

# „Ein starkes Netz für gesundheitliche Chancengleichheit“

## 16. Jahrestreffen des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit am 30.11.2018 in Berlin

### Workshop Gesundheitskompetenz Zusammenfassende Mitschrift

<b>Inputgebende:</b>	Ruth Zaunbrecher, AOK Bundesverband Beate Jakobi, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg
<b>Moderation:</b>	Sophie Herrmann, Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit
<b>Protokoll:</b>	Gesa Grassmann, Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

#### Input 1 zum Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz

*Ruth Zaunbrecher, AOK Bundesverband*

Die Präsentation zu diesem Vortrag finden Sie [hier](#).

#### Nachfragen und Diskussion:

- Eine Nachfrage zu den Empfehlungsschreiben bzw. Strategiepapieren Gesundheitskompetenz des Nationalen Aktionsplans: „Wann werden weitere veröffentlicht?“  
→ Es sind noch keine Daten festgelegt; sie werden jeweils zeitnah auf [www.nap-gesundheitskompetenz.de](http://www.nap-gesundheitskompetenz.de) bereitgestellt.

#### Weiterführende Informationen:

- Darlegung von Frau Zaunbrecher: Gesundheitskompetenz ist eine unzureichende bzw. ungünstige Übersetzung von „health literacy“
- Nennung konkreter Zahlen: ~ 17 Mrd. € Gesundheitskosten entstehen in Deutschland aufgrund unzureichender Gesundheitskompetenz der Deutschen

Weiterführende Informationen, insbesondere zum Nationalen Aktionsplan, finden Sie auf der Seite: [www.nap-gesundheitskompetenz.de](http://www.nap-gesundheitskompetenz.de)

## Input 2 zu den Schulgesundheitsfachkräften im Land Brandenburg

*Beate Jakobi, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg*

- Schulgesundheitsfachkräfte in Brandenburg seit 2013, als Modellprojekt gestartet
- Deutschland dabei sehr rückschrittlich, z.B. in USA bereits gängig
- Aufgaben der Schulgesundheitsfachkräfte:
  - Aktuell Hauptaufgabe:
    - Erstversorgung der Schülerinnen und Schüler (nach Unfällen, plötzlichem Unwohlsein etc.)
  - Aufgaben, die mehr in den Fokus rücken sollen:
    - Prävention und Gesundheitsförderung in Form von Projekten in Zusammenarbeit mit den Lehrkräften
    - Netzwerkarbeit, bspw. mit Ärztinnen und Ärzten und Gesundheitsämtern
    - Betreuung von Kindern mit chronischen Krankheiten im Schulalltag → Inklusion fördern
    - Feststellung gesundheitlicher Probleme (z.B. Kurzsichtigkeit etc.)
- Aktuell: 10 speziell geschulte Fachkräfte eingestellt (beruflicher Background: Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger)
- Seit Februar 2017 an 20 Schulen in den Ländern Brandenburg und Hessen tätig
- länderübergreifende Evaluation der Modellprojekte in Brandenburg und Hessen erfolgt durch die Charité Berlin über das Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaften (Projekt Splash)
- Erste Ergebnisse werden in etwa einem Jahr erwartet.

### Nachfragen und Diskussion:

#### 1. Wie viele Bundesländer haben Schulgesundheitsfachkräfte? Falls ja, sind die Aufgaben der Fachkräfte aus den anderen Bundesländern vergleichbar?

Antworten von Frau Jakobi und aus dem Plenum:

- ➔ Modellprojekt Schulgesundheitsfachkräfte wird in **Brandenburg und Hessen partnerschaftlich** durchgeführt, es existiert ein gemeinsamer Steuerungskreis
- ➔ Schulgesundheitsfachkräfte bereits in **Schleswig-Holstein**
- ➔ Kleinere Modelle in **Flensburg** und **Bremen**, die Fachkräfte sind dabei allerdings keine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger
  - In Flensburg steht der Präventionsaspekt im Vordergrund, ein Problem sind dabei die Zuständigkeiten: Pädagogik vs. Medizin/Gesundheitsförderung & Prävention
- ➔ Vereinzelt Schulgesundheitsfachkräfte in privaten und Waldorfschulen

## 2. Künftige Finanzierung der Schulgesundheitsfachkräfte?

- Noch fraglich, Kostenträger eng von der Anbindung der Projekte abhängig

Kurzer Austausch dazu:

- Sinnvoll wäre bei dem Modell der Schulgesundheitsfachkräfte, wenn aus einzelnen Modellprojekten ein einheitliches Bundesmodell entstünde, dann wären Finanzierungsfragen klarer.

## 3. Wie viele Schülerinnen und Schüler sind an Brandenburger Schulen? Wie lange sind die Fachkräfte tätig?

- An einer Schule sind bis zu 700 Schülerinnen und Schüler. Auf 700 Schülerinnen und Schüler müsste eine Schulgesundheitsfachkraft eingesetzt werden. Hat eine Schule weniger Schülerinnen und Schüler → Teilzeitarbeit an mehreren Schulen. Meist tageweiser Wechsel von Schule zu Schule.

Kurzer Austausch:

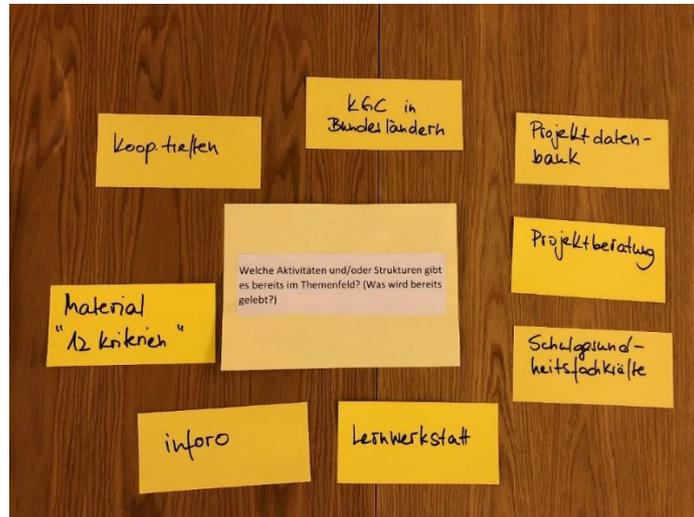
- Wechsel problematisch, da Fachkräfte Vertrauenspersonen sein sollen und sind. Problem eines Beziehungsaufbaus, wenn Fachkraft nicht täglich und zu gewohnten Zeiten vor Ort ist.

### Weiterführende Informationen:

Weitere Informationen finden Sie unter: [www.awo-potsdam.de/projekte/schulgesundheitsfachkraefte-im-land-brandenburg/wissenswertes.html](http://www.awo-potsdam.de/projekte/schulgesundheitsfachkraefte-im-land-brandenburg/wissenswertes.html)

## Austausch in Tischgruppen

### 1. Welche Aktivitäten und/oder Strukturen gibt es bereits im Themenfeld? Was wird bereits gelebt?



- Kooperationstreffen
- KGC in den Bundesländern
- Projektdatenbank
- Projektberatung
- Schulgesundheitsfachkräfte
- Lernwerkstatt
- Inforo
- Good Practice-Kriterien (Material „12 Kriterien“)

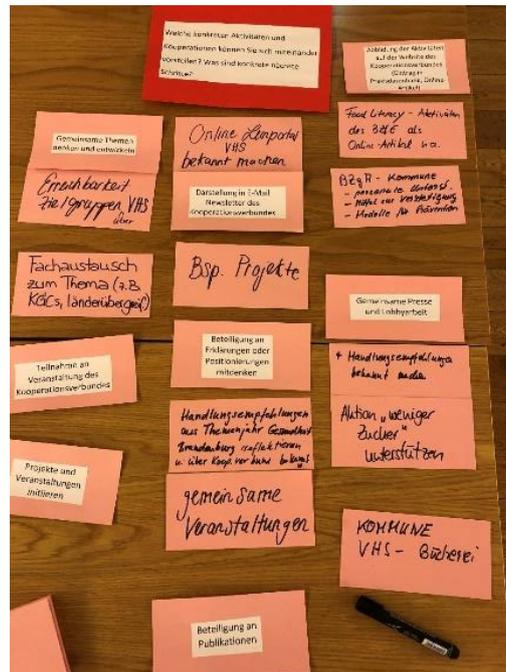
Anmerkung: Es erwies sich für die Arbeitsgruppe dieses World Café-Tisches als schwierig, Aktivitäten und/oder Strukturen auf Gesundheitskompetenz zu beziehen.

## 2. Welches Potenzial / Welchen Mehrwert sehen Sie in Kooperationen innerhalb dieses Themenbereichs?



- Abwehrreflex überwinden/ kann überwunden werden
- Good Practice-Kriterien im weiteren Prozess nutzen
- Es kann mehr in Richtung politischer Entscheidungsträger kommuniziert werden
- Man bekennt sich zu einem Thema
- Ressourcen der Partner können gezielt eingesetzt werden
- Verzahnung von Prävention und Versorgung
- Thema Gesundheit kann mit mehr Akteuren bearbeitet werden, (mögliche) Partner im Kooperationsverbund mitdenken
- Bildung neuer Schnittstellen zu anderen Handlungs- und Themenfeldern
- Vertrauensbildung in der Bevölkerung

### 3. Welche konkreten Aktivitäten und Kooperationen können Sie sich miteinander vorstellen? Was sind konkrete nächste Schritte?



- Gemeinsame Themen denken und entwickeln
- Erreichbarkeit der Zielgruppen über Volkshochschulen (VHS) und Büchereien
- Fachaustausch zum Thema Gesundheitskompetenz (z.B. KGCs, länderübergreifend)
- Teilnahme an Veranstaltung des Kooperationsverbundes
- Projekte und Veranstaltungen initiieren
- Online Lernportal der VHS bekannt machen
- Darstellung in E-Mail Newsletter des Kooperationsverbundes
- Beispiel-Projekte
- Beteiligung an Erklärungen oder Positionierung mitdenken
- Handlungsempfehlungen aus dem Themenjahr in Brandenburg reflektieren und über Kooperationsverbund bekannt machen
- Gemeinsame Veranstaltungen
- Beteiligung an Publikationen
- Abbildung der Aktivitäten auf der Website des Kooperationsverbundes (Eintrag in Praxisdatenbank, Online-Artikel)
- Food Literacy-Aktivitäten des BZfE als Online-Artikel
- BZgA - Kommune:
  - ➔ Personale Unterstützung
  - ➔ Mittel zur Verstärkung
  - ➔ Modelle für Prävention
- Gemeinsame Presse- und Lobbyarbeit
- Handlungsempfehlungen bekannt machen
- Aktion für weniger Zucker unterstützen

