1

STUTTGART

Schulgesundheitsfachkräfte neue Möglichkeiten in der Versorgung von Kindern mit chronischen Erkrankungen

Landeshauptstadt Stuttgart, Gesundheitsamt
Abteilung Gesundheitsförderung und Gesundheitsplanung

jedes KIND zählt

2

STUTTGART

Übersicht

- Aktueller Stand Schulgesundheitsfachkräfte in Deutschland und Stuttgart
- Versorgung von Kindern mit Diabetes

Landeshauptstadt Stuttgart – Gesundheitsamt, Abt. Gesundheitsförderung und Planung

3

STUTTGART

Ausgangslage

Schulgesundheitsfachkräfte („School Nurses“)

4

STUTTGART

Schulgesundheitsfachkräfte in Anbindung an den ÖGD

Ziele

Health Literacy
- Verbessertes Gesundheitsverhalten und Verbesserung der Gesundheitskompetenz

Bessere Integration und Inklusion
- von Schüler*innen mit chronischer Erkrankung oder Behinderung und Förderung deren Selbstmanagements

Bessere Versorgung
- von chronisch oder akut erkrankten oder verletzten Schüler*innen

Verbesserung der Lernvoraussetzungen
- besonders für gesundheitlich und / oder sozial belastete Schüler*innen

Gesundheitsbewusstes Schulklima
- Ausbau von Gesundheitsförderung und Prävention, Schulentwicklungsprozess

5

STUTTGART

Aktueller Stand der Umsetzung in Deutschland

- Schulen mit Schulgesundheitsfachkräften gibt es in Deutschland seit ca. 2017 u. a. in Brandenburg, Hessen, Hamburg, Bremen, Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen.... (ca. 170 Schulen insgesamt)
- Die Grundlagen sind gut evaluiert, z. B. durch die Charitee in Berlin https://schulgesundheitsfachkraft.de/de/abschlussberichte-dokumente/?file=files/SGF_DOKUMENTE/berichte-2021/evaluationsberichte/evaluationsbericht-charite-berlin.pdf&cid=16341
- Finanzierung: Kommunen, Land, Krankenkassen **(über Prävention)**
- Anstellung über: Gesundheitsämter, Länder, freie Träger

Es gibt kein Wissensdefizit – sondern ein Handlungsdefizit!

6

STUTTGART

Aktueller Stand der Umsetzung in Stuttgart

- 4 Schulstandorte mit jeweils 3-4 Schulen (insgesamt 13 Schulen)
- 10 Schulgesundheitsfachkräfte, angestellt beim Gesundheitsamt, finanziert durch die Kommune
- Betreuung von insgesamt ca. 6.000 Schülerinnen und Schülern (+ Lehrkräfte, weiteres Personal, Eltern…..)
- Ab Herbst 2025 neues Modellprojekt mit zwei neuen Schulen / kleine Standorte, befristet auf 3 Jahre

7

STUTTGART

Aufgaben der Schulgesundheitsfachkräfte

Medizin und Pflege
- Erstmaßnahmen bei Unfällen und Notfallsituationen, Überwachung im Unterricht erkrankter Schüler*innen
- Unterstützung von Schüler*innen mit chronischer Erkrankung/ Behinderung

Beratung und Vermittlung
- Sprechstunde für Schüler*innen, ggf. Weitervermittlung ins Hilfesystem
- Ansprechperson für Schulpersonal und Eltern

Gesundheitsförderung und Prävention
- Umsetzung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung
- Unterstützung auf dem Weg zur „gesunden Schule“

Kooperation und Vernetzung
- Pädagogisches Personal
  Integrationskräfte
  Schulsanitäter
- Beratungsstellen

Rolle von Schulärztin / Schularzt des Gesundheitsamts
- Fachaufsicht
- Fallbesprechung, ggf. Einbestellung
- Unterstützung bei Konzeptionen, Durchführung von Untersuchungen
- Beteiligung an Gremien

8

STUTTGART

Beispiele für Einsätze – aus dem Alltag der SGFK

- Akute Erkrankungen: Kopfschmerzen, Bauchschmerzen
- Unfälle im Sportunterricht oder auf dem Pausenhof
- Verletzungen durch Schlägereien
- Unwohlsein (z. B. auch durch Hunger)
- **Chronische Erkrankungen wie Migräne, Asthma, Diabetes**
- Panikattacken
- Probleme zu Hause: Gewalt, Streit, **Einsamkeit**
- Schul- und Prüfungsangst, besonders vor Klassenarbeiten
- Alkohol- und Drogenkonsum
- ……

9

STUTTGART

Ergebnisse der Evaluation

Dokumentierte Zahlen (alle 6 Schulen aus Modellzeitraum 2021 - 2024)

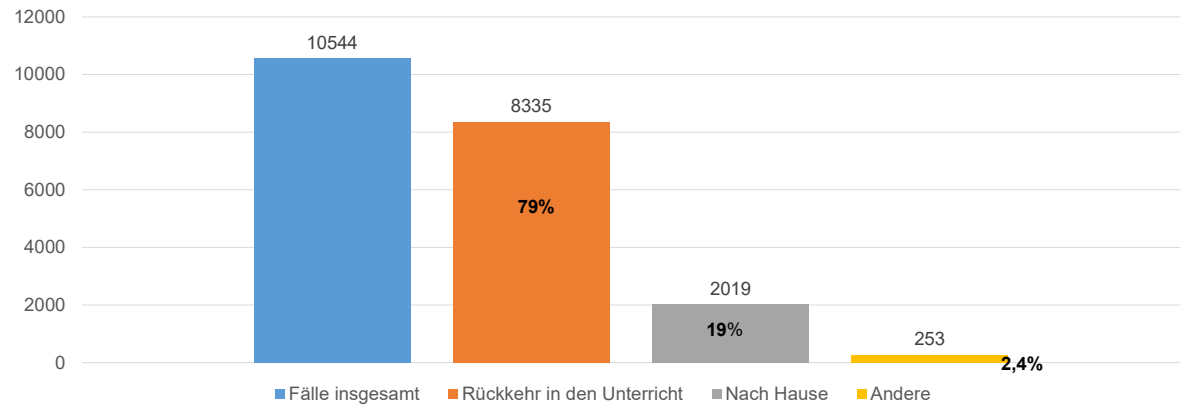
Einsätze bei in Schule erkrankten Personen:	**10.544**
Einsätze bei Kindern mit chron. Erkrankungen:	**915**
Kontakte:	∅ 20 pro Tag
Kontaktzeit:	∅ 16 min.
Geschlechterverteilung:	52% weiblich
	48% männlich
	0,23% divers

10

STUTTGART

Ergebnisse der Evaluation

Aufenthalt nach Versorgung



11

STUTTGART

Versorgung von Kindern mit Diabetes

Beispiele

12

STUTTGART

Die Einschulung als Hindernislauf

CZ v. 16.7.

Neugereut: Sechsjähriger Diabetes-Patient braucht Betreuung für die Schule: Keine Hilfe bei der Regelung.

Von Iris Frey

Max (Name geändert) ist sechs Jahre alt. Im Herbst darf er in die Schule gehen, in die Pelikanschule in Neugereut. Eigentlich ein schöner Tag, auf den sich die meisten Kinder freuen. Lernen sie doch nun lesen, rechnen und schreiben. Doch das ist für den Jungen nicht so einfach. Denn er leidet an Diabetes I, der Zuckerkrankheit, die eine ständige Insulinpumpe erfordert und unheilbar ist. Diese muss stets aktuell eingestellt werden, damit er nicht unterzuckert und kollabiert. Auf einem Messgerät müssen dazu die Werte abgelesen und dann korrigiert werden.

Und das ist das Problem. Wenn er in die Schule kommt, braucht er eine Person, die ihm beim Einstellen und Nachstellen der Insulinpumpe hilft. Und damit fangen die Sorgen der Familie an. Überall fragt sie nach, um Unterstützung zu bekommen. Bei der Stadt sowie bei allen Ministerien, vom Sozial-, Gesundheits-, Kultusministerium. „Von überall bekamen wir Absagen", sagt der Großvater. Keiner habe sich die Mühe gemacht, ihnen zu sagen, an wen sie sich wenden sollten. Auch das Schulamt nicht.

Inklusion existiert hier nicht

Im Kindergarten war die Kinderdiabetes kein Problem. Alle Erzieherinnen hätten sich im Krankenhaus schulen lassen und so konnte Max alles mitmachen Kindergeburtstage, Sportveranstaltungen und Ausflüge. Die Erzieherinnen konnten jederzeit bei Bedarf eingreifen, wenn es um die Nachjustierung ging. Nun ist die nächste Hürde zu überwinden. Der Opa hat im Laufe der Zeit festgestellt, dass Inklusion von dagogen. Derzeit müsse jede Familie das Rad selbst neu erfinden, so die Erfahrung der Betroffenen. Die Kosten für die gesundheitliche Betreuung des Kindes in der Schule zahle in solchen Fällen die Krankenkasse.

Auch für die Schulleiterin der Pelikanschule ist es nicht einfach. Sie gibt auf Anfrage dieser Zeitung keine Auskunft.

Bei Diabetes muss regelmäßig gemessen werden. Foto: dpa/Rolf Vennenbernd

operation als Ansprechpartner für Eltern und Schulen zur Verfügung stünden. „Diese können informieren, vernetzen und beratend unterstützen. Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte, die mit an Diabetes erkrankten Kindern arbeiten, werden durch das Olgahospital fortgebildet." Eine Vor-Ort-Beratung in der Schule biete auch der sonderpädagogische Dienst des Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrum für Kinder in längerer Krankenhausbehandlung an. „Über etwaige

klusionskraft, die helfen kann. Seit zwei Jahren kümmern sie sich um das Problem und kommen einfach nicht weiter. Jetzt haben sie eine Krankenkasse, die die Inklusionskraft zahlen würde, doch die Hilfe ist noch nicht gefunden, da offenbar die Lehrer sich nicht ausbilden lassen und es ja auch keine Schulkrankenschwester gibt. Auch die Krankenkasse finde derzeit keine Inklusionskraft. Für die Betroffenen ist es eine Zitterpartie. Denn bald sind Sommerferien. Und danach ist es ja schon so weit.

Keine klare Gesetzesgrundlage

Zittern und Bangen kennt auch eine Mutter aus Feuerbach. Der Weg für ihre Tochter zur Grundschule wäre nur drei Minuten gewesen. Doch dort hakte es an der Betreuung. Sie musste woanders suchen. Zuerst nach einer Inklusionskraft für die nächste Schule am Killesberg. Sie fand keine solche Hilfe. Das Schulamt gab ihr den Tipp, es an der privaten Johannes-Brenz-Schule zu versuchen. Dort hatte sie Glück, dass sogar noch ein Kind mit Diabetes I dort aufgenommen worden war. In der Schule seien Lehrer und Lerngruppenbetreuer ausgebildet. Nun hat sie nur die Fahrten in die Stadtmitte zu bewältigen zum Hinbringen und Abholen der Tochter. Vor dieser Lösung hatten sie und ihr Mann, beide arbeiten in der Pflege, schlaflose Nächte. Die Problematik, sagt sie, liege darin, dass es keine klare Rechtsgrundlage gebe, es beispielsweise keine Schulkrankenschwestern gebe. Sie ist Mitglied beim Verein Kidis, der sich um diese Thematik kümmert und deren Schirmherrin Kultusministerin Susanne Eisenmann sei. Sie habe sich bisher nicht geäußert. Die Mutter kennt weitere Fälle und weiß, dass

Seit zwei Jahren kümmert sich die Familie um eine Lösung für das Problem, kommt aber nicht

13

STUTTGART

Kinder mit Diabetes an der Schule - Ausgangslage

UN-Behindertenrechtskonvention

Artikel 24
…legt fest, dass „aufgrund der **Chancengleichheit** jeder Mensch ungeachtet seiner Behinderung das **Recht** hat, eine **allgemeinbildende Schule** zu besuchen und dort die notwendige Unterstützung erhält, um eine erfolgreiche Bildung zu erleichtern…“
UN-Behindertenrechtskonvention

14

STUTTGART

Kinder mit Diabetes an der Schule - Ausgangslage

Kinder (vor allem im Grundschulalter)

- selbständiges Diabetesmanagement funktioniert noch nicht
- Angst vor Ausgrenzung / Stigmatisierung
- Angst sich zu äußern wenn es einem nicht gut geht
- Schlechte Konzentration wenn falsch eingestellt
- Teilnahme an Klassenfahrten und Ausflügen oft nicht möglich

15

STUTTGART

Kinder mit Diabetes an der Schule - Ausgangslage

Eltern

- Übernehmen große Verantwortung
- Teilweise Einschränkungen im Beruf / finanzielle Belastungen
- Unklare Finanzierungen von Assitenzkräften / **oft keine Assitenzkräfte vorhanden**

Lehrerinnen und Lehrer

- Teilweise Überforderung und Unsicherheiten im Umgang mit der Erkrankung

16

STUTTGART

Versorgung der Kinder und Jugendlichen mit Diabetes am Beispiel vom Ferdinand-Porsche-Gymnasium (780 Schülerinnen und Schüler)

- Schüler*innen mit chron. Erkrankungen insgesamt **72**
- Mit Diabetes **Typ1: 6 SuS, Typ2: 2 SuS**
- Weitere Erkrankungen: Asthma, Allergien, Migräne, Angststörungen, Zwangsstörungen, Herzmuskelentzündung, ADHS, Asperger Syndrom, Zöliakie, Mukoviszidose

17

STUTTGART

Unterstützung der Kinder und Jugendlichen mit Diabetes

- Überwachung der Sensoren über App
- Kontakt via Handy
- Anleiten und Berechnen der KHE bzw. Insulineinheiten und Korrektur
- Handling
- bei Zustimmung Vernetzung zu älteren Schülerinnen und Schülern mit Diabetes
- Information und Aufklärung der Klassenkameradinnen und -kameraden

18

STUTTGART

Unterstützung der Eltern

- Erstgespräch, Kennenlernen der Kindes
- Informationsaustausch bei Änderungen von z. B. Spritzenplan oder anderen Unklarheiten
- Runder Tisch mit Klassenlehrkraft oder Fachlehrkraft
- **Keine** Begleitung auf Ausflügen oder in Schullandheim

19

STUTTGART

Unterstützung der Lehrkräfte und Erzieher*innen

- Informationsveranstaltung zum Thema Diabetes
- Runder Tisch
- Notfallplan und Handlungsmöglichkeit bei Hypo-/Hyperglykämie

20

STUTTGART

Trotz Diabetes hat Anika einen ganz normalen Schulalltag

Von Mathias Bury

Sie unterstützen chronisch kranke Kinder, helfen bei Unwohlsein oder Verletzungen, machen Angebote zu Ernährung und Stressabbau: die Schulgesundheitsfachkräfte an zwei Stuttgarter Schulzentren. Ein Besuch.

Stuttgart. Dass Anika ihr Handy im Unterricht dabei haben darf, hat für Diskussionen gesorgt in der Klasse. Viele Mitschüler in der 3a der Pelikan-Schule in Neugereut konnten nicht verstehen, dass ihr erlaubt sein soll, was den anderen verboten ist. „Hundertmal" habe sie die Frage „Warum darfst du das?" beantworten müssen, erzählt die Neunjährige. „Jetzt haben sie sich daran gewöhnt."

Anika braucht das Handy, damit sie überhaupt wie andere Kinder zur Schule gehen kann. Vor zwei Jahren wurde bei ihr Diabetes Typ1 diagnostiziert. Sie hat durch einen Mangel am

21

STUTTGART

Schulgesundheitsfachkräfte bieten neue Lösungen an…..

- da sie (täglich) vor Ort und im Notfall schnell da sind
- die Kinder und ihre Bedarfe gut kennen
- gut ausgebildet sind und Fachexpertise vor Ort einbringen
- mehrere Kinder am Schulstandort betreuen können (Poollösungen) und damit auch finanziell attraktive Lösungen anbieten
- Sicherheit geben für Kinder, Eltern, Lehrkräfte und weiteres Personal an den Schulen
- Entlastungen von Kinderärzten, Schulsekretariaten, Eltern……

22

STUTTGART

Perspektiven

- Das Geld zur Finanzierung von Schulgesundheitsfachkräften ist im System, es müsste nur anders verteilt werden (z. B. Krankenkassen Kostenübernahme Versicherungsleistungen oder kommunale Kostenumverteilung)
- Kurzfristig sind weitere Lösungsansätze notwendig z. B. telemedizinische Ansätze, Vernetzungen und Zusammenarbeit von ähnlichen Berufsgruppen wie community health nurses, Entwicklung von Port-Zentren, insbesondere auch für den ländlichen Bereich und die Flächenlandkreise……
- Grundsätzlich bedarf es bundesweiter Regelungen und Finanzierungen (Krankenkassen, Landesmittel, kommunale Mittel)

23

STUTTGART

Vielen Dank!

Heinz-Peter Ohm, Landeshauptstadt Stuttgart,
0711 216 59414
heinz-peter.ohm@stuttgart.de
stuttgart.de/leben/gesundheit/gesundheitsberatung/kinder-und-jugendgesundheit

24

STUTTGART

Bildquellen

- Seite 1, 23: LHS Stuttgart / Fotografin Brigitte Lechner
- Seite 2, 11: Getty Images

STUTTGART

Weitere Ergebnisse der Evaluation

Auswirkungen der Einsätze – Erkenntnisse

- Verlässliche Anlaufstation für **Schülerinnen und Schüler** bei körperlichen und/oder psychischen Problemen
- Entlastung von **Lehrerinnen und Lehrern**: kein Zeitaufwand für erkrankte Schülerinnen und Schüler, sicherer Umgang mit Krankheiten, Verletzungen und chronischen Erkrankungen
- **Sekretariate** deutlich entlastet
- **Eltern** entlastet: Sicherheit durch fachgerechte Versorgung erkrankter Kinder, kein Zeitaufwand für Abholung/Arztbesuche
- **Eltern von Kinder mit chronischen Erkrankungen**: deutliche Entlastung durch fachgerechte Versorgung, vor allem bei problematischen Situationen

STUTTGART

Weitergehende Auswirkungen

Erfahrungen – nicht gesicherte Erkenntnisse

- Entlastung von **Kinderärzt*innen** durch Vermeidung von unnötigen Arztbesuchen
- Weniger unnötige Anforderungen von **Notdiensten** und **Krankenwagen**
- Reduzierung der finanziellen Aufwendungen der **Unfallkasse**
- Reduzierung der finanziellen Aufwendungen der **Krankenkassen**
- Neue und attraktive Berufsfelder für **medizinische Fachkräfte**