



*In anderen Ländern – wie hier auf dem Foto aus Großbritannien von 1944 – gehören Schulschwester seit Jahrzehnten zum Personal an Schulen. Foto: Imperial War Museum / Wikimedia Commons*



**Gesunde Kinder lernen besser –  
Schulgesundheitskräfte tragen dazu bei**  
Ergebnisse des zweijährigen Modellprojekts in Brandenburg und  
weiterführende Überlegungen zur Bedeutung der Schulgesundheitsfachkräfte in  
der schulischen Gesundheitsförderung

**Prof. Dr. Peter Paulus**  
**Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften**  
**Leuphana Universität Lüneburg**  
**A & G, Berlin, 15. März 2019**

# Agenda

1. Qualitative Untersuchung
2. Bildungswirksamkeit der Schulgesundheitsfachkräfte
3. Perspektive für die Tätigkeit der Schulgesundheitsfachkräfte

# Datenbasis der qualitativen Interviewstudie

Zielgruppe	Anzahl Gespräche
Erste Befragung (Herbst 2017 bis Frühjahr 2018 <sup>4</sup> )	
Schulleitungen/Mentor*innen	N > 20
Schulgesundheitsfachkräfte	N = 10 (+1) <sup>5</sup>
Lehrkräfte	N = 20
Schüler*innen	N = 20
Eltern	N = 18
Zweite Befragung (Sommer 2018)	
Schulleitungen/Mentor*innen	N = 16
Schulgesundheitsfachkräfte	N = 7

5 Ein zusätzliches „Erstgespräch“ wurde im Juli 2018 mit einer Schulgesundheitsfachkraft geführt, die später in das Projekt eingetreten war.

# Inhalte der Interviewleitfäden

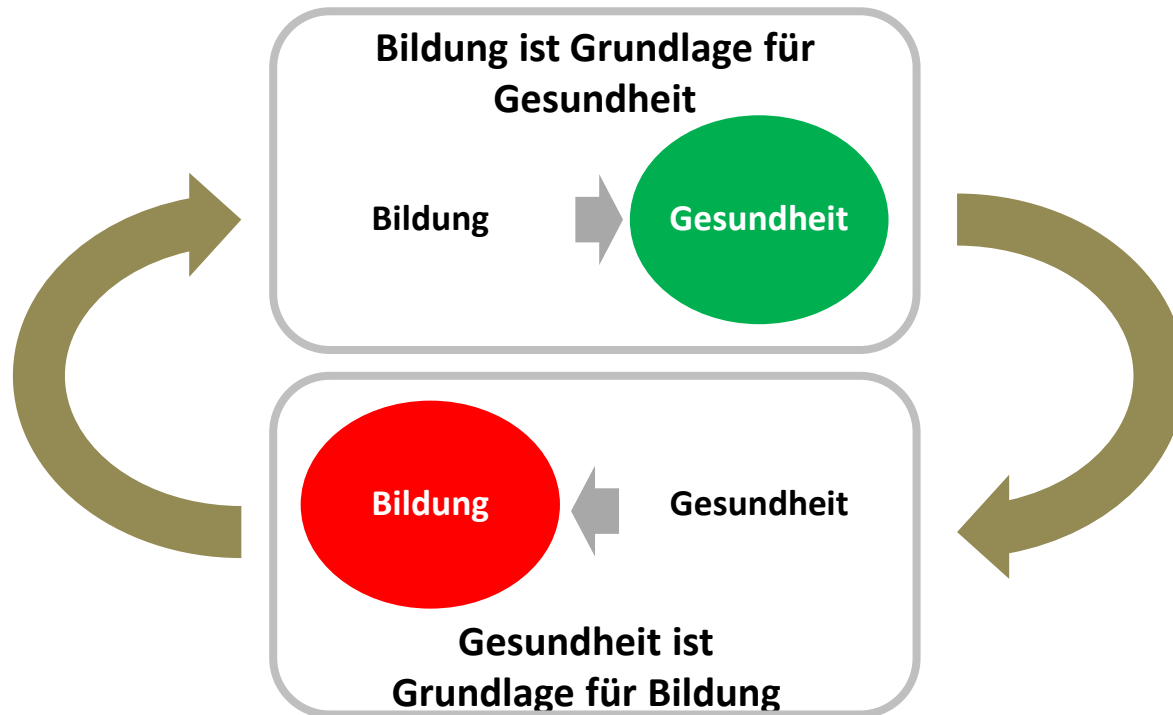
- Orientierungsrahmen Schulqualität des brandenburgischen Ministeriums für Bildung, Jugend und Sport (Ministerium für Bildung, Jugend und Sport, 2016)
- Grundlagen für die Erstellung der Interviewleitfäden für Schulgesundheitsfachkräfte, Schulleitungen, Schüler\*innen, Lehrkräfte



# Gesundheit und Bildung – Bildung und Gesundheit

## Die Bildungswirksamkeit der Schulgesundheitsfachkraft

**Direkte Beiträge:**  
Gesundheitsförderung  
durch Bildung



**Indirekte Beiträge:**  
Bildungsförderung  
durch Gesundheit

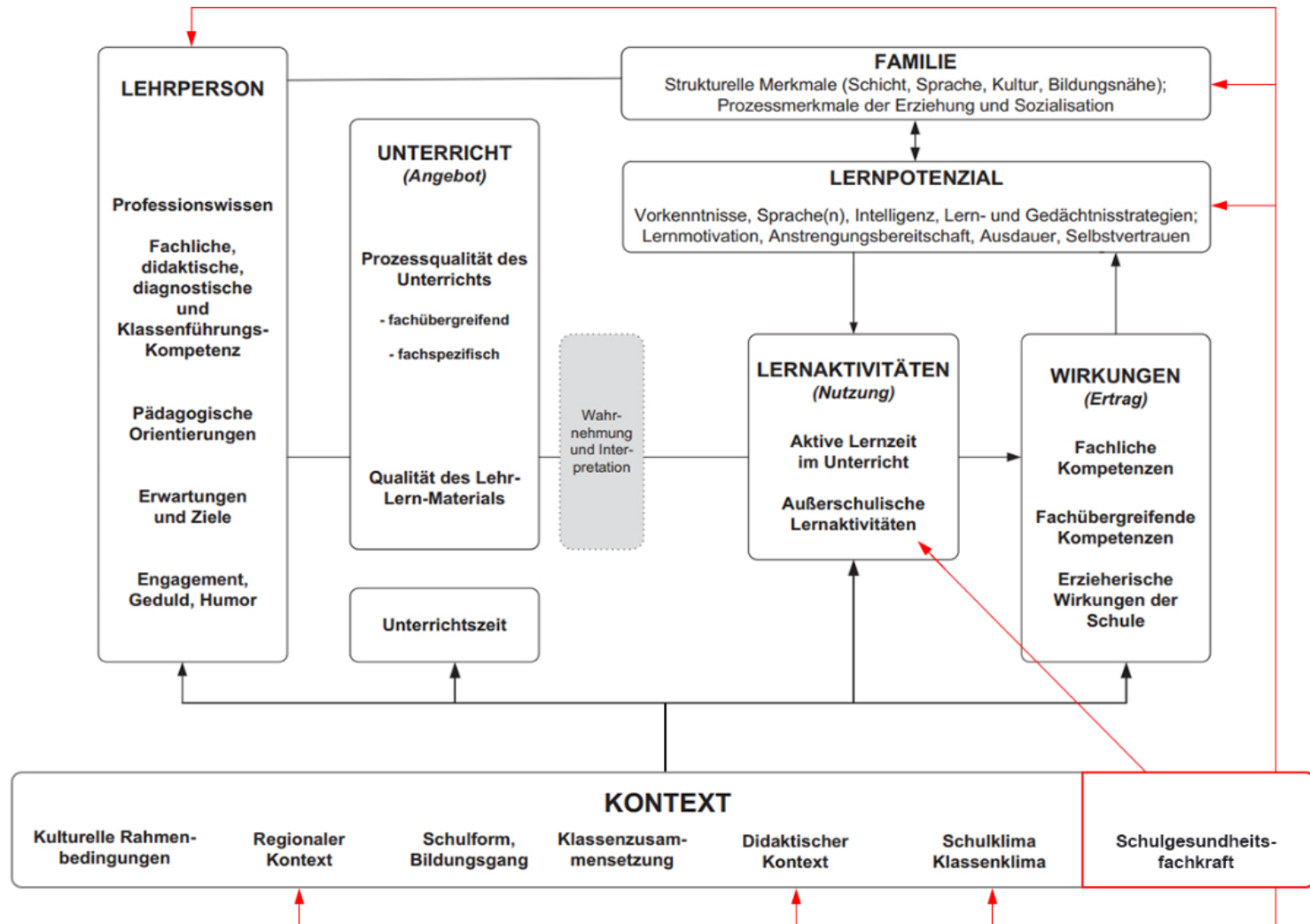
## Direkte bildungswirksame Beiträge der Schulgesundheitsfachkräfte: Gesundheitsförderung durch Bildung

- **Direkte bildungsbezogene Beiträge** leisten sie, wenn sie im Fachunterricht / Projekten zu gesundheitsbezogenen Themen eigene Beiträge liefern (z.B. Biologie, Sachkunde, Sport).
- Hier lernen die Schülerinnen und Schüler etwas über Gesundheit, entwickeln ihre **Gesundheitskompetenzen** und können sie ggfls. auch direkt einüben und in ihr alltagspraktisches Handeln übernehmen.
- Diese Beiträge unterstützen dann punktuell oder phasenweise die Lehrkräfte in der Bearbeitung von Themen, die im Lehrplan vorgesehen sind.
- Es sind aber keine systematischen Interventionen.

# Indirekte bildungswirksame Beiträge der Schulgesundheitsfachkräfte: Bildungsförderung durch Gesundheit

- **Indirekte bildungsbezogene Beiträge** leisten die Schulgesundheitsfachkräfte indem sie die psychischen, physischen und auch die sozialen **Lernvoraussetzungen /-potenziale** schaffen bzw. wieder herstellen, zumindest aber mit dazu beitragen
- Wenn sie hilft, Kindern, die sich verletzt haben oder wenn sie chronisch kranke Kinder betreut, sodass sie (wieder) am Unterricht teilnehmen können
- Kinder, die psychische Sorgen und Nöte haben, können sie bei ihr an- und aussprechen, psychosomatische Beschwerden, die im Kindes – und Jugendalter in vielfältige Formen vorkommen und häufig von Erwachsenen oder den Peers bagatellisiert werden, werden von ihr ernst genommen
- Es sind aber auch keine systematischen Intervention

# Determinanten der Lernaktivitäten und Wirkungen des Unterrichts (Erweitertes Angebots –Nutzungs-Modell n. Brühwiler, Helmke & Schrader 2015)





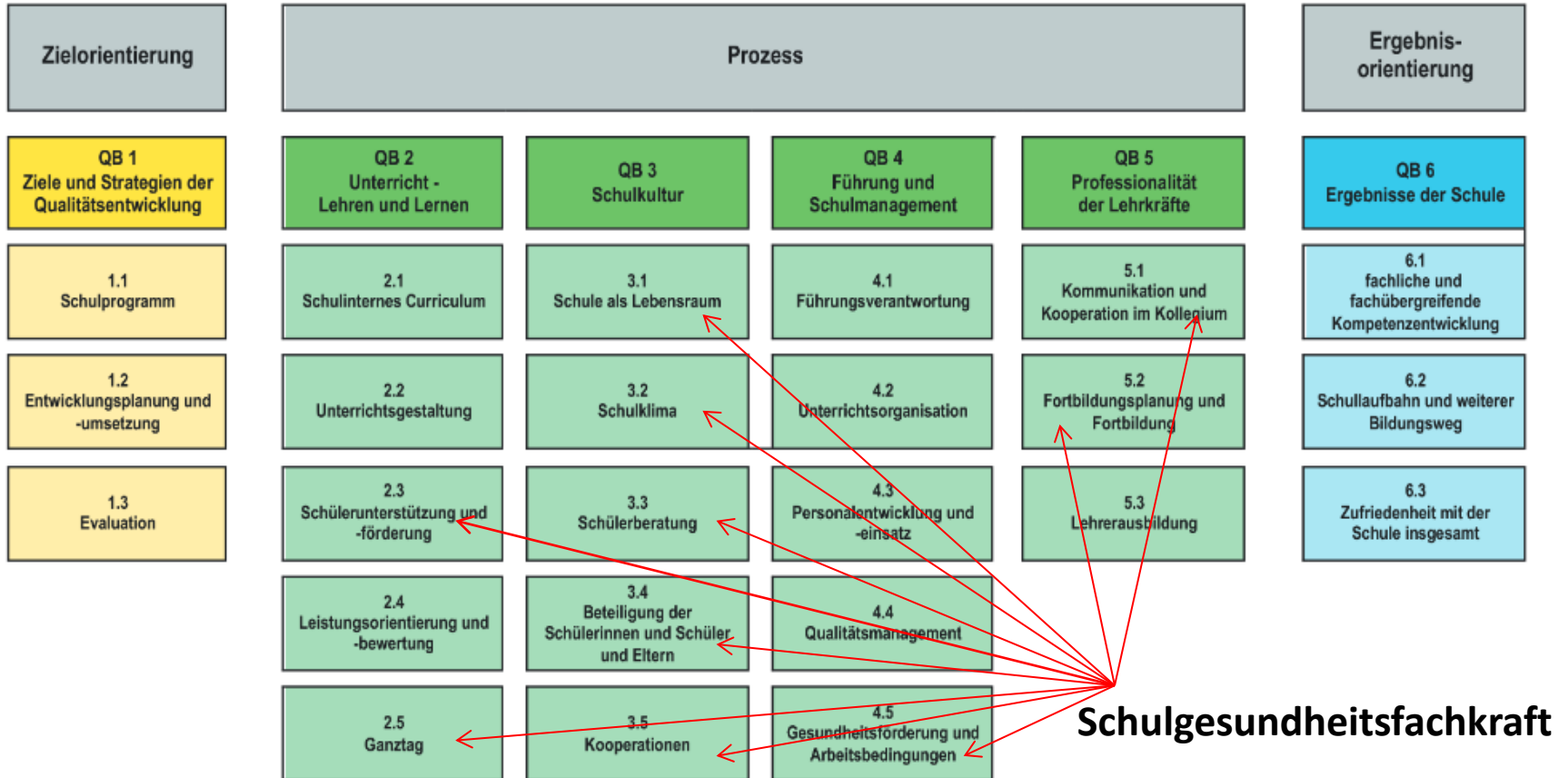
## Bildungswirksamkeit der Schulgesundheitsfachkraft: Realität

- Die Tätigkeiten der Schulgesundheitsfachkräfte sind auf gesundheitliche Problemlagen der Schülerinnen und Schüler im Kontext von Unterricht ausgerichtet
- Sie sind mehr dem **gesundheitlichen Versorgungs-** als dem **Bildungsgedanken** verpflichtet. Der Bezug zur pädagogischen Arbeit der Schule und damit zusammenhängend zur Bildungswirksamkeit ist nicht unmittelbar zu erkennen.
- Das Tätigkeitsfeld wird vor Ort in den Schulen je nach schulkulturellen und –strukturellen Gegebenheiten durch das **individuelle Engagement** der beteiligten Personen (Schulgesundheitsfachkräfte, Schulleitungen, Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter\*innen) in der Schule und zu den außerschulischen Partnern entwickelt.
- Es bleibt bei einem „**learning by doing**“ auf pragmatisch strukturierter Ebene.

# Nachhaltigkeit der bildungsbezogenen Arbeit der Schulgesundheitsfachkraft

- Die Schulgesundheitsfachkraft ist von ihrem Namen und Bezeichnung her eine **Fachkraft für die Schule**. In dieser Perspektive lassen sich gesundheitliche Aspekte in allen Qualitätsbereichen des brandenburgischen Orientierungsrahmens Schulqualität identifizieren.
- Einbindung der Schulgesundheitsfachkraft in die Struktur- und Prozessdimensionen der pädagogischen Institution und Organisation Schule: **Orientierungsrahmen Schulqualität**

# Arbeit der Schulgesundheitsfachkraft im Orientierungsrahmen Schulqualität „Gute Schule in Brandenburg“



# Von der Schulgesundheitsfachkraft zum schulgesundheitsfachlichen Dienst

- Schulgesundheitsfachkraft als Dienst und nicht als Projekt oder Programm
- Gute gesunde Schule als konzeptioneller Rahmen

„Die gute, gesunde Schule ist eine Schule, die sich in ihrer Entwicklung klar den Qualitätsdimensionen der guten Schule verpflichtet hat und die bei der Verwirklichung ihres sich daraus ergebenden Erziehungs- und Bildungsauftrages gezielt Gesundheitsinterventionen einsetzt. Ziel ist die nachhaltig wirksame Steigerung der Erziehungs- und Bildungsqualität der Schule.“ (Paulus 2003)
- Kompetenzprofil der Schulgesundheitsfachkraft müsste erweitert und verändert werden
- Ausrichtung auf ein Teil des bildungsbezogenen Gesundheitsmanagements (Organisations-, Personal-, Unterrichtsentwicklung)

# Bildungswirksamkeit von Schulgesundheitsfachkräften

„Nichts ist möglich ohne den Menschen. Nichts ist von Dauer ohne Institutionen“

(Jean Monnet, 1888-1979, einer der Gründerväter der Europäischen Gemeinschaft)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

[paulus@leuphana.de](mailto:paulus@leuphana.de)

