

Titel Schulgesundheitspfleger:innen an den Schulen in NRW etablieren!

AntragstellerInnen UB Gelsenkirchen

Zur Weiterleitung an

Angenommen

Mit Änderungen angenommen

Abgelehnt

Schulgesundheitspfleger:innen an den Schulen in NRW etablieren!

1 Die Juso-Landeskonferenz möge beschließen:

2 Die NRW Jusos fordern die Etablierung von Schulgesundheitspfleger:innen an den Schulen in NRW zu
3 etablieren und fordern daher:

4 • Dass sich die SPD-Landtagsfraktion aktiv mit der Thematik befasst und entsprechende Forderungen
5 in den parlamentarischen Beratungsprozess einbringt.

6 • Die Aufnahme der Forderung nach der Etablierung von Schulgesundheitspfleger:innen in das
7 Landtagswahlprogramm der NRWSPD.

8 • Weitere Auseinandersetzung mit nationalen Standards und Handlungsrahmen für eine länder-
9 übergreifende Lösung

10 • Eine tarifliche Eingruppierung der Schulgesundheitspfleger:innen in die Endgeldgruppe 9 bis 12
11 des TVöD (je nach Tätigkeitsprofil an der Schule).

12 • Spezialisierte (Aus-, Fort-, und Weiter-) Bildungskonzepte für Pflegefachkräfte

13 **Begründung:**

14 In NRW lernen 2.487.700 junge Menschen im Schuljahr 2020/2021 an Schulen. Das Setting Schule prägt
15 die Kindheit und Jugend wie kaum ein anderes. Jedoch nicht nur im positiven Sinne: Studien belegen,
16 dass fast jede:r zweite Schüler:in unter Schulstress leidet, was schnell zu gesundheitlichen Problemen
17 wie Kopf- und Bauchschmerzen, Schlafstörungen oder Schwindel führen kann[1]. Durch Corona ist der
18 Anteil der jungen Menschen, die an psychischen Erkrankungen leiden, nochmals stark angestiegen[2].
19 Aber nicht nur Lernende sind von den gesundheitlichen Folgen im Setting Schule betroffen, auch Lehr-
20 kräfte sind im besonders hohen Maß gefährdet psychische Krankheiten, wie das Burn-Out-Syndrom zu
21 entwickeln. Nicht zuletzt wegen der hohen Anforderungen, die der Beruf im Alltag ohnehin mitbringt.
22 Aber was passiert, wenn Verletzungen, wie Stürze oder Unfälle, in der Schulzeit entstehen? Ist es eine be-
23 drohliche Situation, die medizinischer Abklärung/Intervention bedarf oder reicht eine Wundversorgung
24 aus? Müssen berufstätige Erziehungsberechtigte die Arbeit unterbrechen und ihr Kind abholen, wenn es
25 Bauchschmerzen hat oder lindert ein intensives professionelles (Beratungs-)Gespräch bereits Symptome
26 des ggf. bestehenden Leistungsdrucks? Was für weitere Schritte müssen daraufhin folgen, um chronische

27 psychische Krankheit zu verhindern? Wie können Kinder, mit und ohne chronische Erkrankung oder Be-
28 hinderung gemeinsam an Schulen lernen, ohne dass Lehrkräfte mit der Gesundheitsversorgung überfor-
29 dert werden? Und wie kann die Gesundheit bei Schüler:innen, aber auch bei Lehrkräften, z.B. durch eine
30 gesunde Umgebung gefördert und Krankheiten (sowohl psychisch als auch physisch) verhindert werden?
31 Mit all diese Fragen sollen sich Lehrkräfte nicht noch zusätzlich beschäftigen müssen. Sie sind Expert:in-
32 nen für Lehr- und Lernprozesse, für Bildung und Erziehung. Mit gesundheitsbezogenen Themen sollten
33 sich Schulgesundheitspfleger:innen an Schulen in NRW auseinandersetzen, die professionelles Wissen
34 zu Gesundheit und Krankheit in einem Bachelorstudium erworben haben und eng mit dem Schulper-
35 sonal zusammenarbeiten. Was in vielen Ländern als die typische „School-Nurse“ bekannt ist, hat auch
36 in NRW Zukunft. Mit der Etablierung von akademisierten Schulgesundheitspfleger:innen an den Schu-
37 len in NRW könnte eine geregelte Gesundheitsversorgung und -förderung für Kinder, Jugendliche und
38 Schulpersonal genau dort stattfinden, wo sie ohnehin sehr viel Zeit verbringen: an der Schule. Dass Schu-
39 len dafür geeignete Orte sind, ist hinreichend belegt. Ein großes Modellprojekt der Länder Brandenburg
40 und Hessen und der AWO haben den positiven Nutzen von Pflegefachkräften an 27 Schulen für Erzie-
41 hungsberechtigte, Lehrende, Allgemeinmediziner:innen und Kinder belegt[3]. Auch die Landesregierung
42 von Hamburg hat den positiven Nutzen erkannt und will Schulgesundheitspfleger:innen an Schulen (vor-
43 erst mit niedrigem Sozialindex[4]) einsetzen. Schulgesundheitspfleger:innen entlasten berufstätige Erzie-
44 hungsberechtigte, den Notfall- und allgemeinmedizinischen Dienst[5] und Lehrkräfte. In Notfällen wissen
45 Sie was zu tun ist, sie sind in der Lage Verletzungen einzuschätzen und (erst) zu versorgen. Sie können
46 die Inklusion von chronisch kranken Kindern und Kindern mit Behinderung an Regelschulen durch eine
47 gesicherte Gesundheitsversorgung (z.B. Medikamentengabe, pflegerische Grundversorgung) vorantrei-
48 ben, gesundheitliche Ungerechtigkeiten bei Kindern und Jugendlichen aus sozial benachteiligten Milieus
49 ausgleichen. Auch die Einführung und Durchführung geeigneter Maßnahmen der Gesundheitsförderung
50 und Prävention (wie Impfkampagnen, Sexualaufklärung, Bewegungs- und Ernährungslehre, psychische
51 Gesundheitsförderung und Suchtberatung) stehen in dem Aufgabenprofil. Sie haben die (psychische) Ge-
52 sundheit der Schüler:innen im Blick und können gefährdete Kinder und Jugendliche frühzeitig erkennen
53 und ggf. weitere Schritte im Gesundheits- und Sozialsystem einleiten.

54 Zudem würde dieses Tätigkeitsfeld akademisierten Pflegekräften eine attraktive Alternative zur ‚Pflege
55 am Bett‘ und Schichtdienst geben.

56 All dies sind sehr wichtige Faktoren, die für die Etablierung von Schulgesundheitspfleger:innen sprechen.
57 Aber auch aus einer ökonomischen Perspektive überwiegt der Nutzen den Investitionskosten. Ergebnisse
58 unterschiedlichster Analysen zeigen, dass Schulgesundheitsfachkräfte positive Effekte auf die Ausgaben
59 der gesetzlichen Unfallversicherer und der Krankenkassen haben.

60 Aus all diesen Gründen sind Investitionen hier gut angelegt, denn eine Investition in die Gesundheit un-
61 serer Kinder heißt, in die Zukunft zu investieren. Gesundheitsförderung und Prävention sind wichtige
62 Stellschrauben, um einen Kollaps des Gesundheitssystem zu verhindern und gutes Aufwachsen von al-
63 len Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen. Und genau dafür sollte eine sozial gerechte Schul- und
64 Gesundheitspolitik stehen.

65 [1] <https://de.statista.com/infografik/12245/schulstress-fuehrt-zu-gesundheitsproblemen/>

66 [2] Vgl. Brakemeier et al., 2020, S.1ff.

67 [3] Vgl. <https://schulgesundheitsfachkraft.de/>

68 [4] „Der Sozialindex beschreibt die sozio-ökonomische Zusammensetzung der Schülerschaft an Schu-
69 len auf einer Skala von 1 bis 6. Dabei steht eine 1 für Schulen, die eher Kinder aus schwierigen sozio-
70 ökonomischen Verhältnissen beschulen und eine 6 für Schulen, die Schülerinnen und Schüler aus eher
71 privilegierten sozio-ökonomischen Verhältnissen beschulen“ ([https://www.hamburg.de/bsb/hamburger-](https://www.hamburg.de/bsb/hamburger-sozialindex/)
72 [sozialindex/](https://www.hamburg.de/bsb/hamburger-sozialindex/))

73 [5] Studien zeigen, dass an Schulen mit Schulgesundheitspfleger:innen der Einsatz von RTWs bis zu
74 64% und die der Heilbehandlungskosten bis zu 20% verringert werden konnte (file:///C:/Users/AN-
75 WEND 1/AppData/Local/Temp/gutachten-rahmenbedingungen-und-oekonomische-aspekte.pdf)