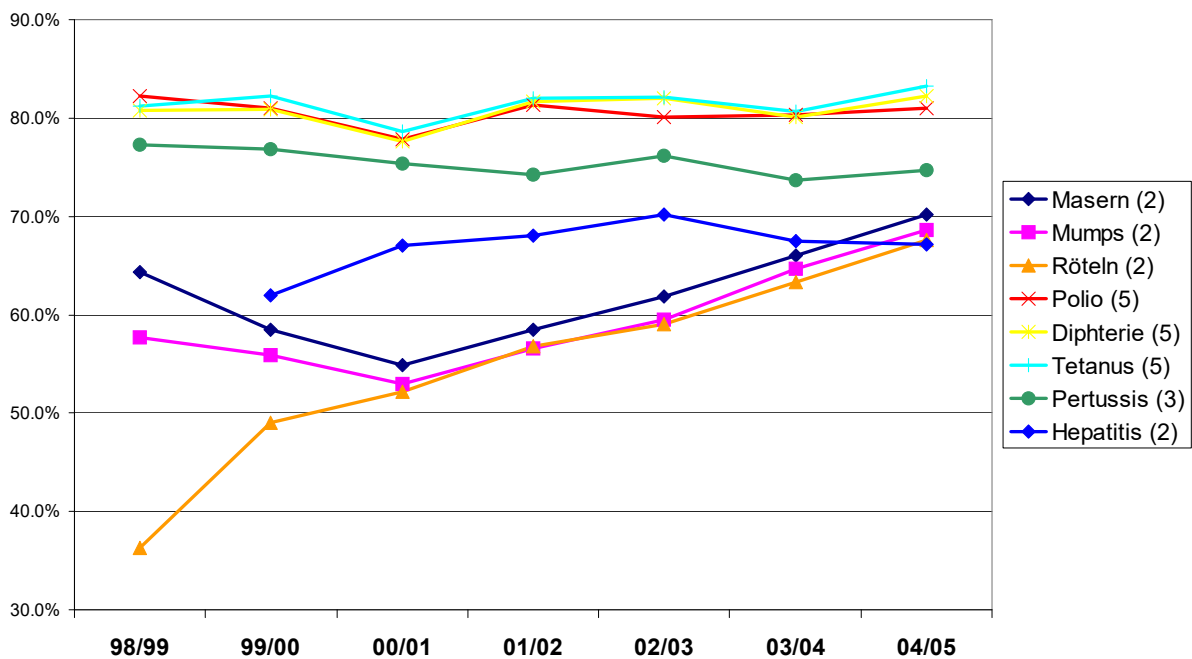


Manual

Schulärztliche Datenerhebung

Jahresvergleich der Impfquoten (8. Klasse)



Stand September 2017

Generelle Bemerkungen

Nicht obligatorisch auszufüllendes: Kursiv gedruckt auf Bögen

- Muss nicht zwingend ausgefüllt werden (bei allen andern nicht ausgefüllten Angaben erfolgt bei der EDV-Übertragung eine Fehlermeldung).

1. Personalien

Nationalität:

- YU fasst Serbien, Kroatien, Slowenien, Montenegro, Bosnien, Herzegowina zusammen
Ko/MK Albanien, Kosovo und Mazedonien.
- Binational = verschiedene Herkunft der Eltern (egal ob CH dabei oder nicht)
- Bei Schweizer Kindern immer CH ankreuzen. Z.B. Vater = Schweizer und Mutter = Thailänderin → Ankreuzen: CH und Binational
- Wenn nicht Schweizer Kind, dann die Nationalität des Vaters und Binational ankreuzen. Z.B. Mutter = Thailänderin und Vater = Spanier → Ankreuzen: E und Binational / Mutter = Tamilin und Vater = Jugoslawe → Ankreuzen: Yu und Binational / Aber: Mutter = Schweizerin und Vater = Italiener → Ankreuzen CH und Binational (siehe oben).
- Nur bei Ausländerkindern ankreuzen, ob in der Schweiz geboren. (Erfassung Zweitgeneration).
- Ab SJ 14/15: DeZ: Deutsch als Zweitsprache. Ankreuzen bei Kindern, die nicht von Anfang an zuhause (auch) Deutsch gesprochen haben. Bsp. Ein Elternteil (Vater oder Mutter) spricht Deutsch mit dem Kind, ein Elternteil eine andere Sprache -> das Kind ist zweisprachig (unten). Beide Eltern sprechen mit dem Kind eine andere Sprache, das Kind lernte Deutsch v.a. ausserhalb der Familie: ⊗ DeZ ankreuzen
- Eingebürgerte Kinder aus Familien, die kulturell und/oder sprachlich noch wenig integriert sind: CH und bei Auffälligkeiten (unten) Integration ankreuzen

Beruf:

- Zur Erfassung der sozialen Schicht benützen wir den erlernten Beruf (Achtung ≠ Erwerbstätigkeit).
- Es wird die Berufskategorie desjenigen Elternteils erfasst, dessen Ausbildung die höher zu Bewertende ist.
- Der Beruf wird im Kästchen mit folgendem Code eingetragen:

- 1 Ungelernte (ohne Lehrabschluss)
- 2 Berufslehre mit Abschluss
- 3 Höhere Fachausbildung (z.B. Lehrerausbildung, FHS/HFS, ETH/Uni)
- 4 Nicht zuordenbar
- 5 Nicht angegeben/ Angabe verweigert

Bei fehlenden Angaben wird der Beruf auf dem orangen Bogen ergänzt. Dabei reicht es, wenn die Eltern ihren höchsten Bildungsabschluss angeben.

Falls die Eltern nachfragen, bitte erklären, dass wir die Angaben brauchen, um die Ursache von häufig auftretenden Krankheiten/Störungen in der Bevölkerung besser untersuchen zu können (Am Beispiel Allergien erklären, da hier die Gruppe 3 am meisten betroffen und somit nicht heikel).

Zuordnung Schulärztin bei Aushilfe:

Falls eine Schulärztin/ein Schularzt in einem anderen Bereich aushilfsweise Untersuchungen durchführt, wird die tatsächlich untersuchende Ärztin/Arzt angekreuzt. So ist ersichtlich, wer die Untersuchung durchgeführt hat. Die Zuordnung des Bereichs erfolgt über die Schulhausnummer.

2. SAA - Untersuchung

Die Messungen erfolgen teilweise unter Feldbedingungen, das heisst zum Teil mit portablen Instrumenten in den Räumlichkeiten der Schulen und Kindergärten.

Grösse :

- Für die GSD-externe Grössenmessung werden vor Ort nicht-dehnbare, portable Massbänder installiert, im Dienst selber bestehende fixierte, stabile Messeinrichtungen.
- Es wird ohne Schuhe bzw. in den Socken gemessen.
- Die Grösse wird auf ganze Zentimeter gerundet in die entsprechenden Felder eingetragen

Gewicht: (als Standard für das BMI-Monitoring der schulärztlichen Dienste einzuhalten)

- Zur Gewichtsmessung werden portable Dezimalwaagen mit einer maximalen Messungenauigkeit von +/- 100g verwendet, deren Anzeigen zwar nicht eichbar sind, jedoch periodisch geprüft werden.
- Die Gewichtsmessung findet ohne Schuhe, nach Entleerung der Hosentaschen (Gewicht von Handy, Schlüsselbund und Portemonnaie) in leichter Innenraum-Bekleidung statt. Ein Toilettengang vor der Messung ist nicht obligatorisch.
- Das Gewicht wird auf ein halbes Kilogramm gerundet im Formular eingetragen.
- BMI wird für Statistik automatisch berechnet; kann, wenn berechnet, manuell eingetragen werden).

Augenuntersuchung:

Visus:

- Mit dem Rodenstock-Gerät gemessene Werte eintragen. Falls Fernvisus < 0.7 zusätzlich Fernvisus an Pflügertafel prüfen und Werte in entsprechende Felder eintragen.

Lang-Test:

- Der Langtest wird bei jedem Kind mindestens einmal gemacht (also bei der Untersuchung im 1. Kindergartenjahr, bei späterem Erstkontakt in der entsprechenden Untersuchung).
- Ist der Langtest im Kindergarten untersucht und normal, muss er in den höheren Klassen nicht mehr gemacht werden, dann normaler Vorbefund ankreuzen.
Ausnahme: pathologischer Visus und Augenarzt-Überweisung -> Langtest nochmals prüfen.

Farbensinn:

- Kindergarten: Ziel -> Farbenblindheit erkennen, damit die Schule das Kind nicht unnötig kritisiert und diese Störung auch früh bekannt ist. Die ersten vier Tafeln prüfen.
- In der 4. Klasse: Farbensinn nur bei Kindern, die bisher nicht untersucht waren (4 Tafeln)
Bei den andern wird normaler Vorbefund angekreuzt (ab Herbst 2014/15);
- In der 8. Klasse: Im Sinne einer arbeitsmedizinisch orientierten Untersuchung im Hinblick auf die Berufswahl den ganzen Ishihara-Test durchführen bei allen Schülerinnen und Schülern (normal: 13/15 korrekt)
Konsequenz des Farbensehens für die Berufswahl (die Jugendlichen auf Voraussetzungen der Berufsverbände hinweisen) für
Elektroinstallateur/in, Drucktechnologe/-login, Maler
Führen von Triebfahrzeugen, Pilot, Kapitän

Audio:

- Falls das Kind nicht kooperiert oder nicht begreift, "nicht prüfbar" ankreuzen und mit Schularzt/-ärztin das weitere Vorgehen besprechen.
- Falls das Audio wegen vorliegender Erkältung mit unklarem Hörbefund wiederholt werden muss, "erkältet" ankreuzen und den Befund auf dem Statistikformular für SAA in der Rubrik "Wiederholung Audio-RU" eintragen.

Impfungen:

- In rechteckigen Feldern Impfungen eintragen, die in Impfkarte vorhanden sind. Achtung: Neues Feld Grundimpfung anamnestisch vorhanden (zählt beim Impfstatuts als 3x DiTePerPol)!
- **Varizellen (Var): Impfung (keine=0 resp. Anzahl Dosen wenn geimpft) oder Krankheit (⊗ Kh);**
falls unsicher oder unbekannt: nichts ankreuzen;
- BCG nicht mehr erheben ab SJ 2014/15
- Falls die Impfung wegen Erkältung oder fehlender Erlaubnis in den nächsten Tagen geplant ist, mit Einscannen des Statistikblatts zuwarten und die Impfung nachträglich auf dem Statistikblatt ankreuzen als Impfung im Rahmen der Reihenuntersuchung (so stimmt die Impfquote besser) In diesem Fall dann auf SAA-Blatt für Leistungen ausserhalb RU nicht erfassen.

4. Gewünschte Zusatzuntersuchungen

Diese werden angekreuzt, wenn sie auf Wunsch von Eltern oder Jugendlichen durchgeführt wurden. (Die Rubrik Pathologische Befunde wurde gemäss Beschluss 24.08.2015 gestrichen.)

5. Prozedere

Info Eltern und/oder Lehrperson: Rückmeldung im Rahmen der Untersuchung (< 15 Min. Dauer)

Beratung Eltern/Lehrperson/Jugendliche

- Jedes vertiefte Eingehen auf ein besonderes Thema das **mehr als 15 Min.** dauert.
Auf Statistikblatt zusätzlich das Hauptthema codieren: (1) Medizinisch/psychiatrisch; (2) Leistung/Verhalten Schule; (3) Familie und Soziales. Bei Mehrfachproblemen das wichtigste Problem codieren. Falls hier keine Gewichtung möglich, in der Hierarchie 1>2>3 codieren (cf. ärztliche Tätigkeit).

So erfasste Beratungen müssen nicht mehr zusätzlich unter Beratungen ausserhalb RU erfasst werden.

Zuweisung zu Sprach- oder Psychomotorik-Spezialunterricht oder Ergotherapie

- Auf dem Statistikblatt erfasste **Anmeldungen** im Rahmen der Kiga-Untersuchung müssen ab Kindergarten 2014/15 nicht mehr zusätzlich auf dem Blatt „schulärztliche Spezialuntersuchungen“ statistisiert werden.

Einverständnis:

- Wird angekreuzt zur Kontrolle, dass man das Einverständnis zur Information der Lp (Kiga, 4. Kl., 8. Kl.) oder der Eltern (8.Kl.) eingeholt hat. Das wird nicht statistisch ausgewertet.

IF-Empf.

Der SäD empfiehlt nur ausnahmsweise IF. Empfehlung nur ankreuzen, wenn konkrete Schritte unternommen werden: Kontakt-Aufnahme mit IF-Lehrperson oder Schulleitung, kurzer Bericht o.ä.m.; dann zählen wir es als Zuweisung zum Spezialunterricht. Eine eher vage Empfehlung im Sinne von „Es könnte evt. noch gut sein“ oder „Besprechen Sie das evt. mit der Klassenlehrperson“ nicht ankreuzen.

Schulsozialarbeit und Schulzahnmedizinischer Dienst (SZMD)

Nur ankreuzen, wenn konkrete Schritte zur Zuweisung unternommen werden (mündl. od. schriftliche Anmeldung bei SSA/SZMD). Empfehlungen im Sinne: „Sie könnten evt. auch..“ nicht zählen.

HA, Facharzt, Ophthalmologie

Nur Zuweisungen ankreuzen, wenn Zuweisung unmittelbar erfolgt:

Für Impfungen: Vereinbarung mit Eltern in Kiga-US, schriftliche Empfehlung an Eltern in 4./8. Kl. Reicht.

Für Abklärung und weitere Therapie zählen: Vereinbarung mit Eltern, Ausfüllen Überweisungsformular, Telefonat an Arzt/Ärztin oder Eltern zur Vereinbarung des nächsten Schrittes, schriftliche Empfehlung auf Rückmeldezettel für 4.Kl./8.Kl. Jugendliche. „...wenn später, ... könnten Sie/könntest du ...“ ist lediglich eine Empfehlung und keine Zuweisung. Wenn das Fazit eines eingehenden Gesprächs zu weiteren Handlungsmöglichkeiten ist, Beratung ankreuzen

EB/KJPD/Insel:

- Ankreuzen auch bei Überweisung an private Kinderpsychiater/-psychiaterinnen oder Psychologen/ Psychologinnen

Facharzt

- Zuweisung zu allen FachärztInnen/Fachärzten (ausser Ophthalmologie oder Kinderpsychiatrie),

Grund für Massnahme/Überweisung/Kontrolle

- Bei „abgelehnte Massnahme“ und „bereits behandelt“ immer die Nummer des Hauptproblems hinschreiben (für den Computer unbedingt zweistellige Zahlen z.B. 04). Bei vorbestehenden Beschwerden muss „bereits behandelt“ nicht angekreuzt werden. Wir gehen davon aus, dass das in der Regel der Fall ist.

Integrationshilfe

- Darunter zählen die Vermittlung eines Hausarztes, eines Freizeitangebots, eines Deutschkurses für die Eltern und ähnliches mehr.

6. Frage des Jahres

Ab Schuljahr 2000/01 wird jeweils eine besonders interessierende, aktuelle Frage erhoben, deren Resultate zu Massnahmen (z.B. Elternabende) unsererseits führen oder für die Öffentlichkeitsarbeit (Medienberichte) gebraucht werden können. Wo möglich wird der Vergleich mit anderen Datenquellen.

Fragestellungen (in welchen Klassen)	Wiederaufnahme vorgesehen:
SJ 2000/01: Täglicher Bi in min (KG, 8.Kl.)	2010/11
SJ 2001/02: Rauchen in Wohnung (KG)	
SJ 2003/04 – 2005/06: Gewalterlebnisse (8.Klasse)	
SJ 2006/07: Essverhalten (8.Klasse)	
SJ 2011/12: Medienkonsum (Kiga, 4. Klasse, 8. Klasse) Kiga: kinderärztliche VSU	2014/15
SJ 2012/13: Medienkonsum: Kiga, 4. Kl. 8. Kl.	
SJ 2013/14: Kiga: Draussen spielen 4. Kl.: Handy mit Internet 8. Kl.: Schlaf, Stress, Schulweg	
SJ 2014/15: Kiga: regelmässige Teilnahme Sport oder sonstigem Freizeitangebot 4. Kl. Mitmachen in Sportverein oder Freizeitclub 8. Kl. Schlaf, BSM im Bett, belastender Stress und Nachhilfe	
SJ 2015/16 Kiga: Betreuung nach der Schule; 4. Kl. und 8. Kl.: wie SJ 201415	
SJ 2016/17: Kiga, 4. Kl. wie SJ 2015/16 8. Kl.: Schlaf, BSM im Bett	

SJ 2017/18 Kiga: Keine Zusatzfrage 4. Kl. Sportverein oder Freizeitclub (bleibt vom Vorjahr) 8. Kl.. (Entscheid Januar 2018)	
---	--

1. Kindergarten-Untersuchungsbogen

Bemerkungen

Falls die SAA besondere Beobachtungen macht oder Infos der Lp erhält, schreibt sie es in das Textfeld unten ein. Die Rubrik „weitere Beobachtungen“ entfällt.

Sprache:

- Hier ist nur der Wortschatztest obligatorisch auszufüllen
- Neu werden hier nur noch die Beobachtungen der SAA vermerkt:
- Wortschatz W = Anzahl richtige von 12 geprüften Wörtern:
fremdsprachige Kinder mit <3 korrekten, deutschsprachige Kinder mit < 9 korrekten Wörtern -> mit Arzt/Ärztin besprechen;

2. Kindergarten-Untersuchungsbogen

Wenn der Bogen für die nachträgliche Untersuchung eines 1.Klasskindes benutzt wird, dann Schulhausnummer eintragen!

Nicht obligatorisch auszufüllende Rubriken:

- Anamnese
- Zähne
- Gewünschte Zusatz-US
- Pathologische Befunde

3. Anamnese

- Anamnestische Daten, wo nicht bekannt, offenlassen

Entwicklung/Sprache, Motorik:

- Massgeblich ist, was die Mutter erzählt.

Vorbestehenden Beschwerden:

- Allergien: Ekzem, Kontaktallergie, Heuschupfen, Nahrungsmittelallergie.
-

Frühförderung (früher Betreuung):

Es geht um die genutzten Angebote vor dem Kindergarten. Die Registrierung der besuchten Frühförderung/-beratung erfolgt durch die SAA nach nachfolgenden Kriterien:

- Spielgruppe → ankreuzen, wenn mind. ein Jahr besucht
- Kita → Angabe in ganzen Jahren (0 – 5 Mt. = 0, ab 6 Monaten auf ein Jahr aufrunden)
- Muki D → ankreuzen, wenn mindestens 1 Muki-Deutschkurs besucht
- Neu ab 2014/15: Deutschsprachige Tagesmutter (fremdsprachige Tagesmutter zählt nicht)
- Nur 1 Kiga-Jahr
- Teilnahme am Hausbesuchsprogramm schritt:weise

(MVB und MuKi-T ab Schuljahr 2012/13 aufgehoben)

Anamnese: Velofahren ohne Stützräder O ja oder O nein (von den SAA erhoben)

- Velofahren können (⊗ ja) bedeutet sicheres Fahrradfahren ohne Stützräder (nach Grenzsteine der Entwicklung; H.J. Laewen). Das Beherrschen der Like a bike- Fahrtechnik gehört nicht dazu! (⊗ nein).
- Je nach anamnestischer Angabe wird ja oder nein angekreuzt.

Begleitung (neu ab Schuljahr 2013/14)

Begleitung durch Mutter (Km); Begleitung durch Vater (Kv); Begleitung durch andere Person

Schuljahr 2017/18: Keine Zusatzfrage

4. Untersuchung

Verweigerter Test: nichts ankreuzen, handschriftliche Notiz.

Sprache:

- Es sind im ersten Abschnitt Mehrfachnennungen möglich. Bei Unsicherheiten einfach die wahrscheinlichste Diagnose ankreuzen.

- Stammeln = 1 oder mehrere Laute können nicht oder nur fehlerhaft gebildet werden
- ER = Störungen von Wortschatz, Sprachverständnis oder -ausdruck, verzögertes Deutschlernen.
- Redefluss = Poltern oder Stottern
- Wenig D (siehe unten)

Anamnese:

Wie war die frühe Sprachentwicklung?

Eine genaue Anamnese ist insbesondere zur Einschätzung des *Zweitspracherwerbs* essentiell:

- Seit welchem Alter hat das Kind in welchem Kontext Kontakt zur deutschen Sprache?
- Wie wurde die Muttersprache erworben?
- Kann das Kind in der Muttersprache den Eltern z.B. vom Kindergarten berichten?

Wortschatz:

- Anzahl richtige von 12 geprüften Wörtern: Kinder mit De als Erstsprache sollten im 2. Kiga 11/12 können; Kinder mit Deutsch = Zweitsprache (DeZ) mindestens 6 (s. unten).

Zauberwörter

- Anzahl richtige von 10 geprüften Wörtern (auffällig sind <3 Wörter korrekt)

Sprachverständnis:

- Falls erste drei Bilder alle korrekt zugeordnet und auch sonst keine Frage zum Verständnis, nichts ankreuzen. (Es wird mit dem Blatt: „Die Kinder klettern über den Zaun begonnen.“)
- Falls in erster Serie nicht alle korrekt, 2. Serie abfragen und notieren, wie viele (z.B. 3) von 6 korrekt waren.
- Einzahl/Mehrzahl wird von fremdsprachigen Kindern noch oft verwechselt. Das kann mit Training (im DaZ oder im Kiga) verbessert werden. Wenn sonst keine Anhaltspunkte für Sprachverständnisstörung -> Rückmeldung an Kiga-Lehrperson.
- Verständnis wird angekreuzt, wenn Anhaltspunkte bestehen, dass eine Beeinträchtigung des Sprachverständnisses vorhanden ist.

Zwei- oder Mehrsprachigkeit

- Bei allen Kindern vermerken, wenn sie zwei- oder mehrsprachig sind. Als zweisprachig gilt ein Kind, das sich in einer Lebenswelt mit zwei Sprachen aufhält (Hoch- und Schweizerdeutsch = eine Sprache).

Verständigung: Fällt weg

Ab Schuljahr 2014/15 wird differenziert zwischen ⊗ wenig Deutsch und ⊗ (auffälligem Sprach-)Verständnis. Die meisten Kinder sind bei der RU mindestens 1 Jahr im Kindergarten und sollten ein gewisses Verständnis in DeZ erreicht haben.

Einschätzung des Zweitspracherwerbs Deutsch bei fremdsprachigen Kindern:

Differenzieren zwischen „O noch wenig D“ (dafür sollte es eine Erklärung geben; z.B. erst kurz in CH, kein Frühförderangebot) und „O ER“. Dabei im Auge behalten, dass bei sozio-ökonomisch benachteiligten Kindern das Risiko einer tatsächlichen Sprachentwicklungsstörung erhöht ist.

Als auffällig gilt (= ER):

objektiv

Wortschatz weniger als sechs von zwölf Wörtern (10. Perzentile, GSD Daten)

Zauberwörter weniger als drei (18. Perzentile, GSD Daten)

Sprachverständnis Die Beurteilung des SV geschieht neben dem Sprachverständnistest bei Fremdsprachigen aus dem Untersuchungskontext heraus. Situativ sollte das Sprachverständnis sicher sein, nicht situative Äusserungen können noch Schwierigkeiten machen. Dann sollte aber eine Kommunikation über die nicht situative Gegebenheit möglich sein (Was spielst du gerne?). Auffällig sind insbesondere unpassende, häufig repetitive Ja-Antworten und unlogische Antworten („Wie geht es dir?“ „Sechs“.).

Einschätzung Spontansprache (beschreibend)

Zu erwarten sind im 2. Kindergartenjahr (ohne oder mit nur geringem vorherigem Kontakt zur deutschen Sprache) zumindest Mehrwortsätze (3-4 Wörter), welche aber bzgl. Grammatik (Konjugation, Deklination, Syntax) Fehler aufweisen können. Wichtig ist die allgemeine Ausdrucksfähigkeit. Gedanken und Bedürfnisse sollten zumindest in ihren Grundzügen mitgeteilt werden können. Man geht von 4 bis 6 Jahren aus, bis die Nachteile des Zweitspracherwerbes aufgeholt sind.

Anamnese: Bei Störungen/Auffälligkeiten des Erwerbs der Muttersprache ist ein ER wahrscheinlicher.

Zähne/HNO (fakultativ):

- Keine generelle Zahnkontrolle und Rachenkontrolle; nur augenfällige Zahn-Auffälligkeiten notieren.
- Fehlstellung/Lücken: (auf e-Schülerkarte und auf dem Zuweisungsblatt für Logopädie differenzieren)
- Tons/Adenoid Hyp(er)plasie kann hier spezifisch erfasst werden, andere Befunde bei den Zusatzuntersuchungen HNO erfassen.

Motorik (Grob-, Fein- Graphomotorik):

Anamnese Velofahren (siehe oben)

Die Beurteilung muss (1) die Entwicklung (altersbezogene Normwerte der Zürcher Neuromotorik), (2) die Schwierigkeiten im Alltag und in der Schule und (3) pathologische Bewegungsmuster einbeziehen.

- Wegleitend für die Notierung eines auffälligen Befundes ist die Vermutung, dass das Kind aufgrund seines motorischen Entwicklungsstandes in der Schule Schwierigkeiten haben wird.
- Bei der Fein- und Grobmotorik differenzieren in Kategorien:

O altersgemäss O nicht altersgemäss und O auffällig.

Entscheidend für die Einteilung sind die Perzentilenwerte der ZNM und die Gesamtsituation. Werden die Tests der ZNM sicher und altersgemäss ausgeführt, und gibt es anamnestisch keine Hinweise für motorische Schwierigkeiten, kann auf weitere motorische Tests verzichtet werden. Ansonsten werden nach ärztlichem Ermessen weitere Tests und Beobachtungen beigezogen (Gang, Stress-Gaits, 1-Bein Hüpfen, etc.).

Fein-/Grobmotorik: Differenzierung „nicht altersgemäss“ vs. „auffällig“

	Nicht altersgemäss	Auffällig		auffällig
Perzentilenwert Zeitmessung	≤P10**	≤P10**		≤P3**
Anamnestische Angaben	Keine Schwierigkeiten	<u>und</u> relevante Beeinträchtigung in Schule oder Freizeit	oder	<u>und/oder</u> relevante Beeinträchtigung in der Schule oder Freizeit (Sport) oder Dyspraxie
Mitbewegungen	Höchstens leichte Mitbewegungen	und/oder starke Mitbewegungen (Stufe 3)		ev. Mitbewegungen Stufe 3
Referenzalter		und/oder <i>nicht</i> erreichen des Referenzalters Gesellfiguren, oder das Kind kann im 2. Kiga nicht Einbeinhüpfen, Zehen,- oder Fersengang.		
Intervention (in der Regel)	Keine Massnahme, ggf. Förderempfehlung Freizeitangebot	Massnahme: A) Beratung Eltern und Lp sowie Nachfrage in der 1. Klasse oder B) Zuweisung zu PM oder Ergo		

** **30-10-10-Regel:** SB < 30 Sek, 1-Beinstand > 10 Sek. und dynamische Balance <10 Sek ist **sicher >10.%ile**. **35-3-15-ist immer < 3. Perzentile**. Sonst Perzentilen 3 und 10 nach Alter auf Blatt mit Gesell-Vorlagen anschauen.

Die Tabelle dient der Vereinheitlichung der statistischen Erfassung. Der Entscheid bezüglich Intervention wird aufgrund der Gesamtsituation des Kindes von der zuständigen Schulärztin/Schularzt gefällt.

Graphomotorik/Visuomotorik

- Grafomotorik, Visuomotorik Formwiedergabe gemäss Kanton (Gesell-Figuren) 5j., 5.5 j. 6j.

- ->Referenzalter siehe Gesellfiguren (O:\1_Produkte\10_SaeD_Handbuch\3. Schulärztliche Klassen-Untersuchungen\3.7. Schulärztliche Datenerhebung – Manual\Gesellfiguren)
- Alter bei der Figur-Nr. entspricht dem Alter, an welchen 90% der Kinder die Figur zeichnen können.
- Figur für 6-Jährige: Entscheidend ist, dass das Doppelkreuz erkennbar ist. Ungenauigkeit aufgrund von grafomotorischen Problemen dort vermerken.
- Fakultativ nach eigenem Ermessen: Name schreiben, weitere Figuren (insbesondere bei Auffälligkeiten).

Unterschieden wird bei der Grafomotorik:

- In „O altergemäss“ oder „O auffällig“: unsichere Strichführung, viel Druck oder ganz kraftlos, verkrampfte Haltung, Schulter hochgezogen, langsam etc.. Auch hier sind die (erwarteten) Schwierigkeiten relevant für die Beurteilung.
- „O Stifthaltung“: Wird nur angekreuzt, wenn das Kind noch keine reife Stifthaltung hat. Es erhält Beratung und ev. eine Schreibhilfe. Die Beurteilung erfolgt aufgrund der Kriterien Unreife Stifthaltung / Übergangshaltung / Reife Stifthaltung nach Dokument: [O:\1_Produkte\10_SaeD_Handbuch\3. Schulärztliche Klassen-Untersuchungen\3.2. Untersuchungsgänge\3.2.7. Motorik\Grafomotorik für die Kindergartenuntersuchung.docx](#).

Händigkeit:

- Ein Kind, das in diesem Alter beim spontanen Handeln noch keine Hand bevorzugt, wird als Ambidexter bezeichnet (hat nichts zu tun mit dem intellektuellen bzw. verbalen Unterscheiden von rechts und links, das zu dieser Zeit noch nicht korrekt sein muss!). Zudem kann auch beim MZT oder bei anderen grafomotorischen Aufgaben die spontan benutzte Zeichenhand über die Händigkeit Auskunft geben.
- Für die Zürcher Neuromotorik muss eine Händigkeit bestimmt werden. Die Angabe Ambidexter reicht nicht. Ist die Händigkeit uneindeutig, wird sie durch das Anbieten von 3 Gegenständen (in der Mitte vor das Kind gelegt oder gehalten) bestimmt. Die häufiger spontan benutzte Hand wird als dominante Seite bezeichnet.

Eintrag: Ankreuzen der als dominanten Seite bestimmten Seite (re oder li). Bei vermutlichen Ambidextern wird also „O ambi“ *zusätzlich* angekreuzt.

Test der Zürcher Neuromotorik

Einbeinstand EB:

Ausgangsstellung: Das Kind steht in der Mitte des farbig gestreiften Brettes. Die mediale Fusskante verläuft parallel zum Streifenmuster. Die Arme werden locker hängen gelassen.

Aufgabe: Das Kind wird aufgefordert, solange wie möglich auf einem Fuss zu stehen („Zeige mir, wie lange du so auf einem Bein stehen kannst.“). Es darf das schwebende Bein nach Belieben anziehen, beugen oder an das andere Bein anlegen. Der schwebende Fuss darf jedoch nicht den Boden berühren oder auf den Standfuss abgestellt werden. Nimmt das Kind die Arme nach oben, wird dies korrigiert. Eine Schwerpunktverlagerung über das Standbein ist erlaubt.

	Zuerst wird die Übung mit dem dominanten, danach mit dem nicht dominanten Bein ausgeführt.
Übungsphase:	Keine.
Zeitmessung:	Die Messung mit der Stoppuhr beginnt, sobald das Kind den Fuss abhebt. Wenn der schwebende Fuss den Boden berührt oder das Standbein mehr als 2 cm (Streifenbreite) verschoben wird, endet die Zeitmessung. Falls 20 Sekunden auf einem Bein nicht erreicht werden, wird die Aufgabe je Bein einmal wiederholt. Die Zeit wird bis max. 20 Sekunden gemessen. Falls auf dem dominanten Bein bereits 20 Sekunden erreicht werden, braucht das zweite Bein nicht geprüft zu werden.
Eintrag EB:	Eingetragen wird die bessere Zeit. Zeitangabe für längsten Einbeinstand in Zehntelsekunden (rechtsbündig eintragen in 3 numerische Felder). Maximaleintrag: 200 Zehntelsekunden.

Dynamische Balance seitwärts DH:

Vorbereitung:	Es werden 2 Klebestreifen (Länge wenige Meter) im Abstand von 30 cm parallel auf den Boden geklebt.
Aufgabe:	Das Kind steht an der Längsseite quer vor den Streifen. Es hüpfte mit geschlossenen Beinen mit einem Doppelsprung zuerst zwischen die Streifen, dann aus den Streifen hinaus. Auf der anderen Seite angelangt, dreht es sich am Ort. Die Drehung wird nicht gesprungen. Anschliessend springt es mit einem Doppelsprung zurück, dreht sich in die Ausgangsstellung und setzt zum nächsten Sprung an. Bei Fehlern wird der Test max. 2 x wiederholt. Wird im 2. Versuch die Drehung immer noch gesprungen, wird dies toleriert. Bei anderen Fehlern, die im 3. Versuch immer noch vorkommen, wird der Code 999 (für Aufgabe nicht durchführbar) eingetragen.
Übungsphase:	Der Untersucher macht die Übung vor (der Untersucher macht die Übung nicht mit). Das Kind macht die Doppelsprünge nach.
Testphase:	„Zeige mir, wie schnell du so mehrmals hin- und zurückhüpfen kannst, bis ich ‚Stopp‘ sage.“
Zeitmessung	Mit der Stoppuhr wird die Zeit für 5 Doppelsprünge vom ersten Absprung bis zur 5. Landung gemessen (das Kind darf öfters als 5 mal springen, v.a. um die Stoppuhr zum richtigen Zeitpunkt auszulösen). Maximal 60 Sekunden messen.
Eintrag DH	Zeitangabe für 5 Doppelsprünge in Zehntelsekunden (rechtsbündig eintragen in 3 numerische Felder). Braucht das Kind länger als 60 Sekunden, werden trotzdem nur 600 Zehntelsekunden notiert.

Steckbrett

Ausgangsstellung:	Die 14 Stecker (inklusive 2 Ersatzstecker) werden auf der Seite der dominanten Hand in die dafür vorgesehene Vertiefung gelegt. Das Kind sitzt am Tisch. Die Unterarme liegen
-------------------	---

auf der Tischplatte. Die Ellbogen sind in 90° gebeugt. Die Platte mit dem Steckbrett wird vor das Kind gelegt, wobei die Kante der Platte bündig an der Tischplatte abschliesst. Das Kind platziert die passive Hand locker mit der ulnaren Handkante auf die eingezeichnete Markierung.

Aufgabe:	12 Stecker sollen mit einer Hand so rasch wie möglich in das Steckbrett eingesteckt werden. Das Kind kann das Ablaufschema frei wählen. Es darf jedoch nur einen Stecker auf einmal in die Hand nehmen und kein anderes Körperteil zu Hilfe nehmen. Das Kind wird darauf hingewiesen, die Stecker direkt von der Schale ins Loch zu stecken und nicht am Pullover/Bauch zu kehren. Zuerst dominante Hand, danach nicht dominante Hand. Das Kind wird im Voraus darüber informiert, dass auf dem Teller mehr Stecker liegen, als es braucht und die Übung nicht unterbrochen werden soll, wenn ein Stecker vom Tisch fällt, oder ausser Reichweite rutscht. Bei Fehlern wird der Test 1 x wiederholt (z.B. wenn ein anderes Körperteil zu Hilfe genommen wird). Beim 2. fehlerhaften Versuch wird der Code 999 notiert.
Übungsphase:	Der Untersucher steckt eine Reihe mit 4 Steckern vor. Das Kind füllt mit jeder Hand eine Reihe mit 4 Steckern. Der Untersucher macht das Kind auf die beiden Eratzstecker aufmerksam und betont, dass die andere Hand im Kreis/Vertiefung ihrer Seite liegen bleiben muss.
Testphase:	„Zeige mir, wie schnell du das ganze Brett mit Steckern füllen kannst. Du kannst die Stecker einstecken, wo du möchtest, aber so schnell wie möglich.“
Zeitmessung	Mit der Stoppuhr wird das Einsetzen der 12 Stecker mit der dominanten Hand gemessen. Die Zeit wird vom Anfassen des ersten Steckers bis zum Loslassen des letzten Steckers gemessen.
Eintrag SB	Dauer für die dominante Hand in Zehntelsekunden rechtsbündig eintragen in das numerische Feld SB.

Schulbereitschaft ? (⊗ SBA?):

Ankreuzen, wenn konkrete Beobachtungen im Kindergarten, zuhause oder in der schulärztlichen Untersuchung die Bereitschaft zum Übertritt in die 1. Regelklasse mit einjährigem Durchlauf fraglich erscheinen lassen.

Falls die Eltern unsicher sind aber keine Anhaltspunkte für eine fehlende Schulbereitschaft bestehen, nicht ankreuzen. Bei Beratungszeit > 15 Min. ⊗ Beratung Ke (Code 2: Leistung, Verhalten Schule)

Psychosozial:

- Auffälligkeiten des Kindes werden angekreuzt bei entsprechenden Angaben der erziehungsberechtigten Person (mündlich oder schriftlich auf dem Elternfragebogen), der Kindergärtnerin oder bei entsprechenden Beobachtungen der/des Untersuchenden.

4 Kategorien:**

Emotional:

Verliert leicht das Selbstvertrauen, unsicher in neuen Situationen
Hat viele Ängste, fürchtet sich leicht, sehr scheu, verweigert Sprechen
Oft unglücklich oder niedergeschlagen; weint häufig
Hat viele Sorgen, scheint häufig bedrückt
Klagt häufig über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, körperliche Symptome

Hyperaktivität/Konzentration:

Unruhig, überaktiv, kann nicht lange still sitzen
ständig zappelig
leicht ablenkbar, unkonzentriert
impulsiv: handelt zuerst, denkt dann
führt Aufgaben nicht zu Ende
AD(H)S: Verdacht oder Diagnose bei vorbestehenden Erkrankungen/Beschwerden (anderes) registrieren.

Verhalten:

oppositionelles Verhalten, macht nicht mit, stört, ist frech
hat oft Wutanfälle, aufbrausend, aggressiv, distanzlos
streitet sich oft mit anderen Kindern, schikaniert sie
lügt, mogelt häufig
stiehlt zuhause, anderswo

Sozial:

Einzelgänger, spielt meist alleine
Hat keinen guten Freund/Freundin
Im Allgemeinen nicht beliebt
Wird von anderen gehänselt / schikaniert
Kommt besser mit Erwachsenen als mit Kinder aus
Mühe Kontakt aufzunehmen

**Quelle: Strengths and Difficulties Questionnaire: <http://www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b0.py>
(u.a. Fragebogen in 80 Sprachen, ggf. nützlich für weiterführende, orientierende Abklärung mit fremdsprachigen Eltern)

Integration:

Für zugewanderte Familien: z.B. Eltern kennen Schulsystem und Erwartungen der Schule nicht, gehen kaum nach draussen oder an Elternanlässe, sprechen wenig Deutsch o.ä., Kind hat kaum Zugang zu ausserfamiliären Freizeitaktivitäten

Familiensituation: z.B. Vater und/oder Mutter arbeitslos, Beziehungskonflikte, Kampfscheidung, gewalttätiger Elternteil, Eltern mit Suchtproblematik, Verwahrlosung

5. Prozedere

Siehe oben (S. 4/5)

4. Klass-Untersuchungsbogen

Nicht obligatorisch auszufüllende Rubriken:

- Beschwerden
- Schulschwierigkeiten
- Befund erweiterte Untersuchung
- Gewünschte Zusatz-US
- Pathologische Befunde

2. SAA - Untersuchung

Farbensinn:

- Wenn im Kiga-US normal: nicht prüfen und nicht geprüft ankreuzen
- Wenn im Kindergarten noch unsicher oder pathologisch: Nachprüfen und aktuelles Resultat eintragen.

Lang:

- Bei normalem Visus und positivem Befund im Kindergarten Durchführung **nicht nötig**: Nicht prüfen und Nicht geprüft ankreuzen
- Bei auffälligem Visus: Überprüfen und entsprechendes Resultat eintragen

Begleitung durch Ke

3. Anamnese

Beschwerden:

- Die Sicht des Kindes wird unter „anderes“ erfasst wie auch das Wohlbefinden in der Klassengemeinschaft (Gewichtung: Angaben des Kindes > Elternangaben aus Fragebogen).

Auffälligkeiten:

- Leistung (Gewichtung: Lehrerauskunft > Elternangaben in Fragebogen > Angabe Kind)
- Sozial: Verhalten Gleichaltrigen gegenüber (Gewichtung: Angabe Lehrkraft > Angabe Kind), Verhalten Erwachsenen gegenüber (Gewichtung: Angabe Lehrkraft > Angabe Kind)
- Verhalten, andere: stört den Unterricht, Unzuverlässigkeit, mangelndes Selbstvertrauen, Konzentrationsschwierigkeiten, verträumt, etc.
- Fam.sit (schwierige Familienverhältnisse): Vater und/oder Mutter arbeitslos, Beziehungskonflikte, Kampfscheidung, gewalttätiger Vater, Eltern mit Suchtproblematik, Verwahrlosung

- **Integration für zugewanderte Familien:** z.B. Eltern kennen Schulsystem nicht, wissen nicht, was für eine erfolgreiche Schullaufbahn wichtig wäre, haben kaum De-Kenntnisse, gehen kaum nach draussen, an Elternanlässe o.ä.; Kind darf ausserhalb der Schule keine Freizeitangebote nutzen.

4. Untersuchung (Rückenscreening)

Befund "auffällig":

- Darunter fallen alle im Screening augenfälligen Rückenbefunde, z.B. auch Kyphose

Skoliose:

- nur anmerken, wenn nicht korrigierbar (skoliotische Haltung = anderes)

Beinlängendifferenz :

- In mm angeben

Rotation:

- Mit dem Skoliometer messen und in Winkelgraden angeben
- Mit und ohne Korrektur der Beinlängendifferenz (Brettchen unterlegen)

Beschwerden: Ankreuzen, falls das Kind über Rückenschmerzen klagt.

Haltung: Haltungsschwäche aufgrund des Matthias-Tests.

Anderes:

- Schriftlich aufführen, wird nicht EDV-registriert

Zusatzfragen seit 2014/15: Zugang zu ausserschulischen Gruppenaktivitäten

1: Bist du in einem Sportclub oder Sportverein o ja; o nein

2. Machst du sonst in einer Gruppe mit? Z.B. Pfadi, Volkstanzen, Cevi etc.) o ja; o nein

Entscheidend ist, dass es ein Angebot in der Gruppe ist, das regelmässig und geleitet stattfindet.

5. Prozedere

Siehe oben (S. 4/5)

8. Klass- Untersuchungsbogen

Nicht obligatorisch auszufüllende Rubriken:

- Gewünschte Zusatz-US
- Pathologische Befunde

3. Anamnese

Beschwerden:

- Die obere Zeile (Asthma, Allergien, Bauchweh, Kopfweh, Schlaf, und Müdigkeit) wird bei allen Jugendlichen aktiv abgefragt. Auf der unteren Zeile werden Beschwerden angekreuzt, wenn sie auf dem Fragebogen oder im Gespräch Thema sind.
- Gewicht als Beschwerde ankreuzen, falls spontan im Gespräch erwähnt und als subjektives Problem empfunden oder im Fragebogen erwähnt.

Psych. Wohlbefinden und belastender Stress: Ab SJ 2016/17 als Skalenfragen:

Wie war deine Stimmung in den vergangenen 6-8 Wochen auf einer Skala von 1 bis 10 im Durchschnitt?
1 würde bedeuten himmeltraurig, lieber sterben als so weitermachen, 10 überglücklich, alles perfekt?

Wie stark fühltest du dich in den vergangenen 6-8 Wochen auf einer Skala von 1 bis 10 im Durchschnitt gestresst? 1 entspricht gar nicht gestresst, 10 maximal gestresst (mehr ist gar nicht möglich)?

Zur Erfassung muss folgende Schreibweise angewendet werden:

10= 10

99= keine Angabe

75= entspricht 7.5, also der Antwort „zwischen sieben und acht“ (andere Zwischenwerte analog dazu)

Ganze Zahlen (1-9) als einzelne Ziffern ohne 0 aufschreiben, dabei spielt es keine Rolle, ob ins rechte oder linke Kästchen geschrieben wird.

Falls der Stress ein Prozedere erfordert, wird das unter der Ziffer 26 (psychisches Wohlbefinden) statistisiert.

Gemäss K. Berg-Kelly (Kristina Berg Kelly, Ungdomars hälsa (Die Gesundheit Jugendlicher), 2014, ISBN 978-91-44-08846-4) geben die Jugendlichen im Durchschnitt Skalenwerte zwischen 7 und 8 an. Ernsthaft besorgt sein muss man bei Skalenwerten unter 5. Der Bereich mit einem so tiefen Wert muss dann eingehender besprochen werden. Selbstverständlich kann auch bei Skalenwerten von 5 oder mehr erheblicher Leidensdruck mit entsprechendem Gesprächs- und Handlungsbedarf vorliegen.

Sportliche Aktivität (im SJ 2013/14 zugunsten Schulwegfrage ausgesetzt)

- regelmässig = mind. 1x pro Woche(privat oder Club)
- ab und zu = saisonal (z.B. im Sommer viele sportliche Aktivitäten, im Winter nichts)
- nein = weniger als 1x pro Woche

(Soziales, Schule, Berufswahl ist ab SJ 2014/15 neu aufgeteilt in **Familie, Peers, Schule**)

Wir erfassen nur noch die Angaben der Jugendlichen, (Vergleichbarkeit von Bereichen mit und ohne Lp. Vorgespräch). GSD Statistik zeigt dann Sicht der Jugendlichen (kann von Sicht Lp oder Eltern abweichen).

Problem Familie:

- Keine
- Differenz mit Ke: Jugendliche/r hat viele Konflikte mit den Eltern
- Familiensituation: Vater und/oder Mutter arbeitslos, Eltern mit Suchtproblematik, Verwahrlosung. Fehlende Integration der Eltern auch hier aufnehmen.
- Gewalt/Konflikte: Häusliche Gewalt oder viele Streitereien zwischen den Eltern, Beziehungskonflikte, Kampfscheidung

Problem Peers

- Keine Schwierigkeiten
- Schwierigkeiten mit Freunden oder Freunde zu finden
- Mobbing: Ankreuzen unabhängig davon, ob Jugendliche/r Täter/-in, Opfer oder Beobachter/-in ist.

Problem Ausbildung (Schule/Berufswahl)

- Keine
- Leistung
- mit Lehrperson: d.h Konflikt mit Lehrperson, ungerechte Behandlung durch Lp,
- Verhalten, Konz. (selbst berichtete Probleme): Absentismus, Wutanfälle, ...oder Anzeichen für Probleme mit der Konzentration.
- **Beruf konkret:** Übertritt ins Gymnasium oder Mittelschule ist gesichert. Oder: Ein konkreter Berufswunsch besteht **und** es wurde in diesem Beruf bereits eine Schnupperlehre absolviert. Und dieser Berufswunsch steht in keinem offensichtlichen Widerspruch zum Schulniveau (Realschule, KbF etc.).
- **BW Braucht Hilfe:** Der/die Jugendliche ist noch unsicher und erhält bisher ungenügend Unterstützung.

Konsum: (Daten werden für den jährlichen Suchtbericht der Stadt Bern genutzt)

- Es wird nach habituellem Konsum gefragt. Einmaliger Neugierdekonsum wird nicht statistisch erfasst.
- Es wird nur auf die Aussage der Jugendlichen abgestellt.

- Nikotin: Täglich (Dosis unwichtig) und/oder 1 Päckli pro Woche, E-Zigaretten
- Alkoholkonsum: Wöchentlich (Dosis > als ein Glas Bier oder 1 Glas Wein oder 1 Alcopop)
- Rauschtrinken: Mehr als 1 Rausch in den letzten 2 Monaten
- Hasch/Marihuana: Mehr als einmal monatlich (Nach letztem Jahr fragen)
Kokain, Extasy etc. wird nicht mehr statistisiert
- ab SJ 2014/15 e-Medien: Medienkonsum > 25 Std. pro Woche:
Bei Angabe von >25 Std./Woche nachfragen, wieviel davon ausschliesslich Musik

hören ist. Diese Stunden dann abziehen. (Aber: Hausaufgaben am PC, Tablet zählen)

Tabelle erstellt 1998 mit Hilfe Dr.Müller SFA, revidiert 2006, *revidiert 17.3.2014 (e-Medien); revidiert 8.5.18 (e-Medien)

Zusatzfragen seit SJ 2013/14 zum Thema Schlaf (Frage durch SAA)

- Wann löschst du während der Woche in der Regel das Licht zum Schlafen? (Uhrzeit notieren)
- Wann stehst du an den meisten Wochentagen auf? (Uhrzeit notieren)
- Schaust du vor dem Einschlafen IM BETT ein Bildschirmmedium
- Müdigkeit bei entsprechenden Beschwerden ankreuzen (ist auf 8.Kl.-Fragebogen gefragt)
- Schlaf ankreuzen, wenn Einschlaf- oder Durchschlafstörungen oder sonstige Störungen bestehen (Schlafwandeln, Restless Legs....).

4. Untersuchung

Blutdruck:

- Messung: Achtung zu schmale oder zu breite Manschetten können Blutdruckwerte verfälschen. Je nach Oberarmumfang (gemessen Mitte Oberarm) müssen folgende Manschetten verwendet werden
Schmale Manschette (ca. 10 cm breit): Bei Oberarmumfang < 22 cm
Normale Manschette (ca. 15 cm breit): Bei Oberarmumfang ≥ 22 und ≤ 34 cm
Breite Manschette, (ca. 18 cm breit): Bei Oberarmumfang > 34cm
- Bei folgenden Blutdruckwerten mindestens auch 1x durch Schulärztin nachmessen (falls BD-Wert dann normal, Normalwert eintragen); bei konstantem Überschreiten BD-Wert stehen lassen und zur Kontrolle anbieten:

Grenzwerte: diastolisch ≥ 90 und / oder systolisch ≥ 135 mm Hg

- Die Kontrolle findet innert 1 Woche statt

BD normal:



Alten Wert radieren,
neuen notieren,
„nach Kontr. normal“
ankreuzen.

BD zu hoch:



Alten Wert belassen,
„kontrollbedürftig“
ankreuzen

+

zuunterst „HA“ (Überweisung mit allen gemessenen Werten)

5. Prozedere

Siehe oben (S. 4/5)

Besonderes in der 8.Klasse:

Differenzieren zwischen

O SSA (d.h. SAz nimmt Kontakt auf mit SSA und macht schriftlich oder mündlich eine Übergabe an die SSA)
und

O SSA Empf. (Schülerin/Schüler überlegt sich und nimmt ggf. selbst Kontakt mit SSA im Schulhaus auf.

O Contact (Jugend- und Suchtberatung ist neu BEGES, das wird im nächsten Jahr angepasst)

Info:

Dauer bis und mit 15 Min.: wird nicht weiter statistisiert.

Beratungen im zeitlichen Kontext zur Unterusuchung:

O Beratung Ju: Beratungsgespräch > 15 Min. innerhalb der RU für Jugendliche

O Beratung Ke oder O Beratung Lp: z.B. telefonisch Ke oder Lehrpersonen.

Im Quadrat Inhalt mit Ziffer den Schwerpunkten zuordnen.

1 medizinisch/psychiatrisch

2 Schule Leistung

3 Soziales, Familie

Diese Beratung wird dann automatisch als „Beratung ausserhalb der RU“ gezählt und muss auf dem Blatt nicht zusätzlich gestrichelt werden.

Folgetermin GSD:

- Zur Befundkontrolle, für spätere Impfungen, weiteres Beratungsgespräch.

- Neu: Nachimpfung GSD: Für Impfungen, welche klar nach RU durchgeführt werden: z.B. 2. MMR od HepB (wenn die erste MMR/HepB in RU gegeben wurde),

Achtung: Impfungen, die z.B. wegen akuter Erkrankung einige Tage verschoben werden, auf dem Statistikblatt erfassen, da die Jugendlichen sonst als ungenügend geimpft statistisiert werden.

Untersuchung von zugereisten Kindern

Nicht obligatorisch auszufüllende Rubriken:

- Anamnese
- Blutdruck
- Andere US (Gewünschte Zusatz-Untersuchung)
- Schulschwierigkeiten
- Soziales
- psychisches Wohlbefinden der Eltern

1. Personalien

Diskrepanz Beruf/Erwerb:

- Damit soll die Diskrepanz zwischen der Ausbildung im Heimatland und der Erwerbstätigkeit in der Schweiz als ein auslösendes Element von Integrationsschwierigkeiten erfragt werden.
- Es wird die Berufskategorie des Elternteils erfasst, dessen Ausbildung höher zu bewerten ist.
- Falls die Eltern nicht zusammenleben: Der Beruf des Elternteils, bei dem das Kind lebt.

Nationalität:

Ab e-Schülerkarte gleich wie bei den anderen untersuchten Kindern, bis dahin so lassen wie bisher.

Aufenthaltsstatus des Kindes

- Flüchtling
- Familiennachzug
- berufsbedingter Aufenthalt: mit ganzer Familie zusammen eingereist wegen Arbeit des Vaters oder der Mutter

3. Anamnese

Geburt/Schwangerschaft: ab 2014/15 gestrichen

Dafür als Zeichen von Anpassungsschwierigkeiten „**Auffälligkeiten**“

Schlafverhalten: Mühe mit Bettzeiten, Alpträume, Einschlaf- oder Durchschlafstörungen

Essverhalten: quantitativ oder qualitativ auffällig, Essenszeiten auffällig, Streit ums Essen

4. Untersuchung

Zähne:

- In dieser Gruppe ist die Untersuchung obligatorisch im Hinblick auf Überweisung an die Schulzahnklinik

Andere US: Ankreuzen, wenn auffälliger Befund, sonst manuell dokumentieren, dass untersucht wurde. **In e-SK Anpassungen vornehmen**

Extremitäten

Genitale

Haut

Lymphknoten-Stationen

Abdomen

Psyche: Wenn das Kind auffällt, näher hinschauen und differenzieren (dann ⊗ Psyche). Dafür eine allgemeine wenig spezifische Aussage über das Wohlbefinden fallen lassen.

Anamnese zur Lebenssituation

Schulschwierigkeiten: Unverändert, muss nicht beurteilt werden, kann erfasst werden, wenn Infos vorliegen.

Soziales:

Betreuungsproblem: Elterliche Defizite in der Sorge für die Kinder (z.B. kleines Kind muss alleine Mittag essen, oft alleine zu Hause, Eltern kümmern sich zu wenig um die Kinder). Warteliste für Kita/Tagi zählt nicht.

Psych. Belastung Eltern: Anhaltspunkte, dass Vater und/oder Mutter psychisch belastet ist (*posttraumat. Störung, Depression, anderes*).

Fam.sit (schwierige Familienverhältnisse): Vater und/oder Mutter arbeitslos, Beziehungskonflikte, Kampfscheidung, gewalttätiger Vater, Eltern mit Suchtproblematik,

Medien: Übermässiger Medienkonsum (analog 8. Klasse: >25 Std. pro Woche)

Schwierigkeiten mit Gleichaltrigen

Belastete Vorgeschichte (z.B. zur Betreuung bei Verwandten herumgereicht, Flucht, Krieg, zerrissene Familie)

Integration:

Kind. macht Sport (=⊗ Sport) oder beteiligt sich an einer Freizeitaktivität (Pfadi, Cevi, Jugendgruppe etc., = ⊗Freizeit)

Eltern in CH seit: Km Kv (Jahreszahl der Ankunft angeben (20)03)

Verständigung:

Mit Eltern: Verständigung ist möglich ⊗ Ke ja; (O nur mit Übersetzer, O nein); Kind nur: O ja oder O nein.

5. Prozedere

Siehe S. 4/5

Zusätzlich:

O Vermittlung Hausarzt (Hausärztin)

Beratung

Beratungen während der Reihenuntersuchung: Auf Statistikblatt erfassen (wird eingelesen und direkt für Verrechnung an Schulamt erfasst und dient gleichzeitig dem Überblick über den Verlauf der Untersuchung.

- a) Dauer < 15 Min. : Wird als Info angekreuzt;
- b) Dauer >15 Min. (d.h. Dauer RU + Beratung Beratung Kiga2 > 45 Min., 4. Kl. > 30 Min., 8. Kl. > 35 Min.) als Beratung ankreuzen

Es wird unterschieden, ob Eltern, (in 8. Kl. Jugendliche) oder Lehrpersonen beraten wurden.

Beratungsthemen:

- 1 = Medizinische und psychiatrische Probleme
- 2 = Leistungs- und Verhaltensprobleme in der Schule
- 3 = Probleme im familiären und sozialen Umfeld

Falls gemischte Problematik: Beim wichtigsten Problem statistisieren. Wenn das Hauptproblem nicht offensichtlich ist nach Hierarchie (1) Medizinisch > (2) Schule, Leistungen >(3) Familiensituation, soziales Umfeld

Beratungen ausserhalb der Reihenuntersuchung

Erfassung mit Strich auf dem Blatt

O:\5_Kommunikation\55_NSB\Statistikformulare_AerztInnen_SAA\Formular3_schulaerztliche_Beratungen.xls

Auf diesem Blatt wird ebenfalls unterschieden, ob Eltern, Jugendliche und Kinder beraten werden oder Lehrpersonen.

Ebenfalls dort gezählt werden Semestergespräche mit SpU-Lehrpersonen (Psychomotorik, Logo) und Klassenbesprechung mit 1. Klass-Lehrpersonen

Zuweisungen Logopädie, Psychomotorik, Ergotherapie, anderes

Erfolgt eine Anmeldung direkt aus der Kiga-Reihenuntersuchung heraus, muss die Anmeldung ab Schuljahr 2014/15 nicht mehr zusätzlich auf dem Blatt Spezialuntersuchungen „gestrichelt“ werden.

Bei allen anderen Anmeldungen wird weiter gleich wie bisher mit der Strichliste statistisiert. Die Anzahl Anmeldungen aus RU und die Anzahl Abklärungen/Anmeldungen ausserhalb RU Kiga werden für die Verrechnung am Ende des Schuljahrs vom Stab zusammengezählt.

Anhang: Zugeordnete Zahlen

- Einzutragen bei Zusatzuntersuchungen oder Überweisungen

- 01 **Gewicht**
- 02 **Grösse**
- 03 **Audiogramm (exkl. HNO-Befunde)**
- 04 **Visus (sämtliche Untersuchungen und Befunde, inkl. Strabismus)**
- 05 **Sprache**
- 06 **Zähne**
- 07 **Grobmotorik**
- 08 **Feinmotorik**
- 09 **Grafomotorik**
- 10 **Auffälligkeiten Verhalten/Psychie Kind (emotional, sozial, Verhalten)**
- 11 **Konzentration/Hyperaktivität**
- 12 **Rücken (sämtliche Beschwerden und Auffälligkeiten)**
- 13 **Extremitäten**
- 14 **HNO (ausser Audio = 3)**
- 15 **Genitale**
- 16 **Haut**
- 17 **Auskultation**
- 18 **andere gewünschte Zusatzuntersuchungen (ohne Bezifferung)**
- 19 **Schulische Leistungsschwäche**
- 20 **Soziale Schwierigkeiten, Familiensituation**
- 21 **Konsum legaler oder illegaler Drogen**
- 22 **Berufsvorstellungen**
- 23 **Blutdruck**
- 24 **Impfungen**
- 25 **Beschwerden**
- 26 **Psychisches Wohlbefinden**
- 28 **Neuromotorik**
- 29. **Integration**
- 30. **Lymphknotenstationen**
- 31. **Abdomen**

Anhang 2: Änderungen Variablen RU Statistik

MUSS NOCH AKTUALISIERT WERDEN (4.9.2017/AT)

Spezielle Variablen/ Änderung von Variablen:	Schuljahr 98/99	Schuljahr 00/01	Schuljahr 01/02	Schuljahr 04/05	Schuljahr 06/07	Schuljahr 07/08	Schuljahr 08/09
1. Kiga							
2. Kiga	- SRA angeschlagen, statt SRA angesprochen ab SJ 06/07) Verhalten: auf- fällig/unauffällig, verdacht ADS, Risiko-Verh. (statt auffälligkeiten -> SJ 06/07)	+ TV- Konsum in Minuten (nur in diesem SJ erhoben! N=709)	TV-Konsum fällt weg + Frage zu Rauchge- wohnheiten der Eltern (bis und mit SJ 02/03)		+ D (deutschland) - Wechsel von Ex-YU und Alb zu YU und Ko/MK + Binational + Redefluss + Wortschatztest + Zauberwörter + Neuromotorik (1. Form) - SRA angespro-chen - Ern.beratung (neu) - Wechsel von Verhalten auf Auf-fälligkeiten: Konzentration, ADS, in Gruppe, Fam.Verhältnisse	- Wechsel bei Arzt (Albert für Moreno) - Anpassung des Neuromo- torik-Tests	- Wechsel bei Arzt (Klopfstein für Carvajal) FF-Anamnese eingeführt
4. Klasse	- (Schul-)Schwierig- keiten: Verhalten, Leistung, Sozial, Risiko (statt Auf- fälligkeiten -> ab SJ 06/07)				- Sozio.demo. wie oben - Ern.beratung (neu) - Wechsel von Schwierigkeiten auf Auffälligkeiten: Leistung, Sozial, Verhalten andere, Fam.situation		

8. Klasse	-Psych. Wohlbefinden inkl. Einschätzung Diskrepanz zw. Aussage und Wahrnehmung (bis und mit SJ 05/06)	+ TV-Konsum in Minuten (nur in diesem SJ erhoben! N=362)	TV-Konsum fällt weg	+ Frage nach erlebter Gewalt : körperlich, verbal, ausgrenzen, bedrohen (bis und mit SJ 05/06)	Sozio.demo. Wie oben + Frage nach Essgewohnheiten + sportl. Aktivität: Beurteilung von Ja, Nein zu regelm., ab und zu, nein + Konsum: Rauschtrinken (neu) + Schulschwierigkeiten: Fam.sit (neu) + Ern.beatung (neu)		
------------------	---	---	---------------------	---	---	--	--

Spezielle Variablen/ Änderung von Variablen:	Schuljahr 09/10	Schuljahr 10/11	Schuljahr 11/12	Schuljahr12 /13	Schuljahr 13/14	Schuljahr 14/15
1. Kiga					Auffälligkeiten: Neu werden nur noch Beobachtungen der SAA angekreuzt. Rückmeldungen der Lehrperson werden unter Bemerkungen aufgeschrieben und an die SÄz. weitergeleitet.	Kiga 1: Auffälligkeiten nur noch in Textfeld eintragen. Anweisung zur Besprechung mit Arzt bei WS-Test
2. Kiga		+ TV-Konsum in Minuten (nur in diesem SJ erhoben! N=709)	Hatte ihr Kind mit 3 oder 4 Jahren eine Entwicklungskont rolle beim Kinderarzt? (falls nicht sicher, ob Entwicklungskont rolle oder andere Konsultation -> ja) Hat Ihr Kind einen eigenen TV oder PC in seinem Zimmer? o ja o nein Wieviel Zeit. beschäftigt sich Ihr Kind durchschnittlich pro Tag mit einem Bildschirmmedi um? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Minuten	BS Wieviel Zeit. beschäftigt sich Ihr Kind durchschnittlich pro Tag mit einem Bildschirmmedi um? Nur noch > 60 Min. ja/nein FF-Anamnese: Kinderarzt, MVB, MuKi-T gestoppt. sch:w. eingeführt. Verweigerter Test: Beratung erläutert.	Zugereiste Kiga Kinder unter IkD-Zugereiste Ankreuzen. Anamnese: Begleitung: zur Untersuchung neu erhoben (Km, Kv, andere) Frage: „An wie vielen Tagen pro Woche spielt Ihr Kind durchschnittlich in der Freizeit draussen?“ (Wege werden dabei nicht eingerechnet) <input type="checkbox"/> (Anzahl Tage/Woche) Zusatzfrage weiter. Beratung angepasst.	Personlaien: Neu DeZ: Deutsch als Zweitsprache Impfungen: + Varizellen, - BCG nicht mehr erfasst Schwangersch./Geburt gestrichen Sprache: O wenig De vs. O Verständnis (Auffälligkeit bei Sprachverständnis) Präzisere Definition ER bei fremdsprachigen Kindern. Motorik: „Therapiebedarf -> „auffällig“, Definitionen im Handbuch. MZT -> Gesell Grafo: „altersgemäss“, „Stifthaltung“ oder „auffällig“ Psychosozial Verhalten Kind angepasst nach SDQ-Kategorien; O Integration definiert Massnahmen: Info vs. Beratung Ke, Lp mit Code zur direkten Statistisierung;

						Zuweisung SpU/Ergo direkt erfasst. Fachärzte HNO, Derma etc zusammengefasst AHP -> IF Neu: Integrationshilfe Gestrichen: Ernährungsberatung Zusatzfrage: regelmässige Freizeitaktivität? O Sport, O andere (Freizeit Musikunterricht, Pfadi etc.)
4. Klasse			Zusatzfragen 2011/12 Bei der Anamnese neu Schlaf notieren, wenn Probleme berichtet werden (fehlte bis 2010/11). - Handyfrage: Hast du ein eigenes Handy? o ja o nein - Falls die Handyfrage mit ja beantwortet wird, nach Möglichkeit des Internetzugangs per Handy fragen. - Und gegebenenfalls zusätzlich: o ja, mit	Zusatzfrage weiter. Beratung erläutert		Rückenuntersuchung: Neu O Beschwerden O Haltung O Integration: definiert Zusatzfrage: Bist du in einem Sportclub oder Sportverein? Machst du sonst in einer Gruppe mit (Pfadi, Volkstanzen, Cevi etc.)? O ja, O nein

			Internetzugang ankreuzen.			
8. Klasse		Ernährungsfrage weiter	Bildschirmmedienkonsum: Wie viel Zeit verbringst du mit dem Konsum von TV, Handy, PC? In Min. Hast du damit schon Probleme gehabt?	Frage zum Frühstück oder Znüni wieder eingeführt. Bildschirmmedien: Nur Probleme erfragen	Frage zur Schlafdauer Bildschirmkonsum im Bett Schulweg Stress Suchtmittel: Medienkonsum > 25 Std./Wo ⊗ anderes	<i>Zusatzfrage: Schlaf nochmals lassen, da Munzinger neu auf 8:00 beginnt mit Einlaufen bis 8:30.</i>
Zugereiste						<p>Schwangerschaft/Geburt gestrichen, dafür ⊗ Schlafverhalten ⊗ Essverhalten</p> <p>Untersuchung: Zusätzlich: O Lymphknoten O Abdomen</p> <p>Soziales: Schwierig. Eltern weg</p> <p>dafür -> neu ⊗ psych. Belastung Eltern ⊗ Medienkonsum</p> <p>Integration: Anstatt gut, mittel .-> Teilhabe an Freizeitangeboten: O Sport O Freizeit</p> <p>Eltern in CH seit:</p> <p>Verständigung mit Eltern O ja,</p>

						O mit Übersetzer O nein Kind: O ja, O nein.
Spezielle Variablen/ Änderung von Variablen:	Schuljahr 16/17	Schuljahr 17/18	Schuljahr 18/19	Schuljahr 19/20	Schuljahr 20/21	Schuljahr 21/22
1. Kiga						
2. Kiga						
3. Klasse						
8. Klasse			e-Medien: Angabe >25h: Nach Std. mit nur Musik hören fragen. Diese Stunden abziehen			
Zugereiste						