

## Positionspapier

# Schulgesundheitsfachkräfte – ein neues Berufsfeld im Bereich der Pflege mit hoher Relevanz

Denise Binder<sup>1</sup>, Oliver Janiczek<sup>2</sup>, Catharina Maulbecker-Armstrong<sup>3</sup>

*Das Modellprojekt „Schulgesundheitsfachkraft“, initiiert von Brandenburg und Hessen, hat das Ziel, den Schülerinnen und Schülern im Setting Schule ein niedrigschwelliges Angebot zur Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung zu unterbreiten. Zum einen gilt es, die individuelle Gesundheitskompetenz zu stärken, aber auch ganz gezielt auf deren akut auftretende Bedarfe und Bedürfnisse fachkompetent eingehen zu können. Dafür braucht es neben den bereits angestellten Berufsgruppen in der Schule eine wichtige Erweiterung um eine Berufsgruppe mit entsprechend pflegerischer und medizinischer Fachkompetenz, den Schulgesundheitsfachkräften (SGFK).*

## School Health Professionals

*The model project SGFKB (School Nurses/School Health Professionals), initiated by Brandenburg and Hesse, has the goal of offering pupils in the school setting a low entry barrier for healthcare provision and support. A key aspect is to strengthen pupils' individual health competencies, but also to be able to address pupils' acutely occurring health needs in a professionally competent and targeted fashion. In order to achieve this, in addition to occupational groups already employed by schools, an important expansion would be the inclusion of this new occupational group with appropriate nursing and medical care competencies, the School Nurses/Health Professionals (SGFK).*

## Einleitung

„Schulgesundheitspflege (School Health Nursing) steht für Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung im Setting Schule. Sie setzt da an, wo Kinder und Jugendliche viel Zeit verbringen, lernen, spielen, arbeiten und lieben, also genau dort, wo Gesundheit entsteht und erhalten werden muss.“ (WHO, 1986)

Im internationalen Vergleich ist der Einsatz von school nurses oder school health nurses seit vielen Jahrzehnten etabliert. So werden beispielsweise in den USA und Großbritannien seit Anfang des 20. Jahrhunderts school nurses beschäftigt, in Schweden reichen die Anfänge bis in das 19. Jahrhundert zurück. Das Aufgabenprofil ist komplex und dabei den jeweiligen Bedingungen angepasst (Maulbecker-Armstrong et al., 2020). Eines ist jedoch festzustellen: School Nurses sind im dortigen Einsatzgebiet nicht mehr wegzudenken. Durch ein Modellprojekt wird nun auch in Deutschland der Versuch unternommen, Schulgesundheitsfachkräfte in den Schulen einzusetzen, denn deren Einsatz kommt einer wichtigen Zielgruppe, den Kindern und Jugendlichen, in einem hohen Maß zugute. Zahlreiche Studien, zum Beispiel die „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS) des Robert-Koch-Instituts, belegen durch die Darstellung des Gesundheitszustandes der Kinder und Jugendlichen, wie notwendig es ist, sich mit dem Gesundheitszustand und dem damit verbundenen Ausbau der Gesundheitskompetenz zu beschäftigen.

## Hintergrund und Motivation

In der Institution Schule treten viele Herausforderungen auf Grund gesellschaftlicher Herausforderungen auf. So gilt es insbesondere den folgenden Situationen gerecht zu werden: „Bildungsgerechtigkeit, Inklusion, Ganztagsangebote, eine

zunehmende Zahl von Kindern mit psychischen Problemen und chronischen Erkrankungen, eine wachsende Anzahl von Schülerinnen und Schülern aus unterschiedlichen Kulturkreisen“ (Maulbecker-Armstrong et al., 2020). Bedingt durch die momentane Situation der COVID-19 Pandemie steigt die Relevanz bezüglich des Themas Gesundheit im Setting Schule weiter an. Nicht nur Lehrende kommen mit den Auflagen der Hygienekonzepte und den damit verbundenen Anforderungen an ihre Grenzen, sondern auch die Auswirkung auf die Psyche, benötigt eine fachkompetente Unterstützung. Ängste, Unsicherheiten und viel Aufklärungsarbeit sowie zielgruppenspezifische Informationsaufbereitung stehen hier vor allem im Fokus.

## Beschreibung des Projekts

Das von Brandenburg initiierte Modellprojekt „Schulgesundheitsfachkraft“ erfolgte in Kooperation mit dem Bundesland Hessen. Seit 2017 sind dadurch an mittlerweile 27 Schulen in Brandenburg und an 10 Schulen in Hessen Schulgesundheitsfachkräfte im Einsatz.

Diesem Modellprojekt liegt das Hauptziel zugrunde, der Zielgruppe im Setting Schule ein frühzeitig im Lebensverlauf niedrigschwelliges verankertes Angebot zur Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung zu unterbreiten. Zum einen gilt es, die individuelle Gesundheitskompetenz zu stärken, aber auch ganz gezielt auf deren akut auftretende gesundheitlichen Bedarfe und Bedürfnisse fachkompetent eingehen zu können. Dafür braucht es neben den bereits angestellten Berufsgruppen in der Schule die Erweiterung um eine neue Berufsgruppe mit entsprechend pflegerischer und medizinischer Fachkompetenz, der Schulgesundheitsfachkraft.

Die Effekte von Pflegeinterventionen innerhalb der Schulen sind vielfältig, darunter positive Einflüsse sowohl auf

1 M. A. Pflegewissenschaft, THM Gießen, Fachbereich Gesundheit

2 Stellvertretende Geschäftsführung, Arbeitsbereich Gesund aufwachsen

3 Prof. Dr. rer.nat., Technische Hochschule Mittelhessen, Fachbereich Gesundheit

# Positionspapier

gesundheitliche Outcomes als auch auf Bildungsergebnisse (wie Schulverbleib/Beteiligung am Unterricht, Lernerfolg, Bildungserfolge). Schülerinnen und Schüler mit chronischen Gesundheitsproblemen hatten Dank der Versorgung durch die Schulgesundheitspflegefachkraft geringere Langzeitprobleme (Best et al., 2017). Nicht zuletzt konnte eine Kosten-Nutzen-Analyse (KNA) aus den USA dort ökonomischen Nutzen von School Health Nurse Programmen nachweisen (Wang, 2014), der auch im Rahmen des Modellprojektes SGFK gezeigt werden konnte (Maulbecker-Armstrong et al., 2020a; Braksch & Schweers, 2021; Meier-Gräwe et al., 2021)

Neben den gerade erwähnten Methoden wurde eine schriftliche Befragung mittels Fragebogen bei den Schulgesundheitsfachkräften in Brandenburg durchgeführt. Um das neue Berufsbild besser abgrenzen zu können und die Relevanz für deren Einsatz besser argumentieren zu können, wurden SGFK zu ihrem Aufgabenspektrum einerseits, aber auch zum Nutzungsverhalten der Angebote des Leistungsspektrums andererseits befragt. Hierbei konnte eine Rücklaufquote von 89% erzielt werden. Dies zeigte das hohe Interesse und die Motivation der betroffenen Berufsgruppe an der Studie. Die Ergebnisdarstellung der Befragungen der Schulgesundheitsfachkräfte dient der Schärfung der Beschreibung des Berufsbilds und nachfolgend der Darstellung der Relevanz des Einsatzes der Schulgesundheitsfachkraft in Angrenzung vom Pflegeberufsbild.

## Kritische Reflexion

### Der Weg von der Pflegefachkraft zur Schulgesundheitsfachkraft – Darstellung eines neuen Aufgabengebiets

„Das Pflegewesen kann seine Aufgabe in der primären Gesundheitsversorgung am besten erfüllen, wenn in der Pflegeausbildung eine solide Grundlage für die Pflegepraxis, besonders die Arbeit im Gemeinderahmen, gelegt wird und wenn die Pflegenden die sozialen Aspekte der Gesundheitsbedürfnisse berücksichtigen und zu einem breiteren Verständnis der Entwicklung im Gesundheitsbereich gelangen.“ (Ammende, 2016)

Vor diesem Hintergrund positioniert sich die Schulgesundheitsfachkraft als eine besondere Fachweiterbildung der Pflegefachkraft. Die Schulgesundheitsfachkräfte verfügen über eine Ausbildung zur examinierten Gesundheits- und Krankenpflegekraft sowie über mindestens 3 Jahre Berufserfahrung. Die Qualifizierung zur Schulgesundheitsfachkraft erfolgt im Vorfeld und berufsbegleitend während des Einsatzes. (Hoha-

ge & Partner, 2019; Maulbecker-Armstrong et al., 2020a). Bereits in der Machbarkeitsstudie des AWO Bezirksverbandes Potsdam wird mit Verweis auf europäische und andere Staaten auf die Notwendigkeit einer Qualifizierung von Pflegekräften für den Einsatz im schulischen Bereich hingewiesen. Als Anforderungsprofil für die Pflegekräfte wurden folgende Voraussetzungen beschrieben:

„Die Schulpflegekräfte sollten...

- eine abgeschlossene Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Kinderkrankenpflege vorweisen,
- eine dreijährige Berufserfahrung nachweisen können,
- über (berufliche) Erfahrungen mit Kindern und Jugendlichen im schulpflichtigen Alter verfügen,
- den erfolgreichen Abschluss einer entsprechenden Qualifizierungsmaßnahme nachweisen können,
- eine positive und wertschätzende Grundhaltung gegenüber Kindern und Jugendlichen, ihren Familien als auch gegenüber der Schule und allen dort tätigen Berufsgruppen einnehmen.“ (Möller, 2015)

Als Schulgesundheitsfachkraft absolviert ein/e Gesundheits- und Krankenpflegerin, zukünftig Pflegefachmann/-frau, im Rahmen des im Modellprojekt entwickelten Curriculums eine Weiterbildung an der evangelischen Hochschule in Darmstadt (Maulbecker-Armstrong et al., 2020a). Dadurch erlangt die SGFK Erkenntnisse, welche sie befähigen, ihrem neuen Kompetenzprofil entsprechend ihre Tätigkeiten im schulischen Setting auszuüben. Die Weiterbildung setzt sich aus zehn Modulen mit einem Stundenumfang von 720 Stunden Theorie zusammen sowie aus einem angeleiteten und selbständigen Praxisanteil von 930 Stunden inkl. 12 Stunden für die Abschlussprüfung. Eine Übersicht über die inhaltliche Ausgestaltung ist der Tabelle 1 zu entnehmen.

### Einsatzmöglichkeiten und Weiterbildungsoptionen im Pflegebereich am Beispiel der SGFK

Zum derzeitigen Zeitpunkt sind die Einstiegschancen und Berufsaussichten im Pflegebereich als sehr gut zu beurteilen. Pflegefachkräfte werden bundesweit gesucht. Seit Jahren herrscht in der Pflege ein Fachkräftemangel. Das macht das Jobprofil des/der Pflegefachmanns/-frau auch zukünftig zu einem krisenfesten Job. Auch vor dem Hintergrund der derzeitigen Situation der Pandemie hat sich die Wichtigkeit dieses Berufsbilds besonders hervorgetan. Die individuellen Berufschancen erhöhen sich zudem durch eine weiterführende Spezialisierung, welche beispielsweise durch die WPO geregelt werden. Des Weiteren finden sich mögliche

Modul	Inhalt	Umfang (IE)
Modul 1	Einführung in die Weiterbildung und Reflexion über die Anwendung von Fertigkeiten und Kompetenzen aus der Primärqualifikation im Handlungsfeld Schule	48
Modul 2	Rahmenbedingungen des Tätigkeitsfeldes der Schulgesundheitsfachkräfte	104
Modul 3	Pflegerische und medizinische Aspekte der Tätigkeit der Schulgesundheitsfachkräfte	80
Modul 4	Entwicklung von Kindern und Jugendlichen	88
Modul 5	Psychische Gesundheit als Schwerpunkt in der Arbeit der Schulgesundheitsfachkräfte	80
Modul 6	Kommunikation und Beratung im Lebensumfeld Schule	72
Modul 7	Gesundheitsförderung und Prävention im Lebensumfeld Schule	72
Modul 8	Grundlagen der sozialen Arbeit im Lebensumfeld Schule	56
Modul 9	Gesundheitsfördernde Projektarbeit an Schulen	64
Modul 10	Qualitätssicherung	44

Tabelle 1: Übersicht über die Inhalte der Weiterbildung (Curriculum, AWO)

# Positionspapier

Einsatzgebiete wie zum Beispiel als Betriebsleiter/in im Gesundheitswesen, als Fachberater/in, als Familiengesundheitschwester/Familiengesundheitspfleger, als Wochenpfleger/in. Ein weiteres Berufsbild, welches sich durch das Modelprojekt etabliert und mittlerweile verstetigt hat, ist der Einsatz einer Schulgesundheitsfachkraft.

## Das Aufgabenprofil anhand der Befragungsergebnisse der SGFK

Die genannten Kernaufgaben und Aktivitäten im Berufsalltag einer SGFK beziehen vor allem auf deren Aufgaben und Interaktionspartner. Hier wurde vor allem die Akutversorgung der Schülerinnen und Schüler genannt. Dazu gehört beispielsweise, leichte Verletzungen zu versorgen, die in den Pausen oder im Sportunterricht entstehen, Eisbeutel auszugeben, akut erkrankte Kinder zu versorgen oder auch im Einzelfall das Schulpersonal medizinisch zu versorgen. Außerdem ist ein weiteres Tätigkeitsfeld die Versorgung und Unterstützung von Schülerinnen und Schülern mit chronischer Erkrankung und die Gesundheitsberatung, die Früherkennung bzw. Beratung zur Weitervermittlung. Zu den erwähnten Erkrankungen gehören vor allem Diabetes, Asthma oder Allergien. Hier ist

die Schulgesundheitsfachkraft ein wichtiger Ansprechpartner für die Eltern die ihre Kinder nun gut versorgt wissen. Eine weitere Aufgabe ist auch die Zusammenarbeit und die Ansprechbarkeit für Lehrerinnen und Lehrer. Es erfolgt Beratung in Bezug auf Begleitung und Initiierung von schulischen Gesundheitsveranstaltungen oder gesundheitsbezogenem Unterricht. Zudem wenden sich Lehrerinnen und Lehrer bei Verhaltensauffälligkeiten der Schülerinnen und Schüler an die Schulgesundheitsfachkraft. Die psychosoziale Begleitung der Kinder und Jugendlichen stellt eine weitere Aufgabe dar. Dabei ist die Schulgesundheitsfachkraft oftmals der primäre Ansprechpartner und Vertrauensperson. Sie hilft bei schulischen, familiären und anderen Problemen. Dort ist es vor allem wichtig, den Schülerinnen und Schülern gut zuzuhören, Interesse zu zeigen und den Gesundheitszustand genau zu beobachten, um ggf. Veränderungen festzustellen. Entscheidend ist dabei eine hohe Sozialkompetenz und ein hohes Maß an pflegerisch-fachlicher Expertise. Es ist von großer Bedeutung, rasch und sicher Situationen zu erkennen und notwendige Maßnahmen zu ergreifen und durchzuführen. Dadurch wurde eine Reduktion des Unfallgeschehens in Schulen mit SGFK gezeigt (Maulbecker-Armstrong et al., 2020a). Hier ist auch die Zusammenarbeit mit den Netzwerkpartnern besonders wichtig. Eine weitere Aufgabe ist die Prävention. Dazu zählt die Durchführung von präventiven Projekten zu Themen wie allgemeine Hygiene, richtiges Händewaschen, erste Hilfe, Rauchen, Pubertät, gesundes Frühstück etc., aber auch Beratungs- und Informationsangebote sowie Schulungen für Eltern und Lehrerinnen und Lehrer zu verschiedenen gesundheitlichen Themen wie Impfpfehlungen, Infektionskrankheiten und Erste Hilfe. Hinzu kommen generelle Dokumentationsaufgaben über die Tätigkeiten und Büro- und Verwaltungsaufgaben, die für den Betrieb des Sprechzimmers notwendig sind und selbstständig von der SGFK gemanagt werden muss. Eine Schulgesundheitsfachkraft berichtete, sie sei an drei unterschiedlichen Schulen tätig und entsprechend würden die Tätigkeiten auch variieren. Die Bedarfe seien unterschiedlich und deshalb werden auch die Tätigkeiten angepasst. An einer Grundschule in einem „besseren“ Teil der Kleinstadt würden eher Präventionsangebote gemacht, in der „Brennpunkt-Schu-

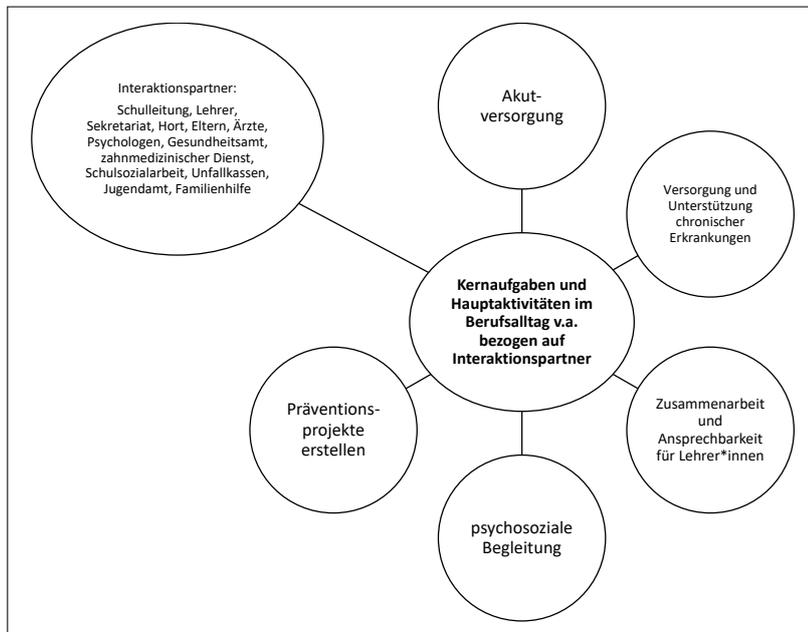


Abbildung 1: Kernaufgaben und Hauptaktivitäten der Schulgesundheitsfachkraft in ihrem Berufsalltag vor allem bezogen auf Aufgaben und Interaktionspartner

PFK	SGFK
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verhältnis von Planung und Organisation des Pflegeprozesses</li> <li>▪ Qualitätssicherung</li> <li>▪ Feststellung und Begutachtung der Pflegebedürftigkeit</li> <li>▪ Gestaltung des Pflegeprozesses; Pflegeberatung</li> <li>▪ Pflege und Betreuung des Patineten</li> <li>▪ Überwachung der Genesung und des Wohlbefindens</li> <li>▪ interdisziplinäre Vernetzung</li> <li>▪ eigenverantwortliche lebensnotwendige Sofortmaßnahmen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gesundheitliche Unterstützung</li> <li>▪ Beratung</li> <li>▪ Aktive Unterstützung der Maßnahmen der Schulgesundheitspflege (KJGD)</li> <li>▪ Gesundheitsförderung/Prävention</li> <li>▪ Unterstützung chronisch kranker, behinderter Schüler*innen und Schüler*innen nach längerer Abwesenheit von der Schule</li> <li>▪ Ansprech- und Vertrauensperson für Schüler*innen mit gesundheitlichen Auffälligkeiten</li> <li>▪ Interdisziplinäre inner- und außerschulische Zusammenarbeit / Lotsenfunktion:</li> <li>▪ Netzwerke</li> <li>▪ Grundlage: Curriculum und das gemeinsame Aufgabenprofil von Brandenburg und Hessen</li> </ul>

Abbildung 2: Überblick der Aufgabenverteilung (Maulbecker-Armstrong et al., 2020 a) (Büscher et al., 12/2019) (DBfK)

# Positionspapier

le“ käme es vor allem auf die Akutversorgung an, in der Dorfschule sei ein fester Plan entstanden, in dem regelmäßig Zähne geputzt werden, das Konzept „Gute Gesunde Schule“ umgesetzt wird und mehrere Arbeitsgruppen entstanden sind. Interaktions- und Netzwerkpartner seien vor allem die Schulleitung, die Lehrerschaft, das Sekretariat, der Hort, die Eltern der Schülerinnen und Schüler, Ärzt/innen (meistens Kinder- und Jugendärzt/innen oder Psycholog/innen), das Gesundheitsamt, der zahnmedizinische Dienst, Sozialarbeiter/innen und Unfallkassen (Maulbecker-Armstrong et al., 2020a), aber auch das Jugendamt oder die Familienhilfe zur Weitervermittlung. Die enge Zusammenarbeit in diesem Netzwerk ist besonders wichtig, um für die Schule gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen zu schaffen.

## Das sich daraus ergebende Aufgabenprofil in Gegenüberstellung SGFK und PFK

Eine ausgewogene Work-Life-Balance lässt sich für einige Pflegefachkräfte (PFK) eher erzielen, wenn sie durch den Ausstieg aus dem Schichtdienst regelmäßige Arbeitszeiten erhalten. Jedoch muss ein solcher Ausstieg nicht zwingend bedeuten, dass dies auch mit einem Ausstieg aus dem Pflegeberuf verknüpft ist. Nachfolgend wird das Berufsbild der Schulgesundheitsfachkraft (SGFK) im Setting Schule mit den wichtigsten Aufgaben vorgestellt. In Abbildung 2 werden die Aufgabenprofile gegenübergestellt. Es lassen sich einige Parallelen erkennen. Der Hauptunterschied ist, dass sich die Arbeit einer Schulgesundheitsfachkraft hauptsächlich an der Zielgruppe der Schülerinnen und Schüler orientiert.

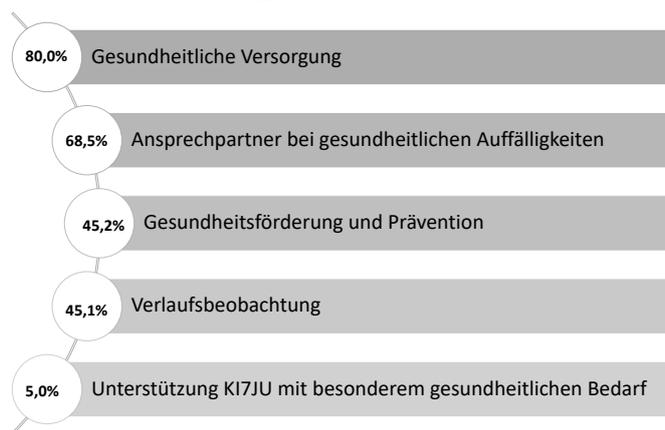
### „Aufgabenbereich 1 – Gesundheitliche Unterstützung:

- Erste-Hilfe Maßnahmen und bei Bedarf Verständigung des Rettungsdienstes.
- Anleitung und Aufbau Schulsanitätsdienst
- Vitalzeichenkontrolle
- Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner bei Schmerzen (z. B. Bauch-/Kopfschmerzen sowie Zahn- und Rückenschmerzen)
- Information der Eltern
- Bei Bedarf Kontrolle der Erste-Hilfe-Kästen, sowie der Notfallrucksäcke für die Ersthelfer\*innen bei Tagesausflügen und Klassenreisen
- Unfalldokumentation im Verbandbuch und Unfallmeldungen an die Unfallkasse in Abstimmung mit Schulleitung

### Aufgabenbereich 2 – Beratung:

- Individuelle Beratung von Kindern, Jugendlichen und Eltern zu gesundheitsbezogenen Themen
- Beratung der Schulleitung und des Kollegiums zu einzelnen Schülerinnen und Schülern, sowie zur Planung und Umsetzung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen
- Erstberatung zu Themen wie Gewichtsproblemen, Sucht, Ritzen, Stress und Unterstützung in Krisensituationen, ggf. Weitervermittlung im Netzwerk

### Anteil der Interventionen nach Tätigkeitsbereichen



Bei dieser Studie waren Mehrfachnennungen möglich (n=25805).

Abbildung 3: Anteil der Interventionen nach Tätigkeitsbereichen in Anlehnung an Böhmann & Ellsäßer (2020)

### Aufgabenbereich 3 – Aktive Unterstützung der Maßnahmen der Schulgesundheitspflege (KJGD):

- Orientierende Untersuchungen, die einen Arztbesuch nicht ersetzen
- Durchführung standardisierter Testverfahren (Hör-, Sehtest) und Impfstatuskontrolle in Zusammenarbeit mit dem ÖGD
- Meldungen an das Gesundheitsamt/ÖGD im Rahmen des Infektionsschutzgesetzes (z. B. bei COVID-19 oder Krätze) im Auftrag der Schulleitung

### Aufgabenbereich 4 – Gesundheitsförderung/Prävention:

- Expertin und Experte bei der Entwicklung einer gesundheitsfördernden Schulkultur, Initiierung/Mitarbeit bei der Etablierung der gesundheitsfördernden Schule
- Umsetzung von Bedarfserhebungen, Befragungen, gegebenenfalls auch in Zusammenarbeit mit Schulpersonal, Schüler\*innen, externer Unterstützung/Begleitung durch Universitäten, ÖGD, Hilfsorganisationen etc.
- Anleitung von Arbeitskreisen Gesundheit
- Mitwirkung bei der Entwicklung und Fortschreibung eines Schulkonzepts „Gesundheit“
- Unterrichtsunterstützende Tätigkeiten gemeinsam mit Lehrkräften
- Initiierung, Gestaltung und Umsetzung von Projekten und langfristigen gesundheitsrelevanten Programmen
- Unterstützung des Gesundheitsamts bei der Organisation von Projekten und Mitwirkung bei Durchführung von Maßnahmen der Schulgesundheitspflege in Absprache mit der Schulleitung
- Durchführung von AGs (zum Beispiel Erste Hilfe, Gesundheit),
- Aufbau und Betreuung des Sanitätsdienstes ab Klasse 7

## Positionspapier

### Aufgabenbereich 5 – Unterstützung chronisch kranker, behinderter Schüler\*innen nach längerer Abwesenheit von der Schule:

- Verwaltung und Verabreichung von (Notfall-)Medikamenten, Grundlage: Richtlinie zur Durchführung medizinischer Hilfsmaßnahmen, Unterstützung von Schulpersonal im Umgang mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen, gegebenenfalls Aufklärung in der Klasse
- Mitarbeit in der Planung und Durchführung der schulischen Eingliederung chronisch kranker/behinderter Schüler\*innen in Kooperation z.B. mit Teilhabeassistenten, Pädagogischen Fachpersonal
- Hilfestellung bei chronischen Erkrankungen

### Aufgabenbereich 6 – Ansprech- und Vertrauensperson für Schüler\*innen mit gesundheitlichen Auffälligkeiten:

- Vermittlung frühzeitiger Hilfen, Lotsenfunktion
- Meldung bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch/Mishandlung/Vernachlässigung auf Basis der jeweiligen landespezifischen Regelung
- Ansprechpartnerin und Ansprechpartner für alle an der Schule

### Aufgabenbereich 7- Interdisziplinäre inner- und außerschulische Zusammenarbeit/Lotsenfunktion:

- Kooperation mit verschiedenen Berufsgruppen und Institutionen innerhalb und außerhalb der Schule und mit Arbeitsgruppen im Sozialraum

### Aufgabenbereich 8 - Netzwerke:

- Erstellung eines schulspezifischen Netzwerkhandbuchs
- Auf- und Ausbau des Netzwerkes
- Vernetzung mit anderen Schulgesundheitsfachkräften und den unterstützenden Institutionen

### Aufgabenbereich 9 - Administrative und sonstige Tätigkeiten:

- Materialbestellung und -verwaltung, Telefonate, Terminvereinbarungen, Dokumentation, Büroorganisation, Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten
- Vorstellung beim Elternabend, Einholen der Einwilligungserklärungen (Datenschutz, med. Hilfsmaßnahmen, und Unterstützung), Gremienarbeit
- Teilnahme an regelmäßigen Fortbildungen“.

(Maulbecker-Armstrong et al., 2020a)

Wie und in welchem Umfang die Schulgesundheitsfachkräfte diesen Tätigkeiten in der Praxis nachkommen, verdeutlichen die zusammenfassenden Ergebnisse der folgenden Studie von Böhmann und Ellsäßer in Abbildung 3.

## Ausblick

Die Berufsbezeichnung „Krankenschwester“ ist weit verbreitet, aber entspricht nicht mehr dem aktuellen Stand. Neu etabliert wurde die Berufsbezeichnung Pflegefachkraft beziehungsweise Pflegefachmann/Pflegefachfrau. Spätestens durch die aktuellen Ereignisse, welche mit der Corona-Pan-

demie einhergehen, hat der Pflegeberuf eine viel höhere Relevanz und Akzeptanz erfahren. Die Nachfrage nach den Fachkräften steigt seit Jahren, ebenso die Berufs- und Karriereaussichten. Es gibt jedoch Vorbehalte gegenüber dem Einsatzfeld einer Pflegefachkraft als Schulgesundheitsfachkraft im Setting Schule. Besonders im Kontext des vorherrschenden Fachkräftemangels, gibt es eine vermeintliche Konkurrenz zum Einsatz als „normale“ Pflegefachkraft. Die Anstellung als Schulgesundheitsfachkraft konkurriert nicht mit weiteren Einsatzmöglichkeiten der Pflegeberufe. Im Gegenteil, denn als positives Rollenbild wird das Berufsbild der Pflegefachkraft den Schülerinnen und Schülern nahegebracht und löst dort Interesse aus. Der Einsatz als Schulgesundheitsfachkraft richtet lediglich den Fokus auf eine ganz besondere Zielgruppe. Jedoch ist es genau die Zielgruppe der Schülerinnen und Schüler, welche mit einem hohen Maß an Gesundheitskompetenzen ausgestattet werden muss, um mit den vielfältigen Belastungen, welchen sie auf unterschiedliche Weise ausgesetzt sind und werden, mit genügend Stärke, Wissen und Fähigkeiten standhalten zu können. Die Kosten-Nutzen-Analyse, welche im Rahmen der Evaluation des Projektes durchgeführt wurde, zeigt auf, dass zusätzlich zu den wichtigen gesundheitlichen Kernkompetenzen in der Lebenslaufperspektive ökonomisch und gesamtgesellschaftlich vorteilhafte Effekte erreicht werden können (Meier-Gräwe et al., 2021). Die Ergebnisse zeigen, dass der Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften in der Lebenslaufperspektive der Schülerinnen und Schüler zu einem hohem Earn-Back Effekt (von 1 € bis zu 43 €) führt. (Maulbecker-Armstrong et al., 2020a)

Die generalistische Ausbildung befähigt angehende Pflegefachmänner und -frauen zur Pflege von Menschen aller Altersstufen sowie in allen Pflegebereichen. Pflegefachkräfte lernen alle Facetten des Berufsalltags an der Pflegeschule und verschiedenen Praxisorten kennen. Trotz des zurzeit zu verzeichnenden Fachkräftemangels, sollte eine Schulgesundheitsfachkraft nicht als zusätzlich fehlende Fachkraft im Bereich der Pflege angesehen werden. In einer zukunftsorientierenden Sichtweise stellt sie vielmehr einen unterstützenden Faktor ggf. sogar mit einer eigenständigen beruflichen Spezialisierung neben den vorhandenen pflegerischen Qualifizierungen dar und ist ein Rollenmodell für Schülerinnen- und Schüler. Eine Schulgesundheitsfachkraft richtet ihre Arbeit stark an dem Empowerment-Ansatz in der Gesundheitsförderung aus. Damit werden Kinder und Jugendliche mit wichtigen Gesundheitskompetenzen ausgestattet. Sie lernen sich in ihrer Situation ernst zu nehmen und auf ihren Körper zu hören. Sie werden mit Fähigkeiten wie Selbstwirksamkeit und Selbstmanagement vertraut, um gesundheitsrelevante Entscheidungen treffen zu können und wissen, wer wichtige Ansprechpartner im gesundheitlichen Netzwerk sind. Sie werden durch den fachkompetenten Einsatz der Schulgesundheitsfachkräfte befähigt, mehr Selbstkontrolle über ihre Gesundheit zu erlangen und sie zu verbessern. Je besser der individuelle Gesundheitszustand in der Lebensphase der Kinder und Jugendlichen ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit auch im weiteren Lebenslauf ein möglichst hohes Maß an Gesundheit zu erhalten.

Schon historisch gab es an öffentlichen Schulen fest angestellte Schulschwester mit einer Krankenpflegeausbildung mit Abgrenzung zur Schulsozialarbeit (Przybilla et al., 2021).

Im Kontext der Neuausrichtung der Pflegeberufe ist das neue Berufsbild der Schulgesundheitsfachkraft in der Schule ein wichtiges Element, um den Bekanntheitsgrad des Berufsbildes der Pflegefachkraft bei Schülerinnen und Schüler zu etablieren.

## Positionspapier

Das vollständige Gutachten ist abrufbar unter:  
<https://schulgesundheitsfachkraft.de/abschlussberichte-dokumente/>

Die Darstellung des neuen Berufsfeldes wurde im Rahmen der Gutachterlichen Stellungnahme zum Modellprojekt „Einführung von Schulgesundheitsfachkräften an öffentlichen Schulen“ erstellt, gefördert durch die Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Potsdam e.V.

### Literaturverzeichnis

- Ammende, R. (2016). Fakten und Hintergründe – Historie der Pflegeausbildung. Berufspolitik – CNE Thieme, (5/2016), S. 2-6.
- Best, N., Oppewal, S. & Travers, D. (2017). Exploring School Nurse Interventions and Health and Education Outcomes: An Integrative Review. *The Journal of School Nursing*, 34(1), S. 14–27.
- Böhm, J. & Ellsäßer, G. (2020). Schulgesundheitsfachkräfte – eine wirksame Ressource für die Schulgesundheit. <https://schulgesundheitsfachkraft.de/abschlussberichte-dokumente/>
- Braksch, G. & Schweers, A. (2021). Einführung von Schulgesundheitsfachkräften an öffentlichen Schulen in Deutschland. NDV – Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V., (7/2021).
- Büscher, A., Klie, T., Igl, G., Kostorz, P., Kreutz, M., Weidner, F., Weiß, T. & Welti, F. (12/2019). Stellungnahme – Problem bei der Umsetzung der Vorschrift zur Ausübung vorbehaltener Tätigkeiten (§4 Pflegeberufegesetz) – Anmerkungen und Lösungsvorschläge.
- DBfK. Bildung für Pflegeberufe. Abgerufen am 16. 06 2021 von Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe: <https://www.dbfk.de/de/themen/Bildung.php>
- Hohage, M. & Partner (2019). Gutachten - Für AWO Bezirksverband Potsdam e.V. zum – Modellprojekt Schulgesundheitsfachkraft – Abgrenzung der Tätigkeiten der Schulgesundheitsfachkraft zu Tätigkeiten der vertragsärztlichen Versorgung und zu weiteren Leistungen der Regelversorgung . Hamburg.
- Maulbecker-Armstrong, C., Schulenberg, D. & Binder, D. (2020a). Gutachterliche Stellungnahme im Rahmen von Projektphase IV des länderübergreifenden Modellprojektes „Schulgesundheitsfachkräfte“ in Brandenburg und Hessen.
- Maulbecker-Armstrong, C., Schulenberg, D. & Binder, D. (2020b). Gutachterliche Stellungnahme zu organisatorischen Rahmenbedingungen und ökonomischen Aspekten der Arbeit von Schulgesundheitsfachkräften.
- Meier-Gräwe, U., Maulbecker-Armstrong, C. & Binder, D. (2021). Der Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften (SGFK) rechnet sich!. NDV – Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V., (8/2021), S. 397–402.
- Möller, I. (2015). Machbarkeitsstudie: Zum Innovationskonzept Schulpflegekräfte an Schulen in öffentlicher Hand im Land Brandenburg. AWO.
- Przybilla, E., Janiczek, O. & Maulbecker-Armstrong, C. (2021). Schulgesundheitsfachkräfte in Deutschland – es gab sie bereits. *JuKiP*, S. 194–199.
- Sauer, M., Nielsem, G. H., Jakobi, B., Melcher, B., Janiczek, O., Braksch, G., Baitinger, O. & Engelbrecht, S. (2018). Curriculum zur Weiterbildung für examinierte Gesundheits- und Kinder-/Krankenpflegekräfte zu Schulgesundheitsfachkräften. Potsdam: AWO Bezirksverband Potsdam e.V.
- Tannen, A., Yvonne, A., Ebert, J. & Ewers, M. (2018). SPLASH II. Schulgesundheitspflege an allgemeinbildenden Schulen – Teil 2: Implementationsbegleitung und Wirkungsanalyse. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin.
- Wang, L. Y. (2014). Cost-benefit study of schoolnursing services. *JAMA pediatrics*, 168 (7) S. 642–648.
- WHO, (1986). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung



# Lernwelten

Bildung durch Begegnung – Begegnungen in der Ausbildung der Gesundheitsberufe

29. & 30. September 2022 in Luzern