

## Anlage 3

### **Ergänzung zu TOP 7 Einschulungsuntersuchungen im Landkreis Cloppenburg - Ergebnisse 2013**

Von den 2013 erstmals schulpflichtigen Kindern (n=1676) hatten 644 Kinder einen Migrationshintergrund, das entspricht 38,4% der schulpflichtigen Kinder. Zum Zeitpunkt der Einschulungsuntersuchung erhielten 197 Kinder der erstmals schulpflichtigen 1676 Kinder Leistungen der Eingliederungshilfe in Form von heilpädagogischer Frühförderung, Integrationskindergarten, Heilpädagogischem Kindergarten oder Sprachheilkindergarten, was einen Anteil von 11,8% Kindern mit Eingliederungshilfe an allen erstmals schulpflichtigen Kindern bedeutet.

Von den 197 erstmals schulpflichtigen Kindern mit Eingliederungshilfe hatten 73 Kinder Migrationshintergrund, was einem Anteil von 37,1% entspricht. Der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund in der Gruppe der 2013 erstmals schulpflichtigen Kinder mit 38,4% ist vergleichbar mit dem Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund an den schulpflichtigen Eingliederungshilfeempfängern mit 37,1%.

Somit ist auch ein Zugang der Kinder mit Migrationshintergrund zu den Leistungen der Eingliederungshilfe belegbar, aus den aktuellen Zahlen lässt sich kein erhöhter Bedarf bei den Kindern mit Migrationshintergrund ableiten.

Wie oben beschrieben, betrug der Anteil der 2013 erstmals schulpflichtigen Kinder mit laufenden Leistungen der Eingliederungshilfe 11,8%. Zum Zeitpunkt der Einschulungsuntersuchung betrug der Anteil der Kinder mit Leistungen der Eingliederungshilfe in Form von heilpädagogischer Frühförderung, Integrationskindergarten, Heilpädagogischem Kindergarten oder Sprachheilkindergarten bspw. im Einschulungsjahrgang 2008 14,5%, im Jahrgang 2012 jedoch 9,8%.

Es werden von Jahr zu Jahr etwas schwankende Raten der in Eingliederungshilfe geförderten Kinder deutlich. Ziel ist die möglichst frühe Förderung von entwicklungsauffälligen Kindern. Somit könnte ursächlich für tendenziell abnehmende Raten an Kindern mit Eingliederungshilfe zum Zeitpunkt der Einschulungsuntersuchung ein bereits im Vorfeld aufgeholter Entwicklungsrückstand aufgrund von krankenkassenfinanzierten Förderhilfen oder verbesserten Fördermöglichkeiten des Elternhauses oder der Kindertagesstätten sein.

gez.  
Im Auftrage  
(Dr. Götte)  
Medizinaloberrat