

AUSZUG aus der
Machbarkeitsstudie zum

**Innovationskonzept
Schulpflegekräfte an
Schulen in öffentlicher Hand
im Land Brandenburg**

- ZUSAMMENFASSUNG -

**Feasibility Study on
Introducing School Health Care
Professionals in the German
Federal State of Brandenburg**

- SUMMARY -



GEFÖRDERT DURCH DAS MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, FRAUEN UND FAMILIE DES LANDES
BRANDENBURG AUS MITTELN DES EUROPÄISCHEN
SOZIALFONDS.

DAS PROJEKT ENTSTAND ALS EINE GEMEINSAME
INITIATIVE DER IM „BÜNDNIS GESUND AUFWACHSEN
IN BRANDENBURG“ MITWIRKENDEN ZUSTÄNDIGEN
LANDESMINISTERIEN FÜR ARBEIT, FÜR BILDUNG UND
FÜR GESUNDHEIT SOWIE DES AWO BEZIRKSVERBANDES
POTS DAM E. V.

**Schul
Kranken
Schwester**

PROJEKT: TRANSNATIONALER AUSTAUSCH „MACHBARKEITSSTUDIE INNOVATIONSKONZEPT SCHULEIGENE
KRANKENPFLEGEFACHKRÄFTE AN SCHULEN IN ÖFFENTLICHER HAND IM LAND BRANDENBURG“

Die vollständige Fassung der
Machbarkeitsstudie zum
Innovationskonzept Schulpflegekräfte
an Schulen in öffentlicher Hand im Land
Brandenburg ist online verfügbar unter
www.awo-potsdam.de

INHALT

| | |
|---|----|
| ZUSAMMENFASSUNG der Machbarkeitsstudie | 4 |
| Tätigkeitsprofil | 5 |
| Zentrale Ergebnisse der Machbarkeitsprüfung | 6 |
| Empfehlungen für ein Modellprojekt im Land Brandenburg | 7 |
| Feasibility Study on Introducing School Health Care Professionals in the German Federal State of Brandenburg – SUMMARY | 8 |
| Responsibilities and Activities of Future School Health Care Professionals in Brandenburg | 9 |
| Key Results of the Feasibility Analysis | 10 |
| Recommendations for a Pilot Project in Brandenburg | 10 |
| DANK | 11 |

ZUSAMMENFASSUNG der Machbarkeitsstudie

Gesundheit und Bildung hängen nicht nur eng miteinander zusammen, sondern beeinflussen maßgeblich den späteren Lebensweg der Heranwachsenden. Zusätzlich zeigen Studien einen komplexen Zusammenhang zwischen Gesundheit, Bildung und Armut auf. Diese Forschungsbefunde sind für das Bundesland Brandenburg insofern bedeutsam, da rund ein Viertel der Kinder hier zumindest zeitweise in Armut aufwächst und arme bzw. sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche in Deutschland noch immer eine bildungsrelevante Gesundheitsungleichheit erfahren.

Schulpflegekräfte (oft benannt als „Schulkrankenschwestern“), wie sie in vielen anderen Staaten seit Jahrzehnten erfolgreich tätig sind, könnten auch in Deutschland und im Land Brandenburg dazu beitragen, ein niedrigschwelliges und aufsuchendes System der kinder- und jugendorientierten Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung im Lebensraum Schule zu etablieren. Auf Beschluss des 4. Plenums des Bündnisses Gesund Aufwachsen in Brandenburg entstand daher die vorliegende Machbarkeitsstudie mit folgenden Zielen:

- (1) Erarbeitung eines Tätigkeitsprofils von Schulpflegekräften für das Land Brandenburg
- (2) Machbarkeitsprüfung über den Einsatz von Pflegefachkräften an öffentlichen Schulen
- (3) Ableitung von Empfehlungen für ein Pilotprojekt an Modellschulen in strukturschwachen und von Kinderarmut besonders belasteten Regionen

Von einer Einführung dieser neuen Fachkräfte profitieren gleich mehrere Zielgruppen:

Für **Kinder und Jugendliche**, die Grund- und weiterführende Schulen besuchen, sollen u.a. folgende Ziele erreicht werden:

- Verbesserung der gesundheitlichen Lage und Versorgung sowie Stärkung der Gesundheitskompetenz
- Frühzeitige Entdeckung und Hilfestellung bei gesundheitlichen Problemen, auch aus armutsgefährdenden Aspekten heraus
- Verringerung der Fehltagel
- Verbesserung der Integration chronisch kranker und behinderter Schüler/innen in die Regelschulen
- Verbesserung der Lernvoraussetzungen für gesundheitlich und/oder sozial belastete Schüler/innen

- Verbesserung der Bildungschancen und der Ausbildungsfähigkeit für Schüler/innen an öffentlichen Schulen im Allgemeinen und für gesundheitlich und/oder sozial benachteiligte Schüler/innen im Besonderen

Für das **Schulpersonal**, insbesondere die **Lehrkräfte** geht es um eine

- Entlastung von fachfremden (gesundheitsbezogenen) Aufgaben,
- Steigerung der Arbeitszufriedenheit des Schulpersonals,
- Verringerung der krankheitsbedingten Fehlzeiten,
- Verbesserung des Gesundheitsverhaltens und Stärkung der eigenen Gesundheitskompetenz, auch im Sinne einer Vorbildfunktion für die Kinder und Jugendlichen,
- Erhöhung des subjektiven Gesundheits- und Wohlbefindens.

Mit Blick auf die **Eltern** geht es darum, dass

- Eltern von gesundheitlich benachteiligten Kindern eine Entlastung erfahren (dadurch, dass sie ihr Kind während der Schulzeit gesundheitlich gut versorgt wissen),
- Eltern durch reduzierte Arbeitsausfälle entlastet werden (da die Kinder nicht mehr bei jeder geringfügigen gesundheitlichen Einschränkung abgeholt werden müssen),

- Eltern, insbesondere aus sozial benachteiligten Familien, ihre Kenntnis über bestehende Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen erweitern und eine erhöhte Bereitschaft zur Inanspruchnahme dieser Angebote entwickeln können,
- Eltern (v.a. Mütter) von chronisch kranken oder/und behinderten Kindern ihre Erwerbstätigkeit ausweiten können und ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt verbessert werden.

Für die **Pflegefachkräfte** geht es um

- die Erhöhung des Umfangs und der Qualität des Arbeitsmarktangebots, insbesondere in Bezug auf familienfreundliche Arbeitszeiten, ein wohnortnahes Arbeitsplatzangebot und ein Stellenprofil, das neue Herausforderungen im Schnittbereich von Gesundheit und Bildung bietet.

Anhand der Bedarfslage an Brandenburger Schulen und den Erfahrungen anderer Staaten wurden die im Folgenden aufgelisteten inhaltlichen Schwerpunkte in der Arbeit der zukünftigen Schulpflegekräfte definiert.

Tätigkeitsprofil

- (1) **Versorgung** i.S. einer Akutversorgung und der Erbringung ausgewählter Leistungen der medizinischen Behandlungspflege
- (2) **Früherkennung** i.S. individueller Hilfestellungen für Schüler/innen und ihre Eltern bei gesundheitlichen Auffälligkeiten, Problemen und bislang unerkannten Erkrankungen durch Beratung und orientierende Untersuchungen
- (3) **Gesundheitsförderung/Prävention** i.S. der Initiierung bewährter und qualitätsgesicherter Projekte zur Gesundheitsförderung und primären Prävention sowie einer Unterstützung der Lehrkräfte in der Elternarbeit bei gesundheitsrelevanten Themen
- (4) **Unterstützung von Schüler/innen mit Behinderung und/oder chronischen Erkrankungen** sowie nach krankheitsbedingter längerer Abwesenheit durch eine Mitarbeit am Eingliederungsprogramm gemäß „VV Kranke Schüler“ und Beratung des Schulpersonals
- (5) **Ansprech- und Vertrauensperson für Schüler/innen mit gesundheitlichen Auffälligkeiten** durch Zugang zu besonders gefährdeten und schwer zugänglichen Gruppen mittels kontinuierlicher Präsenz und Kooperation mit anderen Fachkräften sowie ggf. Vermittlung frühzeitiger Hilfen

Zentrale Ergebnisse der Machbarkeitsprüfung

Nach § 68 des Brandenburgischen Schulgesetzes (BbgSchulG) ist die Einführung einer Schulpflegekraft als Teil des sonstigen Schulpersonals möglich und bereits gesetzlich vorgesehen. Für die versicherungs- und haftungsrechtliche Absicherung ist es erforderlich, dass alle Tätigkeiten im Schulkonzept verankert werden (vgl. § 7 BbgSchulG) und die Dienstaufsicht durch die schulleitende Person ausgeübt wird (vgl. § 71 BbgSchulG).

Aus der Machbarkeitsprüfung wurden folgende Empfehlungen bzgl. der strukturellen Einbindung an den Schulen abgeleitet:

- ganzjähriges Beschäftigungsverhältnis, möglichst an fünf Tagen pro Woche pro Schule
- Betreuungsverhältnis maximal 1:700 (optimal 1:350) pro Vollzeitbeschäftigung
- eindeutige Rollenbeschreibung inkl. Abgrenzung zu benachbarten Berufsgruppen sowie klare Kommunikation der Rolle innerhalb und außerhalb der Schule
- frühzeitige Einbindung der Konferenz der Lehrkräfte, der Schülerschaft und der Eltern bzw. der Gesamtschulkonferenz
- Verschwiegenheitspflicht als wesentliche Voraussetzung für den Aufbau und die

- Pflege eines Vertrauensverhältnisses zu den Schüler/innen
- strukturierte Einarbeitung der Schulpflegekraft in den Lebensraum Schule
- kontinuierliche Fortbildung
- verbindliche regelmäßige Supervision
- regelmäßige Konsultationen mit Fachkolleg/innen im Öffentlichen Gesundheitsdienst und mit Schulpflegekräften an anderen Schulen

Es sind folgende Kostenarten und Zuständigkeiten bzw. Optionen durch verschiedene Kostenträger zu berücksichtigen:

- (1) räumliche und sächliche Ausstattung: Schulträger (§ 110 bzw. § 108(3) BbgSchulG), optional Land Brandenburg (§ 115 BbgSchulG)
- (2) Personalkosten inklusive Kosten für Fortbildung und Supervision: Schulträger (§ 99 bzw. § 108(3) BbgSchulG), optional Land Brandenburg (§ 115 BbgSchulG), Krankenkassen (SGB V sowie Präventionsgesetz), Unfallkasse Brandenburg (SGB VII), ggf. auch Pflegekassen (SGB XI) und Sozialhilfeträger (SGB XII)
- (3) Curriculum-Entwicklung und Durchführung der Qualifizierungsmaßnahmen

(im Modellprojekt durch Fördergelder auf Landes-, Bundes- oder europäischer Ebene sowie ggf. durch die Bundesagentur für Arbeit)

Die Tätigkeiten der Schulpflegekräfte erfordern eine umfassende Vermittlung und Vertiefung von Kenntnissen und Fertigkeiten, die über die Primärqualifikation von Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegekräften hinausgehen bzw. sich von diesen unterscheiden. Es ist daher notwendig, dass die Fachkräfte vor Beginn ihrer Tätigkeit an den Schulen eine in Umfang, Art und Inhalt angemessene und praxistaugliche Zusatzqualifikation erlangen.

Empfehlungen für ein Modellprojekt im Land Brandenburg

Das Ziel des Modellprojekts ist die Erprobung und die Evaluation des Einsatzes von Schulpflegekräften. Zentrale Arbeitsschritte innerhalb des Modellprojekts sind:

- (1) kooperative Curriculum-Entwicklung
- (2) Durchführung der Qualifizierungsmaßnahme
- (3) Unterstützung der Projekt-Schulen in ihrem Schulentwicklungsprozess
- (4) Pilotphase an den Schulen

Am Ende der Pilotphase sollten u.a. folgende Ergebnisse aus den Erfahrungen des Modellprojekts für eine landesweite Einführung von Schulpflegekräften vorliegen:

- ein an den in der Praxis vorhandenen Bedarfen aktualisiertes Tätigkeitsprofil
- ein praxiserprobtes und evaluiertes Curriculum
- Evaluationsergebnisse zur Arbeit der Schulpflegekräfte, zu den Rahmenbedingungen und zur Durchführung der Qualifizierungsmaßnahme
- eine Handreichung für alle beteiligten Akteure: Schulen, Schulpflegekräfte, Schulträger, beteiligte Abteilungen innerhalb des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Abschließend sei darauf hingewiesen, dass es begleitend zu den vorgenannten Phasen des Modellprojekts entscheidend sein wird, folgende Aspekte zu berücksichtigen:

(1) **Verhandlungen mit Kostenträgern:** Von Beginn an sollte projektbegleitend der Finanzbedarf konkretisiert und durch Verhandlungen mit allen genannten Kostenträgern ein Mischfinanzierungskonzept (durch Vereinbarungen von Kostensatzpauschalen) erarbeitet werden.

(2) **Klärung offener Fragen:** Ebenfalls projektbegleitend sollte an der Klärung der aktuell noch offenen Fragen zu folgenden Themen gearbeitet werden:

- fachliche Anbindung der Schulpflegekräfte, die von den Schulen nicht gewährleistet werden kann
- Erarbeitung von konkreten Formulierungen zum Datenschutz für unterschiedliche Aufgabenbereiche
- Erarbeitung einer Vereinbarung über die Aufgaben der Schulpflegekräfte auf Landesebene
- Erweiterung des Brandenburgischen Schulgesetzes um einen Versorgungsauftrag der Schulträger (als Beitrag

zur Bekämpfung bildungsrelevanter Folgen der Kinderarmut im Land und somit zur Erhöhung der gesundheitlichen Chancengleichheit)

Auf Grundlage der aktuellen und prognostizierten Schülerzahlen sowie der Empfehlung eines Betreuungsverhältnisses von maximal 1:700, werden bei einer landesweiten Einführung an öffentlichen Schulen mehr als 300 Voll- und Teilzeit-Stellen für erfahrene und zusätzlich qualifizierte Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegekräfte ab 2017 benötigt. Arbeitsmarktstatistiken und Studienbefunde zu Wechselabsichten von Fachkräften zwischen verschiedenen Bereichen innerhalb der Pflege- bzw. Gesundheitsbranche weisen darauf hin, dass dafür ausreichend potenzielles Personal zur Verfügung steht.

Feasibility Study on Introducing School Health Care Professionals in the German Federal State of Brandenburg: SUMMARY

National and international research has described the complex relationship between health and education and specified poverty as a particularly important moderating variable. These findings are relevant for Brandenburg as approximately one quarter of all children here grow up in poverty at least temporarily during childhood and/or adolescence, and poor and socially disadvantaged children experience educationally relevant health disparities.

A school health service that provides both primary health care and health promotion could function as a low threshold service in German/Brandenburg schools. School nurses could reach out to all students, including those with health-related problems, chronic conditions and/or handicaps, and

those who are socially disadvantaged and suffer from poverty.

Therefore, the feasibility study on introducing school nurses in public primary and secondary schools in the German federal state of Brandenburg served three purposes:

- (1) to develop a list of potential responsibilities and activities for future school health care professionals,
- (2) to conduct a feasibility test regarding the legal, financial and structural conditions in Brandenburg, and
- (3) to provide recommendations for a pilot project in selected areas of Brandenburg with a high rate of child poverty.

Responsibilities and Activities of Future School Health Care Professionals in Brandenburg

The list of future activities to be undertaken by school nurses in Brandenburg was initially based on the experiences in other European countries, in the US, and Australia. It was refined to comply with relevant German and Brandenburg legal regulations regarding schools/education system and public health services. It was also necessary to consider the qualification of the nurses. Further, a comparison with responsibilities both within the school and within the public health service regarding health-related tasks was conducted to minimize an overlap of roles and responsibilities. Last, but not least, total work load was taken into account. Similar to other countries, the scope of school health care changes over time, so the following list of activities can be seen as a match for current demands. The concept of students' wellbeing is defined in terms of a holistic health view, including physical, mental and social dimensions of health and wellbeing. The key responsibilities and typical activities of the school health care professionals are listed below:

- (1) **Primary Health Care:** Providing first aid, in-patient care (sickbay), and medication, as well as providing a range of medical nursing services for students who are chronically ill and for students recovering from (serious) accidents
- (2) **Early Diagnosis:** Providing individual support for students and parents based on expert knowledge and advice, conducting screenings regarding various health issues, and initiating/coordinating necessary interventions
- (3) **Health Promotion:** Initiating and coordinating evidence-based and high-quality health promotion and primary prevention programs within the school (regarding issues such as nutrition, physical exercise, substance abuse, oral health issues, vaccination, sexual education) as well as supporting teachers in communicating/educating health-related issues to parents
- (4) **Supporting Students with Special Needs** (chronically ill and handicapped students, also students returning from

a longer period of school absence due to medical conditions): Participating in the school's integration program for students returning from a longer period of school absence due to medical conditions, providing expert knowledge and training for school staff and classes regarding specific chronic illnesses, including coping/handling strategies that can be used in the classroom/school, and cooperating with parents, teachers, special aids' teachers, medical practitioners and therapists for the benefit of chronically ill and handicapped students

- (5) **Contact Person and Confidant for Students with Health-Related Problems:** Serving vulnerable and hard-to-reach groups of students due to continuous presence, providing a low threshold service, and cooperating with teachers, social workers, school psychologists and further professional services, if necessary

Key Results of the Feasibility Analysis

The feasibility study was also conducted to analyse relevant legal regulations and check possible financial options. Introducing school health care professionals into public schools in Brandenburg is in accordance with school law. However, to comply with insurance-related legal regulations and school law, the concept of school health care must be defined in the program of every school individually. All potential funding agencies according to German/Brandenburg specific social legislation were identified. Considering these issues, the following recommendations were determined:

- School health care should be provided as a year-round service, including school breaks. Ideally, a school nurse is present at one school 5 days a week.
- The ratio of a school nurse working full-time to number of students should not exceed 1:700 (optimum 1:350).
- It is important to define the role of the school nurse as precisely and clearly as possible, and to communicate to all groups (students, school staff, parents, and all professions involved) the differentiation between her role and the roles of teachers, social workers, psychologists, and any other groups of professionals that

are engaged with students' wellbeing and care within the school or public health services.

- School staff, students, and parents should be informed about the new service in advance in all appropriate school committees.
- Confidentiality of the school nurse must be ensured as it is a core prerequisite for establishing a successful health care service and a trusting student relationship.
- New school nurses need an introduction program within the school.
- School nurses should be provided with the opportunity to attend trainings and further professional education programs.
- Professional coaching/counselling sessions on a regular basis should be mandatory for all school nurses.
- School nurses should have the opportunity to consult with professionals from the public health service at regular intervals.

To work as a school nurse, registered and experienced nurses (who preferably have experience working with children and adolescents) need a special qualification in school health care. The curriculum for the specialized qualification program needs to be developed as part of the pilot project.

Recommendations for a Pilot Project in Brandenburg

The purpose of the pilot project is to test and evaluate the proposed new health care service in schools. It is recommended that the proposed stages are followed in the course of about 3 to 4 years:

- (1) Development of a curriculum for a specialized qualification in school health care (by a team of experts from different fields: practitioners from schools and public health service, experienced school nurses from private schools, experts from vocational education and academia)
- (2) Training of experienced and registered nurses in school health care
- (3) Supporting schools in establishing a school health service
- (4) Pilot test the programme and conduct an evaluation study across 2 to 3 years

At the end of the pilot project the following main results should be provided to the public by the project team:

- Evaluated and updated list of responsibilities and activities (due to double check

- with demands in pilot schools)
- Competence profile / qualification profile
- Revised curriculum that has been tested regarding its usability
- Evaluation results regarding the school health service, and regarding the qualification program
- **Guide for School Health Service in Brandenburg:** Manual for school health professionals, head of school, school staff, school and public health service authorities; including recommendations for a structured introductory procedure for health care professionals and suggestions on multi-disciplinary cooperation within the school (school health team) and outside (with the wider community/public health service)

DANK

Für die Begleitung, die hilfreichen Informationen und die wertvollen Expertengespräche möchten wir uns herzlich bedanken. Die Machbarkeitsstudie hätte ohne die fachliche Unterstützung der folgenden Expert/innen nicht erstellt werden können. Über die nachstehend genannten Personen hinaus trugen noch weitere Expert/innen zu dem in der Studie zusammengestellten Wissen bei. Unser Dank gilt zudem allen Teilnehmer/innen der 3 Projektveranstaltungen für ihre konstruktiven Beiträge.

Pia Ahonen²

(Turku University of Applied Sciences, Turku, Finnland)

Sabine Brix-Steensen

(Dänischer Gesundheitsdienst, Flensburg)

Beate Deckelmann

(Berlin Brandenburg International School, Kleinmachnow)

Dr. Gabriele Ellsäßer

(Landesamt für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz Brandenburg)

Claudia Erdmann

(Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg)

Karen Fink

(Dänischer Gesundheitsdienst, Flensburg)

Prof. Dr. Elisabeth Flitner³

(Universität Potsdam)

Marek Gałwa²

(Caritas Diecezji Zielonogórsko-Gorzowskiej, Polen)

Natalia Górecka²

(Szkoła Podstawowa Nr 164, Łódź, Polen)

Reinhold Hohage

(Kanzlei Hohage, May & Partner, Hamburg)

Sonja Hummel-Gaatz¹

(Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg)

Anke Karl

(Waldorfschule am Kräherwald, Stuttgart)

Joanna Kraska²

(Szkoła Podstawowa Nr 164, Łódź, Polen)

Kathleen Krause³

(Universität Potsdam)

Camilla Laaksonen²

(Turku University of Applied Sciences, Turku, Finnland)

Bernd Müller-Senftleben¹

(Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg)

André Preusche

(Unfallkasse Brandenburg und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg)

Prof. Dr. Michael Radke¹

(Klinikum Westbrandenburg GmbH)

Kerstin Reinhardt

(Oberschule „Ulrich von Hutten“, Frankfurt/Oder)

Dr. Martin Rudnick¹

(Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg)

Ute Sadowski

(Gesundheit Berlin Brandenburg e.V.)

Frank Thomann

(Bundesagentur für Arbeit, Jobcenter Landeshauptstadt Potsdam)

Jaana Tomppo²

(Turku University of Applied Sciences, Turku, Finnland)

Marjale von Schantz²

(Turku University of Applied Sciences, Turku, Finnland)

Susanne Wolter

(Landesinstitut für Schule und Medien Berlin-Brandenburg)

- 1 Mitglieder des Steuerungskreises des Projekts
- 2 Internationale Projektpartner/innen im Rahmen des transnationalen Austausches
- 3 Nationale Projektpartnerinnen im Rahmen des transnationalen Austausches

Herausgeber



Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Potsdam e. V.
Neuendorfer Straße 39 A
14480 Potsdam

TEL 0331 73041770
info@awo-potsdam.de
www.awo-potsdam.de

Projektleitung:
Angela Basekow
Gudrun Braksch

Autorin: Dr. Ingrid Möller

unter Mitarbeit von: Wiebke Bartelt

Fotos/Bildnachweise
Umschlag: ©danstar/Shotshop.com

Gestaltung: Frenkelson Werbeagentur

Druck: Pinguin Druck Berlin

© AWO Bezirksverband Potsdam e. V.

Dieses Werk einschließlich aller seiner
Teile ist urheberrechtlich geschützt.