



Stadt Bern

Direktion für Bildung

Soziales und Sport



Kindergesundheitsbericht der Stadt Bern

Datenquellen: der «doppelte Blick» auf die untersuchten und begleiteten Kinder

Bio-psycho-soziale Gesundheit und Entwicklung

- Schulärztlicher Dienst: Gesundheit und Entwicklung der Kinder, präventive Gesundheitsversorgung
- Schulzahnmedizinischer Dienst: Zahngesundheit
- Schulsozialarbeit: Soziale Herausforderungen

Lebensbedingungen der Kinder

- Einwohnerdaten Polizeiinspektorat: Bevölkerungsentwicklung (Auswertung Statistik Stadt Bern)
- Jahresberichte von Institutionen und Ämtern: Angebote und Dienstleistungen für Kinder und ihre Familien

Gesellschaftliche Entwicklungen

Zunahme der Anzahl Kinder von 2005 bis 2012

0- bis 4-Jährige: +25%; Geburtenrate: +10%

5- bis 8-Jährige und 9- bis 12-Jährige: Anstieg ab 2009

Weiterhin leichter Anstieg der Kinderarmut

2011: 12.4% der 0- bis 12-J. von Sozialhilfe unterstützt;
geschätzte weitere 6-12% der Kinder von Armut betroffen

Multikulturalität als Alltagsrealität vieler Kinder

55% Kindergartenkinder sind zwei- oder mehrsprachig

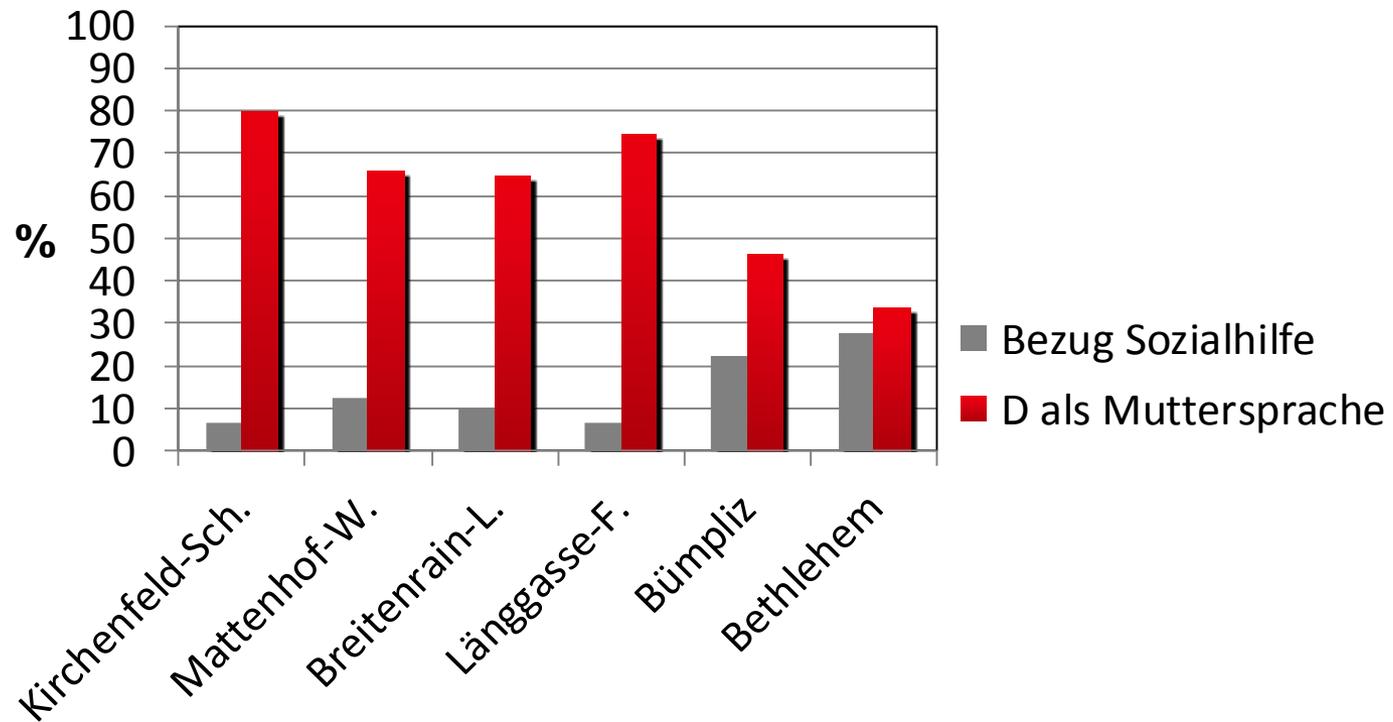
Starke Präsenz der verschiedenen Medien

9% der Kiga.-Kinder mit Bildschirm im eigenen Zimmer

30% der Kiga.-Kinder konsumieren ≥ 60 Min./Tag

39% der 4. Kl.-Kinder haben ein Handy, ca. 1/3 mit Internet

Unterschiedliche soziale und wirtschaftliche Situation in den Schulkreisen





Gesundheit und Befinden – die Angaben der Eltern

Probleme	Mädchen Kiga (N=397)	Jungen Kiga (N=420)	Mädchen 4. Klasse (N=366)	Jungen 4. Klasse (N=361)
Keine	72%	64%	64%	60%
Allergien	5%	9%	16%	19%
Bauchweh	8%	4%	5%	4%
Kopfweh	1%	4%	6%	7%
Schlaf			3%	3%
Andere*	15%	20%	19%	21%
Schulleistungen ↘			7%	8%
Verhalten auffällig			7%	17%

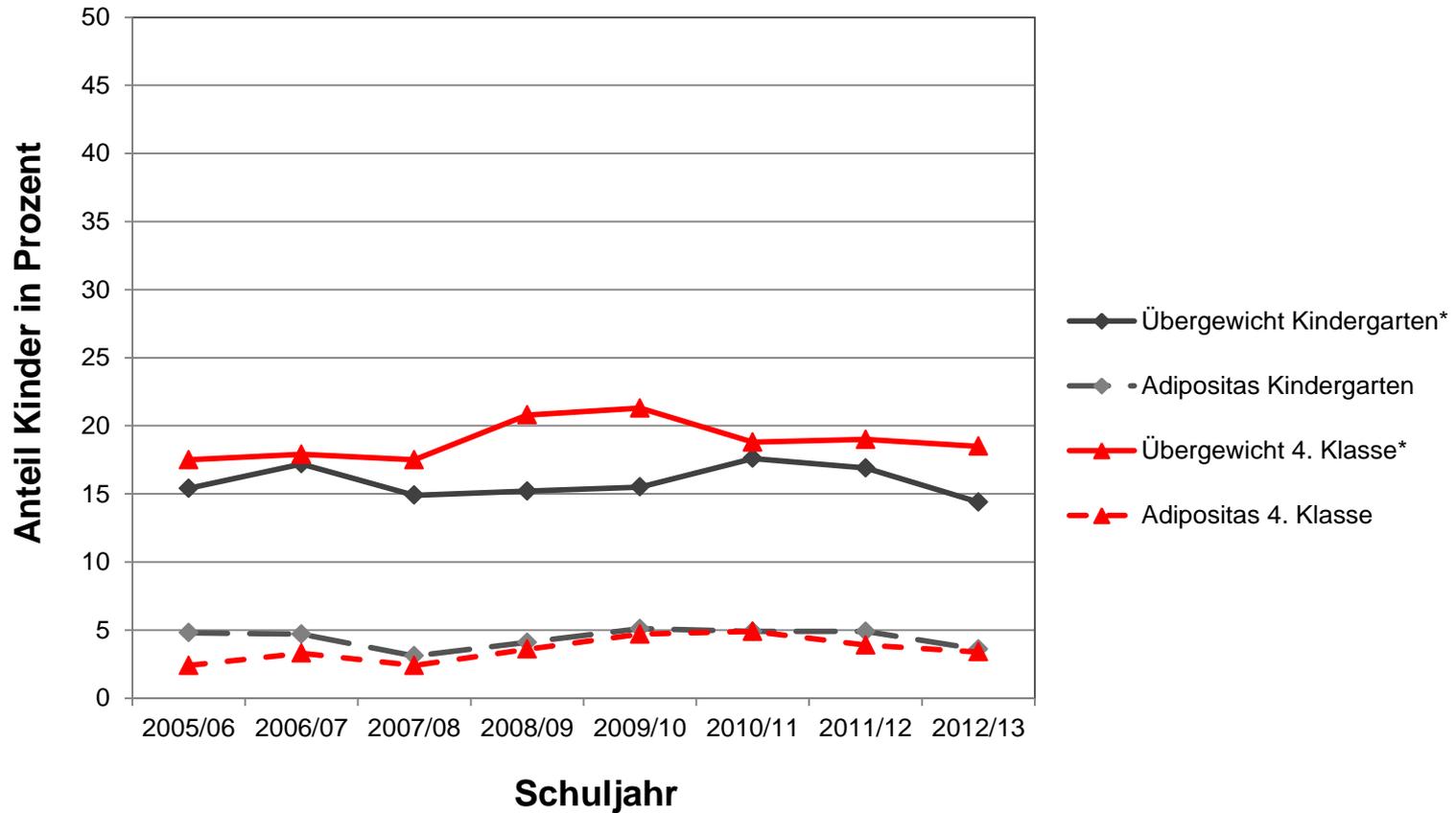
* = Krankheiten und/oder Auffälligkeiten/Störungen von Entwicklung und Verhalten

Seh- und Hörstörungen

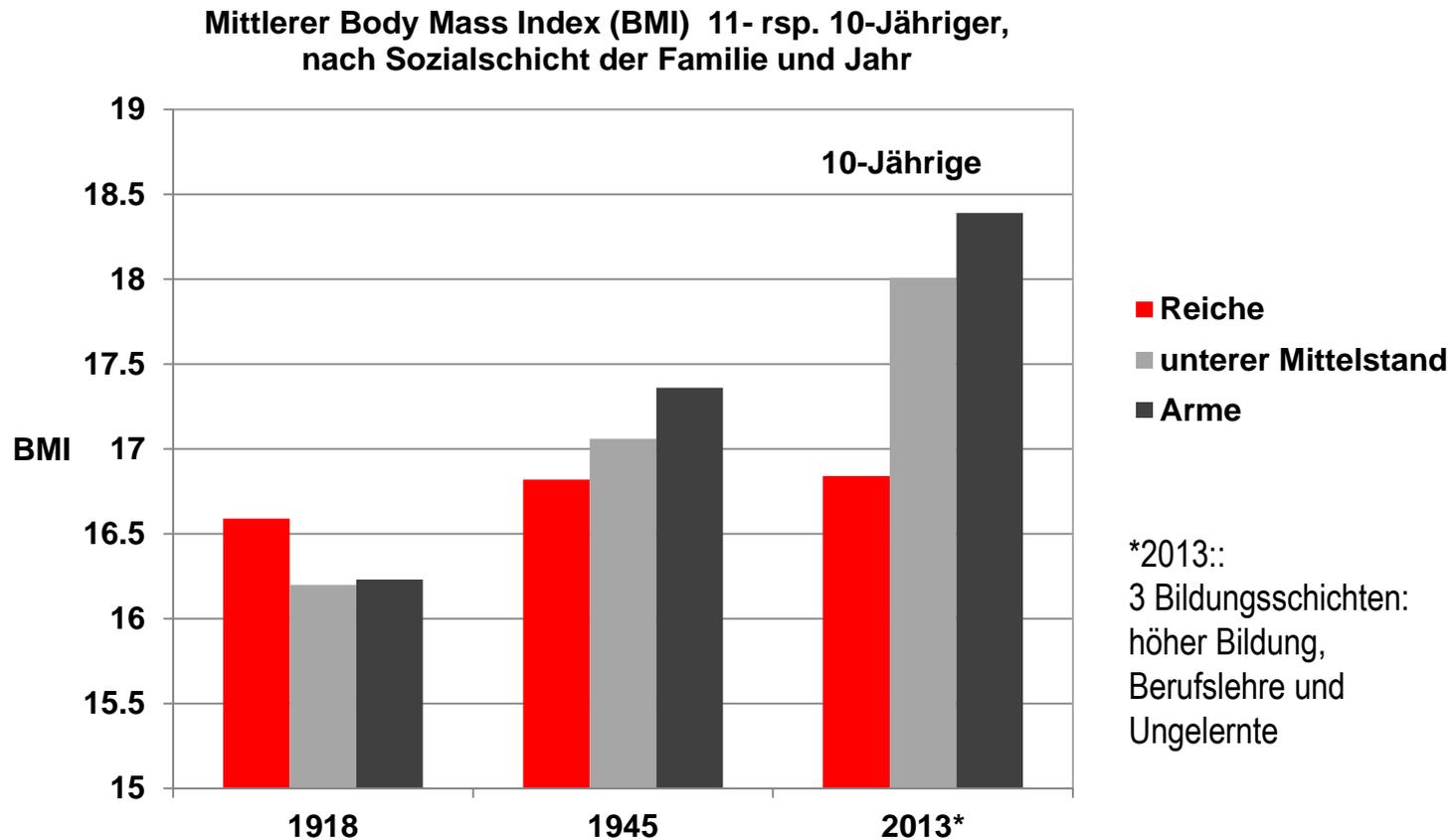
	Mädchen Kiga (N=397)	Jungen Kiga (N=420)	Mädchen 4. Klasse (N=366)	Jungen 4. Klasse (N=361)
Sehschärfe ↘	6%	6%	6%	5%
Farbsehen ↘		5%		
Räumliches Sehen ↘	2%	2%	1%	1%
Hörstörung	4.1%	4.2%	2.5%	2.5%

Kinder aus bildungsfernen Familien: 3.5x mehr Sehfehler als
Kinder aus Familien mit höherer Ausbildung der Eltern

Übergewicht: auf zu hohem Niveau stabil



Übergewicht und Sozialschicht: die Geschichte



Entwicklungsauffälligkeiten im Kindergarten

Motorik:

5% der Kinder mit therapiebedürftigen Störungen
¼ der Kinder mit Auffälligkeiten oder nicht altersgemässer
Entwicklung

Geschlecht: Jungen 2x häufiger als Mädchen;
Bildung Eltern: 1.5 mal häufiger bei Kindern ungelernerter Eltern

Verhaltensauffälligkeiten:

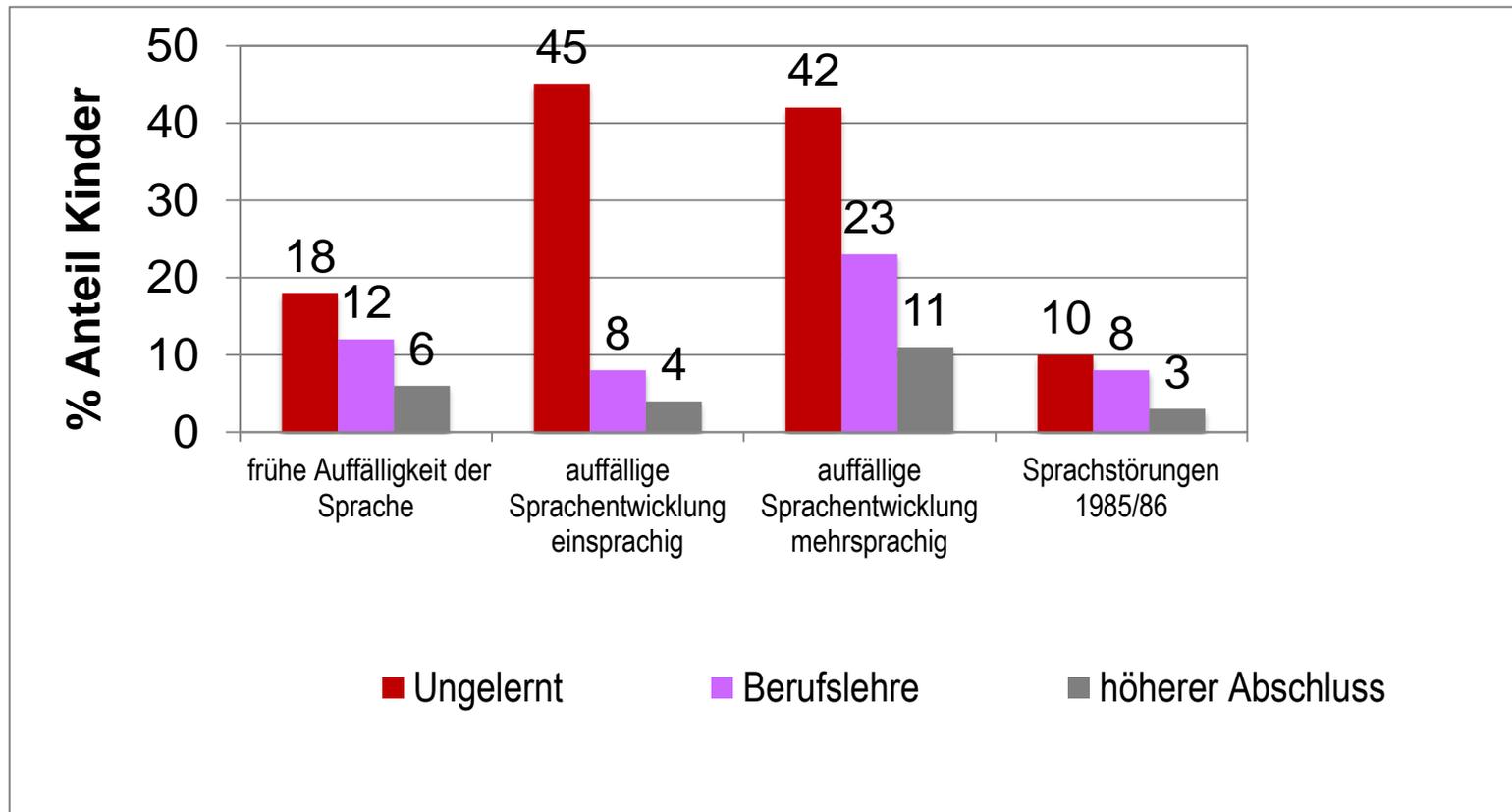
8% Kinder bezgl. Konzentration; 2% bezgl. Verhalten in Gruppe

Geschlecht: Jungen 2-3x häufiger als Mädchen
Bildung Eltern: 2-4x häufiger bei Kindern ungelernerter Eltern

Frühförderung hat hier positiven Effekt!

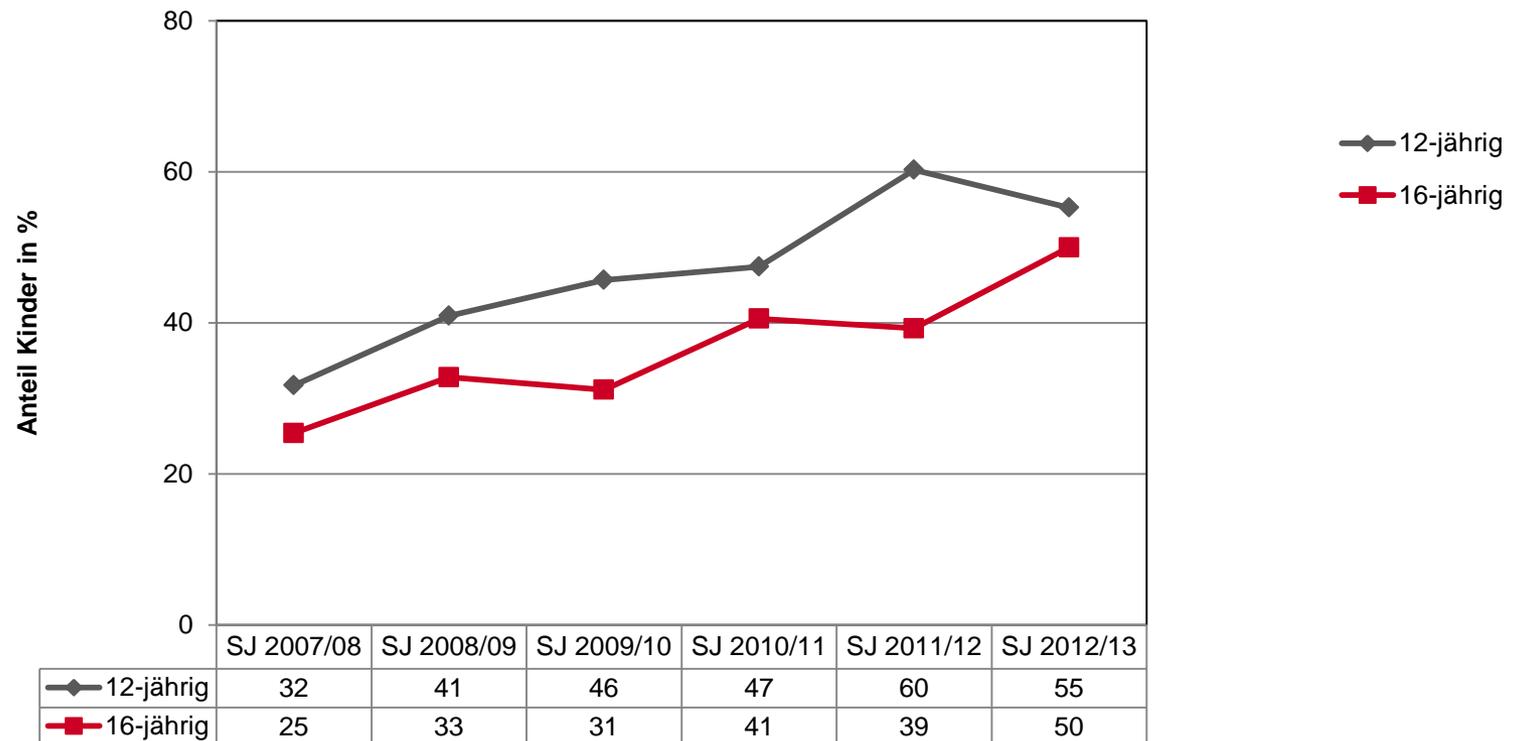


Entwicklungsauffälligkeiten der Sprache im Kindergarten



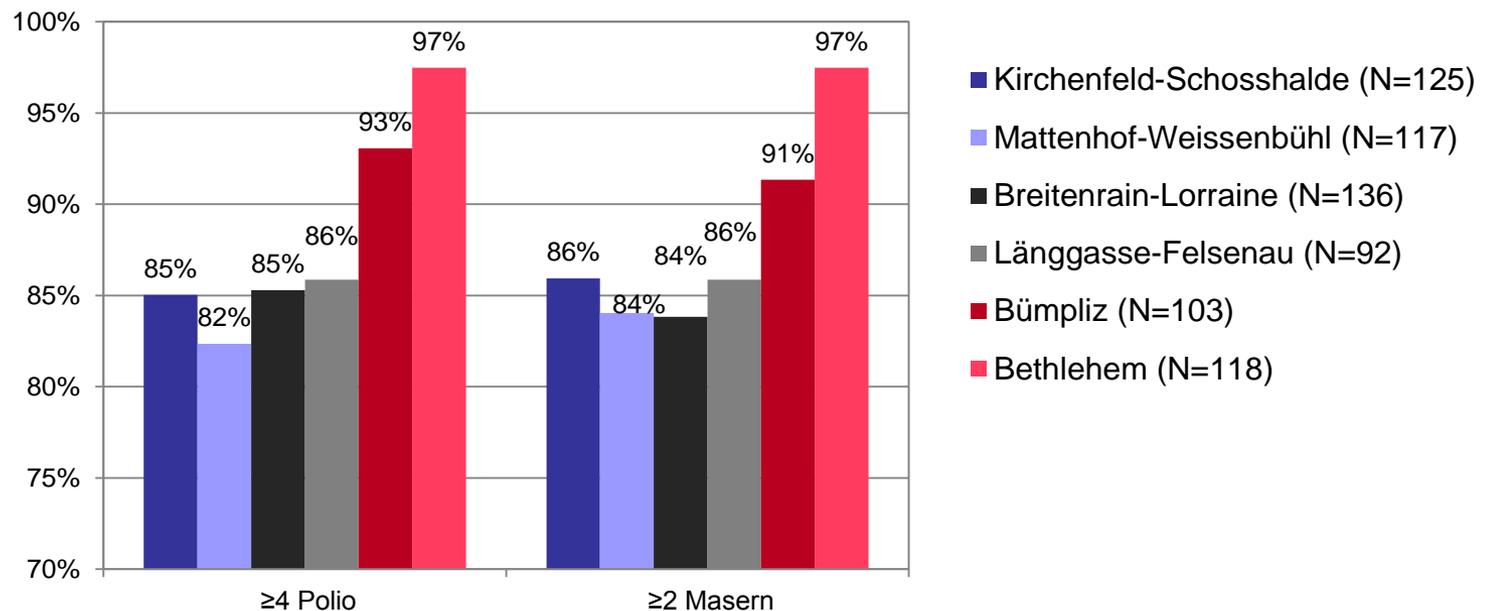
Positive Entwicklung bei der Zahngesundheit

Anteil im SZMD untersuchte Kinder ohne Karies

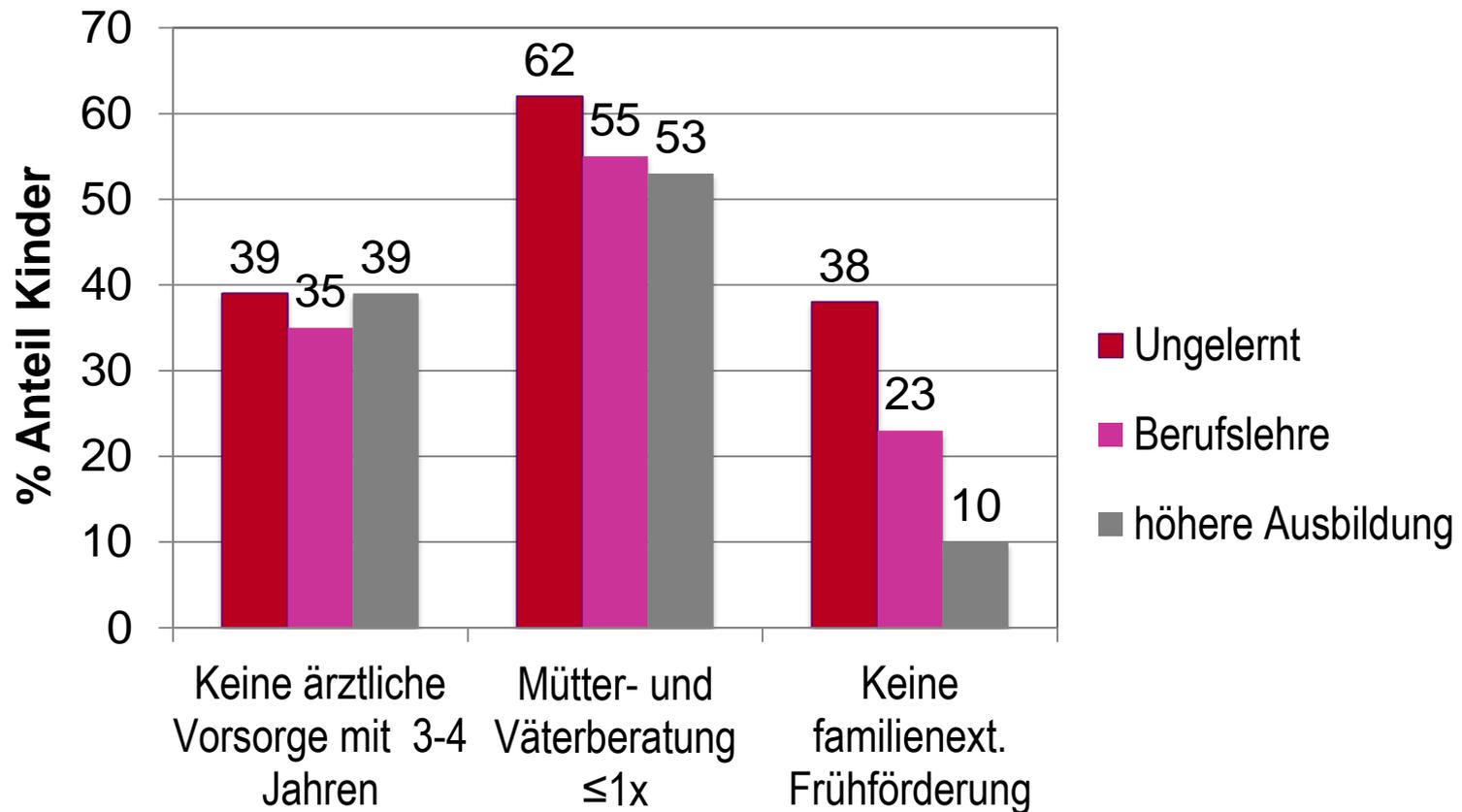


Durchimpfung: In 4.5 Schulkreisen drohen Masernepidemien

Anteil Kindergarten-Kinder mit genügendem Impfschutz gegen Kinderlähmung und Masern, nach Schulkreis



Gesundheitsvorsorge und Frühförderung



Fazit

- Die Mehrheit der Kinder ist gesund
- Ein erheblicher Anteil Kinder zeigen gesundheitliche Probleme: 6% Sehstörungen, 14% Sprachauffälligkeiten, 25% auffällige Motorik, rund 15% übergewichtige Kinder
- Kinder aus bildungsfernen, sozial und wirtschaftlich benachteiligten Familien sind besonders betroffen
 - 2.5x häufiger Früh- oder Mangelgeburt; 3-4x häufiger Sehfehler
 - 2-3x häufiger Übergewicht
 - 3-4x häufiger auffällige Sprachentwicklung
 - 2.5x häufiger Konzentrationsprobleme im Kiga
- Gesellschaftliche Entwicklungen wirken sich auf die Familien (und auch auf die Schule) aus

Massnahmen: bestehende Angebote weiterentwickeln

Benachteiligungen früh entgegenwirken

Sicherung eines bedarfsgerechten, flächendeckenden Angebots der primano Frühförderung

Die Lebenswelten Schule und Quartier enger verknüpfen

Stärkung der Schule als Lernort im Quartier und Erschliessung ausserschulischer Lernmöglichkeiten für alle Kinder

Präventive Versorgung und Früherkennung verbessern

Im Frühbereich und auf der Kindergartenstufe

Benachteiligungen früh entgegenwirken

Die Frühförderung primario ist wirksam -> bedarfsgerechte Ausweitung auf die ganze Stadt sicherstellen.

Sicherstellung einer bedarfsgerechten Förderung für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf auch im Kontext der neu enger gefassten sozialen Indikation für eine Kita-Betreuung.

Die Lebenswelten Schule und Quartier enger verknüpfen

Damit kann es gelingen

- die Schule als Lern- und Lebensort im Quartier zu stärken
- die Verbundenheit von Kindern und Eltern mit der Schule zu fördern
- ausserschulische Lernmöglichkeiten allen Kindern zu erschliessen und damit auch ihre Integration zu fördern

Präventive Versorgung und Früherkennung verbessern

Hier gibt es Verbesserungspotential, das in Zusammenarbeit mit den betreffenden Fachpersonen und Institutionen entwickelt werden kann:

- Verbesserung der Teilnahme an den kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen mit 3-4 Jahren
- Erleichterung des Zugangs zur Mütter- und Väterberatung für bildungsferne Eltern
- Frühere Erkennung und Bearbeitung von psychosozialen Problemen im Kindergarten
- Verbesserung der Durchimpfung gegen Masern aber auch gegen Starrkrampf und Kinderlähmung