

„Ein starkes Netz für gesundheitliche Chancengleichheit“

16. Jahrestreffen des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit am 30.11.2018 in Berlin

Workshop Gesundheitskompetenz Zusammenfassende Mitschrift

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

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:

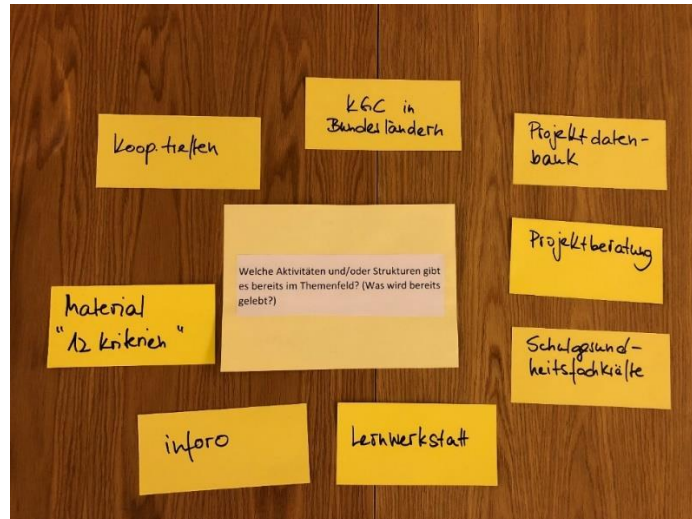
- ➔ Wechsel problematisch, da Fachkräfte Vertrauenspersonen sein sollen und sind. Problem eines Beziehungsaufbaus, wenn Fachkraft nicht täglich und zu gewohnten Zeiten vor Ort ist.

Weiterführende Informationen:

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

Austausch in Tischgruppen

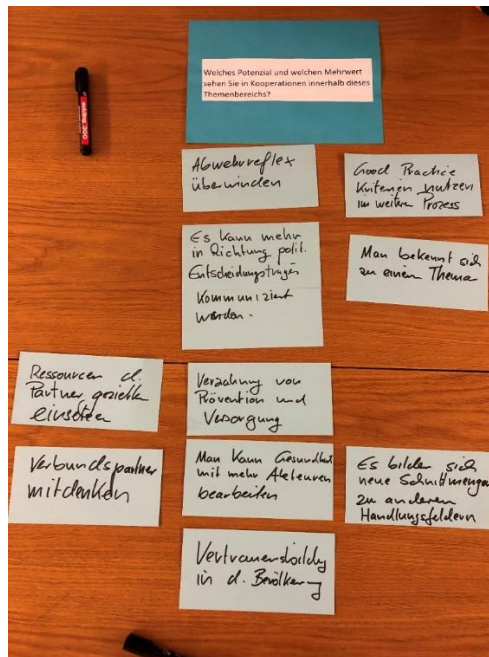
1. Welche Aktivitäten und/oder Strukturen gibt es bereits im Themenfeld? Was wird bereits gelebt?



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

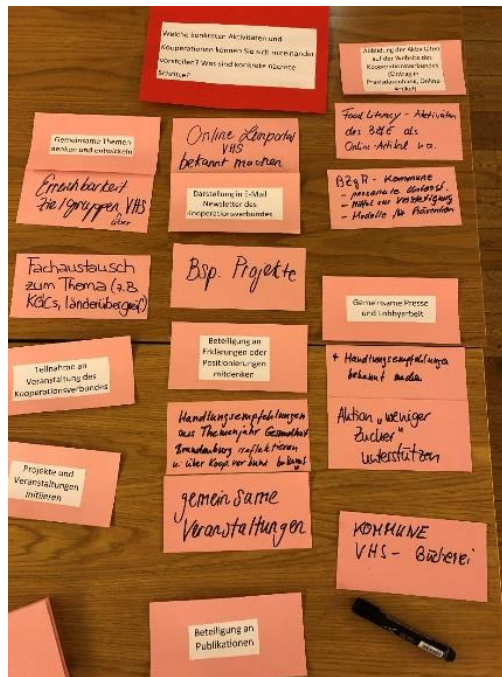
Anmerkung: Es erwies sich für die Arbeitsgruppe dieses World Café-Tisches als schwierig, Aktivitäten und/oder Strukturen auf Gesundheitskompetenz zu beziehen.

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



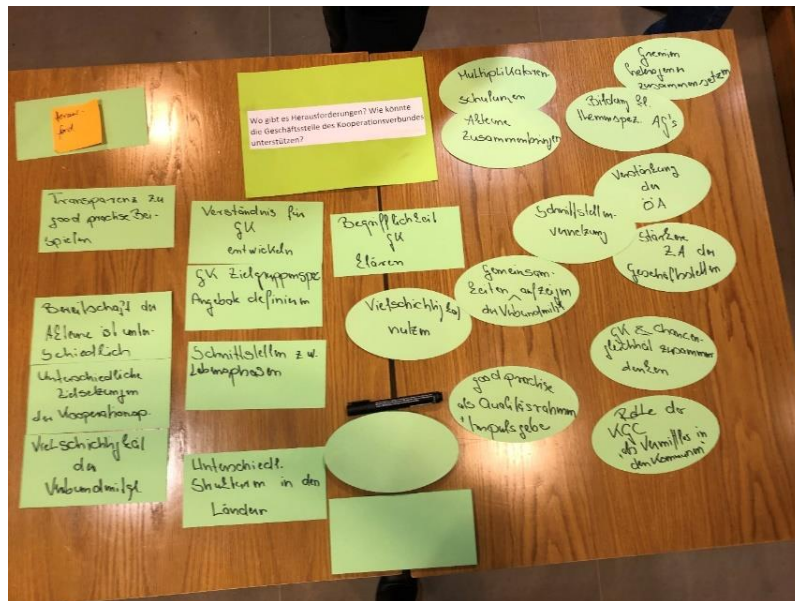
- Abwehrreflex überwinden/ kann überwunden werden
- Good Practice-Kriterien im weiteren Prozess nutzen
- Es kann mehr in Richtung politischer Entscheidungsträger kommuniziert werden
- Man bekennt sich zu einem Thema
- Ressourcen der Partner können gezielt eingesetzt werden
- Verzahnung von Prävention 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

4. Wo gibt es Herausforderungen? Wie könnte die Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes unterstützen?



Herausforderungen:

- Bereitschaft der Akteure ist unterschiedlich
- Unterschiedliche Zielsetzungen der Kooperationspartner
- Vielschichtigkeit der Mitglieder des Kooperationsverbundes
- Unterschiedliche Strukturen in den Ländern
- Verständnis für Gesundheitskompetenz (GK) entwickeln
- GK: zielgruppenspezifische Angebote definieren
- Schnittstellen zwischen Lebensphasen
- Begrifflichkeit GK erklären
- Vielschichtigkeit nutzen

Unterstützungsbedarf durch Kooperationsverbund:

- Multiplikatorenschulungen
- Akteure zusammenbringen
- Schnittstellenvernetzung
- Gremien heterogen zusammensetzen
- Bildung kleiner themenspezifischer AGs
- Verstärkung der öffentlichen Arbeit
- Stärkere Zusammenarbeit der Geschäftsstellen
- Gemeinsamkeiten der Mitglieder des Kooperationsverbundes aufzeigen
- Good Practice als Qualitätsrahmen und Impulsgebende
- Gesundheitskompetenz und Chancengleichheit zusammen denken
- Rolle der KGC als Vermittler in den Kommunen steuern