

Bildungsausschuss
des Schleswig-Holsteinischen Landtags
Vorsitzenden
Herrn Martin Habersaat
Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Tel. 0431 - 57 00 50 30
Fax: 0431 - 57 00 50 35
E-Mail: info@staedteverband-sh.de
Internet: www.staedteverband-sh.de

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/4894

per Mail: bildungsausschuss@landtag.ltsh.de

Unser Zeichen: 40.00.10 ps-ka
(bei Antwort bitte angeben)

Datum: 6. Juni 2025

Mehr Gesundheit im Schulalltag fördern - Drucksache 20/2829 (neu)

Sehr geehrter Herr Habersaat,

für die Möglichkeit, zu der im Betreff genannten Drucksache Stellung zu nehmen, danken wir.

Eine Mitgliedskommune ist derzeit Anstellungsträgerin von aktuell drei Schulgesundheitsfachkräften (SGFK, in Teilzeit), angebunden mit Dienst- und Fachaufsicht im Fachbereich Soziales und Gesundheit. Die Stellen sind aktuell im Stellenplan mit einem Hinweis auf Drittmittelfinanzierung vermerkt.

Als Modellvorhaben Ende 2015 mit der ersten Fachkraft an einer Grundschule gestartet, konnte sich der Einsatz der Schulgesundheitsfachkräfte nach durchgängig positiven Erfahrungen mittlerweile auf vier Schulen ausweiten.

Die Schulgesundheitsfachkräfte sind während der Schulzeit am Vormittag, aber auch je nach Kapazität am Nachmittag vor Ort und betreuen täglich 1.100 Schülerinnen und Schüler (an der 4. Schule ist die SGFK nur freitags – dort sind weitere 1.000 Schülerinnen und Schüler).

An allen Schulen gelang es, Räumlichkeiten bereit zu stellen, die ergänzend zur üblichen Büroarbeitsplatzausstattung mit einer Behandlungsliege und medizinischem Material für z.B. Erstversorgung bei kleineren Unfällen etc. bestückt werden konnten und außerdem Gruppenaktivitäten ermöglichen. An allen Schulen liegen die Räumlichkeiten der Schulgesundheitsfachkräfte zentral, z.T. direkt am Schulhof und sind für Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte und Eltern gleichermaßen gut erreichbar.

Tätigkeitsfelder:

Im Wesentlichen unterteilt sich das Tätigkeitsfeld in zwei Hauptbereiche (die hier exemplarisch dargestellt und von Schule zu Schule ausdifferenziert sind).

A) (Akut)medizinische (Erst-)versorgung

- Versorgung von Wunden, Verstauchungen, kleineren Unfällen im Schulalltag
- Betreuung bei „diffusen“ Beschwerden wie Bauch- oder Kopfschmerzen
- Begleitung bei chronischen Erkrankungen wie z.B. Diabetes
- Geschlechterdifferenzierte Unterstützung (besonders an den weiterführenden Schulen für alle Mädchen während ihrer Periode)
- Medizinische Beratung; Screenings wie Hör- und Sehtest, Check Impfstatus

→ Grundlage ist ein kinderärztlich abgestimmter Handlungsleitfaden im Spektrum von A wie Asthma und Allergien bis Z wie Zahnschmerzen und Zeckenbiss.

B) Prävention und Gesundheitsförderung

Verschiedenste Impulse und Projekte zur Förderung der Gesundheitskompetenz sowie der Gesunderhaltung der Schülerinnen und Schüler:

- Ernährungsprojekte (u.a. Wasserschule, gesunder Schulkiosk, gesundes Frühstück, Schulobst)
- Bewegungsprojekte (Frühradfahren, Tanzen, Turniere, Kinderyoga, Schwimmförderung)
- Mentale Gesundheit (Entspannungspause, Glücksunterricht)
- Zahngesundheit; Hygienekampagne; Informationsveranstaltungen

Die beiden Hauptbereiche sind eingebettet in die zusätzlichen Tätigkeitsfelder Schulentwicklung, Netzwerkarbeit, Elternarbeit, Qualitätsmanagement und Organisation.

Finanzierung:

Die Finanzierung erfolgt aktuell größtenteils durch Drittmittel, vorwiegend über die Bund-Länderförderung „PerspektivSchule Kurs 2034 – Das Startchancenprogramm in SH“. Davor bzw. anteilig noch immer aus Perspektivschulmitteln im Übergang der beiden Programme. In den zurückliegenden zehn Jahren gab es aber auch anteilige Förderungen aus dem Sozial-/Gesundheitsministerium und von verschiedenen Krankenkassen. Die Kommune stellt die Infrastruktur, ein Sachmittelbudget und beteiligt sich zunehmend auch an den Personalkosten. Die Vergütung erfolgt nach Entgeltgruppe 9a TVöD.

Qualifikation:

Als Qualifikation sind die nachfolgenden Punkte erforderlich:

- Abgeschlossene Berufsausbildung im medizinischen Bereich, wie beispielsweise zur/zum Medizinischen Fachangestellte/n oder Gesundheits- und (Kinder-) Krankenschwester
- Zusatzqualifikation im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention

alternativ

- Ein abgeschlossenes Studium im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention (Bachelor/Master)
- Zusatzqualifikation im medizinischen Bereich

Wirksamkeit:

Nicht nur die uneingeschränkt positiven Rückmeldungen der Schulleitungen und Lehrkräfte der jeweiligen Schulen, sondern vor allem die sehr hohe Inanspruchnahme der Schulgesundheitsfachkräfte durch Schülerinnen und Schüler bei sehr unterschiedlichen gesundheitlichen, z.T. geschlechterdifferenzierter Beschwerden sprechen für sich. Daneben werden zahlreiche Gruppenangebote in den Pausen und am Nachmittag, aber auch im Unterricht durchgeführt, um die Schulkinder über gesundheitliche Themen zu informieren und ihre Gesundheitskompetenzen zu steigern. Alle Schulgesundheitsfachkräfte wurden innerhalb kürzester Zeit in das System Schule integriert, sind seither inner- und außerhalb ihres Büros ein fester Anlaufpunkt

zu gesundheitlichen Fragestellungen für Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte und Eltern und werden als unmittelbare Bereicherung und große Entlastung empfunden.

Dies ist in umfangreichen Berichten aus den Jahren 2016-2019 dokumentiert und über Experteninterviews, Schülerinnen und Schüler-, Lehrer- und Elternbefragungen sowie eine Bachelorarbeit evaluiert. Eine aktuelle universitäre Studie mit zwei aufeinander aufbauenden Masterarbeiten bestätigt die hohe Bedeutung der Schulgesundheitsfachkräfte in dieser Kommune und spricht von signifikanten Vorteilen hinsichtlich der Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler mit im Vergleich zu Schülerinnen und Schüler ohne eine Schulgesundheitsfachkraft und plädiert für einen Ausbau und flächendeckende Einführung besonders in Brennpunktregionen (Schumacher et al., 2024).

Zudem können neueste interne Auswertungen dieser Kommune zeigen, dass sich gerade an der weiterführenden Schule durch gezielte Interventionen seitens der Schulgesundheitsfachkraft die Zahl der Kinder, die während der Schulzeit aus gesundheitlichen Gründen nach Hause geschickt werden müssen, innerhalb von drei Jahren um mehr als 2/3 verringert hat.

Fazit/Empfehlung (im Hinblick auf den Antrag und die Diskussion auf Landesebene):

Zusammenfassend ist nach 10-jähriger Erfahrung in diesem Praxisfall und intensiver fachlicher Begleitung festzustellen, dass die Schulgesundheitsfachkräfte an ausgewählten Schulen eine erst mit ihrem Einsatz deutlich gewordene Lücke im (Bildungs-)System geschlossen haben. Mit ihrem Wirken ist sowohl die medizinische Akutversorgung als auch die gesundheitsbezogene Präventions- und Bildungsarbeit an den beteiligten Schulen nachhaltig verbessert worden. Zudem werden die Gesundheitskompetenzen jedes einzelnen Schülers und jeder einzelnen Schülerin individuell gefestigt bzw. ausgebaut und somit gesundheitliche Chancengleichheit abgebaut.

Der als Modellprojekt gestartete Ansatz hat sich damit als eine ausgesprochen effiziente Maßnahme erwiesen. Er ist eingebettet in die Ziele des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (§ 1 GDG), der Gesundheitsförderung (§ 5 GDG) und der Kinder- und Jugendgesundheit (§ 7 GDG). Eine Anbindung (Fach- und Dienstaufsicht) an den Öffentlichen Gesundheitsdienst ist dringend zu empfehlen.

Die Kostenübernahme des Landes sowie ggf. durch Krankenkassen ist eine notwendige finanzielle Investition zur Verbesserung der gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen an Schulen bei erhöhten Bedarfen. Denn sie garantiert täglich die dringend benötigte Fachlichkeit mit all den zuvor beschriebenen Effekten. Diese Fachlichkeit ist im internationalen Kontext (von Skandinavien bis Japan) schon längst an Schulen völlig unstrittig etabliert und folgt in all diesen Ländern dem Leitsatz „*Gesundheit ist die Grundlage für Bildungserfolg*“.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Philip Schüller
Dezernent