



Antrag

der Abgeordneten **Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller, Kathi Petersen, Doris Rauscher, Margit Wild SPD**

Modellversuch Schulkrankenpflege

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, in Modellprojekten den Einsatz von Pflegekräften als Schulkrankenschwestern bzw. Schulkrankenpflegern in unterschiedlichen Schularten zu prüfen.

Mit derartigen Modellprojekten sollen Einsatzmöglichkeiten, Ausbildungserfordernisse, Kostenträgerschaft und Finanzierungsmöglichkeiten geklärt werden. Die Modellprojekte können sich am Modellprojekt „Familiengesundheitspflege“ des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe orientieren.

Die Modellprojekte sollen hinsichtlich ihres Aufbaus und Ablaufs sowie im Hinblick auf ihre Ergebnisse und Effekte evaluiert werden.

Begründung:

Die gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland zeigt ein uneinheitliches Bild. Zwar hat sich bundesweit die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen über die letzten Jahre stetig verbessert und befindet sich im weltweiten Vergleich auf einem hohen Niveau. Dennoch identifizierten der Sachverständigenrat (SVR) zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2009, das Robert Koch-Institut 2006 (Kinder- und Jugendsurvey) und der 13. Kinder- und Jugendbericht eindeutige Schwachstellen in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen. So entstehen durch die bereits im Kindesalter auftretende deutliche Verschiebung des Krankheitsspektrums von akuten zu chronischen und von physischen zu psychischen Erkrankungen und der neuen sogenannten pädiatrischen Morbidität (Häufung von Motorik- und Sprechstörungen im Kindesalter), ernsthafte Versorgungslücken. Zudem beeinflusst die soziale Herkunft, mehr noch als bei Erwachsenen, die gesundheitliche Lage von Kindern und Jugendlichen. Kinder aus sozial benachteiligten Familien haben erhöhte Gesundheitsrisiken, die auf dem Lebensstil und den Lebensumständen der Fami-

lien beruhen können. Sie sind z.B. überdurchschnittlich häufig von Verkehrsunfällen, verschiedenen Krankheiten, Übergewicht und psychischen Auffälligkeiten betroffen.

Festangestellte Pflegekräfte in Schulen erfüllen in vielen Ländern – z.B. in den Vereinigten Staaten, in Großbritannien, Skandinavien und Israel – eine wichtige Aufgabe. In den USA arbeiten derzeit rund 45.000 *school nurses* – je 1.200 Schüler ist dort eine Pflegekraft regelmäßig beschäftigt. Eine besondere Bedeutung kommt den *school nurses* in den USA auch deshalb zu, weil behinderte und chronisch kranke Kinder dort an öffentlichen Schulen grundsätzlich integrativ unterrichtet werden. In Deutschland und Bayern werden Pflegekräfte bislang nur in Förderschulen sowie in Einzelfällen in privaten Schulen eingesetzt. Fest angestellte Pflegekräfte können insbesondere in Ganztagschulen, die kranke Kinder nicht tagsüber zu den berufstätigen Eltern nach Hause schicken können, wichtige Funktionen übernehmen:

- Mithilfe in der schulärztlichen Sprechstunde
- fachkompetente Primärversorgung erkrankter und verletzter Schüler und Mitarbeiter
- Informationen über gesundheitsförderliche Lebensstile
- Prävention insbesondere in den Bereichen Alkohol, Sucht, Stress, Gewalt, Essstörungen
- altersspezifische Information und Beratung von Fragen zu Partnerschaft, Familie und Sexualität
- Beratung, Unterstützung und Patientenschulung bei chronischen Krankheiten wie Asthma und Diabetes
- Unterstützung bei entwicklungsbedingten emotionalen Belastungen und Schwierigkeiten
- Kontrolle des Impfstatus und Durchführung von Auffrischungen bei bestimmten Impfungen (Masern, Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Polio)
- Kooperation mit Lehrern und Eltern, Überweisung an Ärzte oder Therapeuten
- Unterweisung in Erster Hilfe und Sicherstellung der Ersthelfer-Ausrüstung
- Nachforschungen bei ungeklärten Abwesenheiten der Schülerinnen und Schüler

Mit diesen Aufgabenbereichen sind Schulkrankenschwestern bzw. Schulkrankenpfleger eine sinnvolle und notwendige Ergänzung zu Schulärzten und Schulsozialarbeitern.

Um das Berufsbild der Familiengesundheitspfleger gemäß einem Beschluss der WHO-Ministerkonferenz aus dem Jahr 2000 zu entwickeln, wurde in Deutschland zwischen 2004 und 2008 ein Modellprojekt zur Implementierung der Familiengesundheitspflege initiiert und durchgeführt. In einer ersten Projektphase wurde die Kompatibilität des Konzepts der Familiengesundheitspflege mit dem deutschen Gesundheitswesen unter wissenschaftlicher Begleitung untersucht. In der zweiten Modellphase wurde die Entwicklung, Durchführung und Evaluation der modellhaften Wei-

terbildung Familiengesundheit für Pflegende und Hebammen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention erfolgreich erprobt. Es konnte nachgewiesen werden, dass die Bedarfe für das neue Handlungsfeld Familiengesundheitspflege vorhanden sind und von den Familien als positive Unterstützung und Entlastung erlebt werden. Das Curriculum Familiengesundheitspflege steht für die Belange der beruflichen Weiterbildung wie auch zur Integration in hochschulische Studienprogramme zur Verfügung.