



Satellitenveranstaltung zum Kongress Armut und Gesundheit 2024
„Die Gesundheit von Schülerinnen und Schülern in Deutschland:
Von Ergebnissen und Trends der HBSC-Studie zur Public Health Praxis“

Gesprächsrunde

Gesundheitsfachkräfte an Schulen

Prof. Dr. Michael Ewers, Charité, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaften
Oliver Janiczek, Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung
Heinz-Peter Ohm, Landeshauptstadt Stuttgart, Gesundheitsamt
Beate Proll, Stadt Hamburg, Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung

Datum: 4. März 2024

Zeit: 15.00 – 16.15 Uhr

Gesprächsleitung: Dr. Katrin Linthorst, Kreis Unna

Zusammenfassung: Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes

Einleitende Beiträge

Beate Proll, Stadt Hamburg, Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung

In Hamburg gibt es ein Pilotprojekt zur Schulgesundheitspflege

(www.vdek.com/LVen/HAM/fokus/schulgesundheitsfachkraefte-grundschulen-hamburg/modellvorhaben-schulgesundheitsfachkaefte-projektbeschreibung.html), bei dem verschiedene

Partner, wie die Sozialbehörde und der Verband der Ersatzkassen, zusammenarbeiten. Das Projekt zielt darauf ab, Schulgesundheitsfachkräfte an Grundschulen einzusetzen, insbesondere an Schulen mit einem niedrigen Sozialindex. Diese Fachkräfte sind direkt an den Schulen angestellt und arbeiten in multiprofessionellen Teams. Das Projekt konzentriert sich auf verhaltens- und verhältnispräventive Maßnahmen, wobei eine klare Struktur und ein Curriculum für schulische Gesundheitsförderung vorhanden sind. Die Schulgesundheitsfachkräfte fungieren als Schnittstelle zum Sozialraum und arbeiten eng mit Eltern zusammen, insbesondere mit Familien mit Migrationshintergrund. Die Evaluation des Projekts ist Teil des Prozesses, um sicherzustellen, dass die Ziele erreicht werden und die Maßnahmen wirksam sind.

Prof. Dr. Michael Ewers, Charité, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaften

Die Perspektive von Herrn Prof. Ewers auf die vorgestellten Daten der HBSC-Studie liegt im Bereich der Pflegewissenschaft und der Schulgesundheitsförderung. Er betont die wichtige Rolle von Pflegefachpersonen mit Schwerpunkt Schulgesundheit, die eine Public Health Per-

spektive einnehmen. Diese Fachkräfte haben einen breiten Aufgabenbereich, der von Gesundheitsförderung bis zur Versorgung von Kindern mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen reicht. Die präsentierten Daten dienen als Grundlage für die strategische Ausrichtung der Schulgesundheitsfachkräfte und zeigen, wo Interventionen notwendig sind. Die Ergebnisse der Studie sind entscheidend, um die Gesundheitskompetenz in Schulen zu fördern und die Arbeit der Pflegefachpersonen zu unterstützen.

Oliver Janiczek, Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAGE)

Herr Janiczek hebt die Bedeutung von Modellprojekten in der Schulgesundheitsförderung (www.dbfk.de/de/berufspolitik/schulgesundheitspflege) hervor, insbesondere ein Projekt, das die HAGE gemeinsam mit Brandenburg durchgeführt hat. Dieses Modellprojekt wurde erfolgreich ausgeweitet, und sie begleiten nun das Kultusministerium bei der weiteren Umsetzung in Hessen. Die Rolle der Schulgesundheitsfachkräfte wird als entscheidend für die Verbesserung der Gesundheits- und Bildungschancen von Kindern und Jugendlichen betont. Herr Janiczek nennt die vielfältigen Aufgaben dieser Fachkräfte, die von der individuellen Gesundheitsförderung bis zur Entlastung von Lehrkräften und Eltern reichen. Es werden auch Unterschiede in den Ansätzen der Bundesländer, z. B. bei der Auswahl der Schulen und der Qualifikation der Schulgesundheitsfachkräfte, erwähnt.

Heinz-Peter Ohm, Landeshauptstadt Stuttgart, Gesundheitsamt

Herr Ohm benennt die Wichtigkeit der HBSC-Studie für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland und die politische Relevanz der erhobenen Daten, insbesondere sei es spannend, in Zukunft das Thema Cannabis mitzubetrachten. Er erwähnt die Herausforderung, lokale Überzeugungsarbeit zu leisten, wenn die Daten nicht aus der Region stammen, und erklärt daher den Versuch einer Vollerhebung in seiner Gemeinde. Obwohl nur 23 von 61 Schulen an der Befragung teilgenommen haben, wurden rund 900 Fragebögen ausgewertet, was ausreichend ist, um Schlussfolgerungen zu ziehen. Die Studie ermöglicht es ihnen, Profile für die Gemeinde zu erstellen und Veränderungen im Zeitverlauf zu überwachen. Die Verbindung zur Schulgesundheitsfachkräften wird ebenfalls betont, da die Studie auch die Möglichkeit bietet, Schulprofile zu erstellen und die Entwicklung im Laufe der Zeit zu verfolgen. Herr Ohm hebt jedoch auch den erheblichen Aufwand hervor, der mit der Durchführung der Befragung verbunden ist, betont aber die Bedeutung und den Nutzen dieser Arbeit.

Weitere Diskussion

Die Notwendigkeit von Daten:

- Eigene Daten von Schulgesundheitsfachkräften werden benötigt, um ihre Wirksamkeit zu belegen und den Nutzen ihrer Tätigkeiten nachzuweisen. Diese Daten können auch dazu beitragen, die Wirkung auf die Rückkehr der Schüler*innen in den Unterricht zu dokumentieren.

Rollenklarheit und Koordination:

- Ein klares Aufgabenprofil für Schulgesundheitsfachkräfte ist erforderlich, insbesondere in Bezug auf die Versorgung chronisch kranker oder behinderter Kinder sowie

auf Prävention und Gesundheitsförderung. Eine enge Koordination mit anderen Fachkräften, Schulen, und externen Organisationen wird als wichtig erachtet, um eine effektive Unterstützung zu gewährleisten.

Herausforderungen und Lösungsansätze:

- begrenzte Ressourcen und die Notwendigkeit einer klaren Rollenabgrenzung: Es wurden verschiedene Lösungsansätze vorgeschlagen, darunter die Stärkung der Rolle der Schulgesundheitsfachkräfte als Koordinator*innen und Ansprechpartner*innen sowie die Förderung von Kooperationen und Netzwerken mit anderen Akteuren im Gesundheits- und Bildungsbereich.
- Personal ist aufgrund von Fachkräftemangel oder anderen Personalengpässen oft nicht verfügbar. Zudem kann die Einführung neuer Berufe im Gesundheitswesen den Arbeitsmarkt beeinflussen.
- Es werden neue Versorgungsmöglichkeiten durch Schulgesundheitsfachkräfte vorgeschlagen, insbesondere für Fälle, die kurzfristige Unterstützung benötigen. Es wird auch darauf hingewiesen, dass bestimmte Bedürfnisse von Schüler*innen, wie z.B. Diabetes-Erkrankungen, nicht ausreichend unterstützt werden, was dazu führen kann, dass Eltern den ganzen Tag an der Schule bleiben müssen.
- Schulgesundheitsfachkräfte werden als neutrale Anlaufstelle für Schüler*innen mit Gesundheitsproblemen betrachtet, im Gegensatz zur Schulsozialarbeit, die stigmatisierend sein kann. Die Idee wird unterstützt, dass Schulgesundheitsfachkräfte auch einen pflegerischen Hintergrund haben sollten, um neue Möglichkeiten der Unterstützung zu bieten.
- Das Ressort Bildung ist bei den Ländern verortet; eine Standardisierung der Qualifikationen und Interventionen ist notwendig, um vergleichbare Daten zur Wirksamkeit der Schulgesundheitsfachkräfte zu erhalten. Schulen sind nicht nur für die individuelle Gesundheit einzelner Schüler*innen, sondern auch für die Gesundheit aller Schüler*innen verantwortlich.
- Eine klare Definition von Gesundheitsförderung und Prävention in Schulen ist festzulegen, und eine gute Mischung aus strukturellem Rahmen und konkretem Handeln am Einzelstandort muss gefunden werden.
- Die Rolle der Bildungs- und Gesundheitsministerien wird hervorgehoben, um Schulen als gesundheitsfördernden Lebensort zu stärken. Schulen und Gesundheitsdienste sollten zusammenarbeiten, um einen umfassenden Schutzraum für Kinder und Jugendliche zu schaffen.

Zum Abschluss der Gesprächsrunde wurden alle vier Podiumsteilnehmenden gebeten, in einem Satz einen Wunsch zum Einsatz der Schulgesundheitsfachkräfte zu formulieren:

Heinz-Peter Ohm: „In den 30 Jahren, in denen ich im Gesundheitsbereich tätig bin, sind Schulgesundheitsfachkräfte das Wertvollste, was ich erlebt habe, weil wir Strukturveränderungen erreichen und partizipativ vorgehen.“

Oliver Janiczek: „Wir gehen in kleinen und auch größeren Schritten in die richtige Richtung.“

Prof. Dr. Michael Ewers: „Von Daten zu Taten und von Taten zu Daten, das brauchen wir auch in der Schulgesundheitspflege.“

Beate Proll: „Ich greife noch mal auf Peter Paulus zurück, ‚mit Gesundheit gute Schule machen‘, und würde mir wünschen, dass wir bezogen auf unsere Fachkräfte an unseren Schulen bundesweit in ein gutes, abgestimmtes Handeln kommen.“