichend im Spracherwerb gefördert werden können, zeigen eine bessere Sprachentwicklung, wenn sie in einem sozial gemischten Stadtteil leben und die hier vorhandenen außerfamiliären Spiel- und Bildungsräume nutzen können. Aber auch der Übergang in die weiterführende Schule oder die Anerkennung bzw. Zuweisung eines besonderen Förderbedarfs wegen gravierender Entwicklungs- und Verhaltensstörungen stehen in einem direkten Zusammenhang mit den sozialen Profilen der Städte und Stadtteile.

Diese Wechselbeziehungen lassen sich für den Kreis Recklinghausen und die Städte zunehmend besser analysieren und räumlich verorten. Die Analyse und Beschreibung dieser Situationen fordert jedoch auch zu dem nächsten Schritt heraus. So wurde in einzelnen Gremien intensiv darüber diskutiert, wie eine integrierte Berichterstattung Teil integrierter Planungsprozesse in den Städten und Stadtteilen werden kann. In diesem Kontext wurden Möglichkeiten eines interdisziplinären Master- oder Fachplans Bildung und Gesundheit für Kinder im Sozialraum in die Diskussion eingebracht.

Die regionalen Unterschiede fordern zu vielschichtigen Erklärungs- und Handlungsansätzen heraus

Die regionalen Unterschiede können nur zum Teil über die unterschiedlichen sozioökonomischen Situationen der Menschen in den Städten und Stadtteilen erklärt werden. Vielmehr sensibilisieren die Analysen auch dafür, dass es weiterer Erklärungs- und Verständniszugänge bedarf.

So scheinen nicht nur die individuellen Fähigkeiten und Bedarfslagen der Kinder dafür ausschlaggebend zu sein, welche Grundschulempfehlung ausgesprochen wird, oder ob ein Verfahren zur Heilpädagogischen Frühförderung, zur besonderen Förderung in der Kita oder zur sonderpädagogischen Förderung in der Schule in die Wege geleitet wird. Hier sind die regionalen Unterschiede zwischen den Städten und Stadtteilen erheblich und weisen zudem deutliche innerstädtische Muster auf. Diese aber lassen sich zum Teil stärker mit einrichtungs- und trägerspezifischen Charakteristika in Verbindung bringen, als mit der Sozialstruktur eines Stadtteils.

Diese Zusammenhänge aber können nur in einer tiefergehenden und differenzierteren Analyse aller beteiligten Akteure in den Städten erklärt und verstanden werden.

Die Stärkung der Kinder ist immer auch mit der Stärkung der Maßnahmen und Angebote sowie der Einrichtungen (Kita, Schule oder offene Kinder- und Jugendarbeit) im Quartier verbunden. In den unterschiedlichen Arbeitszusammenhängen nahmen die Diskussionen einen breiten Raum ein, in denen herausgearbeitet wurde, dass neben einer ausreichenden finanziellen Ausstattung der Gemeinden und Träger auch ein ressortübergreifender politischer und fachlicher Konsens im Sinne einer gerechten Entwicklungs- und Bildungsteilhabe der Kinder notwendig ist. Nur dann sei es möglich, Stadtteile und Einrichtungen gezielt so weiterzuentwickeln, dass sie den oft sehr hohen Bedarf der Gesundheits- Entwicklungs- und Bildungsförderung gerecht werden können.

Anhang

Hinweise zum Datenschutz

Rundungsverfahren

Die absoluten Zahlen sind dem Datenschutz entsprechend mindestens auf 3 gerundet. Im Fließtext sowie bei großen Fallzahlen werden auch Rundungen auf eine durch 5 oder 10 teilbare Zahl genutzt. Für die Berechnungen werden immer die Echtzahlen zugrunde gelegt. Von daher können sich sowohl bei den prozentualen Berechnungen als auch bei Additionen Abweichungen ergeben.

Gemeindedatensätze zur amtlichen Schulstatistik sowie Kita-Daten

Die Daten der amtlichen Schulstatistik werden den Kommunen zur Wahrnehmung ihrer Pflichtaufgaben im Rahmen der Bildungsberichterstattung und Schulentwicklungsplanung zur Verfügung gestellt. Die Veröffentlichung der Daten ist nur unter Achtung der Maßgaben des Datenschutzes erlaubt. Personenbezogene Daten oder Informationen, die Rückschlüsse auf Einzelpersonen zulassen, dürfen nicht an Dritte weitergegeben oder veröffentlicht werden. Weiterhin sind sowohl die Veröffentlichung von Daten auf Einzelschulebene als auch deren Weitergabe an Dritte nicht gestattet, wenn es sich nicht um eine Verwendung der Daten im Rahmen der rechtmäßigen Erfüllung der kommunalen Aufgaben handelt.

In gleicher Weise werden auch die Kita-Daten, die von den Städten zur Verfügung gestellt wurden, behandelt.

Von daher werden in dem Bericht keine Informationen veröffentlicht, die auf einzelne Einrichtungen schließen lassen. Als Ausnahme gelten die Standorte sowie besondere Ausrichtungen der Schulen, die allgemein zugänglich, zum Beispiel auf den Internetseiten der Schulen oder der Städte, zur Verfügung stehen.



Information zur Rundung als Geheimhaltungsverfahren

Aus Gründen der Geheimhaltung (§ 16 Bundesstatistikgesetz) werden Daten nur **gerundet** weitergegeben.

Für die Berechnung von Kennzahlen werden die Echtzahlen verwendet.

Beim angewandten Rundungsverfahren handelt es sich um eine konventionelle mathematische Methode zur Geheimhaltung, bei der alle Absolutzahlen der Statistik auf ein Vielfaches von 3 auf- bzw. abgerundet werden. Hinter den gerundeten Werten ≥ 3 können sich jeweils drei verschiedene Echtwerte verbergen; ein ausgewiesener Punkt (.) bedeutet, dass entweder kein Fall vorhanden ist oder ein Einzelfall vorliegt. In der Regel ist auf diese Weise keine Rekonstruktion von Echtwerten zur Einzelperson möglich.

In folgender Übersicht sind Echtwerte und veröffentlichte Werte gegenübergestellt:

Echtwert	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	...	1.000	1.001	...
veröffentlichter Wert	.	.	3	3	3	6	6	6	9	9	9	...	999	1.002	...

Die Rundungsmethode verzerrt die Daten in den einzelnen Datenzellen nur geringfügig: die Abweichung von der Echtzahl beträgt maximal +/- 1. Je kleiner die Fallzahl bzw. je tiefer die fachliche oder regionale Differenzierung ist, umso stärker wirkt sich natürlich eine solche Verzerrung aus.

Die tatsächliche Summe der gerundeten Werte aller Merkmale in einer Zeile oder Spalte kann daher von der ausgewiesenen (gerundeten) Ingesamt-Summe abweichen.

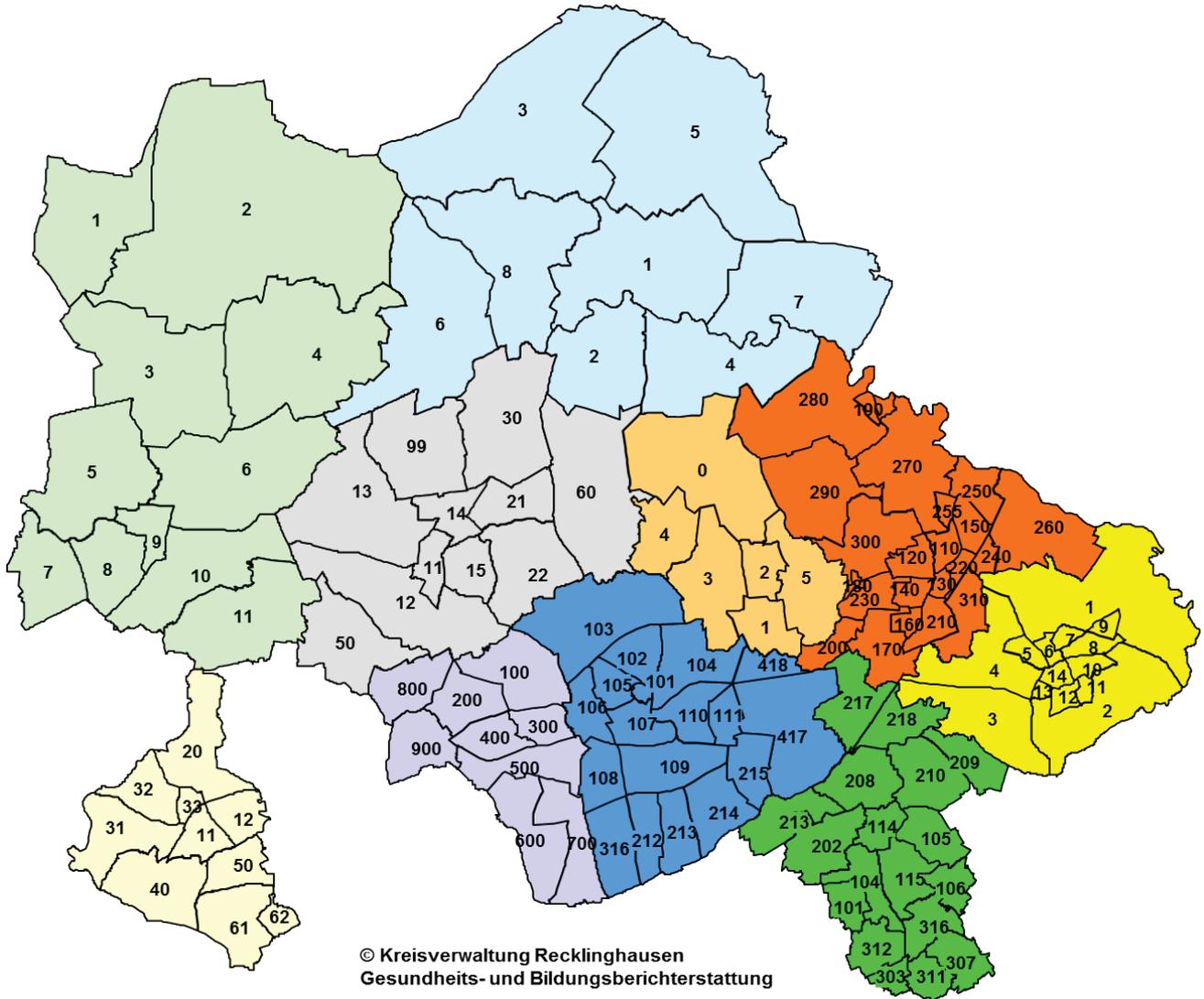
Die Nachteile des Rundungsverfahrens (leichte Verfälschung der Echtzahlen, Abweichungen in den (Teil-)summen, Verzerrungen bei kleinen Fallzahlen) werden durch die Vorteile aufgewogen:

- Zeit- und Kostenersparnis durch geringeren Aufwand gegenüber anderen Geheimhaltungsverfahren
- Weitergabe von Daten auch in sehr tiefer Differenzierung möglich
- Geringerer Informationsverlust als bei konventioneller Geheimhaltungsmethode, da keine Gegensperrung weiterer Zellen notwendig wird.

Literatur

- Altermann A, Börner N, Lange M, u.a. (2016): Bildungsbericht Ganztagschule NRW 2016. Hrsg. Institut für soziale Arbeit e.V. (ISA). Dortmund
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (Hrsg.) (2016): Bildung in Deutschland 2016. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zu Bildung und Migration. Bielefeld
- Bundesministerium für Gesundheit (2017): Nationales Gesundheitsziel. Gesundheit rund um die Geburt. Köln
- Daseking M, Petermann F (2009): Der Einfluss von Vorläuferfähigkeiten auf die Rechtschreib-, Lese- und Rechenleistung in der Grundschule. Gesundheitswesen 2011; 73: 644-649. Stuttgart, New York
- Hartmann U, Hasselhorn M, Gold A (Hrsg.) (2017): Entwicklungsverläufe verstehen – Kinder mit Bildungsrisiken wirksam fördern. Forschungsergebnisse des Frankfurter IDeA-Zentrums. Stuttgart
- Helmert U (2003): Soziale Ungleichheit und Krankheitsrisiken. Augsburg
- Holz G, Laubstein C, Sthamer, E (2012): Lebenslagen und Zukunftschancen von (armen) Kindern und Jugendlichen in Deutschland. 15 Jahre AWO-ISS-Studie. Hrsg. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. ISS-Aktuell 23/2012. Frankfurt am Main
- Klemm, K (2015): Inklusion in Deutschland. Daten und Fakten. Hrsg. Bertelsmann-Stiftung
- Köhler, L, Dittmann J, u.a. (2011): Evaluation der Aktion Gesunde Kindheit. Abschlussbericht. Hrsg. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. Frankfurt am Main
- Kreis Recklinghausen (Hrsg.) (2010): Vielfalt der Lebenswelten. Lebenssituation, Entwicklung und Gesundheit der Einschulungskinder.
- Kreis Recklinghausen (Hrsg.) (2014): Bildungsbericht 2014
- Lampert T, Kuntz B, KiGGS Study Group (2015): Gesund aufwachsen – Welche Bedeutung kommt dem sozialen Status zu? Hrsg. Robert Koch-Institut, Berlin. GBE kompakt 6(1) www.rki.de/gbe-kompakt (Stand: 01.03.2015)
- LWL (2013): Richtlinien des Landschaftsverbandes Westfalen Lippe (LWL) über die Förderung von Kindern mit Behinderung in Kindertageseinrichtungen vom 19.12.2008 in der Fassung vom 20.12.2013.
- Mielck A (2000): Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Bern u.a.
- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (Hrsg.) (2016/2017): Landesgesundheitsbericht 2015. Information zur Entwicklung von Gesundheit und Krankheit in Nordrhein-Westfalen. Autorenteam des Landesentrums für Gesundheit, der Universität Bielefeld sowie der Universität Düsseldorf.
- Oldenhagen M, Daseking M, Petermann F (2009): Erhebung des Entwicklungsstandes im Rahmen der ärztlichen Schuleingangsuntersuchungen. Gesundheitswesen 2009; 71: 638-647. Stuttgart, New York
- Opp, G./Fingerle, M./Freytag, A. (Hrsg.) (1999): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München, Basel
- Quenzel G, Hurrelmann K (Hrsg.) (2010): Bildungsverlierer. Neue Ungleichheiten. Wiesbaden
- Richter M, Hurrelmann K (Hrsg.) (2006): Gesundheitliche Ungleichheit. Wiesbaden
- Robert-Koch-Institut (2016): Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut – 2016/2017. Epidemiologisches Bulletin. 29. August 2016 / Nr. 34
- Robert-Koch-Institut (fortlaufend): Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS). <https://www.kiggs-studie.de/deutsch/home.html>
- Schubert I, Horch K (2004): Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Hrsg. Robert Koch-Institut. Berlin
- Stadt Gladbeck (Hrsg.) (2016): Spielraumleitplan 2016plus
- Wink R (Hrsg.) (2016): Multidisziplinäre Perspektiven der Resilienzforschung. Wiesbaden
- Weltgesundheitsorganisation (2013): Regionalbüro für Europa: Gesundheit 2020. Rahmenkonzept und Strategie der Europäischen Region für das 21. Jahrhundert.
- World Vision Deutschland e.V. (Hrsg.) (2013): Kinder in Deutschland. 3. World Vision Kinderstudie. Weinheim, Basel

Städte und Stadtteile des Kreises Recklinghausen



© Kreisverwaltung Recklinghausen
Gesundheits- und Bildungsberichterstattung

Castrop-Rauxel		Datteln		Dorsten		Haltern am See		Herten		Oer-Erkenschwick	
Behringhausen	101	Ahsen	190	Altendorf-Ulfkotte	11	Flaesheim	4	Bertlich	800	Groß-Erkenschwick	1
Bladenhorst	202	Bs. Bockum	290	Altstadt	9	Hamm-Bossendorf	2	Disteln	300	Haard	0
Bövinghausen	303	Bs. Hachhausen	300	Deuten	3	Holtwick	8	Herten-Mitte	500	Honemann-Siedlung	4
Castrop	104	Bs. Hagem	230	Feldmark	10	Hullern	7	Herten-Süd-Ost	700	Klein-Erkenschwick	2
Deininghausen	105	Bs. Klosters	270	Hardt	8	Lavesum	3	Herten-Süd-West	600	Oer	3
Dingen	106	Bs. Losheide	240	Hervest	6	Lippramsdorf	6	Langenbochum	200	Rapen	5
Frohlinde	307	Bs. Natrop	250	Holsterhausen	5	Mitte	1	Paschenberg	400		
Habinghorst	208	Bs. Ostleven	280	Lembeck	2	Sythen	5	Scherlebeck	100		
Henrichenburg-Ost	218	Bs. Pelkum	260	Östrich	7			Westerholt	900		
Henrichenburg-West	217	Beisenkamp	130	Rhade	1					Recklinghausen	
Ickern-Nord	209	Dümmer	160	Wulfen	4					Berghausen	111
Ickern-Süd	210	Emscher-Lippe	210							Essel	418
Merklinde	311	Hachhausen	120							Grullbad	212
Obercastrop	312	Hagem	140							Hillen	110
Pöppinghausen	213	Horneburg	200							Hillerheide	109
Rauxel-Nord	114	Hötting	150	Gladbeck		Marl		Alte Kolonie	10	Hochlar	106
Rauxel-Süd	115	Im Winkel	180	Alt-Rentfort	31	Alt-Marl	12	Braßkamp	5	Hochlarmark	316
Schwerin	316	Meckinghoven	170	Brauck	61	Brassert	13	Brockenscheidt	2	Innenstadt	101
		Schwakenburg	220	Butendorf	50	Drewer-Nord	14	Egelmeer	12	König-Ludwig	214
		Stadtmitte	110	Ellinghorst	40	Drewer-Süd	15	Hirschkampsiedlung	14	Nordviertel	102
		Bs. Löringhof	310	Mitte I	11	Hüls-Nord	21	Holthausen-Lippe	1	Ostviertel	104
		Natrop	255	Mitte II	12	Hüls-Süd	22	Im Berg	7	Paulusviertel	107
				Rentfort-Nord	32	Marl-Hamm	30	Ingeb. Im Wirrigen	9	Röllinghausen	215
				Rosenhügel	62	Polsum	50	Kettelersiedlung	11	Speckhorn/Bockholt	103
				Schultendorf	33	Sinsen-Lenkerbeck	60	Klößknersiedlung	13	Stuckenbusch	108
				Zweckel	20	Stadtmitte	11	Leveringhausen	3	Süd	213
						Chemiezone	99	N.Ko/Moselbachtal	8	Suderwich	417
								Oberwiese	4	Westviertel	105
								Stadtmitte	6		

Aktuelle Projekte des Regionalen Bildungsnetzwerkes (in alphabetischer Reihenfolge)

„Angekommen in deiner Stadt“

Außerschulische Bildungsangebote für neu zugewanderte junge Menschen in Kooperation mit der Walter Blüchert Stiftung und dem Ministerium für Schule und Bildung NRW

„Edmond“

Beratung zum Onlinedienst für Bildungsmedien der Medienzentren in NRW

„Glückauf in die Zukunft“

Entwicklung einer Vision der Stadt der Zukunft im Rahmen der Teilnahme an der zweiten Phase des Wettbewerbs „Zukunftsstadt“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung

„Kein Abschluss ohne Anschluss – Übergang Schule-Beruf in NRW“

Frühzeitige Unterstützung von Schüler*innen bei der Berufs- und Studienorientierung, der Berufswahl und beim Eintritt in Ausbildung oder Studium

Kommunale Koordinierung der Bildungsangebote für Neuzugewanderte

Abstimmung der Bildungsangebote und Bildungsbedarfe für Neuzugewanderte vor Ort durch vom BMBF finanzierte Koordinator*innen

„Lebenswelten aktiv gestalten“

Modellprojekt in Kooperation von MAGS, RAG Bildung und Stiftung Mercator zur Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe von Schüler*innen der 5. und 6. Klasse in 12 Städten im Ruhrgebiet (Koordination: Bildungszentrum des Handels)

„LOGINEO NRW“

Beratung zu der auf die Schulumgebung zugeschnittenen und geschützten Basis-IT-Infrastruktur für zeitgemäßes Lernen und Lehren, das in Zusammenarbeit von Land und Kommunen entstanden ist

„Medienpass NRW“

Unterstützung der Initiative „Medienpass NRW“ der Medienberatung NRW zur Vermittlung eines sicheren und verantwortungsvollen Umgangs mit Medien

„Mediencouts“

Ausbildung junger Mediennutzer*innen im Schulkontext in Zusammenarbeit mit dem LfM zu sogenannten „Mediencouts“, die Mitschüler*innen als Ansprechpartner zur Verfügung stehen

MINT im Bildungsnetzwerk

Mitwirkung bei der Koordination und Durchführung kreisweiter MINT-Bildungsangebote in Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern

„Pädagogische Landkarte“

Redaktionelle Betreuung der außerschulischen Lernorte in Kooperation mit dem LWL

Schulleitungscoaching durch Seniorexperten

Koordinierung des Projektes der Stiftung „Partner für Schule“ im Kreis Recklinghausen

Schultheatertage „Ecken im Kreis“

Organisation eines jährlich stattfindenden Theaterfestivals für Schulen aller Schulformen

„Verrückt? Na und!“

Koordinierung und Betreuung der Regionalgruppe des Präventionsprogrammes des Vereins „Irrsinnig Menschlich e.V.“ zur Förderung der seelischen Gesundheit an Schulen

„Wegbereiter“ – Bildungswege für neu zugewanderte Kinder und Jugendliche bereiten

Erarbeitung eines Qualitäts- und Orientierungsrahmens für die Verbesserung des Bildungserfolgs von neu zugewanderten und geflüchteten Kindern und Jugendlichen in Zusammenarbeit mit RUHRFUTUR