



Andreas Kocks^{1,2}

¹ Universitätsklinikum Bonn, Bonn, Deutschland

² Netzwerk Pflegeforschung und Praxisentwicklung der Universitätsklinikum Deutschland (VPU e.V.), Bonn, Deutschland

Inklusionsarbeit der School Nurse

Wer eigene Kinder in der Schule hat oder als Lehrender dort arbeitet, weiß, welchen Herausforderungen man neben den Lernanforderungen und notwendigen Schulerfolgen in der Schule begegnen kann. Blutende Knie, ausgeschlagene Zähne, Übelkeit und Erbrechen, die Einnahme von Medikamenten oder aktuell in den letzten Jahren die Herausforderungen der Coronapandemie. Ich kann mich an Tage erinnern, da brachte mich allein die Nummer des Schulsekretariats auf dem Display des Mobiltelefons zur Verzweiflung, galt es doch in der Regel, egal bei welchem gesundheitlichen Problem unsere Kinder möglichst direkt aus der Schule abzuholen – bei zwei arbeitenden Eltern ein totales Organisationschaos.

Eigentlich ist es keine neue Erkenntnis: Die Themen Gesundheit, Krankheit und Gebrechen machen vor der Schultür nicht halt. Die alte Maßgabe, „wer gesund ist, geht in die Schule und wer krank ist, bleibt zuhause“, gilt so nicht mehr. Eine Erkenntnis, die sich sehr deutlich auch an Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen oder einem allgemeinen Inklusionsbedarf zeigt. Schule hat sich in Österreich, Deutschland und vielen weiteren Ländern auch von einem reinen Lernraum zu einem relevanten Lebensraum von Kindern und Jugendlichen gewandelt. Nach der Familie ist die Schule der Ort, an dem sie die meiste Zeit verbringen. Verstärkt wurde diese Entwicklung auch durch erweiterte Schulangebote, verlängerte Betreuungszeiten und die zunehmende Erwerbstätigkeit beider Elternteile. Diese Veränderung hat Auswirkungen auf den Lehrbetrieb, was sich insbesondere darin zeigt, dass Themen des kindlichen und jugendlichen Alltags verstärkt auch in der Schule Einzug halten. In diesem sind neben Fragen des

Lernens und des sozialen Zusammenlebens selbstverständlich auch Fragen rund um Gesundheit und Krankheit relevant.

Dabei ist die Vorstellung, dass Schule die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen beeinflussen kann, nicht neu. Im Schuljahr 2020/2021 gab es in Österreich nach Statistik Austria rund 583.000 Schüler an öffentlichen und privaten allgemeinbildenden Schulen. Was für eine Möglichkeit, bei bestehender Schulpflicht alle Kinder und Jugendlichen über einen langen Zeitraum in einem jungen Alter strukturiert erreichen zu können. Gute Beispiele für den Nutzen dieser Chance sind die schulärztlichen Eingangs- und Reihenuntersuchungen, gesundheitsbezogene Unterrichtsangebote oder auch der Einsatz von Schulpsycholog*innen oder Schulsozialarbeiter*innen.

Krankheit und Gesundheit machen vor der Schultür nicht halt

Dass sich das Personal an den Schulen zwangsläufig auch mit Krankheitsthemen auseinandersetzen muss, zeigt sich neben der Frage der Notfallversorgung von akut erkrankten oder verletzten Kindern auch an den zunehmenden Herausforderungen von Kindern mit chronischen Erkrankungen. Neben den klassischen Kinderkrankheiten, wie einfache grippale Infekte, oder ausgeprägten Infektionskrankheiten, wie Masern, Mumps, Windpocken oder Röteln, gewinnen chronische Erkrankungen im Schulalter immer mehr an Bedeutung. Etwa 10–20 % der Schüler und Schülerinnen an deutschen Schulen gelten heute als chronisch krank [1–3]. Synchron zur Erwachsenenwelt verschiebt sich ihr

Krankheitsspektrum von kurzzeitigen, zeitlich begrenzten Krankheitsgeschehnissen und Infektionen zu chronischen, lebensbegleitenden Erkrankungen und psychischen Auffälligkeiten. Zu nennen sind hier beispielsweise Herz-Kreislauf-Krankheiten, Allergien, Tumorerkrankungen, Stoffwechselstörungen oder rheumatische Erkrankungen. Chronische Krankheiten sind bei Kindern und Jugendlichen als solche zwar absolut immer noch seltener als bei Erwachsenen, aufgrund der Auswirkungen auf die weitere Entwicklung und die schulische Leistungsfähigkeit aber von besonderer Bedeutung. Betroffene Kinder besuchen die Schule in der Regel so lange, wie es ihre Erkrankung zulässt. Nur bei akuten, nicht überwindbaren Problemen bleiben sie der Schule fern, was folglich dazu führt, dass chronische Erkrankungen im Schulalltag präsent sind. Kinder nehmen Medikamente in der Schule, messen medizinisch relevante Daten oder müssen therapeutische Anforderungen einhalten. Ähnliche Anforderungen gelten auch für Kinder und Jugendliche mit Inklusionsbedarf in der Schule. Diese können sich beispielsweise durch erweiterten Förderbedarf aufgrund von Seh- oder Hörbeeinträchtigungen, Schwierigkeiten beim Lernen oder Sprechen, körperlichen oder motorischen Beeinträchtigungen oder besonderen Anforderungen in der emotionalen Entwicklung und im Sozialverhalten ergeben. Im Ergebnis stellt sich für alle diese betroffenen Kinder, Jugendlichen, Eltern, Lehrenden und weiterem Schulpersonal die gleiche Frage: Wie kann es gelingen, diesen Anforderungen in einem Ort, der primär auf die Wissensvermittlung hin ausgerichtet ist, umzusetzen, und wer unterstützt

diese Kinder und Jugendlichen hierbei und mit welcher Kompetenz?

Gesundheitliche Anforderungen in der Schule – Lehrer*innen, Eltern und betroffene Kinder

An erster Stelle sind hier die Lehrerinnen und Lehrer zu nennen. Sie sind während der Schulzeit verantwortlich und verbringen die meiste Zeit mit den Schülerinnen und Schülern. Da die Auseinandersetzung mit Gesundheits- und Krankheits-themen in den Lehrplänen nicht oder nur sehr eingeschränkt vorgesehen ist, kann die Konfrontation mit Krankheitsthemen Unsicherheiten bis hin zur Ablehnung auslösen [4]. Je nach Landesschulgesetz ist Lehrenden auch die Gabe von Medikamenten untersagt. In der Regel erleben viele Eltern, dass die Zuwendung und Unterstützung bei Krankheits- und Unterstützungsthemen abseits der schulischen Erfordernisse von der persönlichen Bereitschaft des Schulpersonals abhängen. Realer Anlaufpunkt für viele akute Verletzungs- und Erkrankungsanfragen sind in der Regel die Schulsekretariate. Hier werden erste Verdachtsdiagnosen gestellt, Akutmaßnahmen, wie Pflaster und Coolpacks verteilt und gegebenenfalls über eine Verständigung der Eltern bzw. eine Weiterleitung zur ärztlichen Diagnostik oder Behandlung entschieden. In vielen Fällen betreut das Sekretariat auch des „Kranken-zimmer“ und koordiniert, falls vorhanden, den Schul-sanitätsdienst. Die letzte Verantwortung für die Krankheitsversorgung und Begleitung liegt aber in vielen Fällen bei den betroffenen Kindern und ihren Eltern. Eine Zuständigkeitszuschreibung, die in der täglichen Praxis immer wieder für viele Fragen und Unsicherheiten sorgt.

Pflegende an Schulen haben viel zu tun

Weltweit hat der Einsatz von Schulgesundheitspflegenden und Schulgesundheitsfachkräften (School Nurses) an Schulen für diese gesundheitlichen Anforderungen eine lange Tradition. In den USA beispielsweise reicht diese weit über

100 Jahre zurück und der amerikanische Berufsverband für Schulgesundheitspflegende (National Association of School Nurses, NASN¹) weist heute über 16.000 aktive Mitglieder aus. Gleiches gilt für nahezu jedes Land in Europa. Anzuführen sind hier insbesondere die skandinavischen Länder, England, Spanien oder Frankreich [5]. Das Tätigkeitsprofil der School Nurses umfasst je nach Bedarf der Schülerinnen und Schüler verschiedene Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention sowie der schulischen Gesundheitsversorgung. Sie sind die zentralen Ansprechpartner für alle Fragen rund um Gesundheit, Krankheit und deren Integration in den Schulalltag. Dies können Untersuchungen und Versorgung bei akuten Erkrankungen oder Verletzungen sein, regelmäßige Screening- und Schuleingangsuntersuchungen, Beratungsgespräche und kleinere Schulungen oder Unterrichtsangebote zu Fragen der Gesundheitsförderung oder der Unfallvermeidung. School Nurses leisten durch ihre Präsenz im Schulalltag und ihre Fachlichkeit einen entscheidenden Beitrag zur gesundheitlichen Versorgungssicherheit während der Schulzeit und unterstützen Kinder mit besonderem Gesundheitsbedarf, wie beispielsweise Kinder mit chronischen Erkrankungen oder Inklusionsbedarf [6]. Dies können beispielsweise passgenaue Informationssammlungen für Lehrer zu den Erkrankungen und Anforderungen der betroffenen Schülerinnen und Schüler ihrer Klasse sein. Vieles dreht sich aber auch um niederschwellige Beratungs- und Unterstützungsangebote für betroffene Kinder. School Nurses begleiten den krankheitsbezogenen Kompetenzerwerb im schulischen Alltag, stehen für Fragen zur Verfügung und bieten notwendige Sicherheit durch gesundheitliches Fachwissen, beispielsweise in akuten Notfallsituationen. Gerade dies wird von vielen Eltern chronisch erkrankter Kinder als zentraler Mehrwert angesehen, indem sie einen fachkompetenten Ansprechpartner für ihre Fragen und Sorgen im Setting Schule haben.

¹ <https://www.nasn.org/home>.

Schulgesundheitspflege ist auch ein Angebot der Sorge und Zuwendung

Schulgesundheitspflege ist daneben auch eine entsprechende und sorgende Intervention. Unterstützt durch ihre Schweigepflicht gegenüber Dritten und die Tatsache, dass sie nicht an der Notenvergabe beteiligt sind, ermöglicht Schulgesundheitspflegenden, vertrauensvoll und niederschwellig ansprechbar zu sein. Dies gilt insbesondere für Fragen, die mit Scham verbunden sind, wie beispielsweise Armut, Missbrauch, häusliche Pflegesituation oder eigene psychische Belastungen. Pflegende hören zu, vermitteln Sorge und Schutz und ergänzen ihre Angebote durch fachkompetente Dritte. Eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Schulärzt*innen, Schulpsycholog*innen oder Schulsozialarbeiter*innen sind für die Qualität ihrer Arbeit essenziell.

Schulgesundheitspflegende sind in der Regel während der gesamten Schulzeit vor Ort. Ihre Tür steht für die großen und kleinen Anfragen der Schülerinnen und Schüler stets offen, sie sind bei Schulveranstaltungen präsent oder sprechen Klassen oder einzelne Schülerinnen und Schüler aktiv an. Kennzeichnend für die Arbeit von Schulgesundheitspflegenden ist die Unterstützung des primären Bildungsziels der Schule, indem sie die Schulteilnahme und das Wohlbefinden der Schülerinnen und Schüler durch umfassende Sorgearbeit fördern. Deutlich wird dies an den vielen, vermeintlich kleinen Anfragen von Schülerinnen und Schülern, wie beispielsweise unspezifisches Unwohlsein, Kopf-, Bauch- oder Halsschmerzen oder kleinere Verletzungen. Die Gabe von Tee, Wärmeflaschen, Ausruhmöglichkeiten, Trost und Zuhören sind dabei neben der Abklärung von ersten Gesundheitsgefahren wichtige zentrale Interventionen der pflegerischen Arbeit an einer Schule. Schulgesundheitspflegende begegnen Kindern und Jugendlichen wie oben beschrieben in vielfältigen Situationen mit unterschiedlichen Zielsetzungen und Anlässen: zuhören, trösten, Hoffnung vermitteln, beraten oder pflegefachliches Handeln. Die Formen der Präsenz

und des „Da-Seins“ von Pflegefachpersonen trägt bei Schülerinnen und Schülern neben weiteren Personen an der Schule zum allgemeinen Gefühl der Sicherheit bei.

Schulgesundheitspflege – ein Modell für Gesundheit und Bildung in Österreich?

Das Modell der Schulgesundheitspflege ist nicht neu, wie ein Beitrag der Zeitschrift *Unterm Lazaruskreuz*, aus dem Jahr 1917 in Deutschland belegt. Dort heißt es: „Schulkrankenschwestern kümmerten sich um kranke und bedürftige Kinder in der Volksschule, bekämpften Kopfläuse und übertragbare Krankheiten, kontrollierten Gewicht und Größe und achteten auf Ernährung und Hygiene“. Die Schulkrankenschwestern verschwanden hier im Nachklang des Dritten Reichs allerdings im Gegensatz zu internationalen Entwicklungen fast gänzlich aus dem deutschen Schulalltag. Die sich verändernden Bedarfslagen in Bildung und Gesundheit wie auch das große Potenzial eines schulbezogenen Ansatzes von Gesundheitsförderung und Prävention geben dem Berufsbild der Schulgesundheitspflege neue Relevanz.

Was könnte ergänzende School Nurses nun Schülerinnen und Schülern mit Inklusionsanforderungen, Lehrenden und Eltern in der Schule bieten? An erster Stelle sicherlich notwendiges medizinisch/pflegefachliches Wissen. Sie bieten Beratung, Schulung und Information, können gegebenenfalls notwendige Schulumfeldanpassungen erkennen, deren Umsetzung begleiten und mit ihrem Behandlungszimmer einen Raum der gesundheitlichen Versorgung bereithalten. Ihr Fachwissen wie auch ihre hohe Vertrauensstellung und niederschwellige Ansprechbarkeit machen sie darüber hinaus zu einer zentralen Kümmerer/-in rund um Themen von Gesundheit und Krankheit, sicherlich auch zu einer Case Manager*in, wenn weiterführende Disziplinen und Professionen einzubinden sind und in besonderen Fällen auch zu einer fachkompetenten Notfallmanager*in. Letztendlich ist die School Nurse aber auch eine weitere Profession der Sorge um das Wohlbefin-

Paediatr. Paedolog. 2023 · 58 (Suppl 1):S24–S27 <https://doi.org/10.1007/s00608-022-01036-2>
© Der/die Autor(en) 2022

A. Kocks

Inklusionsarbeit der School Nurse

Zusammenfassung

Im Lebensraum Schule sind Gesundheit und Krankheit wichtige Determinanten des Zusammenlebens. Insbesondere Kinder mit chronischen Krankheiten, immerhin etwa 20%, stellen das derzeitige Schulsystem, die Kinder und ihre Familien vor große Herausforderungen. Psychische, psychosomatische, allergologische, endokrinologische, neurologische, kardiale Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, Sinnesbeeinträchtigungen und andere gesundheitliche Probleme sind häufig Hindernisse für den regulären Schulbesuch oder gestalten diesen zumindest risikoreich. School Nurses haben in anderen Ländern (z. B. USA, England, Frankreich, die skandinavischen Länder und

weitere) eine lange Tradition; in Österreich sind sie auf wenige Privatschulen und Modellprojekte begrenzt. School Nurses sind nicht nur primäre Ansprechpartner in Gesundheitsfragen; sie managen kleine und größere Gesundheitsprobleme, vermitteln zwischen Kindern, Eltern und Lehrkörper, wirken aufklärend und tröstend und vermitteln auch gesunde Lebensführung. Insbesondere unter dem Aspekt des inklusiven Unterrichts sind sie für die Schulzukunft unverzichtbar.

Schlüsselwörter

Gesundheitsprobleme · Gesundheitsförderung · Gesundheitsbezogene Werte · Gesundheit · Pflege

Inclusion work of the School Nurse

Abstract

Physical health and illness are important determinants in the natural environment of schools. In particular, children with chronic disorders, at least around 20%, pose great challenges for the current school system, the children, and their families. Psychological, psychosomatic, allergological, endocrinological, neurological, cardiac complaints, metabolic disorders, sensory impairments, and other health-related problems are often obstacles to normal school attendance or at least make it risky. School nurses have a long tradition in other countries, such as the USA, England, France, the Scandinavian countries; in Austria they

are limited to a few private schools and pilot projects. School nurses are not only the primary point of contact for health care issues; they manage small and more major health problems, arbitrate between children, parents, and school staff, educate, comfort, and also propagate healthy lifestyles. They are indispensable for the future of schools, especially in respect of planned inclusive schooling.

Keywords

Health-related problems · Health-related promotion · Health-related values · Health · Care

den in der Schule. Dies alles geschieht eingebettet in den primären Auftrag der schulischen Bildung und Wissensvermittlung, indem sie die Teilnahme der Schülerinnen und Schüler mit besonderen Anforderungen fördert. Es ist zu erwarten, dass die Themen Gesundheit und Gesundheitsversorgung im Kontext Schule, Bildungserfolge und Schulentwicklung weiter an Bedeutung gewinnen werden. Pflegenden können hier einen niederschweligen, fachlich fundierten, ergänzenden Beitrag leisten. Diese bedingt aber zwingend eine Klärung der offenen Finanzierungsfrage wie auch einer weiteren Professionsent-

wicklung und Qualifizierung von Pflegefachpersonen. Deutschland entdeckt das Potenzial und die Notwendigkeit von Pflegefachkräften an Schulen wieder, abseits der langjährigen Etablierung an internationalen Schulen, wie auch an einigen Privatschulen. In Modellprojekten, beispielsweise in Bremen, Hamburg, Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg, Brandenburg, Hessen, wurden Schulgesundheitspflegende mit unterschiedlichen Schwerpunkten und Zielsetzungen eingesetzt und ihre Arbeit umfassend evaluiert [7–9]. Auch Österreich hat erste Modellprojekte mit School Nurses aufgegriffen.

Ausblick und Forderung

Bei der Suche nach einer passenden Formulierung für eine Forderung muss ich an meinen ersten Kontakt mit dem Thema Schulgesundheitspflege im Rahmen meines pflegewissenschaftlichen Studiums denken. Auf der Suche nach einem Praktikumsplatz im Ausland habe ich mich damals an den schwedischen Berufsverband für School Nurses mit der Frage gewandt, ob es möglich wäre, ein Praktikum bei ihnen zu machen. Die damalige Präsidentin war begeistert von meiner Anfrage, war aber gleichzeitig verwundert, warum ich für ein solches Praktikum so weit reisen wolle. Ich könnte mein Praktikum doch in Deutschland machen. Leider musste ich ihr damals antworten, dass dies nicht möglich sei, weil Deutschland regelhaft keine School Nurses an den Schulen habe. Ihre Antwort werde ich nie vergessen, und sie prägt bis heute mein Engagement für dieses Berufsbild. Sie schrieb nur folgenden Satz: „Wie kann das sein?“. Vielleicht kann man das sich hier äussernde Unverständnis, wie Schulen ohne School Nurses funktionieren, auch anders formulieren: „Each child deserves a school nurse“.

Korrespondenzadresse



Andreas Kocks
Universitätsklinikum Bonn
Bonn, Deutschland
andreas.kocks@ukbonn.de

© A. Kocks

Funding. Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. A. Kocks gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jegli-

chem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

1. Gerste B, Niemeyer M, Lautenberg J (2000) Wie viele chronisch Kranke gibt es? Eine Annäherung mit Hilfe einer Analyse von Routinedaten. In: Arnold M, Litsch M, Schwartz FW (Hrsg) Krankenhausreport 99 Schwerpunkt Versorgung chronisch Kranker. Schattauer, S 67–92
2. Kurth BM, Koch U (2008) Auf dem Wege zum chronisch gesunden Kind? Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitschutz 51(6):558–583
3. Neuhauser H, Poethko-Müller C, Group KS. (2014) Chronische Erkrankungen und impfpräventable Infektionserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse der KiGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1). Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitschutz 57(7):779–788
4. Dillmann M, Bensch S, Kocks A (2015) Schulgesundheitspflege – Das könnte Schule machen. JuKiP 04(03):118–122
5. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe DBFK (2014) Positionspapier Schulgesundheitspflege. <https://www.dbfk.de/media/docs/download/DBFK-Positionen/Positionspapier-Schulgesundheitspflege.pdf>
6. Deckelmann B, Kocks A (2018) Was machst du denn da den ganzen Tag? JuKiP 07(02):63–67
7. Fischer J, Dieffenbach C, Eichinger M, Schmidt M, Urschitz MS (2020) Abschlussbericht Teilprojekt IKIDS: Machbarkeitsstudie zur Schulgesundheitsfachkraft. https://www.unimedizin-mainz.de/typo3temp/secure_downloads/44026/0/bdac2468e508a9e20f8ff8661641816e5db29f06/Abschlussbericht_Machbarkeitsstudie_zur_Schulgesundheitsfachkraft-_bf.pdf
8. Tannen A, Adam Y, Ebert J, Ewers M (2017) Schulgesundheitspflege an allgemeinbildenden Schulen – SPLASH: Teil 1: Analyse der Ausgangslage. Working Paper No. 18-02 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. https://igpw.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc01/igpw/Publikationen/Working-Paper/WP_18-02_alt.pdf
9. Tannen A, Adam Y, Ebert J, Ewers M (2018) Schulgesundheitsfachkräfte an allgemeinbildenden Schulen – SPLASH: Teil 2: Evaluation eines Modellprojektes. Pflege an allgemeinbildenden Schulen. https://igpw.charite.de/fileadmin/user_

[upload/microsites/m_cc01/igpw/Publikationen/Working-Paper/WP_18-03.pdf](https://igpw.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc01/igpw/Publikationen/Working-Paper/WP_18-03.pdf)

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.