

An die Begutachtungsstelle des Bundesministeriums für Bildung
Abteilung Präs.10
Minoritenplatz 5
1010 Wien
GZ: BMB-12.660/0001-Präs. 10/2017

Wien, am 27. April 2017

Stellungnahme zum Entwurf des Bildungsreformgesetzes 2017 - Schulrecht

Sehr geehrte Damen und Herren,

Betreff: § 66 des Bildungsreformgesetzes- Schulrecht 2017

Wir als **Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich** setzen uns für die Rechte von Kindern und Jugendlichen ein, es ist uns ein Anliegen, dass Kinder- und Jugendliche in ihrem Heranwachsen ernst genommen werden und entwicklungsgerechte Bedingungen vorfinden. Ein wesentlicher Teil der Entwicklung findet in der Schule statt, wir erlauben uns daher zum Entwurf des Bildungsreformgesetzes 2017, §66 eine Stellungnahme abzugeben, und **empfehlen ausdrücklich den Einsatz von Pflegepersonen im Rahmen der Schulgesundheitspflege** mitzudenken.



Zudem mit der Novelle des GuKG 2016 die **Schulgesundheitspflege** bereits im **Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege § 12 (5) verankert** wurde.

Dass die Schule als wichtiges Handlungsfeld für Entstehung von Gesundheit gesehen werden kann gilt als unbestritten. Die Schule ist neben der Familie der Lebensraum, in dem Kinder und Jugendliche einen Großteil ihrer Zeit verbringen. Die Schule spielt daher eine zentrale Rolle bei der Sozialisation und auch für die Gesundheit junger Menschen (Hurrelmann, 2000, S. 4; Freitag 1998, S. 53). Durch den Schulbesuch kann ein großer Teil der Bevölkerung über viele Jahre hinweg gut erreicht werden, die Bedeutung der Schule als Ort der Gesundheitsbildung wird weiters damit begründet, dass das Wissen und Verhaltensweisen im Umgang mit Gesundheit und Krankheit bereits im Kindesalter erworben werden (Naidoo, Wills, 2003, S. 279). Nach Aaron Antonovsky bildet sich der Sense of Coherence, der als wichtiges Element zur Erhaltung der Gesundheit gesehen wird, vorwiegend in der Kindheit und Jugend, demzufolge während der Schulzeit, aus. Dür (2008, S. 15) fordert aus ethischen und humanitären Gründen dazu auf, die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in der Schule zu fördern. Eine Bevölkerung, die immer älter wird, soll möglichst lange gesund bleiben. Dies kann nur gelingen, wenn

bereits in frühen Jahren damit begonnen wird, das Gesundheitsverhalten positiv zu beeinflussen. Das Handlungsfeld Schule gewinnt deshalb immer mehr an Bedeutung, wenn es um die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen geht. Die Tatsache, dass Schule Gesundheit beeinflusst, ist schon sehr lange Motiv diverser Bemühungen von Pädagogen und Health Professionals, allen voran den Schulärztinnen und Schulärzten. In der Schulpraxis gibt es eine Fülle regionaler Projekte wie z. B. das „Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen“, das „Projekt Gesunde Schule“ usw. Viele dieser Projekte werden berufsgruppenübergreifend initiiert, durchgeführt und evaluiert. Der kleinste gemeinsame Nenner aller Maßnahmen zur „Gesundheit in der Schule“ ist der schulärztliche Dienst, der aber keine einheitliche Versorgung bietet (Damm et. al. 2007, S. 8). Der Rechnungshof kritisierte deshalb mehrere Bereiche die die Gesundheit von Schulkindern betreffen, unter anderem das Schulärzteswesen im Jahr 1997 und das Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen in Österreich 2005 (Damm, 2008, S.1). Von einer Chancengleichheit, wie sie die Ottawa - Charta (1986) fordert, kann in Bezug auf die schulische Gesundheitsversorgung nicht gesprochen werden.

Während sich in anderen Ländern School Health Nursing (SHN) als eigenständiger Teil der Gesundheitsversorgung in Schulen entwickelt hat und mittlerweile eine lange Praxis aufweisen kann, ist dies in Österreich bis dato von der Gesetzgebung nicht in Betracht gezogen worden. School Health Nursing ist in vielen Ländern Standard, wie beispielsweise in Australien, China, Dänemark, England, Finnland, Irland, Kanada, Korea, Neuseeland, Norwegen, Polen, Portugal, Schweden, Singapur, Südafrika, Taiwan und den USA (Kocks, 2008a, S. 6). School Nurses leisten dort einen wesentlichen Beitrag in der Gesundheitsversorgung.

Der Effekt des School Health Nursing lässt sich in vielen Bereichen belegen. Beispielsweise konnte von Morton und Schultz (2004, S. 161ff) eine signifikante Reduktion der Krankheitsfälle (grippale Infekte) nachgewiesen werden, die auf eine Initiative von SHN zurückzuführen ist. Borup (2008, S. 32ff) befragte in einer groß angelegten Studie (n= 5205) dänische Kinder bzw. Jugendliche im Alter zwischen elf und 15 Jahren zu den Auswirkungen des Health Dialogues. Die Ziele dieses Gesundheitsassessments sind Gesundheitsmonitoring und das Erkennen von aktuellen Gesundheitsproblemen., gegebenenfalls erfolgt daraufhin gezielte Beratung oder Weiterleitung an andere Health Professionals. Borup identifizierte als Outcome dieses Gesprächs drei Items: die Schüler geben an, etwas über ihre Gesundheit gelernt zu haben, sie erleben das Gespräch als Benefit für sich und halten es für nützlich. Es regt sie an, nachzudenken und über die Inhalte mit Eltern oder Gleichaltrigen zu diskutieren. Von diesem Angebot profitieren Schüler aus niedrigen sozialen Schichten mehr, sie suchen die School Nurse öfter auf, beachten ihren Rat und diskutieren deren Aussagen in der Gruppe besonders häufig. Dieser Dialog kann somit als nachhaltig und gesundheitsfördernd bezeichnet werden, die vulnerable Gruppe der sozial schwachen Kinder profitiert besonders von diesem Angebot. Diese beiden Exempel sind Hinweise dafür, dass School Health Nursing tatsächlich einen Beitrag zur Gesundheitsversorgung leisten kann.

Nach unserer Ansicht ist die derzeitige Praxis in Österreich, trotz aller Bemühungen, von einer umfassenden, berufsgruppenübergreifenden und nachhaltigen schulischen Gesundheitsversorgung weit entfernt. Dem gegenüber stehen internationale Entwicklungen, die die Schulgesundheitspflege als zentrales Anliegen der Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik sehen. **Ein Baustein dieser Gesundheitsvorsorge ist die School Health Nurse.** Die Pflege in Österreich hat sich bis jetzt nicht in das Setting Schule hinein reklamiert, mit der Veränderung des Berufsbildes ist mittlerweile aber sogar ein **gesetzlicher Auftrag** an sie ergangen, der im Bildungsreformgesetz seine Entsprechung finden muss.

Die derzeitigen Kompetenzen des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege eröffnen ein weites Feld an Möglichkeiten für den Einsatz in Schulen und zwar in Bezug auf Gesundheitsförderung, Prävention aber auch in Bezug auf die Versorgung von chronisch kranken oder behinderten Kindern und Jugendlichen. **In Kooperation mit Schulärztinnen und Schulärzten können Pflegepersonen einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsvorsorge in Schulen leisten.**

Im Folgenden einige der möglichen Handlungsfelder für School Nurses:

Erste Kontaktperson sein für Kinder, junge Menschen, Eltern oder Bezugspersonen die Informationen oder Unterstützung in gesundheitlichen Belangen brauchen. Dies umfasst ein Assessment über den individuellen Bedarf, das Angebot von Pflege und Behandlung sowie die Überweisung an andere Gesundheitsdienste sowie präventive Maßnahmen in der Praxis bedeutet das, u. a.

- Erstversorgung bei Verletzungen und Unfällen, oder im akuten Erkrankungsfall
- Mitwirkung an präventiven Maßnahmen wie z. B. am Impfmanagement, Kontrollen von Gewicht, Größe, Gesundheitsstatus, usw.
- Erstellen von Gesundheitsassessments und identifizieren von Schülerinnen und Schülern mit Gesundheitsproblemen, gesundheitsschädigendem Verhalten, Kindeswohlvernachlässigung usw.

Unterstützung von Kindern und jungen Menschen mit besonderen Gesundheitsbedürfnissen. Inkludiert sind hier Kinder und Jugendliche mit komplexen Gesundheits- und Lernbedürfnissen und/oder körperlichen Einschränkungen. Das Angebot dazu umfasst direkte Pflegeleistungen bzw. Unterstützung der Selbstpflegefähigkeiten, Unterstützung von Eltern und Bezugspersonen aber auch die Weiterleitung an andere Health Professionals. Möglich wäre hier u. a.:

- Versorgung und Unterstützung von Kindern und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen nach vorgegebenem Behandlungsplan

(Medikamente verabreichen, Point of Care Tests, Unterstützung bei der Körperpflege, Vitalzeichenkontrollen, Verbandwechsel, Nahrungsverabreichung über Magensonden / PEG, Absaugen aus dem Tracheostoma, Katheterismus usw.)

- Gesundheitserziehung, Schulung, Aufklärung und Anleitung von Pädagoginnen und Pädagogen sowie Mitschülerinnen und Mitschülern und Eltern über Erkrankungen und das damit verbundene Notfallmanagement (z. B. bei Kindern mit Diabetes Mellitus, oder Epilepsie usw.)
- Unterstützung von Kindern bei der Integration in den Klassenverband

Initiierung und Unterstützung gesundheitsfördernder Aktivitäten in der Schule z. B.:

- Förderung der Gesundheitskompetenz, des Selbstmanagements von Kindern und Jugendlichen
- Gestaltung und Mitwirkung an Projekten / Unterrichten zu Gesundheitsthemen wie Rauchen, Alkohol, Drogen, Bewegung, Sexualität, Teenagerschwangerschaft usw.
- Stressmanagement
- Beratung und Zusammenarbeit mit Lehrerinnen und Lehrern in Bezug auf das Thema „Gesundheit in Schule“

Wir empfehlen daher die Implementierung von Pflegepersonen im vorliegenden Gesetzesentwurf zu berücksichtigen, sehen den Einsatz von Pflegepersonen in Schulen als Maßnahme um Chancengleichheit zu fördern und schließen mit den Worten der Deutschen Liga für das Kind (2006).

„Eine Gesellschaft, die zukunftsfähig sein will, ist auf eine gesunde Entwicklung ihrer Kinder dringend angewiesen. Bestmögliche Förderung der Gesundheit von Anfang an gehört zu den Grundrechten aller Kinder“

Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ)

A-1097 Wien, Postfach 35

Tel.: +43 - 1 - 470 22 33

E-Mail: office@kinderkrankenpflege.at

Verwendete Literatur:

Borup, I. (1998): Pupil's Experiences of the Annual Health Dialogue with the School Nurse. In: Scandinavian University Press (12), 160 – 169

Borup, I., Holstein, B. (2004): Self-reported symptoms and outcome of health promotion at school: cross-sectional study of 11 – 15 – year olds. In: Vard I Norden (88), 28, 32 –36

Borup, I., Holstein, B. (2004): Social class variations in schoolchildren's self-reported. In: Scandinavian Journal of Caring Sciences (18), 343 – 350

Borup, I. (2002): The school health nurse's assessment of a successful health dialogue. In: Health and Social Care in the Community, 10 (1), 10 – 19

Brieskorn-Zinke M. (2006³): Gesundheitsförderung in der Pflege. Ein Lehr- und Lernbuch zur Gesundheit. Stuttgart, Verlag W. Kohlhammer

Brieskorn-Zinke M. (2007): Public Health Nursing. Der Beitrag der Pflege zur Bevölkerungsgesundheit. Stuttgart, Verlag W. Kohlhammer

Damm, L.; Hutter H. (2009): Chronisch krank – die Schüler oder die Schule. Kritische Auseinandersetzung und Lösungsvorschläge aus Public Health Perspektive. In: Pädiatrie & Pädologie, Springer Verlag, 3, 16 - 21

Damm, Lilly (2008): Wissensvermittlung und Gesundheitsförderung von der Volksschule bis zur Universität. Vortrag gehalten bei den Präventionstagen Wien, Dezember 2008

Damm L.; Moshhammer, H., Wallner P.; Kundi, M., Hutter, H. (2007): In: Mitteilungen der Sanitätsverwaltung, 108; 7-12

Deutsche Liga für das Kind (2006): <http://www.liga-kind.de/aktuelles/dokumentation.php> (1 . 7. 2009)

Dür, W. (2008): Gesundheitsförderung in der Schule. Empowerment als systemtheoretisches Konzept und seine empirische Umsetzung. Bern, Hans Huber Verlag

Dür W., Griebler R. (2007): Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2006. (Hg.) Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend. Wien.

Dür, W. (2002): Gesundheit und Gesundheitsverhalten bei Kindern und Jugendlichen. Bericht zur Gesundheit der 11-, 13- und 15-Jährigen in Österreich, Aufbereitung der Daten des 6. WHO- HBSC- Surveys 2001 und die Trends für 1990-2001. Im Auftrag des BM für soziale Sicherheit und Generationen

Ewles L.; Simnett I. (2007): Gesundheit fördern. Ein praktischer Leitfaden. Wien. Facultas

Fleming, R. (2009): What Role Can School Health Providers Play in Health Care Reform? In: Journal of School Health, (79) 11, 513 -515

Freitag M. (1998): Was ist eine gesunde Schule? Einflüsse des Schulklimas auf Schüler- und Lehrer*gesundheits. Weinheim und München, Juventa Verlag

Hurrelmann, K. (2000): Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. Weinheim, München. Juventa Verlag

Hurrelmann, K.; Settertobulte W. (2000): Expertise zu Möglichkeiten der Zertifizierung gesundheitsfördernder Schulen im Rahmen des OPUS - Netzwerks. Bielefeld

Kickbusch I. (2006): Die Gesundheitsgesellschaft. Megatrends der Gesundheit und deren Konsequenzen für Politik und Gesellschaft. Werbach-Gamburg. Verlag für Gesundheitsförderung

Kocks, A. (2006): School Health Nurse. Ein Modell pflegerischer Gesundheitsförderung. Bachelor -Arbeit vorgelegt an der Privaten Universität Witten/Herdecke. Fakultät für Medizin. Institut für Pflegewissenschaft

Kocks, A. (2008b): Gesund in der Schule - der pflegerische Tätigkeitsbereich der School Health Nurse,. In: Pflegezeitschrift Kohlhammer Verlag, (61), 7, 364 - 367

Kocks, A. (2008a): Schulgesundheitspflege. Die Rolle der schwedischen School Health Nurse und das Thema Gesundheit im Setting Schule. In: Zeitschrift Pflege & Gesellschaft. Zeitschrift für Pflegewissenschaft, 13. Jg., H. 3, 246 - 260

Messner I. (2010): School Health Nursing. Eine Aufgabe für die Kinderkrankenpflege in Österreich? Unveröffentlichte Diplomarbeit, UMIT 2010

Morton, J. L.; Schultz, A. A. (2004): Healthy Hands: Use of Alcohol Gel as an Adjunct to Handwashing in Elementary School Children. In: The Journal of School Nursing. (20), 3, 161 - 167

Naidoo J.; Wills, J. (2003): Lehrbuch der Gesundheitsförderung. Gamburg. Verlag für Gesundheitsförderung

WHO (1986): Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung. Kanada, 1986