

„Wir sind das Auffangnetz für alle“

Schulgesundheitsfachkraft Nadine Haunstetter ist für die medizinische Versorgung der Mädchen und Jungen an vier Stuttgarter Schulen zuständig. Sie und ihre Kolleginnen entlasten nicht nur Kinderärzte, sondern verringern auch RTW-Einsätze.

Von Samantha Ackermann

Ein vermeintlicher Asthmaanfall entpuppt sich als Hyperventilation und nicht selten äußern sich Stress und Unwohlsein durch Kopf- und Bauchschmerzen. Als Schulgesundheitsfachkraft (SGFK) hat Nadine Haunstetter alle Hände voll zu tun. Die Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin arbeitet im Rahmen eines Modellprojekts als SGFK an vier Schulen in Stuttgart – eine Grund-, Werk- und Realschule sowie an einem Gymnasium.

In der Regel startet Haunstetter relativ ruhig in den Tag. „Außer, die Schüler haben sich auf dem Schulweg verletzt. Ab halb neun geht es dann meistens richtig los. Die Kinder und Jugendlichen kommen mit ganz unterschiedlichen Themen“, sagt Haunstetter. Die meisten Beschwerden seien nicht akut organisch, so ihre Erfahrung. In den Gesprächen mit den Schülern sei es wichtig, genau hinzuhören und nachzufragen, da die Ursachen stark variieren können. Manchmal kann ein Streit mit einer Freundin oder Prüfungsangst dahinterstecken, berichtet sie. Für SFGK ist medizinische Berufserfahrung sehr wertvoll. Sie helfe bei Ursachenforschung und Diagnose. Dr. Stefan Ehehalt, Leiter des Stuttgarter Gesundheitsamts, stimmt zu. Räumt aber gleichzeitig ein, dass es sich nicht um eine bestimmte Anzahl an Erfahrungsjahren handeln müsse. Es sei essenziell, erkennen zu können, welche Kinder eine weiterführende Abklärung, zum Beispiel beim Kinder- und Jugendarzt, benötigen und welche nicht, sagt er.

Gesundheitsförderung und Prävention

Für Notfälle ist Haunstetter mit einem Notfallrucksack ausgestattet und übernimmt die Erstversorgung. Der Rucksack enthält alles, was die Gesundheitspflegerin benötigt: Verbandsmaterial, Blutdruck- und Blutzuckermessgerät, Nackenschiene, Stethoskop und ein Pulsoximeter. Geschätzt betreuen Haunstetter und ihre Kollegin am Schulcampus in

Zuffenhausen-Rot 1.800 Schülerinnen und Schüler. Innerhalb des Modellprojekts wird auch der Einsatz von zwei Schulgesundheitsfachkräften am Standort Neugereut erprobt.

Neben der medizinischen Versorgung der Kinder und Jugendlichen haben die Fachkräfte auch immer ein offenes Ohr für die jungen Patienten. Dabei gehört es zu ihren Aufgaben, Schüler mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen zu unterstützen. Auch tragen sie zur Stärkung der Gesundheitskompetenz aller Anwesenden in der Schule bei und weiten die Gesundheitsförderung und Prävention aus. Ziel des Projekts ist es, ein gesundheitsbewusstes und -förderndes Schulklima zu etablieren, damit Schüler mit gesundheitlichen oder sozialen Belastungen die bestmöglichen Lernvoraussetzungen haben, so das Stuttgarter Gesundheitsamt. Auch arbeiten die SGFK mit den Schulsanitätern zusammen und geben fachliche Anleitungen und Schulungen.

Für die medizinische Versorgung gibt es an beiden Standorten Behandlungsräume. Am Standort Zuffenhausen-Rot konnten zwei Räume in unterschiedlichen Schulgebäuden zur Verfügung gestellt werden. In Neugereut gibt es bisher einen Raum und ein weiterer ist in Planung. Denn eigentlich bekommt jede Fachkraft einen Behandlungsraum zugewiesen, den die Kolleginnen aber gemeinsam nutzen – je nachdem, wo sie Schüler betreuen. Haunstetter hat ihren Raum in der Rilke-Realschule der ihrer Kollegin ist an der Uhlandschule. Die Räume sind unter anderem mit einer Liege, einem Beratungstisch und jeder Menge Verbandsmaterial, Desinfektionsmittel und Schienen ausgestattet.

1999 schloss Haunstetter ihre Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin ab. Von Montag bis Donnerstag arbeiten sie aktuell am Schulcampus in Zuffenhausen-Rot – ungefähr sechseinhalb Stunden am Tag. Ihre Kolle-

gin ist von Dienstag bis Freitag am Campus. Zusätzlich arbeitet die 44-Jährige weiterhin in der Neonatologie im Olgahospital in Stuttgart. Damit sie als SGFK arbeiten kann und trotzdem ihre Klinik-Anstellung nicht verliert, hat sie ihr Arbeitspensum auf ein Minimum von 10 Prozent reduziert und ist nur noch zweimal im Monat in der Klinik. Falls das Projekt 2024 nicht weiter finanziert werden kann, habe sie die Möglichkeit, ihre Arbeitszeit in der Klinik wieder aufzustocken, berichtet sie.

2003 erwarb Haunstetter die Zusatzqualifikation Medizinprodukteberaterin und war unter anderem für die Überleitung von chronisch schwerkranken Kindern zuständig. Während der Coronapandemie studierte sie Case-Management und begeisterte sich für die Koordination der individuellen Versorgung von Patienten. Gespannt etwas Neues auszuprobieren, bewarb sie sich schließlich als SGFK – mittlerweile ist sie seit zwei Jahren dabei.

Praxen werden entlastet

Dass SGFK die Erstversorgung übernehmen, helfe nicht nur, Krankenwageneinsätze zu reduzieren. „Wir entlasten das ganze System mit unserer Arbeit“, betont Haunstetter. „Alle Kinder, die sich irgendwie verletzen oder sich nicht wohlfühlen, laufen erst mal durch unsere Hände“. Die SGFK verfügen zudem über das medizinische Urteilsvermögen, die Notwendigkeit eines RTW-Einsatzes einschätzen zu können, erläutert sie.

Durch die erste Einschätzung und Versorgung durch die SGFK, konnten bisher 86 Prozent der Kinder und Jugendlichen wieder zurück in den Unterricht – das zeigen die Ergebnisse der Projekt-Evaluation des Gesundheitsamts der letzten beiden Jahre. Haunstetter konnte allerdings beobachten, dass einige Eltern aus Unsicherheit zum Kinderarzt gehen, nachdem die Kinder heimgeschickt wurden. Hier kontaktiert die SGFK >>

86%

der Schüler konnten durch den Einsatz der SGFK wieder am Unterricht teilnehmen.

Gesundheitspflegerin Nadine Haunstetter auf dem Schulcampus in Zuffenhausen-Rot in Stuttgart. Den Notfallrucksack hat sie immer dabei.

© INES RUDEL

>> die Eltern und klärt am Telefon über den Gesundheitszustand des Kindes auf. Dabei teilt sie den Eltern auch ihre Einschätzung, ob ein Arztbesuch notwendig sei oder nicht mit. Das entlaste die niedergelassenen Kinderärzte, ist sie sich sicher, da auch an dieser Stelle einige Praxisbesuche reduziert würden.

Der Einsatz der SGFK entlaste aber auch noch an anderer Stelle: Eltern müssten seltener ihre Kinder wegen Unwohlsein von der Schule abholen. Damit fielen weniger Ausfallzeiten an der Arbeitsstelle an. Auch hätten Eltern von chronisch kranken Kindern ein ganz anderes Sicherheitsgefühl, da die Fachkräfte vor Ort in den Schulen sind, erklärt Haunstetter.

Regelmäßige Schulungen

Damit die SGFK immer auf dem neusten Stand bleiben, werden sie regelmäßig in der letzten Ferienwoche im Sommer geschult. Bisher war Haunstetter unter anderem in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie, hat eine Fortbildungsreihe zur psychischen Gesundheit mitgemacht und wurde zum Thema Kinderschutz gebrieft. Zusätzlich stellt das Gesundheitsamt den SGFK einige Expertinnen und Experten aus verschiedenen Fachbereichen zur Seite, die sie jeder Zeit kontaktieren und um Rat bitten können. Ein Angebot, das die SGFK gerne nutzen. „Es gibt Schüler, die sich selbst verletzen und da müssen wir sehr sensibel mit umgehen“, sagt Haunstetter. Je nach Situation komme es durchaus vor, dass die Fälle anonym mit der Kinderpsychologin besprochen werden. Einige Schüler würden auch an eine psychische Beratungsstelle weitergeleitet.

Doch wie gehen die SGFK mit schweren Schicksalen um? Da müsse man reinvachsen, sagt Haunstetter. „Mit der Zeit entwickelt jeder für sich eine „Methode“, aber natürlich lässt es einen nicht kalt. Man versucht, professionell zu sein und andererseits ist man auch nur ein Mensch mit Emotionen“, erzählt sie. Es komme durchaus vor, dass die Kolleginnen untereinander schwere Themen, wie Suizidalität, besprechen, ohne auf die Namen der Schüler einzugehen.

Die SGFK schulen aber auch selbst, nämlich Lehrer und Schüler rund um das Thema Gesundheit. Eine Kollegin, erzählt Haunstetter, besuche die einzelnen Klassen und erkläre den Schülern, was es mit bestimmten Krankheiten auf sich habe und wie sie einem Klassenkameraden mit Diabetes helfen könnten. Auch bringen die SGFK den Schülern Erste-Hilfe bei und klären über gesunde Ernährung und Prävention auf. „Dieses Jahr habe ich mit allen Grundschulklassen den Ernährungsführerschein angefangen und mit den Schülern Brotgesichter gemacht“,



Ein verstauchtes Handgelenk?
Kein Problem! Schülerin Lana
bekommt einen Verband und
darf wieder in den Unterricht.

© INES RUDEL

sagt Haunstetter. Seit über 15 Jahren wird der Ernährungsführerschein an Grundschulen in Deutschland umgesetzt, so das Bundeszentrum für Ernährung (BZfE). Teil des Führerscheins sei es, die fünf Sinne zu erkunden. Wie riechen und schmecken die unterschiedlichen Obst- und Gemüsesorten und wie fühlen sie sich an? Kinder könnten die Lebensmittel wahrnehmen, zubereiten und genießen, so das BZfE. Natürlich seien Hygiene und ein sicherer Umgang mit Küchenutensilien weitere wichtige Bestandteile des Programms, ergänzt Haunstetter.

Hin und wieder komme es vor, wenn Schüler aus sozial schwächeren Familien über Bauchschmerzen klagten, dass sich im Gespräch herausstelle, dass es sich um Hunger handelt, so Haunstetter. „Gerade am Ende des Monats gibt es Schüler, die bereits zwei Tage nichts gegessen haben. Das zerreißt einem schon das Herz“, gibt die SGFK zu.

Für so einen Fall sind die Fachkräfte bestens vorbereitet: Obst, Zwieback, Knäckebrot, Müsliriegel und einiges mehr dürfen sich die Schüler jeder Zeit im Behandlungsraum der jeweiligen Schule abholen. Im Sommer gibt es bei Haunstetter zuckerfreien Eistee. „Und das wissen die Schüler und kommen manchmal nur, um etwas zu trinken.“ Das sei auch eine gute Möglichkeit, mit den Schülern ins Gespräch zu kommen, ergänzt sie.

RTW-Einsätze konnten reduziert werden

Auch andere Bundesländer, darunter Hessen und Brandenburg, sprechen sich für den Einsatz von SGFK aus. Die Evaluationen der Modellprojekte zeigen eine Reduzierung der RTW-Einsätze:

Hessen: 46 Prozent in Gymnasien und 64 Prozent in Gesamtschulen

In Hessen wird das Projekt an allgemeinbildenden Schulen fortgeführt und nach und nach mit zusätzlichen Stellen ausgebaut, so die Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.

Brandenburg: 16 Prozent in Grundschulen und 13 Prozent in Oberschulen

Trotz der positiven Auswertung wurden die SGFK in Brandenburg nicht weiter finanziert.
