



SACHSEN-ANHALT

Landesamt
für Verbraucherschutz

Schlaglicht Gesundheit Sachsen-Anhalt Nr. 1/2021

**Vergleich von Kita-Kindern und Hauskindern bei der
Schuleingangsuntersuchung in Sachsen-Anhalt**

Impressum

Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt
Freiimfelder Straße 68, 06112 Halle (Saale)
Telefon: (0345) 5643-0, Fax: (0345) 5643-439
E-Mail: lav-poststelle@sachsen-anhalt.de
Homepage: www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de

Ansprechpartner:
Fachbereich Hygiene
Große Steinernetischstraße 4, 39104 Magdeburg
Telefon: (0391) 2564-0, Fax: (0391) 2564-192
E-Mail: lav-fb2@sachsen-anhalt.de

LAV 03/2021 (Stand: Dezember 2019)

Inhalt

Abbildungsverzeichnis.....	3
Tabellenverzeichnis.....	3
A Hintergrund.....	4
B Methodik.....	5
C Ergebnisse.....	7
D Diskussion.....	9

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Art der Tagesbetreuung von Kindern zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung nach Sozialstatus und Migrationshintergrund, Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)

Abbildung 2 Häufigkeit von Entwicklungsdefiziten / Förderbedarfen bei einzuschulenden Kindern nach Art der Tagesbetreuung, Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)

Abbildung 3 Inanspruchnahme* von Förder- / Therapiemaßnahmen bei Kita- und Hauskindern, die bei der Schuleingangsuntersuchung entwicklungsauffällig sind, Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)

Abbildung 4 Verteilung der SEBES-Punkte bei Kita- und Hauskindern, Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Einfluss der Tagesbetreuung auf die Häufigkeit von hohem Gesamtförderbedarf von einzuschulenden Kindern unter Berücksichtigung ausgewählter weiterer Einflussfaktoren, Daten der Schuleingangsuntersuchungen Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)

Tabelle 2 Einfluss der Tagesbetreuung auf die Häufigkeit von spezifischem Förderbedarf von einzuschulenden Kindern in den fünf Teilbereichen von SEBES, Daten der Schuleingangsuntersuchungen Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)

Tabelle 3 Einfluss der Tagesbetreuung auf die Inanspruchnahme von Förder- / Therapiemaßnahmen bei Kindern mit spezifischem Förderbedarf unter Berücksichtigung von Sozialstatus und Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)

Kita-Kinder schneiden in Sachsen-Anhalt bei der Schuleingangsuntersuchung deutlich besser ab als Hauskinder

A Hintergrund

Viele Studien haben gezeigt, dass in modernen Industriegesellschaften Vorschulkinder, die in Kindertagesstätten (Kitas) betreut werden, eine bessere körperliche und psychische Gesundheit und bessere Entwicklungsleistungen aufweisen als Kinder, die keine Tageseinrichtung besuchen (sog. "Hauskinder")¹. In Deutschland wurden dazu u. a. Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen bei Kita-Kindern und Hauskindern herangezogen (z.B.^{2 3 4}). Die Qualität der Kita-Betreuung (und der förderliche Effekt für die Kinder) hängt dabei u. a. auch vom sog. Betreuungsschlüssel in den Kitas ab (Anzahl betreuter Kinder pro Erzieherin/Erzieher)⁵. In jüngster Vergangenheit wurde für Sachsen-Anhalt bemängelt, dass der Anteil der in Kitas betreuten Kinder zwar sehr gut (hoch) sei, der Betreuungsschlüssel jedoch zu gering sei, um das förderliche Potenzial der Kitabetreuung optimal auszuschöpfen^{6 7 8}. Im Folgenden wird anhand der Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen (SEU) von Kita-Kindern und Hauskindern untersucht, ob auch in Sachsen-Anhalt ein positiver Effekt der Kita-Betreuung nachzuweisen ist und ob es Unterschiede zwischen Kita- und Hauskindern bezüglich der Inanspruchnahme eventuell notwendiger Fördermaßnahmen / Therapien gibt.

¹ Anders, Y. (2013). Stichwort: Auswirkungen frühkindlicher institutioneller Betreuung und Bildung. Zeitschrift für Erziehungswissenschaft, 16, 237–275.

² Rossa, K., Rüdiger, M., Reichert, J., Schirutschke, M., Frank, H., Roessner, V., Berner, R., Siegert, E. (2015). Determinanten der psychischen Gesundheit im Einschulungsalter - Ergebnisse einer populations-bezogenen Untersuchung in Dresden. Kinder- und Jugendarzt, 46 (6), 312-325.

³ Knollmann, C., Thyen, U. (2019). Einfluss des Besuchs einer Kindertagesstätte (Kita) auf den Entwicklungsstand bei Vorschulkindern. Gesundheitswesen, 81, 196-203.

⁴ Bantel, S., Schlaud, M., Walter, U., Dreier, M. (2019). Welche Faktoren sind mit Verhaltensauffälligkeiten im Vorschulalter assoziiert? Eine Sekundärdatenanalyse der Schuleingangsuntersuchungen von 2010 bis 2014 in der Region Hannover. Gesundheitswesen, 81, 881-887

⁵ Bertelsmannstiftung (2020). Schlechte Rahmenbedingungen erschweren die Bildungsarbeit der Kitas (<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2020/august/schlechte-rahmenbedingungen-erschweren-die-bildungsarbeit-der-kitas>).

⁶ 2020: Aktuelle statistische Daten zur Kindertagesbetreuung. (<https://www.kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/kita-politik/bildungspolitik/1650>).

⁷ Statistisches Bundesamt (Destatis) (2019). Der Personalschlüssel in Kindertageseinrichtungen. Methodische Grundlagen und aktuelle Ergebnisse 2018.

⁸ Bock-Famulla, K., Münchow, A., Frings, J., Kempf, F., Schütz, J. in: Bertelsmannstiftung (Hrsg.) (2020). Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme 2019 (<https://www.laendermonitor.de/fileadmin/files/BSSt/Publikationen/>)

B Methodik

Herkunft und Aufbereitung der Daten: Ein bestimmter Anteil der bei der SEU erhobenen Befunde (unter anderem die Ergebnisse der Entwicklungstests) wird von den Gesundheitsämtern in einer einheitlichen Software erfasst und einmal jährlich als anonymisierte Einzeldatensätze (1 Datensatz = 1 untersuchtes Kind) auf elektronischem Wege an das Landesamt für Verbraucherschutz (LAV) geschickt. Am LAV werden die Daten in der Software SPSS® eingelesen und regelmäßig im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung (GBE) ausgewertet. Für die vorliegende Untersuchung wurden Datensätze von 69.484 Kita-Kindern und 2.229 Hauskindern aus den SEU der Jahre 2015–2019 herangezogen. Zur Vereinfachung der Aussagen und weil die entsprechenden Fallzahlen in Sachsen-Anhalt sehr gering sind, wurden die Datensätze von 166 Kindern mit Tagespflege (Betreuung durch Tagesmütter / Tagespflegepersonen) meist ausgeschlossen.

Entwicklungstests: In Sachsen-Anhalt wird aufgrund des frühen Zeitpunkts der SEU (ein Jahr vor der Einschulung) seit 2015 ein eigenes, standardisiertes, landesweit einheitliches Schuleingangsbezogenes Entwicklungsscreening (SEBES) durchgeführt (außer Landkreis Harz, diese Daten wurden ausgeschlossen). Dabei werden in jeweils separaten Untertests die Bereiche Grobmotorik (maximal 2 Punkte), Feinmotorik (6 P.), Artikulation (2 P.), Grammatik (9. P.) und Geistige Entwicklung (14 P.) überprüft (insgesamt max. 33 P.). Aus der Summe der erreichten Punktzahlen in den Untertests wird der "Gesamtförderbedarf" eines Kindes ermittelt. Bei einer Gesamtpunktzahl unter 22 hat ein Kind definitionsgemäß einen "hohen Gesamtförderbedarf". In jedem Untertest gelten spezielle Grenzwerte für einen jeweils spezifischen Förderbedarf (vgl. **Tab. 2**).

Tagesbetreuung: Dazu wurden die Angaben der Eltern im SEU-Elternfragebogen zur Frage: "*Wie wird Ihr Kind tagsüber betreut?*" in den Ankreuzfeldern "*KITA/Kindergarten*", "*Tagesmutter*" bzw. "*zu Hause*" herangezogen. Die Anzahl der Jahre der bisherigen Kitabetreuung und die tägliche Dauer (Stunden) der Kita-Betreuung wird bei der SEU in Sachsen-Anhalt nicht erfasst.

Migrationshintergrund: Bei der SEU in Sachsen-Anhalt wird der Migrationshintergrund der Kinder nach einem Modell der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) ermittelt, indem das Geburtsland des Kindes und das

Geburtsland und die Nationalität der Eltern erfasst und miteinander verrechnet werden und daraus drei Kategorien gebildet werden: ohne / einseitig / beidseitig⁹.

Inanspruchnahme von Fördermaßnahmen / Therapien: Die Eltern geben im SEU-Elternfragebogen auf freiwilliger Basis an, welche Maßnahme(n) ihr Kind ggf. bis zur SEU in Anspruch genommen hat ("*Wird oder wurde bei Ihrem Kind eine Ergotherapie / Logopädie / ambulante Frühförderung / integrative Förderung durchgeführt?*"; jeweils zwei Ankreuzfelder: "*derzeit*" bzw. "*früher [abgeschlossen]*", Doppelangaben möglich).

Auswertungsstrategie:

1) Zunächst wurde untersucht, wie hoch der Anteil von Hauskindern in Sachsen-Anhalt zum Zeitpunkt der SEU ist und ob es diesbezüglich Unterschiede in verschiedenen Bevölkerungsgruppen gibt. Der Sozialstatus der Kinder wird bei der SEU in Sachsen-Anhalt 3-stufig (hoch / mittel / niedrig) anhand der freiwilligen Angaben im Elternfragebogen zu Erwerbstätigkeit und Schulbildung ermittelt¹⁰.

2) Dann wurde untersucht, ob es bzgl. der Häufigkeit von Förderbedarfen (untergrenzwertige Ergebnisse im Gesamttest und in den Untertests) Unterschiede zwischen Kita-Kindern und Hauskindern gibt.

3) Mit Hilfe von binär-logistischen Regressionsanalysen wurde sodann in drei Modellen ermittelt, ob festgestellte Unterschiede zwischen Kita- und Hauskindern auch dann bestehen bleiben, wenn andere, bekannte, gleichzeitig wirkende Einflussfaktoren der kindlichen Entwicklung "herausgerechnet" werden.

4) Zuletzt wurde ermittelt, ob es bei Kindern mit untergrenzwertigen Testergebnissen Unterschiede zwischen Kita- und Hauskindern bzgl. der Inanspruchnahme von notwendigen Förder-/Therapiemaßnahmen gibt.

⁹ Oberwöhrmann, S., Bettge, S. Hermann, S. (2013). Einheitliche Erfassung des Migrationshintergrundes bei den Einschulungsuntersuchungen. Modellprojekt der Arbeitsgruppe Gesundheitsberichterstattung, Prävention, Rehabilitation, Sozialmedizin (AG GPRS) der Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG). Abschlussbericht.

¹⁰ Böhm, A., Ellsäßer, G., Lüdecke, K. (2007). Der Brandenburger Sozialindex: Ein Werkzeug für die Gesundheits- und Sozialberichterstattung auf Landes- und kommunaler Ebene bei der Analyse von Einschülerdaten. Das Gesundheitswesen, 69, 555-559

C Ergebnisse

Wie hoch ist der Anteil von Hauskindern in Sachsen-Anhalt und gibt es Unterschiede in verschiedenen Bevölkerungsgruppen?

In Sachsen-Anhalt wird zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung (ein Jahr vor Einschulung) der ganz überwiegende Anteil (96,7%) der Kinder tagsüber in einer Kita betreut (**Abb. 1**). Der Anteil Hauskinder zu diesem Zeitpunkt ist insgesamt niedrig (3,1%), in Familien mit niedrigem Sozialstatus (8,4%) bzw. beidseitigem Migrationshintergrund (15,3%) ist er deutlich höher. Tagespflege ist in Sachsen-Anhalt sehr selten (0,2%). Die Ergebnisse der Kinder in Tagespflege wurden deshalb in folgenden Auswertungen ausgeschlossen.

Gibt es Unterschiede bzgl. der Ergebnisse der Entwicklungstests zwischen Haus- und Kitakindern?

Betrachtet man die SEBES-Ergebnisse der Kinder nur in Abhängigkeit von der Art ihrer Tagesbetreuung, dann haben Kita-Kinder deutlich seltener Entwicklungsdefizite (untergrenzwertige Punktergebnisse) als Hauskinder: untergrenzwertige Ergebnisse waren bei Hauskindern im Gesamttest 4,2-mal, in den Untertests 1,8-mal (Artikulation) bis 4,7-mal (Grammatik) häufiger als bei Kita-Kindern (**Abb. 2**).

Sind die festgestellten Unterschiede der Entwicklungsleistungen zwischen Haus- und Kita-Kindern wirklich vorrangig von der Betreuungsart abhängig oder spielen hier eher "verdeckte" Faktoren eine Rolle?

In drei Rechenmodellen konnte gezeigt werden, dass der starke Einfluss der Art der Tagesbetreuung auf das SEBES-Gesamtergebnis (Häufigkeit von hohem Gesamtförderbedarf) auch dann bestehen bleibt, wenn man weitere, aus der Literatur bekannte, gleichzeitig wirkende Einflussfaktoren der kindlichen Entwicklung berücksichtigt: Auch im umfangreichsten Rechenmodell (3) mit insgesamt 9 weiteren potenziellen Einflussfaktoren (Sozialstatus, Geschlecht, Migrationshintergrund, Geschwisterzahl, elterliche Bezugspersonen, Hörstörungen, Sehstörungen, frühere Anfallsleiden und Teilnahme an U-Untersuchungen) hatten Hauskinder immer noch ein etwa zweimal höheres "Risiko" (Odds-Ratio: 1,951) für hohen Gesamtförderbedarf als Kita-Kinder (**Tab. 1**).

Nach analogen, separat durchgeführten Regressionsanalysen für die Testbereiche Grobmotorik, Feinmotorik, Artikulation, Grammatik und geistige Entwicklung zeigte sich, dass

auch in jedem der Untertests von SEBES ein hochsignifikanter ($p < 0,001$) Einfluss der Tagesbetreuung des Kindes auf dessen Testergebnisse bestehen bleibt (**Tab. 2**). Dabei war das "Risiko" von Hauskindern für eine defizitäre Punktzahl im Bereich Grammatik und geistige Entwicklung am höchsten (Odds-Ratio: 1,961 bzw. 1,689) bzw. hatte die höchste Varianzaufklärung (21,4% bzw. 15,6%).

Profitieren Kita-betreute und zuhause betreute förderbedürftige Kinder gleichermaßen von den notwendigen Fördermaßnahmen / Therapien?

Von den Kindern, die beim Entwicklungstest bei der SEU im Bereich Sprache, im Bereich Motorik und/oder im Gesamtttest untergrenzwertige Ergebnisse erzielten, hatten insgesamt nur 36,1%, 16,7% bzw. 30,1% jemals an einer Sprachtherapie, Ergotherapie bzw. ambulanten Frühförderung/integrativen Förderung teilgenommen (**Tab. 2**). Dabei gab es wieder große Unterschiede zwischen Kita- und Hauskindern: In allen drei Bereichen hatten Kita-Kinder 2,6- bis 3,7-mal häufiger entsprechende Förder-/ Therapiemaßnahmen in Anspruch genommen als Hauskinder (**Abb. 3**). Durch Regressionsanalysen konnte gezeigt werden, dass das "Risiko" (Odds-Ratio) einer Nicht-Inanspruchnahme von erforderlichen Förder-/Therapiemaßnahmen bei Hauskindern auch unter Berücksichtigung des Sozialstatus und des Migrationshintergrundes signifikant erhöht ist (**Tab. 3**).

D Diskussion

Auch in Sachsen-Anhalt scheint die Betreuung in einer Kindertagesstätte die altersgerechte Entwicklung von Vorschulkindern zu fördern bzw. eine nur häusliche Betreuung die optimale Entwicklung von Vorschulkindern zu gefährden: Bei den Entwicklungstests der Schuleingangsuntersuchung zeigen nur 10,1% der Kita-betreuten Kinder einen hohen Förderbedarf, bei Hauskindern waren es 42,3% (**Abb. 2**).

Die festgestellten verminderten Entwicklungsleistungen bei Hauskindern könnten allerdings auch oder vornehmlich auf "verdeckte" Einflüsse zurückgehen, die nicht eigentlich etwas mit der Kita- (Nicht-) Betreuung zu tun haben. Zum Beispiel zeigte sich, dass der Anteil von Hauskindern in Familien mit niedrigem Sozialstatus und in Familien mit beidseitigem Migrationshintergrund überproportional hoch ist (**Abb. 1**). Da Kinder mit niedrigem Sozialstatus häufiger Entwicklungsdefizite und Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund häufiger Defizite in der deutschen Sprache und (dadurch) im Aufgabenverständnis bei SEBES aufweisen, könnte das schlechte Abschneiden der Hauskinder bei den Entwicklungstests in erster Linie sozial- oder migrationsbedingt sein. Zweitens könnten Hauskinder eventuell aufgrund mangelnder "institutioneller Beobachtung" häufiger notwendige Arztbesuche verpassen, und die sich daraus ergebenden körperlichen Defizite (z. B. unerkannte Hörstörungen und Sehstörungen) wären der eigentliche Grund für die verminderten Entwicklungsleistungen und nicht das Fehlen einer pädagogischen Förderung in der Kita. Um solche "verdeckten" Einflüsse auszuschließen, wurden binär-logistische Regressionsanalysen durchgeführt, welche bekannte, gleichzeitig wirkende Einflüsse der kindlichen Entwicklung statistisch berücksichtigen und aus dem hier interessierenden Einfluss der Kita-Betreuung "herausrechnen". Auch nach Berücksichtigung von bis zu 9 weiteren solcher Co-Faktoren blieb die Kita- (Nicht-) Betreuung allerdings als wichtiger Einfluss auf die Gesamt-Entwicklungsleistung der Kinder bei der SEU bestehen: Das "Risiko" (die Odds-Ratio) für einen hohen Gesamtförderbedarf war bei Hauskindern auch mit 9 Co-Faktoren immer noch etwa doppelt so hoch wie bei Kita-Kindern (**Tab. 1**).

Um zu erfahren, ob alle bzw. welche der fünf Bereiche des SEBES durch die Tagesbetreuung des Kindes beeinflusst werden, wurden die Ergebnisse der Untertests mit derselben strengen Regressionsanalyse (9 Co-Faktoren) wie das Gesamt-SEBES-Ergebnis getestet. Es zeigte sich, dass tatsächlich alle fünf Bereiche (Grobmotorik, Feinmotorik, Artikulation, Grammatik, geistige Entwicklung) von der Art der Tagesbetreuung des Kindes

beeinflusst werden, am stärksten jedoch die Bereiche Grammatik und geistige Entwicklung (**Tab. 2**). Dies entspricht weitgehend den Ergebnissen einer ähnlichen Studie bei einzuschulenden Kindern in Schleswig-Holstein¹¹.

Wie aus anderen Studien bekannt, hatten auch in unserer Studie Kinder mit niedrigem bzw. hohem Sozialstatus ein deutlich erhöhtes bzw. vermindertes Risiko für Entwicklungsdefizite im Vergleich zu Kindern mit mittlerem Sozialstatus. Es konnte gezeigt werden, dass dies unabhängig vom Migrationshintergrund und insgesamt 7 weiteren Co-Faktoren gilt (**Tab. 1**). Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund hatten – unabhängig vom Sozialstatus und 7 weiteren potenziellen Einflussfaktoren – ein deutlich erhöhtes Risiko für Defizite in der deutschen Sprache (Daten nicht gezeigt). Dass diese Kinder dann auch ein eingeschränktes Aufgabenverständnis in SEBES haben, ist höchstwahrscheinlich der Grund dafür, dass Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund letztendlich ein etwa 4-mal höheres "Risiko" (Odds-Ratio = 3,903) für ein defizitäres SEBES-Gesamtergebnis hatten (**Tab. 1**)

Die Grenzwerte im SEBES-Gesamt-Test und in den SEBES-Untertests wurden von den Entwicklerinnen / Entwicklern so gewählt, dass nur Kinder mit erheblichen (handlungsbedürftigen) Entwicklungsdefiziten herausgefiltert werden (und nicht etwa Kinder mit nur leicht unter-optimalen Leistungen). Kinder mit untergrenzwertigen Ergebnissen in den SEBES-Tests sollten unbedingt – falls dies nicht schon erfolgt ist – entsprechenden Förder-/Therapiemaßnahmen zugeführt werden, um ihre Entwicklungsdefizite im verbleibenden Jahr vor der Einschulung zu mindern / aufzuholen. Die Auswertungen ergaben, dass sich unter solchen Kindern mit förder-/therapiebedürftigen SEBES-Ergebnissen insgesamt nur 16,7% bis 36,1% schon in einer entsprechenden Maßnahme befinden und/oder befanden (**Tab. 3**). Dies belegt einmal mehr die Wichtigkeit der Schuleingangsuntersuchungen: Trotz mehrheitlich vollständiger Teilnahme der Kinder an allen U-Untersuchungen deckt die SEU (in Sachsen-Anhalt) einen erheblichen Anteil von förderbedürftigen Kindern auf, die noch nie in einer adäquaten Maßnahme waren. Die Kinderärztinnen und Kinderärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, welche in Sachsen-Anhalt die SEU durchführen, können die anwesenden Eltern dann entsprechend beraten.

Auch bezüglich der Inanspruchnahme / Nicht-Inanspruchnahme notwendiger Maßnahmen zeigten sich wieder auffällige Unterschiede zwischen Kita- und Hauskindern: förderbedürftige Kita-Kinder profitieren anscheinend 2,6-mal bis 3,7-mal häufiger von der notwendigen Förder-/Therapiemaßnahme als Hauskinder (**Abb. 3**). Um auch hier auszuschließen, dass die Nicht-Inanspruchnahme notwendiger Maßnahmen bei Hauskindern eventuell gar nicht durch die Tagesbetreuung, sondern durch andere Faktoren bedingt ist, wurde eine

¹¹ Knollmann, C., Thyen, U. (2019). Einfluss des Besuchs einer Kindertagesstätte (Kita) auf den Entwicklungsstand bei Vorschulkindern. *Gesundheitswesen*, 81, 196-203.

Regressionsanalyse unter Berücksichtigung der Faktoren Sozialstatus und Migrationshintergrund durchgeführt (da auch hier aus der Literatur bekannt ist, dass Kinder dieser Bevölkerungsgruppen gesundheits- und entwicklungsrelevante Angebote seltener in Anspruch nehmen). Auch hier blieb die Tagesbetreuung als wichtiger Einflussfaktor bei allen betrachteten Förder-/ Therapiemaßnahmen bestehen (**Tab. 3**). Tabelle 3 zeigt auch, dass förderbedürftige Kinder mit hohem Sozialstatus vermehrt an Sprach- und Ergotherapien teilnehmen, während förderbedürftige Kinder mit niedrigem Sozialstatus vermehrt an allgemeinen Fördermaßnahmen teilnehmen. Die Auswertungen belegen auch, dass Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund – unabhängig von der Art der Tagesbetreuung und vom Sozialstaus – ein generell erhöhtes Risiko des Verpassens notwendiger Förder-/ Therapiemaßnahmen haben.

Die klare Datenlage bezüglich des erhöhten Risikos von Entwicklungsdefiziten und verpassten Förderchancen bei Hauskindern (siehe oben) darf allerdings nicht so interpretiert werden, als seien Hauskinder schicksalhaft und immer benachteiligt: so zeigt sich zum Beispiel beim Vergleich der Häufigkeitsverteilung der einzelnen SEBES-Punktwerte bei Kitakindern und Hauskindern, dass Hauskinder sehr wohl sehr gute Punktwerte (>30) beim Entwicklungsscreening bei der SEU erreichen können (**Abb. 4**). Eine besonders liebevolle und intensive Betreuung im Elternhaus kann durchaus die fehlenden institutionellen Anregungen und Lerneffekte in der Kita ausgleichen (vgl. u. a.¹²). Auch in unseren Analysen zeigte sich zum Beispiel als Schutzfaktor, wenn Kinder bei beiden leiblichen Eltern leben / aufwachsen (**Tab. 1**).

Es könnte argumentiert werden, dass die hier aufgedeckten Risiken für Hauskinder und Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund "gesellschaftlich marginal" seien, weil deren Anteil in der Gesamtpopulation der einzuschulenden Kinder in Sachsen-Anhalt gering ist (3,1% bzw. 6,5% vgl. **Abb. 1, Tab. 1**). Allerdings sollte hier das Motto "*Kein Kind zurücklassen!*" der national und international viel beachteten Kampagne des Landes Nordrhein-Westfalen zur Verbesserung der Chancengleichheit bei der Tagesbetreuung von Kindern gelten (<http://www.keinkindzuruecklassen.de/>). Auch die "nur" etwa 2.200 Hauskinder und die "nur" etwa 4.400 Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund, die hier in den Jahren 2015–2019 untersucht wurden (das heißt ca. 440 bzw. 880 pro Jahrgang), verdienen größte Aufmerksamkeit und sollten besonders in den Fokus von entwicklungsbezogenen Präventionsanstrengungen gestellt werden.

¹² Tietze et al. (2013). NUBBEK – Nationale Untersuchung zur Bildung, Betreuung und Erziehung in der frühen Kindheit. Forschungsbericht. Weimar/Berlin, 172 Seiten.

Limitationen:

- Das erst vor einigen Jahren entwickelte Schuleingangsbezogene Entwicklungsscreening Sachsen-Anhalt (SEBES) ist noch nicht wissenschaftlich normiert und validiert. Insofern ist noch nicht mit Sicherheit zu sagen, ob die festgestellten Entwicklungsdefizite bei der SEU tatsächlich – bei ausbleibender zwischenzeitlicher Förderung – regelhaft zu einem geringeren Schulerfolg dieser Kinder führen.
- In Sachsen-Anhalt wird bei der SEU weder der Beginn noch die bisherige Gesamtdauer der Kitabetreuung der vorstelligen Kinder erfasst. Die oben getroffenen Aussagen beziehen sich nur auf die *aktuelle* (ein Jahr vor Einschulung) Form der Tagesbetreuung des einzuschulenden Kindes. Es ist deshalb möglich, dass ein kleiner Anteil der hier als "Hauskinder" betrachteten Kinder in früheren Jahren schon einmal in einer Kita betreut wurde. Dies würde allerdings die oben gemachten Aussagen zu den schlechteren Entwicklungschancen von "Hauskindern" nicht relativieren, sondern sogar noch erhärten.
- Es ist nicht völlig auszuschließen, dass in einigen Kitas neben allgemeiner Entwicklungsförderung auch vereinzelt solche Bereiche geübt werden, die besonders in SEBES abgefragt werden. Das heißt, die tatsächlichen (allgemeinen) Entwicklungsunterschiede zwischen Kita- und Hauskindern könnten eventuell etwas geringer sein, als die spezifischen, durch SEBES festgestellten. Allerdings ist die genaue Durchführungs- und Bewertungsmethodik von SEBES nirgends veröffentlicht und kann deshalb in Kitas höchstens durch Hörensagen bekannt sein.
- Zwar wurde auch nach Adjustierung für eine Vielzahl von Co-Faktoren in allen Bereichen des SEBES ein statistisch hoch signifikanter Einfluss der Kita- (Nicht-) Betreuung nachgewiesen. Allerdings war die Erklärungsstärke (Varianzaufklärung, Nagelkerkes R-Quadrat) in den Bereichen Artikulation (5,0%) und Grobmotorik (5,7%) gering. Dies bedeutet, dass hier anscheinend andere, nicht berücksichtigte Faktoren eine viel wichtigere Rolle spielen.
- Die hier ausgewerteten Daten beziehen sich größtenteils auf Kinder bzw. Jahrgänge, für die noch nicht die Maßnahmen und finanziellen Erleichterungen für Mehr-Kind-Familien des neuen KiFöG Sachsen-Anhalt gegolten haben (in Kraft getreten: 1.1.2019). Die pädagogische Qualität, der Betreuungsschlüssel und der Anteil der in der Kita betreuten Kinder kann sich möglicherweise inzwischen verändert haben.

E Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Auch in Sachsen-Anhalt zeigen Kinder, die in einer Kindertagesstätte betreut werden, im Durchschnitt deutlich bessere Entwicklungsleistungen als Kinder, die im Jahr vor der Einschulung zuhause betreut werden: Beim jährlichen Schuleingangsbezogenen Entwicklungsscreening (SEBES) des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zeigen Kita-Kinder etwa 4-mal seltener (10,1%) Förderbedarf als Hauskinder (42,3%). Ein deutlicher positiver Einfluss einer Kita-Betreuung bleibt auch dann bestehen, wenn bei entsprechenden Regressionsanalysen andere potenzielle Einflussfaktoren der kindlichen Entwicklung (z. B. Sozialstatus und Familienverhältnisse) berücksichtigt werden. Trotz eines statistisch erhöhten Risikos von Entwicklungsdefiziten in der Gesamtgruppe der Hauskinder erreicht ein Teil der Hauskinder sehr hohe Punktzahlen bei SEBES. Intakte Familienverhältnisse wie z. B. das Aufwachsen bei beiden leiblichen Eltern haben einen positiven Einfluss auf die vorschulische Entwicklung – auch und gerade bei Hauskindern. Bezüglich der vorschulischen Entwicklung sind Kinder mit niedrigem Sozialstatus (nST) und Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund (bMH) einem dreifachen Risiko ausgesetzt: 1) ihre Familien leben oft unter erschwerten Rahmenbedingungen, 2) sie werden häufiger zuhause betreut, wodurch ihnen wichtige Anregungen, Herausforderungen und Förderungen in der Kita fehlen und 3) wenn sich bei ihnen schon Entwicklungsdefizite manifestiert haben, profitieren sie seltener von Sprach- und Ergotherapien (nST und bMH) bzw. von allgemeinen Fördermaßnahmen (nur bMH). Es ist also dringend notwendig, dass vor allem in Familien mit niedrigem Sozialstatus oder/und beidseitigem Migrationshintergrund noch stärker für eine Kitabetreuung der Kinder und für eine Inanspruchnahme notwendiger Fördermaßnahmen geworben wird. Dazu müssen objektive und subjektive diesbezügliche Barrieren abgebaut werden.

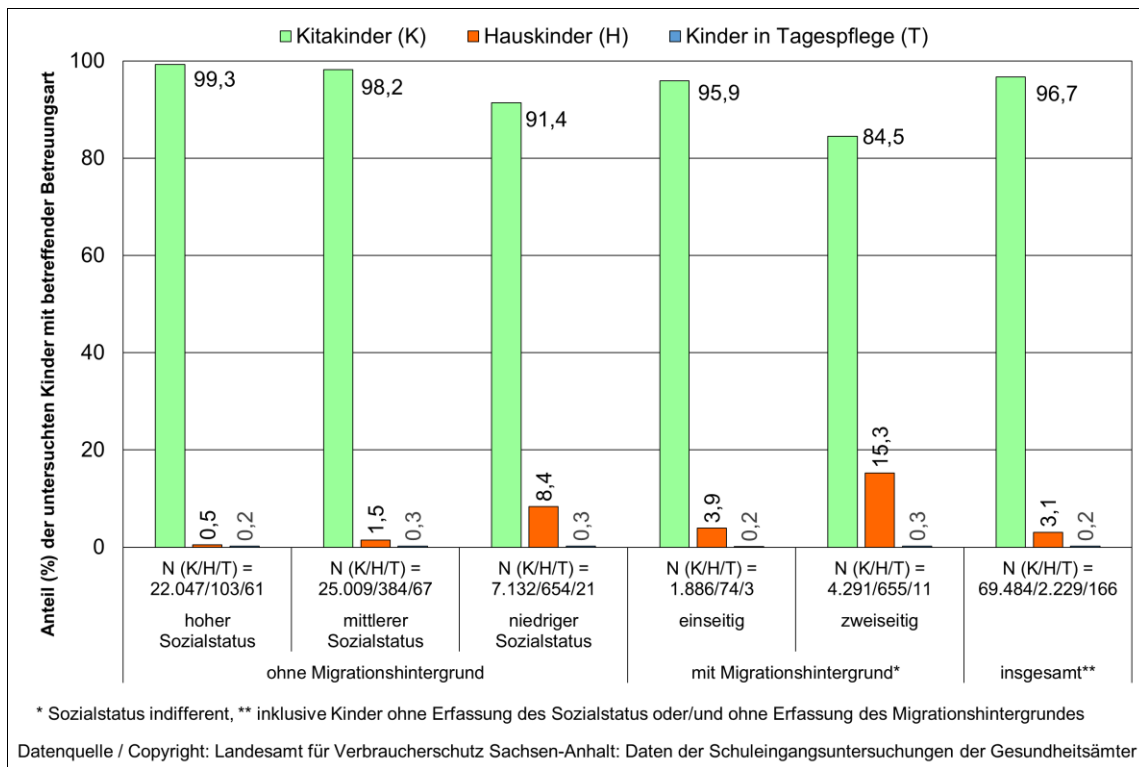


Abbildung 1 Art der Tagesbetreuung von Kindern zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung nach Sozialstatus und Migrationshintergrund, Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)

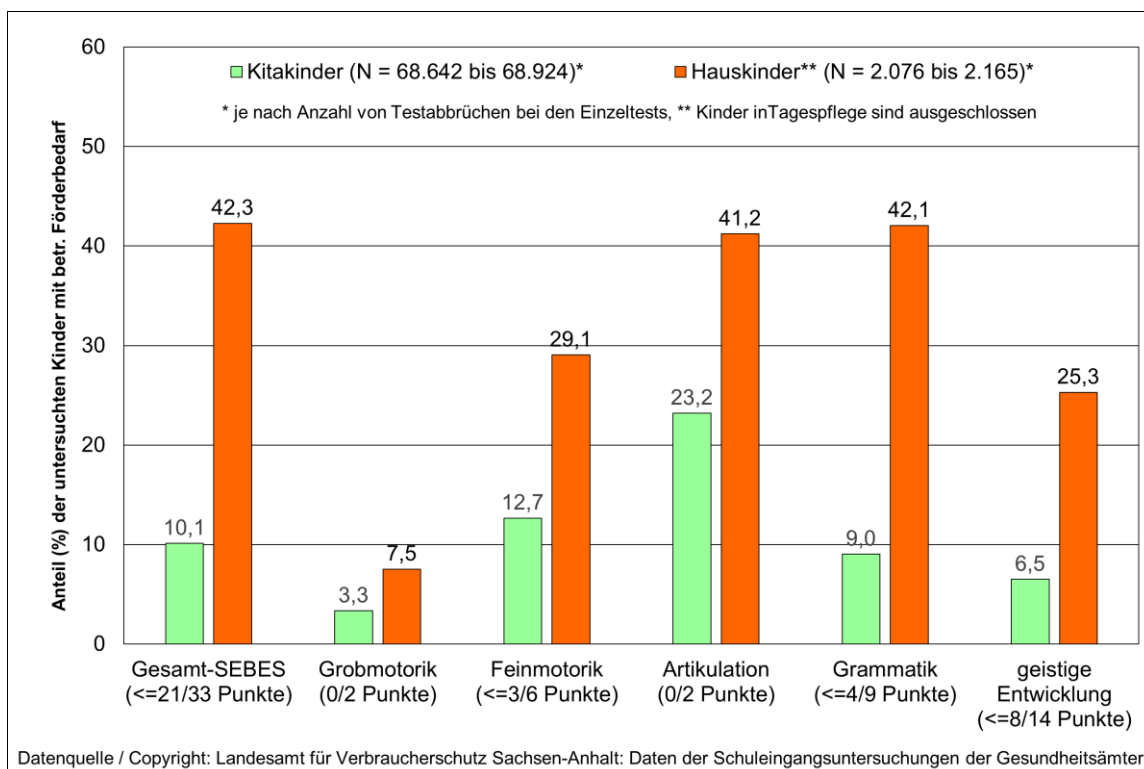


Abbildung 2 Häufigkeit von Entwicklungsdefiziten / Förderbedarfen bei einzuschulenden Kindern nach Art der Tagesbetreuung, Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)

Einflussfaktoren			Zielgröße: Häufigkeit eines hohen Gesamtförderbedarfs											
			Modell 1				Modell 2				Modell 3			
Beschreibung	Häufigkeit*		Signifikanz	Odds-Ratio	95% Konfid.intervall		Signifikanz	Odds-Ratio	95% Konfid.intervall		Signifikanz	Odds-Ratio	95% Konfid.intervall	
	N	%			unterer	oberer			unterer	oberer			unterer	oberer
Kind nicht in Kita betreut (Hauskind)	2.229	3,1	0,000	3,191	2,863	3,557	0,000	2,401	2,129	2,709	0,000	1,951	1,659	2,294
hoher Sozialstatus (im Vgl. zu mittlerem)	25.871	39,4	0,000	0,378	0,349	0,409	0,000	0,367	0,337	0,400	0,000	0,367	0,331	0,406
niedriger Sozialstatus (im Vgl. zu mittlerem)	10.303	15,7	0,000	4,540	4,276	4,821	0,000	3,501	3,264	3,755	0,000	3,654	3,365	3,967
männliches Geschlecht	36.885	50,7					0,000	1,747	1,643	1,858	0,000	1,845	1,716	1,983
einseitiger Migrationshintergrund	1.904	2,8					0,006	1,276	1,073	1,518	0,129	1,169	0,956	1,431
zweiseitiger Migrationshintergrund	4.403	6,5					0,000	5,108	4,656	5,605	0,000	3,364	2,900	3,903
2 oder mehr Geschwister	17.848	25,8					0,000	1,618	1,518	1,725	0,000	1,614	1,497	1,741
Kind lebt bei beiden leiblichen Eltern	20.491	71,6					0,000	0,805	0,860	0,753	0,000	0,821	0,887	0,760
Hörstörung beim Screening	4.069	5,7									0,000	2,059	1,825	2,323
früheres Krampfleiden laut Elternauskunft	2.023	2,8									0,000	1,901	1,602	2,257
Verminderte Sehschärfe beim Screening	8.520	12,0									0,000	1,531	1,392	1,682
Kompletter Vorsorgestatus ³	47.090	71,6									0,000	0,798	0,740	0,860
Konstante			0,000	0,091			0,000	0,028			0,000	0,022		
Fälle			eingeschl.:	64.446	ausgeschl.:	8.295	eingeschl.:	57.338	ausgeschl.:	15.403	eingeschl.:	51.221	ausgeschl.:	21.520
Anzahl Schritte			2				6				10			
Nagelkerkes R-Quadrat			0,177				0,237				0,196			

* in der Gesamtpopulation
¹ = weniger als 22 von maximal 33 Punkten beim Entwicklungsscreening (SEBES) bei der Schuleingangsuntersuchung
² = nur Datensätze für die gilt: Untersuchungsjahr 2015-2019, vollständig durchgeführte ärztliche Untersuchung, Elternfragebogen ausgefüllt und vorgelegt, Eltern haben der Übermittlung der anonymisierten Daten an das LAV zugestimmt
³ = Teilnahme an sämtlichen U-Untersuchungen, die für das zum Zeitpunkt der SEU erreichten Alters des betreffenden Kindes vorgesehen sind
Datenquelle / Copyright: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt: Daten der Schuleingangsuntersuchungen der Gesundheitsämter

Tabelle 1 Einfluss der Tagesbetreuung auf die Häufigkeit von hohem Gesamtförderbedarf¹ von einzuschulenden Kindern unter Berücksichtigung ausgewählter weiterer Einflussfaktoren, Daten² der Schuleingangsuntersuchungen Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)

Zielgrößen			Einflussfaktor: fehlende Kitabetreuung (Hauskind) ²							
Beschreibung	Häufigkeit*		Signifikanz	Odds-Ratio	95% Konfidenzintervall		Fälle		Anzahl Schritte	Nagelkerkes R-Quadrat
	N	%*			unterer	oberer	eingeschl.	ausgeschl.		
Förderbedarf Grobmotorik (0/2 Punkte)	2.501	3,5	0,000	1,668	1,272	2,188	51.270	21.471	7	0,057
Förderbedarf Feinmotorik (≤ 3/6 Punkte)	9.514	13,2	0,000	1,649	1,405	1,935	51.281	21.460	9	0,130
Förderbedarf Artikulation (0/2 Punkte)	17.079	23,8	0,000	1,387	1,208	1,594	51.259	21.482	8	0,050
Förderbedarf Grammatik (≤ 4/9 Punkte)	7.241	10,1	0,000	1,961	1,650	2,330	51.252	21.489	10	0,214
Förderbedarf geist. Entwicklung (≤ 8/14 Punkte)	5.115	7,1	0,000	1,689	1,399	2,041	51.270	21.471	10	0,156

* in der Gesamtpopulation

¹ = nur Datensätze für die gilt: Untersuchungszeitraum 2015-2019, vollständig durchgeführte ärztliche Untersuchung, Elternfragebogen ausgefüllt und vorgelegt, Eltern haben der Übermittlung der anonymisierten Daten an das LAV zugestimmt

² = die Regressionsanalysen wurden nach Modell 3 in Tab. 1 durchgeführt. In den meisten Fällen hatten die anderen (außer der Tagesbetreuung) getesteten potenziellen Faktoren einen statistisch signifikanten ($p < 0,01$) Einfluss in erwarteter Richtung auf das Vorliegen eines Förderbedarfs im betr. Untertest, außer:

- einseitiger Migrationshintergrund (kein Einfluss auf Grobmotorik, Feinmotorik, Artikulation, Geistige Entwicklung),
- zweiseitiger Migrationshintergrund (kein Einfluss auf Grobmotorik, Feinmotorik, Artikulation),
- bei beiden leiblichen Eltern lebend (kein Einfluss auf Grobmotorik und Artikulation),
- Vorsorgestatus (kein Einfluss auf Grobmotorik).

Datenquelle / Copyright: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt: Daten der Schuleingangsuntersuchungen der Gesundheitsämter

Tabelle 2 Einfluss der Tagesbetreuung auf die Häufigkeit von spezifischem Förderbedarf von einzuschulenden Kindern in den fünf Teilbereichen von SEBES, Daten¹ der Schuleingangsuntersuchungen Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)

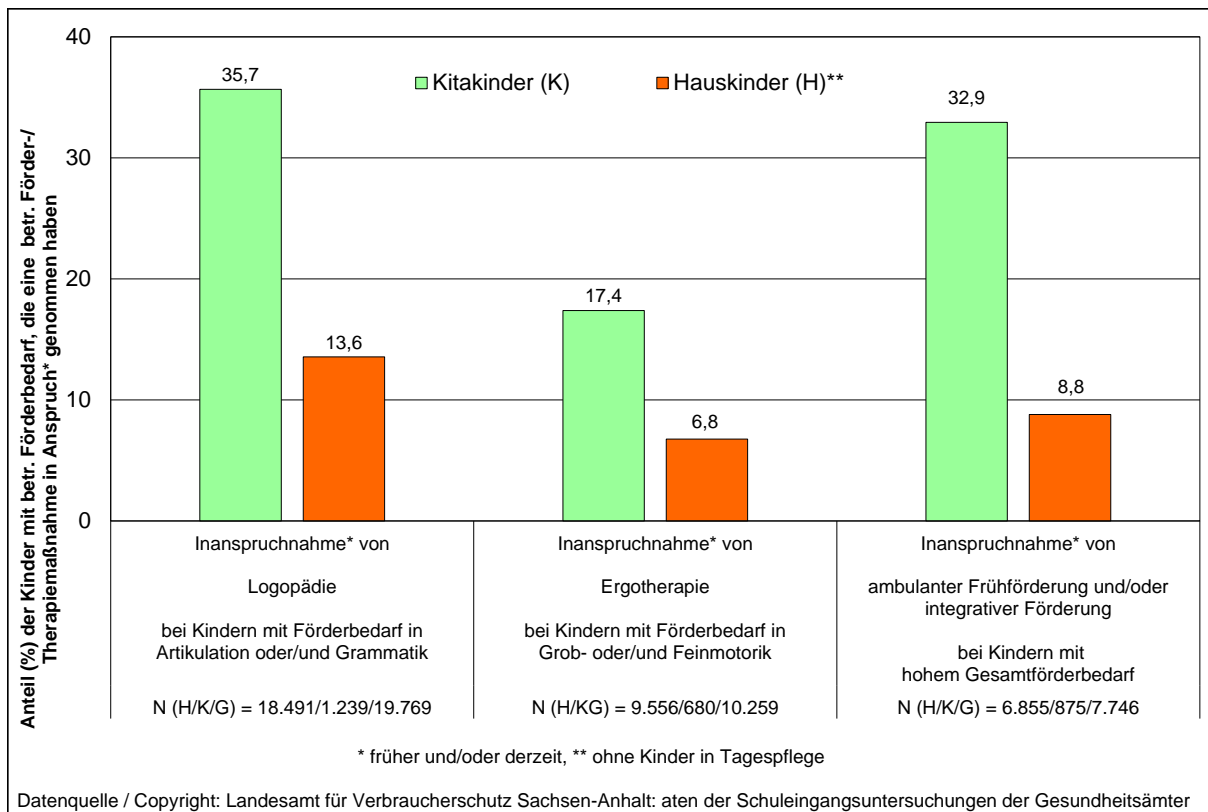


Abbildung 3 Inanspruchnahme* von Förder- / Therapiemaßnahmen bei Kita- und Hauskindern, die bei der Schuleingangsuntersuchung entwicklungsauffällig sind, Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)

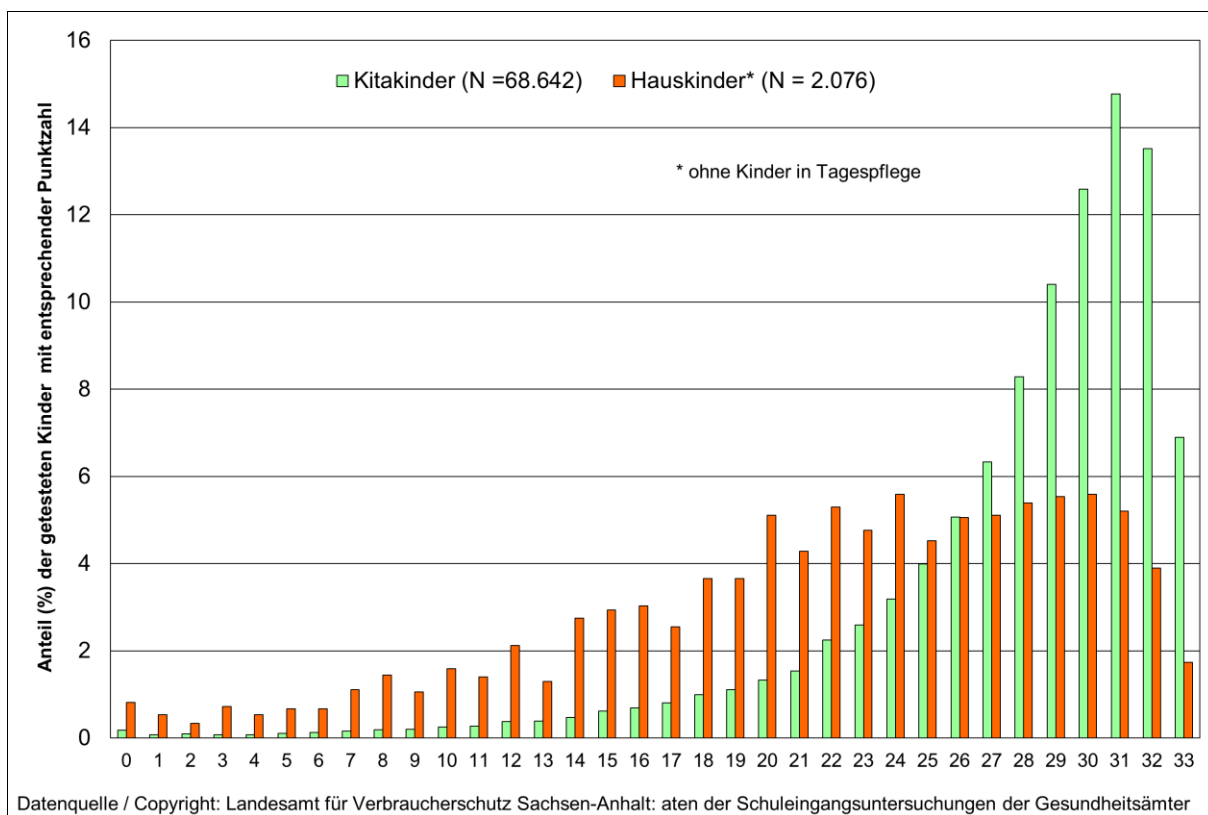


Abbildung 4 Verteilung der SEBES-Punkte bei Kita- und Hauskindern, Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)

Zielgrößen			ausgewählte Einflussfaktoren (zur deren Häufigkeit in der Gesamtpopulation: siehe Tab. 1)															
Beschreibung	Häufigkeit*		fehlende Kita-Betreuung (Hauskind)				hoher Sozialstatus				niedriger Sozialstatus				beidseitiger Migrationshintergrund			
	N	%	Signifi- kanz	Odds- Ratio	95% Konf.intervall		Signifi- kanz	Odds- Ratio	95% Konf.intervall		Signifi- kanz	Odds- Ratio	95% Konf.intervall		Signifi- kanz	Odds- Ratio	95% Konf.intervall	
					unterer	oberer			unterer	oberer			unterer	oberer			unterer	oberer
Inanspruchnahme ¹ Logopädie	2.848	36,1	0,000	0,309	0,242	0,395	0,000	1,425	1,193	1,704	nicht signikant (p>0,05)				0,000	0,170	0,140	0,206
Inanspruchnahme ¹ Ergotherapie	1.316	16,7	0,000	0,393	0,278	0,556	0,000	1,534	1,247	1,888	nicht signikant (p>0,05)				0,000	0,129	0,092	0,179
Inanspruchnahme ¹ AFF** oder/und IF***	2.376	30,1	0,000	0,239	0,178	0,319	nicht signikant (p>0,05)				0,000	1,577	1,389	1,790	0,000	0,121	0,094	0,155

¹ = derzeit oder/und früher
² = nur Datensätze für die gilt: Unters.jahr 2015-2019, vollständig durchgeführte ärztl. Untersuchung, Elternfragebogen ausgefüllt und vorgelegt, Eltern haben der Übermittlung der anonymisierten Daten an das LAV zugestimmt
* in der Gesamtpopulation, ** Ambulante Frühförderung, *** Integrative Förderung
Datenquelle / Copyright: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt: Daten der Schuleingangsuntersuchungen der Gesundheitsämter

Tabelle 3 Einfluss der Tagesbetreuung auf die Inanspruchnahme¹ von Förder- / Therapiemaßnahmen bei Kindern mit spezifischem Förderbedarf unter Berücksichtigung von Sozialstatus und Migrationshintergrund, Schuleingangsuntersuchung² Sachsen-Anhalt, 2015-2019 (kumulierte Daten)