



## **CURRICULUM**

**zur Weiterbildung für  
examinierte Gesundheits- und  
Kinder-/Krankenpflegekräfte zu  
Schulgesundheitsfachkräften**



# IMPRESSUM

## **Herausgeber**

Arbeiterwohlfahrt  
Bezirksverband Potsdam e. V.  
Neuendorfer Straße 39 A  
14480 Potsdam

Telefon: 0331 73041770  
*info@awo-potsdam.de*  
[www.awo-potsdam.de](http://www.awo-potsdam.de)

## **Projektleitung**

Angela Schweers  
Gudrun Braksch

## **2. überarbeitete Auflage**

### **Autorinnen und Autoren:**

Prof. Dr. Martin Sauer, Prof. Dr. Gunnar Haase  
Nielsen, Beate Jakobi, Barbara Melcher,  
Oliver Janiczek, Gudrun Braksch, Dr. Oksana  
Baitinger, Stefan Engelbrecht

© AWO Bezirksverband Potsdam e. V.;  
September 2018

**ISBN: 978-3-00-060975-6**

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile  
ist urheberrechtlich geschützt. Eine Nutzung  
durch Dritte bedarf der Zustimmung der  
Urheber.

# INHALT

<b>1. EINLEITUNG</b>	6
1.1 Hintergrund der Einführung von Schulgesundheitsfachkräften in Deutschland	6
1.2 Ziele des Projektes	7
1.3 Arbeitsmarktsituation und Berufschancen	7
1.4 Aufgabengebiete der Schulgesundheitsfachkräfte in anderen Staaten	8
1.5 Bildungspolitische Verortung der Qualifizierungsmaßnahme	9
1.6 Vorgehen bei der Entwicklung des vorliegenden Curriculums	10
<b>2. TÄTIGKEITEN UND KOMPETENZEN FÜR SCHULGESUNDHEITSFACHKRÄFTE AN SCHULEN IN DEUTSCHLAND</b>	12
2.1 Aufgabenbereiche	12
2.2 Tätigkeiten und Kompetenzen	12
<b>3. QUALIFIKATIONSBEDARF UND ZIELE DER QUALIFIZIERUNGSMASSNAHME</b>	20
3.1 Qualifikationsbedarf	20
3.2 Ziele der Qualifikationsmaßnahme	20
<b>4. RAHMENBEDINGUNGEN DER QUALIFIZIERUNGSMASSNAHME</b>	22
4.1 Zugangsvoraussetzungen	22
4.2 Umfang, Form und Dauer der Qualifizierungsmaßnahme	22
4.3 Möglichkeiten der Verkürzung der Qualifizierungsmaßnahme	23
4.4 Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung	23

<b>5. ÜBERSICHT ÜBER BESTANDTEILE DER QUALIFIZIERUNGSMASSNAHME</b>	24
<b>6. MODULÜBERSICHT I: SCHWERPUNKTE UND ZEITUMFANG</b>	25
<b>7. MODULÜBERSICHT II: LERNERGEBNISSE, LEISTUNGSNACHWEISE UND INHALTE</b>	28
<b>8. PRAXISPHASE</b>	43
<b>9. LEISTUNGSNACHWEISE UND ZERTIFIKATSERWERB</b>	44
9.1 Leistungsnachweise und Modulprüfungen	44
9.2 Praxisphase	44
9.3 Abschlussprüfung	45
9.4 Bewertungsschema	45
9.5 Zulassung zur Abschlussprüfung	45
9.6 Prüfungsausschuss	46
9.7 Abschluss der Qualifizierungsmaßnahme und Zertifikat	46
<b>10. EMPFEHLUNG ZUR VERTEILUNG DER MODULSCHWERPUNKTE AUF DIE QUALIFIZIERUNGSPHASEN</b>	47
<b>11. LITERATURVERZEICHNIS</b>	49
<b>ANHANG: Aufgabenstellungen und Beurteilung von Modulprüfungen</b>	50

# 1. EINLEITUNG

## 1.1 Hintergrund der Einführung von Schulgesundheitsfachkräften in Deutschland

Deutsche Schulen müssen heute und in Zukunft im Bereich schulischer Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung gut vorbereitet sein: Ganztagsangebote, Bestrebungen zu inklusiven Bildungsangeboten und zur Förderung gesundheitlicher und bildungsbezogener Chancengleichheit aller Kinder und Jugendlichen (vgl. z.B. Bundesministerium für Gesundheit, 2008) sowie Verschiebungen von akuten zu chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter und von somatischen zu psychischen Störungen (vgl. z.B. Kultusministerkonferenz, 2012)<sup>1</sup> stellen alle Schulen zunehmend vor mehr Herausforderungen. Die Schulen sind jedoch für eine angemessene medizinische Versorgung oft nur unzureichend ausgestattet, medizinisch ungeschultes Personal befindet darüber, ob ein Kind nach kleineren Unfällen oder bei Unwohlsein nach Hause geschickt wird. Für chronisch kranke und behinderte Schüler\*innen ergibt sich über den Schultag hinweg eine Versorgungslücke, die ihre Eltern verunsichern und die Lehrkräfte vor fachfremde Herausforderungen stellen, die sie zusätzlich belasten.

Die Bewältigung der neuen Herausforderungen können aufgrund der Fachfremdheit der Aufgaben und der schon jetzt hohen Arbeitsbelastung nicht allein vom pädagogischen Schulpersonal zusätzlich übernommen werden. Gleichwohl ist es essentiell, dass Schulen sich von innen heraus dem Thema Gesundheit<sup>2</sup> weiter öffnen. Sie müssen in ihrem Schulentwicklungsprozess zunehmend darauf hinwirken, unter Einbezug aller Akteure (Schulpersonal, Schülerschaft, Eltern) ein Lebensumfeld zu schaffen, das Gesundheit deutlich und nachhaltig mehr in den Fokus rückt. Denn nationale und internationale Studien zeigen seit Jahren wiederholt und eindeutig auf, dass Gesundheit und Bildung wechselseitig eng miteinander verbunden sind und in ihrem Zusammenspiel maßgeblich den späteren Lebensweg der Heranwachsenden beeinflussen. Zudem bestehen komplexe Zusammenhänge zwischen Gesundheit, Bildung und Armut. Dies ist für deutsche Schulen insofern relevant, als dass rund ein Fünftel der hier lebenden Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren zumindest zeitweise in Armut aufwächst (vgl. Baumann & Seils, 2014, zu Daten der Hans-Böckler-Stiftung). Von Armut betroffene bzw. sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche erfahren in Deutschland noch immer eine deutliche „bildungsrelevante Gesundheitsungleichheit“ (vgl. Basch, 2011). Diese Zahl wird durch die steigende Anzahl der aus ihrer Heimat geflüchteten und in unserem Land Schutz suchenden Familien in den Folgejahren noch ansteigen, da auch der Migrationshintergrund ein weiterer wichtiger zu berücksichtigender Faktor in diesem vielschichtigen Gefüge ist (vgl. z.B. Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2014).

Schulgesundheitsfachkräfte, wie sie in vielen Staaten weltweit erfolgreich als „School Health Professionals“ bzw. „School Nurses“ tätig sind, können künftig auch in Deutschland dazu beitragen, ein niedrigschwelliges und aufsuchendes System der kinder- und jugendorientierten Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung im Lebensraum Schule zu etablieren. Der Blick auf andere Staaten zeigt, dass ihre Aufgaben vielfältig sind: Sie sichern eine qualitativ hochwertige gesundheitsbezogene Versorgung in der Schule und wirken an der Gesundheitsförderung und Entwicklung einer gesunden Schule mit. Sie beraten Schülerschaft, Eltern und Schulpersonal, sie haben gesundheitliche Probleme einzelner Mädchen und Jungen im Blick und vermitteln Hilfen. Sie erleichtern mit Blick auf den Inklusionsanspruch der Bildungseinrichtungen Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten den Besuch einer Regelschule, durch Beratung und ggf. durch Pflege im Schulalltag. Auf diese Weise tragen diese Fachkräfte dazu bei „dass das Thema Gesundheit im Kontext Schule einen festen Platz bekommt und den primären Bildungsauftrag der Schule maßgeblich unterstützt“ (vgl. Kocks, 2008, S. 247). Denn „Gesundheit und Gesundheitsförderung sind kein extra Fach, sondern Teil eines gelebten Schullebens“ (vgl. Kocks, 2008, S. 254). Die Einführung der Schulgesundheitsfachkräfte wird entsprechend „ein Plus an Versorgungssicherheit und eine gesundheits- wie auch bildungsförderliche Investition in die Zukunft im Sinne einer guten gesunden Schule“ ermöglichen (vgl. Kocks, 2008, S. 259).

---

1 Informationen unter [www.kmk.org](http://www.kmk.org) bzw.

[www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen\\_beschluesse/2012/2012\\_11\\_15-Gesundheitsempfehlung.pdf](http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2012/2012_11_15-Gesundheitsempfehlung.pdf)

2 In Anlehnung an die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezieht sich der Gesundheitsbegriff auf körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden (vgl. [www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)).

## 1.2 Ziele des Projektes

Von einer Einführung dieser neuen Fachkräfte werden gleich mehrere Zielgruppen profitieren, für die unterschiedliche Ziele formuliert werden können.

Für **Kinder und Jugendliche**, die Grund- und weiterführende Schulen besuchen, geht es um eine

- ▶ Verbesserung der gesundheitlichen Lage und Versorgung sowie Stärkung der Gesundheitskompetenz, frühzeitige Entdeckung von gesundheitlichen Problemen und eine entsprechende Hilfestellung, auch aus armutsgefährdenden Aspekten heraus,
- ▶ Verringerung von krankheitsbedingtem Unterrichtsausfall und Fehltagen,
- ▶ Verbesserung der Inklusion chronisch kranker und behinderter Schüler(innen) in den Regelschulen,
- ▶ Verbesserung der Lernvoraussetzungen für gesundheitlich und/oder sozial belastete Schüler\*innen sowie
- ▶ Verbesserung der Bildungschancen und der Ausbildungsfähigkeit für Schüler\*innen an öffentlichen Schulen im Allgemeinen und für gesundheitlich und/oder sozial benachteiligte Schüler\*innen im Besonderen.

Für das **Schulpersonal**, insbesondere die **Lehrkräfte**, geht es um eine

- ▶ Entlastung von fachfremden (gesundheitsbezogenen) Aufgaben,
- ▶ Steigerung der Arbeitszufriedenheit,
- ▶ Verringerung der krankheitsbedingten Fehlzeiten
- ▶ Entlastung von Doppelaufgaben, die auf krankheitsbedingte Fehlzeiten von Schüler\*innen zurückzuführen sind
- ▶ Verbesserung des Gesundheitsverhaltens und Stärkung der eigenen Gesundheitskompetenz, auch im Sinne einer Vorbildfunktion für die Kinder und Jugendlichen sowie
- ▶ Erhöhung des subjektiven Gesundheits- und Wohlbefindens.

Mit Blick auf die **Eltern/Sorgeberechtigten** geht es darum, dass

- ▶ sie wissen, dass eine medizinisch-pflegerische Fachkraft die Erstversorgung übernimmt,
- ▶ Eltern von gesundheitlich benachteiligten Kindern eine Entlastung dadurch erfahren, dass sie ihr Kind während der Schulzeit gesundheitlich gut versorgt wissen,
- ▶ Eltern durch reduzierte Arbeitsausfälle entlastet werden, da sie ihr Kind nicht mehr bei jeder geringfügigen gesundheitlichen Einschränkung von der Schule abholen müssen,
- ▶ Eltern (v.a. Mütter) von chronisch kranken oder/und behinderten Kindern ihre Erwerbstätigkeit ausüben bzw. ausweiten können und ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt verbessert werden.

Für examinierte **Gesundheits- und Kinder-/Krankenpflegekräfte** geht es um die Möglichkeit, in einem Handlungsfeld an der Schnittstelle zwischen Gesundheit und Bildung tätig zu werden, welches familienfreundliche Arbeitszeiten und ein wohnortnahes Arbeitsplatzangebot bietet und auch für Fachkräfte geeignet ist, die aufgrund der körperlichen Beanspruchungen im Pflegebereich ihren Beruf aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben können.

## 1.3 Arbeitsmarktsituation und Berufschancen

In Deutschland gibt es Schulgesundheitsfachkräfte, sogenannte „Schulkrankenschwestern“, bisher nur vereinzelt, z.B. an den Schulen der dänischen Minderheit in Schleswig-Holstein (die ihre Ausbildung in Dänemark erfahren), an vorrangig international ausgerichteten Schulen in freier Trägerschaft (deren Pflegekräfte sich ihr Handlungsfeld in Pionierarbeit ohne spezifische Zusatzausbildung selbst erschlossen haben) oder punktuell an Förderschulen mit dem sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „körperliche und motorische Entwicklung“. Weiterhin werden im Land Hessen bis zum 31.12.2019 Schulgesundheitsfachkräfte im Rahmen eines Modellprojektes tätig sein. Auch im Land Brandenburg wird eine über den 31.10.2018 hinausgehende weitere Tätigkeit von Schulgesundheitsfachkräften im Rahmen des gemeinsamen Modellprojektes mit Hessen angestrebt, Modellprojekte wurden ebenfalls in Flensburg und Bremen umgesetzt. Unter Einbeziehung der Evaluations- und Erfahrungswerte des Modellprojektes in den Bundesländern Brandenburg und Hessen soll mittelfristig ein Handlungsfeld an der Schnittstelle zwischen Gesundheit und Bildung entstehen. Auch andere Akteure der bundesweiten Bildungs- und Gesundheitslandschaft



fordern den Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften (z.B. die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin, der Deutsche Ärztetag, der Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V., der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe, die Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft). Der Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften wird zudem im „Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz“ empfohlen.

## 1.4 Aufgabengebiete der Schulgesundheitsfachkräfte in anderen Staaten

In einer „Machbarkeitsstudie zum Innovationskonzept Schulpflegekräfte an Schulen in öffentlicher Hand im Land Brandenburg“, erstellt vom AWO Bezirksverband Potsdam e.V., wurden die Tätigkeitsbereiche von Schulgesundheitsfachkräften und Evaluationsergebnisse zu den unterschiedlichen Aufgabengebieten aus verschiedenen Staaten, insbesondere Finnland, Polen, Großbritannien, Australien und auch aus den USA beschrieben (vgl. Möller, 2015). Der Blick in andere Regionen der Welt ist wichtig, um einerseits die Breite der Anforderungen an den Schulgesundheitsdienst zu verstehen (vgl. auch Ellsäßer, Langenbruch & Horacek, 2015), andererseits aber auch nachzuvollziehen, in welchen Kontext die Tätigkeitsbereiche jeweils eingebettet sind (z.B. bzgl. des Systems des landesspezifischen öffentlichen Schul- und Gesundheitssystems und im Hinblick auf die Abgrenzung zu Aufgaben benachbarter Berufsgruppen). Auch ist zu berücksichtigen, dass es in vielen Staaten eine über Jahrzehnte gewachsene Tradition des Schulgesundheitsdienstes gibt und es sich um ein Berufsfeld handelt, das in der Vergangenheit umfassenden Veränderungen unterzogen war und auch heute und zukünftig wandlungsfähig bleiben muss, um sich den Bedarfen an den Schulen flexibel anpassen zu können, ohne dabei seine Kernaufgaben aus dem Blick zu verlieren.

Eine wichtige Referenz für das erarbeitete Tätigkeitsprofil ist der von der WHO im Jahr 2014 veröffentlichte europaweit geltende Rahmen für den Schulgesundheitsdienst (School Health Service), der einen Überblick über mögliche Aufgabenbereiche der Schulgesundheitsfachkräfte gibt.<sup>3</sup> Es handelt sich um ein breites Spektrum von Tätigkeiten, für die die Pflegefachkräfte entsprechend qualifiziert werden müssen. Das Spektrum der Angebote einer Schulgesundheitsfachkraft sollte laut WHO (2014) mindestens die folgenden Bereiche umfassen:

### Aufgabenspektrum der School Health Professionals nach WHO (2014)

- ▶ Gesundheitsförderung und Unterstützung der Lehrkräfte bei der Vermittlung gesundheitsbezogener Informationen und Kompetenzen in folgenden Themenbereichen: (a) körperliche, soziale und psychische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, (b) Ernährung, (c) Bewegung, (d) Mundgesundheit, (e) Suchtprävention mit Schwerpunkt auf Alkohol, Tabak und illegalen Drogen, (f) Sexualaufklärung und sexuelle Gesundheit, (g) psychische Gesundheit, (h) Unfall- und Gewaltprävention
- ▶ Kinderschutz
- ▶ Mitarbeit an der Entwicklung einer gesundheitsfördernden Schulumgebung, vorrangig bezogen auf die Bereiche Hygiene, Sanitäreinrichtungen, Schulleben, Belüftung, Lichtverhältnisse und Möblierung
- ▶ Infektionsschutz und individuelle sowie Reihen-Impfungen in Zusammenarbeit mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst

3 Die WHO (2014) hat neben Angebotsspektrum und Kernkompetenzen (vgl. Kapitel 1.7 und 2.2) zudem Qualitätsstandards des Schulgesundheitsdienstes beschrieben, die von den europäischen Staaten individuell auf ihre jeweiligen Landesbedingungen angepasst werden sollen und daher bei der Planung und Umsetzung der Einführung von Schulgesundheitsfachkräften in Brandenburg, Hessen und später weiteren Bundesländern landesspezifisch berücksichtigt werden sollten.

Die Standards beziehen sich dabei auf

- (1) die Zusammenarbeit der Bereiche Bildung und Gesundheit auf (landes-)ministerieller sowie auf regionaler und kommunaler Ebene des öffentlichen Schul- und Gesundheitsdienstes,
- (2) die Angemessenheit des Schulgesundheitsdienstes mit all seinen Angeboten in Bezug auf die vorrangige Zielgruppe aller in einer Schule lernenden Kinder und Jugendlichen,
- (3) die erforderliche und angemessene personelle, räumliche und sächliche Ausstattung des Schulgesundheitsdienstes,
- (4) die Zusammenarbeit mit Schulpersonal, Eltern, Schülerschaft sowie, in einem multiprofessionellen Netzwerk, mit Akteuren außerhalb der Schule, mit klaren Abgrenzungen zwischen benachbarten Berufsgruppen,
- (5) die Notwendigkeit klarer Rollen-, Tätigkeits- und Kompetenzbeschreibungen der Schulgesundheitsfachkraft,
- (6) das Spektrum der zu leistenden Angebote des Schulgesundheitsdienstes sowie auf
- (7) das Dokumentations- und Datensicherungssystem und auf die Notwendigkeit eines Datenschutzkonzeptes.



- ▶ Früherkennung von Gesundheits- und sozialen Problemen sowie von Lebens- oder Lernbedingungen, die das schulische Lernen beeinträchtigen
- ▶ Bereitstellen von Angeboten für chronisch erkrankte/behinderte Schüler\*innen sowie für Kinder und Jugendliche mit gesundheitsbezogenen Auffälligkeiten, die u.a. Beratungstätigkeiten auf individueller und Schulebene umfassen
- ▶ Erkennen der Bedarfe besonders gefährdeter (vulnerabler) Kinder und Jugendlicher
- ▶ Früherkennung von mangelnder Zahngesundheit und entsprechende Weitervermittlung

Das erarbeitete Tätigkeitsprofil orientiert sich an diesem Spektrum, ist jedoch entsprechend an die rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen in Deutschland angepasst.

## 1.5 Bildungspolitische Verortung der Qualifizierungsmaßnahme

Die Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt für Pflegefachkräfte sind u.a. gekennzeichnet durch komplexer werdende Anforderungen in der Gesundheitsversorgung, kontinuierliche Veränderungen und eine dadurch zunehmende Ausdifferenzierung pflegerischer Tätigkeiten. Um eine weitere Professionalisierung der Pflege zu gewährleisten, sind daher Spezialisierungen erforderlich.

Die Qualifizierung zur Schulgesundheitsfachkraft ist als eine Spezialisierung für die Begründung eines neuen Handlungsfeldes an der Schnittstelle zwischen Gesundheit und Bildung zu verstehen. Zur Verankerung in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege und mit Blick auf vertikale und horizontale Anschlussmöglichkeiten wurde die vorliegende Qualifizierungsmaßnahme modular aufgebaut und kompetenzorientiert gestaltet. Die Orientierung an Kompetenzen<sup>4</sup> bei der Beschreibung und Gestaltung von Bildungsangeboten ist nicht erst seit Einführung des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR)<sup>5</sup> im Jahr 2013 relevant, gewann aber dadurch verstärkt an Bedeutung: Bildungsabschlüsse sollen sowohl bildungssystemübergreifend als auch europaweit vergleichbar werden, um eine größtmögliche Transparenz und Durchlässigkeit zwischen den Systemen zu gewährleisten. Dazu wird in Form von Lernergebnissen beschrieben, was eine Person kann, also was sie in der Lage ist zu tun, nachdem sie ein spezifisches Bildungsangebot abgeschlossen hat. Im Kontext lebenslangen Lernens sind Lernergebnisse ein wichtiges Instrument, um berufliche und akademische Bildung miteinander zu verbinden und die Gleichwertigkeit von formal, non-formal und informell erworbenen Kompetenzen abzubilden. Nachdem die Formulierung von Lernergebnissen in hochschulischen Modulhandbüchern bereits mit der Bologna-Reform eingefordert wurde, sind nun auch Aus- und Weiterbildungsanbieter gefordert, ihre Angebote kompetenzorientiert zu beschreiben. Die Entwicklung neuer Curricula sollte daher von Anfang an kompetenzorientiert gedacht werden. Entsprechend ist auch das vorliegende Curriculum für Schulgesundheitsfachkräfte auf diese Weise entwickelt und beschrieben worden. Die beruflichen Handlungskompetenzen, die es zu entwickeln und zu erweitern gilt, werden dafür als eine Einheit von Wissen und Fertigkeiten verstanden, die in einem handlungs- und entwicklungsorientierten Lernprozess erworben werden. Dabei werden berufspraktische Erfahrungen kontinuierlich reflektiert.

Die für diese Qualifizierung benannten Lernergebnisse bzw. die für das Handlungsfeld der Schulgesundheitsfachkräfte formulierten Kompetenzen begründen eine Einordnung in die Niveaustufe 6 des DQR. Die Stufe 6 wird zunächst allgemein wie folgt definiert: „Über Kompetenzen zur Bearbeitung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in Teilbereichen eines wissenschaftlichen Faches oder in einem beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen. Die Anforderungsstruktur ist durch Komplexität und häufige Veränderungen gekennzeichnet.“ Differenziert werden sodann drei Fachkompetenz-Bereiche: Im Fachkompetenzbereich „Wissen“ wird „breites und integriertes Wissen, einschließlich der wissenschaftlichen Grundlagen, sowie

<sup>4</sup> Kompetenzen werden nach dem DQR im Sinne umfassender Handlungskompetenzen verstanden und bezeichnen die Fähigkeit und Bereitschaft, fachliche Kenntnisse und Fertigkeiten sowie persönliche, soziale und methodische Fähig- bzw. Fertigkeiten in einem spezifischen Kontext zu nutzen.

<sup>5</sup> Informationen unter [www.dqr.de](http://www.dqr.de)

über neuestes Fachwissen in Teilbereichen eines wissenschaftlichen Faches oder über breites und integriertes berufliches Wissen einschließlich der aktuellen fachlichen Entwicklungen“ sowie „einschlägiges Wissen an Schnittstellen zu anderen Bereichen“ erwartet. Im Blick auf die Fachkompetenz „Fertigkeiten“ sollen die Absolvent\*innen „über ein sehr breites Spektrum an Methoden zur Bearbeitung komplexer Probleme in einem Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen.“ Sie sollen „neue Lösungen erarbeiten und unter Berücksichtigung unterschiedlicher Maßstäbe beurteilen (können), auch bei sich häufig ändernden Anforderungen.“ Bei den personalen Kompetenzen (Sozialkompetenz) wird erwartet, dass sie „in Expertenteams verantwortlich arbeiten oder Gruppen oder Organisationen verantwortlich leiten (können), „die fachliche Entwicklung anderer anleiten und vorausschauend mit Problemen im Team umgehen (sowie) komplexe fachbezogene Probleme und Lösungen gegenüber Fachleuten argumentativ vertreten und mit ihnen weiterentwickeln“ können. Die Erfahrungen mit Schulgesundheitsfachkräften in Brandenburg und Hessen sowie die mit unterschiedlichen Fragenstellungen und unter unterschiedlichen Blickwinkeln durchgeführten Evaluationen des Modellprojektes in Brandenburg und Hessen zeigen, dass diese allgemeinen Kriterien für das Niveau 6 die spezifischen Anforderungen an Schulgesundheitsfachkräfte ziemlich genau beschreiben. Besonders die „komplexe Anforderungsstruktur“ und die „häufige(n) Veränderungen“ sind typisch für dieses Tätigkeitsfeld und bilden Unterscheidungsmerkmale zu Niveau 5. Im Übrigen ist das Kompetenzprofil von Schulgesundheitsfachkräften weitgehend vergleichbar mit dem von Schulsozialarbeiter\*innen, die ebenfalls dem Niveau 6 zugeordnet sind.

Damit ist allerdings noch keine Aussage getroffen über die bildungssystematische Verortung der Qualifikation zur Schulgesundheitsfachkraft: Innerhalb einer akademischen Ausbildungsstruktur in der Pflege wäre das Qualifizierungsangebot, aufbauend auf einem grundständigen Bachelor-Studium in Pflege, als weiterbildendes Masterstudium zu konzipieren<sup>6</sup>. Innerhalb der in Deutschland bisher noch weitgehend üblichen fachschulischen Struktur für Pflegeberufe bietet es sich – zumindest vorübergehend – jedoch an, die Qualifikation auf dem Niveau vergleichbarer, staatlich geregelter Fachweiterbildungen (z.B. Psychiatrische Pflege, Operationsdienst, Intensivpflege und Anästhesie) anzusiedeln. Wo die Qualifizierung zur Schulgesundheitsfachkraft endgültig ihre bildungssystematische Verortung findet, wird von der weiteren Entwicklung in den Pflegeberufen abhängen.

Die konsequente Modularisierung des Curriculums und die Ausrichtung an Kompetenzen (s.o.) erleichtern die Durchlässigkeit zwischen Bildungsangeboten und –systemen, indem z.B. die erfolgreich abgeschlossene Qualifizierung zur Schulgesundheitsfachkraft auf ein späteres Studium angerechnet werden kann oder aber Kompetenzen aus entsprechenden Weiterbildungen oder einem Studium auf die Qualifikation der Schulgesundheitsfachkräfte angerechnet werden können, wodurch diese verkürzt werden kann. Damit ist das vorliegende Curriculum anschlussfähig auch an weitere Entwicklungen in der Aus- und Weiterbildung im Pflegebereich.

## **1.6 Vorgehen bei der Entwicklung des vorliegenden Curriculums**

Zentral bei der kooperativen Curriculum-Entwicklung der 1. Auflage war die Zusammenarbeit von Lehrkräften der Fachschulen, Fachdidaktiker\*innen der Hochschulen und erfahrenen Praktiker(inne)n, die eine Fokussierung auf den erforderlichen Theorie-Praxis-Transfer im gesamten Entwicklungsprozess gewährleisten konnten. Autorin der 1. Auflage (erschienen 2016) war Dr. Ingrid Möller.

Ausgehend von den von der WHO ausgewiesenen Aufgaben einer als „School Health Professional“ benannten Fachkraft (vgl. Kapitel 1.4), den in anderen Staaten erprobten, z.T. evaluierten und über die Jahre gewachsenen Tätigkeitsfeldern im Schulgesundheitsdienst sowie den in der Machbarkeitsstudie ermittelten Bedarfen und rechtlichen Gegebenheiten (vorrangig zum Schul- und Sozialrecht) in Deutschland wurden bereits 2015 mit Expert\*innen der einschlägigen Berufsfelder sechs Aufgabenbereiche (vgl. Kapitel 2.1) erarbeitet.

Da das Curriculum auf den systematischen Kompetenzerwerb ausgerichtet ist, stand an erster Stelle nun die Ausdifferenzierung dieser Aufgabenbereiche im Sinne eines Tätigkeitsprofils, auf dessen Grundlage dann die erforderlichen Kompetenzen abgeleitet werden konnten: Die Aufgabenbereiche wurden durch Expertenteams, die sich aus

---

<sup>6</sup> und damit den Niveau 7 zuzuordnen.

Vertreter\*innen aus öffentlichem Schul- und Gesundheitsdienst, Kinder- und Jugendmedizin, Fachschulen, Hochschulen, Ministerien für Bildung und Gesundheit, Schulsozialarbeit, Schulgesundheitsdienst an einer freien Schule und zwei Bezirksverbänden der Arbeiterwohlfahrt zusammensetzten, in Tätigkeiten aufgefächert. Zu den Tätigkeitslisten pro Aufgabenbereich wurden dann von den gleichen Expertenteams die zur Ausführung erforderlichen Kompetenzen abgeleitet sowie zu berücksichtigende inhaltliche Schwerpunkte der Qualifizierungsmaßnahme benannt.

Die auf diese Weise ermittelten Kompetenzen wurden mit den bereits durch die Primärqualifikation erworbenen Kompetenzen abgeglichen (gemäß dem Krankenpflegegesetz vom 16. Juli 2003 in der aktuell gültigen Fassung – KrPflG, der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege vom 10. November 2003 in der aktuell gültigen Fassung – KrPflAPrV sowie dem Rahmenplan für den theoretischen und praktischen Unterricht und die praktische Ausbildung zur/zum Gesundheits- und Krankenpfleger\*in sowie zur/zum Gesundheits- und Kinderkrankpfleger\*in im Land Brandenburg), um den erforderlichen Qualifikationsbedarf zu bestimmen.

Es erfolgte zudem ein Abgleich mit den von der WHO (2014) formulierten Kernkompetenzen für Schulgesundheitsfachkräfte (vgl. Kapitel 1.4). Das von der WHO beschriebene Kompetenzprofil konnte dabei nicht 1:1 übernommen werden, da die Kompetenzen an das Tätigkeitsprofil anzupassen waren. Sofern sich die Kompetenzen inhaltlich glichen, wurde die Formulierung der WHO übernommen (vgl. die mit \* markierten Aussagen in Kapitel 2.2).

Vom Projektteam des AWO Bezirksverbandes Potsdam e.V. und dem Team des Projektes BEST WSG der Fachhochschule der Diakonie Bielefeld wurden 2016 einerseits die Kompetenzlisten und andererseits die benannten inhaltlichen Schwerpunkte der Qualifizierungsmaßnahme jeweils über die Aufgabenbereiche hinweg aggregiert. Aus dieser inhaltlichen Zusammenfassung und dem Abgleich der beiden so entstandenen Listen (Kompetenzen, Inhalte) wurden dann im nächsten Schritt die Module erarbeitet, die vor ihrer inhaltlichen Ausdifferenzierung erneut mit der Expertengruppe abgestimmt wurden. Ebenso wurde das in den Expertenrunden entstandene Tätigkeitsprofil in dieser Gruppe diskutiert.

Das auf diese Weise abgestimmte Tätigkeits- und Kompetenzprofil bildete (unter Berücksichtigung der von den Expertenteams benannten inhaltlichen Schwerpunkte) die Grundlage für die Erstellung der Inhalte der Qualifizierungsmaßnahme sowie auch für die Formen der Lehre (inkl. Theorie- und Praxisanteil), die im Curriculum in Form von Modulen festgeschrieben wurden.

Die Formulierung der sich aus den Kompetenzen und Inhalten ergebenden Lernergebnisse und die Ausgestaltung der Modul Inhalte und –methoden erfolgte gemeinsam durch das Team des Projektträgers und die Lehrkräfte der Fachschule für Sozialwesen des AWO Bezirksverbandes Potsdam e.V., unter fachlicher Begleitung durch das Team des Projektes BEST WSG der Fachhochschule der Diakonie Bielefeld.

In einem letzten Abstimmungsschritt wurden den Projektsteuerungskreisen des Modellprojektes beider Bundesländer, weiteren Expert\*innen aus den genannten Berufsfeldern sowie dem hessischen Träger der Qualifizierungsmaßnahme im Rahmen des Modellprojektes das Tätigkeits- und Kompetenzprofil und die Modulbeschreibungen zur Diskussion vorgelegt, so dass die Version als erstes Endprodukt eines Prozesses mit mehreren Feedbackschleifen durch ein Expertengremium zu verstehen ist.

Die Umsetzung des Curriculums fand im Rahmen des Modellprojektes in den Bundesländern Brandenburg und Hessen statt. Diese Umsetzung wurde von der Gesellschaft zur Förderung sozialer Innovationen e.V. evaluiert. Die Evaluationsergebnisse sind in einem „Abschlussbericht zur Evaluation des Curriculums zur Qualifizierungsmaßnahme „Schulgesundheitsfachkräfte“, erstellt von Prof. Martin Sauer und Johanna Lojewksi, veröffentlicht.

Auf der Grundlage der Evaluationsergebnisse wurde unter Einbeziehung der Evaluators\*innen, der Bildungsträger und der Mitglieder der Steuerungskreise in beiden Bundesländern die erste Fassung des Curriculums überarbeitet.

Es wird empfohlen, die nun vorliegende 2. Fassung als Grundlage und Standard für bundesweite Qualifizierungsmaßnahmen für examinierte Gesundheits- und Kinder-/Krankenpflegekräfte zu Schulgesundheitsfachkräften zu nutzen.

## 2. TÄTIGKEITEN UND KOMPETENZEN VON SCHULGESUNDHEITSFACHKRÄFTEN AN ÖFFENTLICHEN SCHULEN IN DEUTSCHLAND

### 2.1 Aufgabenbereiche

#### Übersicht über Art und Anteil der Aufgabenbereiche einer Schulgesundheitsfachkraft an einer öffentlichen Schule in Deutschland

- (1) **Gesundheitliche Versorgung**
  1. im Sinne einer Akutversorgung und
  2. im Sinne einer Fallkonferenz zu Schülerinnen und Schülern, die sich in einem medizinischen Versorgungssetting befinden
- (2) **Gesundheitsförderung und Prävention**

im Sinne der Initiierung bewährter und qualitätsgesicherter Projekte zur Gesundheitsförderung und primären Prävention sowie einer Unterstützung der Lehrkräfte in der Elternarbeit und bei Unterrichtsprojekten zu gesundheitsrelevanten Themen
- (3) **Früherkennung**

im Sinne individueller Hilfestellungen für Schüler\*innen und ihre Eltern bei gesundheitlichen Auffälligkeiten, Problemen und bislang unerkannten Erkrankungen durch Durchführung einfacher standardisierter Testverfahren und Beratung zur gezielten Weitervermittlung
- (4) **Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen/ Behinderungen bzw. nach längerer krankheitsbedingter Abwesenheit von der Schule**

im Sinne einer Mitarbeit am landesspezifischen Eingliederungsprogramm inklusive einer Beratung des Schulpersonals und der betroffenen Familien
- (5) **Ansprech- und Vertrauensperson für Schüler\*innen mit gesundheitlichen Auffälligkeiten**

im Sinne eines Zugangs zu besonders gefährdeten und schwer zugänglichen Gruppen mittels kontinuierlicher Präsenz und Vermittlung frühzeitiger Hilfen
- (6) **Interdisziplinäre außerschulische Kooperation**

im Sinne einer Zusammenarbeit mit außerschulischen Netzwerkpartnern im Gesundheits- und Bildungsbereich

**inklusive  
Bestandteil der  
Bereiche 1-5**

### 2.2 Tätigkeiten und Kompetenzen

Im Folgenden sind die von den Expertenteams ausgewiesenen Tätigkeiten pro Aufgabenbereich (vgl. Kapitel 1.7 für das methodische Vorgehen) dargestellt. Die erarbeiteten Kompetenzen waren zum Teil aufgabenbereichsspezifisch und zum Teil bereichsübergreifend, d.h., sie wurden von den Expertenteams für jeweils mehr als einen Aufgabenbereich formuliert. Entsprechend ist das Kompetenzprofil im Folgenden auf diese Weise dargestellt.

## AUFGABENBEREICH (1) „GESUNDHEITLICHE VERSORGUNG“

### TÄTIGKEITEN

#### Die Schulgesundheitsfachkraft...

- ▶ leistet gemeinsam mit den Ersthelfer\*innen an der Schule die Akutversorgung für erkrankte und verletzte Personen auf dem Schulgelände
- ▶ ist verantwortlich für die Durchführung von Fallkonferenzen zu den Schüler\*innen Schülern, die sich in medizinischen Versorgungssettings befinden
- ▶ ist Ansprechperson für Ersthelfer\*innen an der Schule und entscheidet, ob im Fall einer medizinischen Notwendigkeit der Rettungsdienst oder andere medizinische Dienste zu verständigen sind
- ▶ informiert nach einem Versorgungsfall die Eltern bzw. Sorgeberechtigten des betroffenen Kindes/Jugendlichen
- ▶ hört zu, kümmert sich und beruhigt die Verletzten/Erkrankten bei Versorgungs- und Notfällen
- ▶ erbringt ausgewählte Leistungen der medizinischen Behandlungspflege<sup>7</sup> für chronisch erkrankte/behinderte Kinder und Jugendliche
- ▶ tauscht sich mit Eltern über Allergien, Unverträglichkeiten, Medikamente usw. aus und dokumentiert diese Besonderheiten
- ▶ ist verantwortlich für die sachgerechte Lagerung und regelmäßige Kontrolle von ärztlich verordneten Medikamenten (und den dazugehörigen schriftlichen ärztlichen Attesten) der chronisch kranken/behinderten Schüler\*innen, die von ihnen während der Schulzeit einzunehmen sind
- ▶ kontrolliert die Erste-Hilfe-Kästen der gesamten Schule und der Notfallrucksäcke für die Ersthelfer\*innen bei Tagesausflügen und Klassenreisen
- ▶ organisiert und koordiniert die Erste-Hilfe-Auffrischkurse für Schülerschaft und Schulpersonal
- ▶ dokumentiert Unfälle von Schüler\*innen und Schulpersonal im Verbandbuch der Unfallkasse nach Absprache mit der Schulleitung
- ▶ dokumentiert alle Besuche im Krankenzimmer mit Datum, Uhrzeit, Grund des Besuchs, Maßnahmen, Vermittlungen
- ▶ aktualisiert regelmäßig die Dokumentation zu den chronisch erkrankten/behinderten Kindern und Jugendlichen
- ▶ sorgt für die Verwaltung und Pflege des medizinisch-pflegerischen Bedarfs und ggf. medizinischer Geräte
- ▶ ist zuständig für die Planung und Budgetplanung, Bestellung, Lagerung und regelmäßige Kontrolle des medizinisch-pflegerischen Verbrauchsmaterials

### AUFGABENBEREICHSBEZOGENE FACH- und METHODENKOMPETENZEN<sup>8</sup>

#### Die Schulgesundheitsfachkraft...

- ▶ \*ist in der Lage, Erste Hilfe zu leisten (auch bei Verletzungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich) und ggf. die Notwendigkeit zu erkennen, an andere medizinische und zahnmedizinische Dienste weitervermitteln
- ▶ kennt die Zahnrettungsbox und ist in der Lage, diese fachgerecht anzuwenden
- ▶ kennt das Spektrum möglicher Verletzungen (auch im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich) und akuter Erkrankungen im Schulalltag und kann diese (erst)versorgen

<sup>7</sup> In den Aufgabenbereich „Gesundheitliche Versorgung“ fällt u.a. die Erbringung ausgewählter Leistungen der medizinischen Behandlungspflege (bezugnehmend auf die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege, Mai 2014 bzw. den Leistungskatalog nach § 37 SGB V). Diese ausgewählten Leistungen umfassen u.a.: Blutdruckmessung (10), Blutzuckermessung (11), Inhalation (17), Injektionen (18), Richten von Injektionen (19), Instillation (20), Medikamentengabe außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen (26), Richten/Verabreichen von ärztlich verordneten Medikamenten (26) sowie Verbände: Anlegen/Wechsel von Wundverbänden, Anlegen/Abnehmen von Kompressionsverbänden, An-/Ausziehen von Kompressionsstrümpfen, Anlegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden (31).

<sup>8</sup> Die mit einem \* markierten Kompetenzen entsprechen Kernkompetenzen, die die WHO (2014) für School Health Professionals formuliert hat.

- ▶ kennt das Spektrum der im Schulalltag vorkommenden chronischen somatischen und psychischen Erkrankungen und Behinderungsformen
- ▶ weiß, welche Leistungen der medizinischen Behandlungspflege sie durchführen darf
- ▶ ist in der Lage, für die sächliche Ausstattung des Krankenzimmers, für Verbrauchsmaterial, etc. eine angemessene Budgetplanung, Bestellung und Abrechnung anhand der in der Schule verwendeten Dokumente vorzunehmen
- ▶ ist in der Lage, für eine sachgerechte Lagerung von Verbrauchsmaterialien und ärztlich verschriebenen Medikamenten, die Schüler\*innen während der Unterrichtszeit einnehmen müssen, zu sorgen
- ▶ ist vertraut mit den Rahmenbedingungen ihrer Arbeit im Schulalltag und auf dem Schulgelände (kennt alle Räumlichkeiten, Erste-Hilfe-Aufbewahrungsorte, Zufahrtswege, Pausen- und Unterrichtszeiten, Ersthelfer\*innen, etc.)
- ▶ kennt die erforderlichen Dokumentationsvorgaben und kann diese eigenständig anwenden
- ▶ kann medizinische Maßnahmen bei Not- und Akutversorgungsfällen altersgerecht erklären

## AUFGABENBEREICH (2) „GESUNDHEITSFÖRDERUNG und PRÄVENTION“<sup>9</sup>

### TÄTIGKEITEN

#### Die Schulgesundheitsfachkraft...

- ▶ initiiert und koordiniert, orientiert an den Bedarfen der Schülerschaft, bewährte und qualitätsgesicherte Projekte\*\* zur Gesundheitsförderung und primären Prävention
- ▶ unterstützt das Gesundheitsamt bei der Organisation von präventiven und gesundheitsförderlichen Projekten\*\* als Ansprechperson in der Schule
- ▶ unterstützt die Lehrkräfte in der Elternarbeit bei gesundheitsrelevanten Themen\*\*
- ▶ unterstützt die Lehrkräfte im Unterricht bei gesundheitsrelevanten Themen\*\* und führt ggf. gemeinsam mit Lehrkräften gesundheitsbezogene Unterrichtsprojekte\*\* durch
- ▶ führt anlassbezogen präventive Beratungen mit Kindern, Jugendlichen und ggf. ihren Eltern zu gesundheitsbezogenen Themen\*\* durch
- ▶ nimmt beratend an schulinternen Gremien teil, wenn gesundheitsbezogene Themen diskutiert werden
- ▶ unterstützt durch Beratung der Schulleitung und des Kollegiums die Konzepterarbeitung, Planung und Umsetzung von Maßnahmen im Sinne eines ganzheitlich gesundheitsfördernden Schulumfeldes
- ▶ unterstützt die Schulleitung bei der Berichterstellung zu gesundheitsbezogenen Themen im Rahmen der schulinternen Evaluation
- ▶ erfasst spezielle Bedarfe an der Schule durch Beratungsgespräche, fasst die Bedarfe aus Einzelfällen in anonymisierter Form zusammen und gibt die Ergebnisse der Bedarfsanalyse an die Schulleitung weiter

### AUFGABENBEREICHSBEZOGENE FACH- und METHODENKOMPETENZEN<sup>10</sup>

#### Die Schulgesundheitsfachkraft...

- ▶ kennt für Präventionsprojekte relevante Qualitätsstandards, kann Informationen zu qualitätsgesicherten Projekten einholen und auf dieser Grundlage an den Schulbedarf angepasst geeignete Projekte auswählen

<sup>9</sup> Die mit \*\* gekennzeichneten Projekte beziehen sich u.a. auf folgende Themenbereiche der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention: Bewegung, Ernährung, Sucht, Impfschutz, Mundgesundheit, sexuelle Aufklärung/Gesundheit, Infektionsschutz, Schlaf, Körperhaltung, Stressbewältigung und psychische Gesundheit.

<sup>10</sup> Die mit einem \* markierten Kompetenzen entsprechen Kernkompetenzen, die die WHO (2014) für School Health Professionals formuliert hat.

- ▶ verfügt über Kenntnisse zu Landesprogrammen der schulischen Gesundheitsförderung und kann ihre Tätigkeit im Rahmen dieser Programme einordnen
- ▶ hat einen Überblick über die Präventionsmaßnahmen und -projekte sowie die relevanten -materialien der zuständigen Unfallkasse und kennt die Kontaktmöglichkeiten zur und Ansprechpartner\*in bei der Unfallkasse
- ▶ hat einen Überblick über die Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes in der Schule und über das Angebot an Früherkennungsuntersuchungen nach SGB V im Kindes- und Jugendalter
- ▶ kennt die präventiven Maßnahmen des Zahnärztlichen Dienstes, die in unterschiedlichen Altersstufen an Grund- und weiterführenden Schulen durchgeführt werden und weiß, welche dieser Maßnahmen an der Schule, an der sie tätig ist, in welchem Rhythmus durchgeführt werden
- ▶ \*verfügt über Kenntnisse in relevanten Themen schulischer Gesundheitsförderung und Prävention (Bewegung, Ernährung, Sucht, Impfschutz, Mundgesundheit, Sexuaufklärung / sexuelle Gesundheit, Infektionsschutz / Hygiene, Schlaf, Stressbewältigung, psychische Gesundheit) und ist in der Lage, dazu zielgruppenspezifisch präventiv zu beraten<sup>11</sup>
- ▶ \*ist in der Lage, umweltbezogene Gesundheitsrisiken zu erkennen und zu einem gesunden Schulumfeld beizutragen, indem sie ggf. entsprechende Maßnahmen initiiert und mit externen Kooperationspartnern zusammenarbeitet
- ▶ \*verfügt über die erforderlichen Fertigkeiten, Ansätze der Gesundheitsförderung, die auf eine Mitbestimmung bzw. Teilhabe der Zielgruppen setzen, zu nutzen
- ▶ \*verfügt über die Kenntnisse und Fertigkeiten zum Infektionsschutz und zur Impfstatuskontrolle und ist in der Lage, in diesen Bereichen mit Partnern des Gesundheitsamtes zu kooperieren<sup>12</sup>
- ▶ \*verfügt über Kenntnisse in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und präventive Gesundheitsversorgung für Kinder und Jugendliche
- ▶ \*verfügt über Kenntnisse, in welcher Weise das Lebensumfeld Schule die Gesundheit der Schülerschaft und des Schulpersonals beeinflussen kann

## AUFGABENBEREICH (3) „FRÜHERKENNUNG“

### TÄTIGKEITEN

#### Die Schulgesundheitsfachkraft...

- ▶ unterstützt bei nachgehender Gesundheitsfürsorge mit ärztlicher Verantwortung des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes und führt verdachtsorientiert standardisierte Testverfahren durch (z.B. Hör- und/oder Sehtests, Impfstatuskontrolle)
- ▶ beobachtet die gesundheitliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen
- ▶ schätzt auf Grundlage ihrer Entwicklungsbeobachtung und ggf. unter Berücksichtigung von Befunden anderer Professionen gesundheitliche und entwicklungsbedingte Risiken von Kindern und Jugendlichen ein und erkennt besondere individuelle Bedarfe

<sup>11</sup> Der Originaltext lautet: "The school health professional is able to act effectively in areas such as: nutrition and physical activity; oral health; alcohol, tobacco, anabolic steroids and drug use; sexual and reproductive health; mental health and well-being; chronic conditions and special health needs of children; injury and violence prevention; and child protection" (vgl. WHO, 2014, S. 4). Die Formulierung dieser Kompetenz wurde an die Themen der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland angepasst, wie sie von der Kultusministerkonferenz (vgl. [www.kmk.org/](http://www.kmk.org/)) vorgegeben wird. Zudem sind Ergebnisse der Befragung von Schüler(inne)n, Eltern und Schulpersonal an ausgewählten Schulen in Brandenburg durch den AWO Bezirksverband e.V. im Rahmen des Projektes in die Themenauswahl mit eingeflossen.

<sup>12</sup> Für Deutschland kann diese Standard-Kompetenz nach WHO (2014) durch folgende Ergänzungen präzisiert werden: Die Schulgesundheitsfachkraft (1) kennt die Goldstandards zum Impfschutz (STIKO-Empfehlungen) und kann vor diesem Hintergrund Impfstatuskontrollen durchführen, (2) kennt die Melde-Erfordernis und den Katalog meldepflichtiger Erkrankungen, (3) kennt erforderliche Hygienepläne in der Schule und verfügt über Grundkenntnisse der Maßnahmen im Ausbruchfall, (4) kennt die Maßnahmen, die vom Gesundheitsamt im Ausbruchfall für erforderlich gehalten werden können und vermag bei der Umsetzung vor Ort zu unterstützen.



- ▶ gibt anhand ihrer Beobachtungsergebnisse oder auf Anfrage der Lehrkräfte in Abstimmung mit den Eltern bzw. Sorgeberechtigten individuelle Hilfestellung für Kinder, Jugendliche und ihre Eltern bei gesundheitlichen Auffälligkeiten und Problemen und bei bisher unerkannten Erkrankungen durch Beratung und/oder Durchführung einfacher standardisierter Testverfahren (insbesondere Seh- und Hörtests)
- ▶ vermittelt ggf. an konkrete Ansprechpersonen in anderen medizinischen, pflegerischen, therapeutischen und/oder psychosozialen Einrichtungen/Diensten

## AUFGABENBEREICHSBEZOGENE FACH- und METHODENKOMPETENZEN<sup>13</sup>

### Die Schulgesundheitsfachkraft...

- ▶ \*verfügt über Kenntnisse zur Entwicklung im Kindes- und Jugendalter, zum Gesundheitsverhalten, zu unterschiedlichen Aspekten des Gesundheitsstatus (körperlich, psychisch) und sozialen Einflussfaktoren sowie über ein vertieftes Verständnis für die Bandbreite von normalen vs. normabweichenden Entwicklungsverläufen im Kindes- und Jugendalter
- ▶ \*ist in der Lage, den Gesundheitsstatus und die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen einzuschätzen (körperlich, psychisch, sozial) und (ggf. unter Berücksichtigung von Befunden anderer Professionen) Problembereiche zu identifizieren, etwaigen Förder- und/oder Behandlungsbedarf (präventiv oder kurativ) zu erkennen und entsprechend weiterzuvermitteln
- ▶ \*ist in der Lage, Entwicklungsbeobachtungs- und Gesundheits-Monitoring-Verfahren anzuwenden
- ▶ \*ist in der Lage, Risiko- und Schutzfaktoren zu erkennen und ihre jeweilige individuelle Bedeutsamkeit einzuschätzen

## AUFGABENBEREICH (4) „UNTERSTÜTZUNG von KINDERN und JUGENDLICHEN mit CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN/BEHINDERUNGEN bzw. NACH LÄNGERER KRANKHEITSBEDINGTER ABWESENHEIT von der SCHULE“

### TÄTIGKEITEN

#### Die Schulgesundheitsfachkraft...

- ▶ unterstützt die Lehrkräfte bei der Planung und Umsetzung des landesspezifischen Eingliederungsprogramms für chronisch erkrankte/behinderte Schüler\*innen sowie für Kinder und Jugendliche, die nach längerer krankheitsbedingter Abwesenheit an die Regelschule zurückkehren
- ▶ kooperiert in der Planung und Umsetzung der schulischen Eingliederungsmaßnahmen gemeinsam mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst in Abstimmung mit den Lehrkräften mit Eltern, Sonderpädagog\*innen, Integrationsbegleiter\*innen und ggf. mit behandelnden Ärzt\*innen und weiteren Therapeut\*innen
- ▶ kooperiert in der Planung und Umsetzung schulischer Eingliederungsmaßnahmen nach unfallbedingter längerer Abwesenheit mit den Reha-Managern der zuständigen Unfallkasse
- ▶ nimmt im Bedarfsfall an schulinternen Fallkonferenzen teil
- ▶ unterstützt die betroffenen Familien in Zusammenarbeit mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst im Bedarfsfall bei der Koordination erforderlicher therapeutischer Maßnahmen während des Schulalltages in Abstimmung mit den im Einzelfall eingebundenen Professionen
- ▶ berät und schult das Schulpersonal und ggf. einzelne Klassen im Umgang mit spezifischen chronischen Krankheiten/Behinderungen
- ▶ begleitet altersgerecht chronisch erkrankte/behinderte Kinder und Jugendliche im Umgang mit ihrer Erkrankung/Behinderung und unterstützt bei ggf. eigenständig durchzuführenden Maßnahmen (z.B. Blutzuckerkontrolle bei Diabetes)

<sup>13</sup> Die mit \*\* gekennzeichneten Projekte beziehen sich u.a. auf folgende Themenbereiche der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention: Bewegung, Ernährung, Sucht, Impfschutz, Mundgesundheit, sexuelle Aufklärung/Gesundheit, Infektionsschutz, Schlaf, Körperhaltung, Stressbewältigung und psychische Gesundheit.

## AUFGABENBEREICHSBEZOGENE FACH- und METHODENKOMPETENZEN<sup>14</sup>

### Die Schulgesundheitsfachkraft...

- ▶ \*ist in der Lage, Kinder und Jugendliche mit speziellen Bedarfen zu erkennen und verfügt über die relevanten Fertigkeiten, in Zusammenarbeit mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst und in Abstimmung mit dem Kind/Jugendlichen, seinen Eltern, Lehrkräften und weiteren im Einzelfall eingebundenen Professionen, einen individuellen Plan zu erstellen und zu koordinieren, der medizinisch-pflegerische Maßnahmen möglichst reibungslos in den schulischen Ablauf integriert
- ▶ kann verschiedene chronische körperliche und psychische Krankheitsbilder altersgerecht erklären
- ▶ kann Kinder und Jugendliche altersgerecht dabei begleiten, einfache Maßnahmen zunehmend selbst auszuführen (z.B. Blutzuckerkontrolle)
- ▶ ist in der Lage, didaktische und methodische Fertigkeiten in ihren Tätigkeiten, die sich auf die Schulung unterschiedlicher Zielgruppen zum Umgang mit chronischen Erkrankungen/Behinderungen sowie auf die Unterstützung der Lehrkräfte in gesundheitsbezogenen Unterrichtsthemen beziehen, umzusetzen

## AUFGABENBEREICH (5)

### „ANSPRECH- und VERTRAUENSPERSON für SCHÜLER(INNEN) mit GESUNDHEITLICHEN AUFFÄLLIGKEITEN“

#### TÄTIGKEITEN

### Die Schulgesundheitsfachkraft...

- ▶ ist Ansprech- und Vertrauensperson für Familien bei gesundheitsbezogenen Auffälligkeiten und Problemen
- ▶ hat ein offenes Ohr für die Sorgen und Nöte der Schüler\*innen und „kümmert“ sich: hört zu, tröstet, berät
- ▶ leistet aufsuchende Arbeit, geht auf Schüler\*innen zu und initiiert niedrigschwelligen Kontakt
- ▶ führt Beratungsgespräche mit Kindern und Jugendlichen, mit Eltern sowie mit Lehrkräften zu gesundheitsbezogenen Auffälligkeiten einzelner Schüler\*innen
- ▶ arbeitet bei Bedarf mit Sprachmittler-/Dolmetscher-Diensten zusammen
- ▶ vermittelt ggf. und in Abstimmung mit den Eltern an konkrete inner- oder außerschulische Ansprechpersonen (z.B. Schulsozialarbeiter\*innen, Schulpsychologischer Dienst)
- ▶ vermittelt ggf. und in Abstimmung mit den Eltern an konkrete Ansprechpersonen in außerschulischen medizinischen, zahnmedizinischen, pflegerischen, therapeutischen und/oder psychosozialen Einrichtungen/Diensten
- ▶ nimmt im Bedarfsfall an Fallkonferenzen teil

## AUFGABENBEREICHSBEZOGENE FACH- und METHODENKOMPETENZEN<sup>15</sup>

### Die Schulgesundheitsfachkraft...

- ▶ \*verfügt über Kenntnisse bzgl. der Auswirkungen körperlicher, psychischer oder sozialer Beeinträchtigungen auf das Lern- und Leistungs- sowie Sozialverhalten
- ▶ verfügt über Kenntnisse auf dem Gebiet der Psychotraumatologie, insbesondere zu Formen und Auswirkungen von Traumatisierungen im Kindes- und Jugendalter sowie zu potenziellen Folgestörungen durch Krieg, Flucht und Vertreibung
- ▶ ist in der Lage, zielgruppengerecht Traumatisierungs-Symptome und -Folgen zu erklären
- ▶ verfügt über Kenntnisse zur Stabilisierung und über Fertigkeiten zur Anwendung und altersgerechten Vermittlung ausgewählter einfacher Stabilisierungstechniken

<sup>14</sup> Die mit einem \* markierten Kompetenzen entsprechen Kernkompetenzen, die die WHO (2014) für School Health Professionals formuliert hat.

<sup>15</sup> Die mit einem \* markierten Kompetenzen entsprechen Kernkompetenzen, die die WHO (2014) für School Health Professionals formuliert hat.

## AUFGABENBEREICH (6) „INTERDISZIPLINÄRE AUSSERSCHULISCHE KOOPERATION“

### TÄTIGKEITEN

#### Die Schulgesundheitsfachkraft...

- ▶ kooperiert mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst und dem Zahnärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes
- ▶ kooperiert mit der zuständigen Unfallkasse (z.B. in den Bereichen Dokumentation, Erste Hilfe, Präventionsprojekte oder Zahnrettungsbox)
- ▶ baut in Zusammenarbeit mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst ein Netzwerk zu Ansprechpersonen außerschulischer regionaler Versorgungsträger auf
- ▶ ist Netzwerkkordinatorin für die Schule im Bereich regionale gesundheitliche Versorgung
- ▶ baut zur effektiven Vermittlung von Hilfen für betroffene Familien in Zusammenarbeit mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst ein Netzwerk zu außerschulischen Versorgungs- und Kostenträgern der Sozial- und Kinder- und Jugendhilfe auf
- ▶ baut ein Netzwerk zu Vereinen und Initiativen aus sozial- und gesundheitsrelevanten Bereichen (z.B. aus dem Sport und Bewegungsbereich) auf
- ▶ baut ein Netzwerk zu regionalen Sprachmittler-/Dolmetscher-Diensten auf

### AUFGABENBEREICHSBEZOGENE FACH- und METHODENKOMPETENZEN<sup>16</sup>

#### Die Schulgesundheitsfachkraft...

- ▶ kennt die Kontaktdaten der verschiedenen innerschulischen Ansprechpersonen und außerschulischen Netzwerkpartner der Schule, an der sie tätig ist
- ▶ \*kann zielgruppengerecht mit Netzwerkpartnern in den Bereichen Gesundheit, Bildung und Sozial-/Jugendhilfe kommunizieren

## AUFGABENBEREICHSÜBERGREIFENDE KOMPETENZEN<sup>17</sup>

### FACH- und METHODENKOMPETENZEN

#### Die Schulgesundheitsfachkraft...

- ▶ \*verfügt über Kenntnisse zu Struktur und Arbeitsweisen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes und des Zahnärztlichen Dienstes, des öffentlichen Schuldienstes sowie der lokalen/regionalen Sozial- und Jugendhilfeeinrichtungen und anderer relevanter Dienste
- ▶ verfügt über umfassende Kenntnisse zu den rechtlichen Grundlagen ihrer Aufgabenbereiche, insbesondere hinsichtlich Datenschutz und Struktur des Sozialgesetzbuches und vermeidet auf Grundlage dieser Kenntnisse Kompetenzüberschreitungen insbesondere in Bezug auf andere Professionen
- ▶ \*ist in der Lage, in Übereinstimmung mit den rechtlich relevanten Vorgaben zu handeln und aktuelle medizin-/pflegerisch-ethische Vorschriften und Werte, vor allem bezogen auf Verschwiegenheit, Einverständnis, Mitbestimmung und Teilhabe der Kinder und Jugendlichen in ihrer Tätigkeit kontinuierlich zu berücksichtigen
- ▶ kennt Notfall- und Krisenpläne sowie die Vorgehensweise bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung der Schule, an der sie tätig ist
- ▶ verfügt über Kenntnisse zu unterschiedlichen pädagogischen Ansätzen, Leitbildern und Schulkonzepten und kann Leitbild, Konzept und Schulentwicklungsplan der Schule, an der sie tätig ist, in diesem Spektrum verorten
- ▶ \*verfügt über Kenntnisse zur Gesundheitsberichterstattung auf Bundes-, Landes- und Kommunalebene, vorrangig mit Blick auf Befunde im Kindes- und Jugendalter und ist in der Lage, diese Daten in ihre Arbeit einfließen zu lassen (z.B. Schlussfolgerungen für die Gesundheitsförderung zu ziehen)

<sup>16</sup> Die mit einem \* markierten Kompetenzen entsprechen Kernkompetenzen, die die WHO (2014) für School Health Professionals formuliert hat.

<sup>17</sup> Die mit einem \* markierten Kompetenzen entsprechen Kernkompetenzen, die die WHO (2014) für School Health Professionals formuliert hat.

- ▶ verfügt über Kenntnisse zum Zusammenhang von Armut, Gesundheitsstatus und Bildungserfolg sowie zu Ansätzen der Förderung der gesundheitlichen und bildungsbezogenen Chancengleichheit und ist in der Lage, dieses Wissen in ihrer Arbeit zu berücksichtigen
- ▶ verfügt über Kenntnisse zur vorurteilsbewussten Bildung und Inklusionspädagogik
- ▶ \*verfügt über Kenntnisse und Fertigkeiten in der Umsetzung von Qualitätsstandards
- ▶ kennt landesspezifische Vorgaben zur schulinternen Evaluation und verfügt über Fertigkeiten zur Selbst-Evaluation ihrer Tätigkeit
- ▶ ist versiert im Umgang mit dem Internet und speziell den sozialen Netzwerken

## **PERSONALE und SOZIALE KOMPETENZEN**

### **Die Schulgesundheitsfachkraft ...**

- ▶ \*ist in der Lage, in allen Handlungsfeldern die Kriterien der Vertraulichkeit und Verschwiegenheit zu beachten
- ▶ ist in der Lage, in ihrer Arbeit unterschiedliche kulturell und religiös geprägte Konzepte von Gesundheit und Krankheit zu berücksichtigen
- ▶ \*ist in der Lage, jederzeit in einer vorurteilsfreien und nicht-diskriminierenden Art und Weise zu handeln und zu gewährleisten, dass alle Kinder und Jugendlichen den gleichen Zugang zum Schulgesundheitsdienst erhalten sowie von ihr im Bedarfsfall an weiterführende adäquate Hilfeangebote weitervermittelt werden
- ▶ \*ist in der Lage, mit Kindern, Jugendlichen und Eltern in einer respektvollen, wertschätzenden Art und Weise zu kommunizieren
- ▶ ist in der Lage, Beziehungen auch zu Kindern und Jugendlichen zu gestalten, die Auffälligkeiten im Bindungsverhalten zeigen
- ▶ ist in der Lage, ihre Haltung, Werte, Einstellungen, Vorurteile, Kompetenzen und das eigene berufliche Selbstbild zu reflektieren
- ▶ versteht die Bedeutsamkeit und Notwendigkeit kontinuierlicher Psychohygiene und Supervision, ist in der Lage, die eigenen Belastungen und Ressourcen einzuschätzen und verfügt über die Fertigkeiten, effektive Selbstfürsorge zu betreiben
- ▶ kann ihre Tätigkeit vor dem Hintergrund des an der Schule gelebten pädagogischen Ansatzes einordnen und ist in der Lage, das konkrete pädagogische Konzept der Schule in ihrer Arbeit zu berücksichtigen
- ▶ kennt ihre Aufgabengebiete und die Aufgabenbereiche benachbarter Berufsgruppen im Handlungsfeld Schule (insbesondere Schulpersonal, Schulsozialarbeiter\*innen, Schulpsychologischer Dienst)
- ▶ \*verfügt über die notwendigen Fertigkeiten und eine aufgeschlossene Haltung für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit
- ▶ verfügt über die Fertigkeiten, ihre Rolle, Aufgabenbereiche und Grenzen klar und zielgruppengerecht zu kommunizieren
- ▶ ist in der Lage, ihre Arbeitsabläufe in Anpassung an die wechselnden Erfordernisse selbstständig zu planen und umzusetzen
- ▶ ist geübt in verschiedenen Gesprächsführungstechniken und kann diese situationsangemessen und zielgruppengerecht anwenden
- ▶ ist in der Lage, eine ressourcen-, kompetenz- und lösungsorientierte Haltung in Beratungsgesprächen einzunehmen und die Gesprächsführung entsprechend dieser Haltung zu gestalten
- ▶ \*ist in der Lage, Kinder, Jugendliche und Eltern durch den Einsatz von motivationsfördernden Gesprächstechniken darin zu unterstützen, bewusste gesundheitsbezogene Entscheidungen zu treffen
- ▶ \*eignet sich im Sinne lebenslangen Lernens selbständig erforderliches Fachwissen an

# 3. QUALIFIKATIONSBEDARF UND ZIELE DER QUALIFIZIERUNGSMASSNAHME

## 3.1 Qualifikationsbedarf

Gesundheits- und Kinder-/Krankenpflegekräfte haben in ihrer Ausbildung gem. KrPflG und KrPflAPrV bereits viele Kompetenzen erworben, die für die Arbeit im Schulgesundheitsdienst erforderlich sind. Die Fachkräfte sind dazu befähigt, interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten und dabei berufsübergreifende Lösungen von Gesundheitsproblemen zu entwickeln sowie die folgenden Aufgaben eigenverantwortlich bzw. mitwirkend auszuführen:

- ▶ eigenverantwortliche Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs, Planung, Organisation, Durchführung und Dokumentation der Pflege
- ▶ eigenverantwortliche Beratung, Anleitung und Unterstützung von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen in der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit
- ▶ eigenständige Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen
- ▶ Durchführung und Unterstützung von Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie

Die in der Ausbildung erworbenen Kompetenzen beziehen sich neben dem Wissen zu akuten und chronischen Erkrankungen, der Erstversorgung und medizinischen Behandlungspflege auch anteilig auf die Gesundheitsförderung und Prävention von Gesundheitsrisiken sowie auch auf die Beratung, Schulung bzw. Anleitung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

In der Qualifizierungsmaßnahme werden diese Kompetenzen gezielt aufgegriffen und bzgl. ihrer Anwendbarkeit im neuen Handlungsfeld reflektiert, um dann passgenau zusammengeführt, erweitert und aktualisiert zu werden. Denn die beschriebenen Tätigkeiten der Schulgesundheitsfachkräfte unterscheiden sich in großen Teilen deutlich von den Aufgabengebieten, die im Rahmen der Ausbildung erworben wurden. Die Schule als direktes Arbeitsumfeld ist neu und das Arbeiten an der Schnittstelle von Bildung und Gesundheit weist eine Reihe neuer vielschichtiger Herausforderungen auf. Der Fokus auf gesundheitsfördernde und präventive Ansätze ist im neuen Handlungsfeld stärker ausgeprägt und erfordert daher mehr als die während der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und praktischen Erfahrungen. Auch die Beratungssituationen im Lebensumfeld Schule unterscheiden sich von denen, auf die Gesundheits- und Kinder-/Krankenpflegekräfte im Rahmen ihrer Ausbildung vorbereitet wurden. Es ist daher eine umfassende Vermittlung und Vertiefung von Kenntnissen und Fertigkeiten erforderlich, die klar über die Inhalte der Ausbildung hinausgehen. Die Arbeitssituation als einzige medizinisch-pflegerische Fachkraft in der Schule stellt zudem grundsätzlich andere Anforderungen an ihre Fachlichkeit und fordert eine Neuorientierung bzgl. des eigenen professionellen Selbstverständnisses als Pflegefachkraft.

## 3.2 Ziele der Qualifikationsmaßnahme

Die Teilnehmer\*innen der Qualifizierungsmaßnahme sollen befähigt werden, selbstständig, eigenverantwortlich und als Teil eines multiprofessionellen inner- und außerschulischen Netzwerkes das an allgemeinbildenden Schulen neue Angebot des Schulgesundheitsdienstes an einer Schule mit aufzubauen. Dabei sind die Teilnehmer\*innen so zu qualifizieren, dass sie

- ▶ die jeweiligen Gegebenheiten der Schule erkennen,
- ▶ eine schulspezifische Priorisierung der dargestellten Aufgabengebiete vornehmen,
- ▶ eine für die Schule passende Auswahl der inhaltlichen Schwerpunkte pro Aufgabenfeld treffen und
- ▶ ihre Arbeit inkl. der Schwerpunktfelder über die Zeit flexibel anpassen können.

Integraler Bestandteil ist zudem die Entwicklung einer erweiterten beruflichen Identität, die neben fachlichen und inhaltlichen Aspekten auch persönliche Merkmale sowie Sozial- und Selbstkompetenzen berücksichtigt. Auf diese Weise wird es den Teilnehmer\*innen ermöglicht, die Herausforderungen des neuen beruflichen Alltages zielgerichtet und aktiv zu gestalten und Überforderungen zu vermeiden.

Die Qualifizierungsmaßnahme dient in erster Linie aber dem Erwerb bzw. der Erweiterung der in den Modulbeschreibungen formulierten Lernergebnisse (vgl. Kapitel 7). Die Teilnehmer\*innen sollen nach erfolgreichem Abschluss der Qualifizierungsmaßnahme folgende Lernergebnisse erreicht haben:

#### **Die Teilnehmer\*innen ...**

- ▶ kennen ihre medizinisch-pflegerischen Kompetenzen
- ▶ können Wissen und Fertigkeiten aus der Primärqualifikation und der bisherigen Berufserfahrung im neuen Handlungsfeld sicher anwenden
- ▶ verfügen über umfassendes Wissen bzgl. der Rahmenbedingungen und Kooperationsstrukturen ihres neuen Handlungsfeldes und können versiert in diesem Rahmen agieren
- ▶ kennen das Spektrum ihrer Tätigkeiten in der Schule
- ▶ sind vertraut mit den Schnittstellen in ihrer Arbeit mit unterschiedlichen Zielgruppen zu anderen Professionen im Handlungsfeld Schule
- ▶ verstehen die Notwendigkeit von interdisziplinärer Kooperation und Abgrenzung zu benachbarten Professionen
- ▶ sind in der Lage, als Teil eines multiprofessionellen Teams mit anderen Berufsgruppen fallbezogen effektiv zu kooperieren
- ▶ verfügen über die Fertigkeiten, ihre Rolle, Aufgabenbereiche und Grenzen klar und zielgruppengerecht zu kommunizieren
- ▶ verfügen über umfassendes Wissen zu altersspezifischen Entwicklungsphasen von Schulkindern und Jugendlichen, können dieses in Bezug zu gesundheitsrelevanten Themen setzen und entsprechend in ihrem beruflichen Handeln berücksichtigen
- ▶ können situationsangemessen und zielgruppengerecht kommunizieren
- ▶ sind in der Lage, eine ressourcen-, kompetenz- und lösungsorientierte Haltung einzunehmen und können Methoden der systemischen Beratung im Arbeitsalltag selbstständig anwenden
- ▶ verfügen über umfassendes Wissen auf dem Gebiet der schulischen Prävention und Gesundheitsförderung und über die Präventions- und Gesundheitsförderangebote des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in der Schule
- ▶ sind in der Lage, aktiv an der Entwicklung einer „guten gesunden Schule“ mitzuwirken
- ▶ verfügen über umfassende Kenntnisse zum Zusammenhang von Armut, Gesundheitsstatus und Bildungserfolg und zu Ansätzen der Förderung der gesundheitlichen und bildungsbezogenen Chancengleichheit und sind in der Lage, dieses Wissen in ihrer Arbeit zu berücksichtigen
- ▶ verfügen über grundlegende Kenntnisse der für das Schulkind- und Jugendalter relevanten pädagogischen Ansätze
- ▶ sind in der Lage, didaktische und methodische Fertigkeiten situationsangemessen und zielgruppengerecht in ihrer Tätigkeit anzuwenden
- ▶ sind versiert im Umgang mit den geltenden Dokumentations-, Datenschutz- und Datensicherungsbestimmungen sowie in der Umsetzung schulinterner Qualitätsstandards
- ▶ verfügen über die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten, zielgruppenspezifische Bedarfsanalysen durchzuführen und datengestützt Handlungsbedarfe abzuleiten
- ▶ sind in der Lage und verstehen die Notwendigkeit, kontinuierlich und systematisch die eigene Haltung, Werte, Einstellungen, Vorurteile, Kompetenzen und das eigene berufliche Selbstbild zu reflektieren
- ▶ wissen um die Bedeutsamkeit kontinuierlicher Psychohygiene, sind in der Lage, die eigenen Belastungen und Ressourcen realistisch einzuschätzen und verfügen über die Fertigkeiten, effektive Selbstfürsorge zu betreiben

# 4. RAHMENBEDINGUNGEN DER QUALIFIZIERUNGSMASSNAHME

## 4.1 Zugangsvoraussetzungen

Die Qualifizierungsmaßnahme richtet sich ausschließlich an examinierte Gesundheits- und Kinder-/Krankenpflegekräfte, die zukünftig an Schulen tätig sein werden. Voraussetzungen sind

- ▶ der Nachweis über eine abgeschlossene Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege,
- ▶ eine dreijährige Berufserfahrung als Pflegefachkraft und
- ▶ Erfahrungen mit Kindern und Jugendlichen im schulpflichtigen Alter aus haupt-, neben- oder ehrenamtlichen Tätigkeiten bzw. aus eigener familialer Erziehungstätigkeit.

Eine positive und wertschätzende Grundhaltung sowohl gegenüber Kindern, Jugendlichen und ihren Familien als auch gegenüber der Schule und allen dort tätigen Berufsgruppen wird ebenfalls vorausgesetzt.

Die Eignungsfeststellung erfolgt im Rahmen des Bewerbungsverfahrens über die Anstellungsträger.

Für die Prüfung der Zugangsvoraussetzungen für die Teilnahme an der Qualifizierungsmaßnahme müssen dem Bewerbungsschreiben ein Lebenslauf mit Angaben über den bisherigen Bildungsweg und die ausgeübte Berufstätigkeit, ein Zeugnis über die bestandene Abschlussprüfung und die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Kinderkrankenschwester“, „Kinderkrankenpfleger“ bzw. „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger\*in“, „Krankenschwester“, „Krankenpfleger“ bzw. „Gesundheits- und Krankenpfleger\*in“ sowie ein Motivationsschreiben beiliegen. Es sollte zudem dargestellt werden, in welchem Umfang und auf welche Weise (i.S. von haupt-, neben-, ehrenamtlichen Tätigkeiten bzw. familialer Erziehungsarbeit) Erfahrungen mit Schulkindern und Jugendlichen vorliegen.

## 4.2 Umfang, Form und Dauer der Qualifizierungsmaßnahme

Die Qualifizierungsmaßnahme umfasst insgesamt 720 Unterrichtseinheiten (UE) à 45 Minuten Theorie sowie 930 Stunden angeleitete selbstständige Praxis. Die 720 UE Theorie sind gegliedert in zehn Module mit unterschiedlichem Umfang. Davon werden 592 UE als Präsenzzeit, ggf. als E-Learning, 116 UE in Form von Selbststudium und 12 Stunden für die Abschlussprüfung realisiert.

Die elfmonatige Qualifizierungsmaßnahme wird wie folgt umgesetzt:

- ▶ Beginn der Qualifizierungsmaßnahme ist jährlich der 01. April
- ▶ die ganztägige Qualifizierungsmaßnahme umfasst einen Umfang von acht Unterrichtseinheiten pro Tag
- ▶ nach dem ersten Modul erfolgt eine Praxiswoche in der Schule
- ▶ im Anschluss an das zweite Modul erfolgt eine Praxiswoche beim Öffentlichen Gesundheitsdienst
- ▶ anschließend werden die Module drei bis sieben umgesetzt
- ▶ in der letzten Juniwoche werden in Selbststudiumszeit die Leistungsnachweise erbracht
- ▶ ab August bis Ende Februar des darauffolgenden Jahres erfolgt die tätigkeitsbegleitende Qualifizierung, der Seminartag wird jeweils an einem Freitag mit 8 UE stattfinden, darin eingeschlossen sind 4 Tage Selbststudium
- ▶ Ende Februar findet die Abschlussprüfung statt



Die tätigkeitsbegleitende Qualifizierungsmaßnahme wird kontinuierlich begleitet durch zwei Praxisbesuche à zwei Stunden durch eine Lehrkraft des Trägers der Qualifizierungsmaßnahme sowie durch zwei Praxisreflexionsgespräche mit einem Paten/einer Patin aus dem pädagogischen Kollegium der Schule (Lehrkraft oder Schulleitung). Auf diese Weise soll sichergestellt werden, dass die Fachkräfte zum einen vor dem Einsatz in der Schule mit dem neuen Tätigkeitsfeld vertraut werden, zum anderen durch die tätigkeitsbegleitende Phase eine besondere Unterstützung des angestrebten Theorie-Praxis-Transfers durch kontinuierliche angeleitete Reflexion und Erweiterung der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten erhalten.

### **4.3 Möglichkeiten der Verkürzung der Qualifizierungsmaßnahme**

Grundsätzlich ist eine anderweitige Zusatzqualifikation in einem präventiven (z.B. Ernährungsberatung), beratenden oder pädagogischen Bereich für die Tätigkeit als Schulgesundheitsfachkraft von Vorteil, gilt aber nicht als Voraussetzung zur Teilnahme an der Qualifizierungsmaßnahme. Für Teilnehmer\*innen, die eine entsprechende anderweitige Zusatzqualifikation nachweisen, kann der theoretische Teil der Qualifizierungsmaßnahme nach Prüfung der bereits erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten verkürzt werden. Dazu ist der Nachweis der entsprechenden anderweitigen Zusatzqualifikation (z.B. Studium der Sozial- oder Pflegepädagogik, der Gesundheitswissenschaften oder Sozialen Arbeit, Weiterbildung Systemische Beratung oder für Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger\*innen) vorzulegen. Die Anerkennung von Inhalten anderer Zusatzqualifikationen erfolgt im Einzelfall nach Vorlage der Nachweise und einer Beratung und Prüfung durch die Lehrgangsführung. Die Leistungsnachweise und die Abschlussprüfung müssen jedoch in jedem Fall erbracht werden. Einzelne Modulprüfungen können ggf. durch den Nachweis anderer Qualifikationen ersetzt werden. Der Umfang der angeleiteten selbständigen Praxis kann nicht verkürzt werden, da sich die Tätigkeit spezifisch auf das neue Angebot des Schulgesundheitsdienstes bezieht. Damit wird auch die Gesamtdauer der Qualifizierung beibehalten.

### **4.4 Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung**

Die Bildungsträger verpflichten sich zur Qualitätssicherung der Qualifizierungsmaßnahme gemäß ihrer jeweiligen trägerinternen Qualitätsstandards.

## 5. ÜBERSICHT ÜBER BESTANDTEILE DER QUALIFIZIERUNG

	Umfang in Stunden*
<b>Theorie</b>	<b>720</b>
Modul 1 Einführung in die Weiterbildung und Reflexion über die Anwendung von Fertigkeiten und Kompetenzen aus der Primärqualifikation im Handlungsfeld Schule	48
Modul 2 Rahmenbedingungen des Tätigkeitsfeldes der Schulgesundheitsfachkräfte	104
Modul 3 Pflegerische und medizinische Aspekte der Tätigkeit der Schulgesundheitsfachkräfte	80
Modul 4 Entwicklung von Kindern und Jugendlichen	88
Modul 5 Psychische Gesundheit als Schwerpunkt in der Arbeit der Schulgesundheitsfachkräfte	80
Modul 6 Kommunikation und Beratung im Lebensumfeld Schule	72
Modul 7 Gesundheitsförderung und Prävention im Lebensumfeld Schule	72
Modul 8 Grundlagen der sozialen Arbeit im Lebensumfeld Schule	56
Modul 9 Gesundheitsfördernde Projektarbeit an Schulen	64
Modul 10 Qualitätssicherung	44
Abschlussprüfung	12
<b>Angeleitete und selbstständige Praxis</b>	<b>930</b>
<b>Gesamtumfang der Qualifizierung</b>	<b>1.650</b>

\* Für die 10 Theorie-Module gilt: eine Unterrichtsstunde entspricht 45 Minuten.

## 6. MODULÜBERSICHT I: SCHWERPUNKTE UND ZEITUMFANG

### **Modul 1: Einführung in die Weiterbildung und Reflexion über die Anwendung von Fertigkeiten und Kompetenzen aus der Primärqualifikation im Handlungsfeld Schule**

**Gesamtumfang: 48 Unterrichtseinheiten (UE)**

Anteil Selbststudium **8 UE**

Anteil Präsenzveranstaltungen über alle Schwerpunkte **40 UE**

*Schwerpunkte:*

(1.1) Einstieg in die Lerngruppe 8 UE

(1.2) Das Tätigkeitsprofil der Schulgesundheitsfachkräfte 8 UE

(1.3) Reflexion der eigenen Kompetenzen aus der Primärqualifikation bezogen auf das Tätigkeitsprofil 8 UE

(1.4) Struktur und rechtliche Grundlagen des Schulsystems 8 UE

(1.5) Struktur und rechtliche Grundlagen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes 8 UE

### **Modul 2: Rahmenbedingungen des Tätigkeitsfeldes der Schulgesundheitsfachkräfte**

**Gesamtumfang: 104 Unterrichtseinheiten (UE)**

Anteil Selbststudium **16 UE**

Anteil Präsenzveranstaltungen über alle Schwerpunkte **88 UE**

*Schwerpunkte:*

(2.1) Planung und Organisation des Arbeitsplatzes 16 UE

(2.2) Organisation der Arbeitsabläufe 8 UE

(2.3) Datenschutz und Dokumentation 16 UE

(2.4) Grundlagen zu sozialrechtlichen Fragen 16 UE

(2.5) Kindeswohlgefährdung und rechtliche Grundlagen der Kinder- und Jugendhilfe 24 UE

(2.6) Struktur des Hilfesystems und Kooperation der Schulgesundheitsfachkräfte in multidisziplinären Netzwerken 8 UE

### **Modul 3: Pflegerisch-medizinische Aspekte der Tätigkeit von Schulgesundheitsfachkräften**

**Gesamtumfang: 80 Unterrichtseinheiten (UE)**

Anteil Selbststudium **8 UE**

Anteil Präsenzveranstaltungen über alle Schwerpunkte **72 UE**

*Schwerpunkte:*

(3.1) Erste Hilfe am Kind und Akutversorgung 8 UE

(3.2) Mundgesundheit und Handhygiene 16 UE

(3.3) Chronische Erkrankungen und Behinderungen im Schulkind- und Jugendalter 32 UE

(3.4) Verlauf der Untersuchung bei akuten Beschwerden und Testverfahren 16 UE

**Modul 4: Entwicklung von Kindern und Jugendlichen****Gesamtumfang: 88 Unterrichtseinheiten (UE)**

Anteil Selbststudium	8 UE
Anteil Präsenzveranstaltungen über alle Schwerpunkte	80 UE
<i>Schwerpunkte:</i>	
(4.1) Ausgewählte Aspekte der Entwicklungspsychologie im Kindes- und Jugendalter	40 UE
(4.2) Gesundheitsrelevante Risikofaktoren im Entwicklungsverlauf von Kindern und Jugendlichen	32 UE
(4.3) Entwicklungsbeobachtung	8 UE

**Modul 5: Psychische Gesundheit als Schwerpunkt in der Arbeit der Schulgesundheitsfachkräfte****Gesamtumfang: 80 Unterrichtseinheiten (UE)**

Anteil Selbststudium	8 UE
Anteil Präsenzveranstaltungen über alle Schwerpunkte	72 UE
<i>Schwerpunkte:</i>	
(5.1) Übersicht über psychosomatische Erkrankungen	24 UE
(5.2) Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen und psychosomatischen Problemen	16 UE
(5.3) Schule als sicherer Ort für Kinder und Jugendliche	8 UE
(5.4) Umgang mit Verlust und Trauer	8 UE
(5.5) Traumatisierung und Trauma-Folgestörungen im Kindes- und Jugendalter	16 UE

**Modul 6: Kommunikation und Beratung im Lebensumfeld Schule****Gesamtumfang: 72 Unterrichtseinheiten (UE)**

Anteil Selbststudium	8 UE
Anteil Präsenzveranstaltungen über alle Schwerpunkte	64 UE
<i>Schwerpunkte:</i>	
(6.1) Kommunikation in kontextbezogenen Situationen	32 UE
(6.2) Beratung in kontextbezogenen Situationen	32 UE

**Modul 7: Gesundheitsförderung und Prävention im Lebensumfeld Schule****Gesamtumfang: 72 Unterrichtseinheiten (UE)**

Anteil Selbststudium	16 UE
Anteil Präsenzveranstaltungen über alle Schwerpunkte	56 UE
<i>Schwerpunkte:</i>	
(7.1) Schulische Gesundheitsförderung und Prävention	8 UE
(7.2) Landesprogramme zur Gesundheitsförderung in der Schule	8 UE
(7.3) Präventionsmaßnahmen in der Schule durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst und Zahn-ärztlichen Dienst	8 UE
(7.4) Themenbereiche und Methoden der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention	32 UE

**Modul 8: Grundlagen der sozialen Arbeit im Lebensumfeld Schule****Gesamtumfang: 56 Unterrichtseinheiten (UE)**

Anteil Selbststudium	<b>8 UE</b>
Anteil Präsenzveranstaltungen über alle Schwerpunkte	<b>48 UE</b>
<i>Schwerpunkte:</i>	
(8.1): Gesundheitliche und bildungsbezogene Chancengleichheit	8 UE
(8.2): Inklusion und Diversität als Themen der Schule	16 UE
(8.3): Ausgewählte Aspekte der fallbezogenen Arbeit in multiprofessionellen Teams und Hilfesystemen	24UE

**Modul 9: Gesundheitsfördernde Projektarbeit an Schulen****Gesamtumfang: 64 Unterrichtseinheiten (UE)**

Anteil Selbststudium	<b>16 UE</b>
Anteil Präsenzveranstaltungen über alle Schwerpunkte	<b>48 UE</b>
<i>Schwerpunkte:</i>	
(9.1) Grundlagen der Projektarbeit an Schulen	32 UE
(9.2) Methodische und didaktische Aspekte der Projekt- und Gruppenarbeit mit Kindern und Jugendlichen	16 UE

**Modul 10: Qualitätssicherung****Gesamtumfang: 44 Unterrichtseinheiten (UE)**

Anteil Selbststudium	<b>20 UE</b>
Anteil Präsenzveranstaltungen über alle Schwerpunkte	<b>24 UE</b>
<i>Schwerpunkte:</i>	
(10.1) Grundkenntnisse der Qualitätssicherung und Evaluation	16 UE
(10.2) Reflexion der Qualifizierungsmaßnahme	8 UE

## 7. MODULÜBERSICHT II: LERNERGEBNISSE, LEISTUNGSNACHWEISE UND INHALTE

### Modul 1

#### Einführung in die Weiterbildung und Reflexion über die Anwendung von Fertigkeiten und Kompetenzen aus der Primärqualifikation im neuen Handlungsfeld Schule“

Gesamtumfang	48 Unterrichtseinheiten (UE)
Anteil Präsenzveranstaltungen	40 UE
Anteil Selbststudium	8 UE
Lernziele	Die Teilnehmer*innen ... <ul style="list-style-type: none"><li>▶ kennen ihre medizinisch-pflegerischen Kompetenzen</li><li>▶ können die Anwendung von Wissen reflektieren und auf das neue Tätigkeitsfeld übertragen</li><li>▶ entwickeln ein Selbstverständnis als Schulgesundheitsfachkraft</li></ul>

#### Schwerpunkt 1.1 Einstieg in die Lerngruppe

Umfang	8 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Rahmenbedingungen und Struktur der Qualifizierungsmaßnahme</li><li>▶ Kennenlernen in der Gruppe</li><li>▶ Einführung in die genutzte E-Learning-Plattform</li></ul>

#### Schwerpunkt 1.2 Das Tätigkeitsprofil der Schulgesundheitsfachkräfte

Umfang	8 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Übersicht der Aufgabenbereiche der Schulgesundheitsfachkräfte</li><li>▶ rechtliche Grundlagen der Tätigkeit der Schulgesundheitsfachkräfte</li><li>▶ Entwicklung eines Selbstverständnisses als Schulgesundheitsfachkraft</li><li>▶ Kommunikation der eigenen Rolle innerhalb und außerhalb der Schule</li><li>▶ Kernaufgaben anderer an Schulen tätigen Professionen (Lehrkräfte, Schulsozialarbeit, Schulpsychologischer Dienst, Sonderpädagog*innen)</li></ul>

Schwerpunkt 1.3 **Reflexion der eigenen Kompetenzen aus der Primärqualifikation bezogen auf das Tätigkeitsprofil**

Umfang 8 UE

Inhalte

- ▶ Biografiearbeit in Bezug auf die bisherige berufliche Laufbahn
- ▶ Erstellen des eigenen Kompetenzprofils und Identifikation der eigenen beruflichen Entwicklungsaufgaben mit Blick auf das künftige Tätigkeitsfeld

Schwerpunkt 1.4 **Struktur und rechtliche Grundlagen des Schulsystems**

Umfang 8 UE

Inhalte

- ▶ Struktur des öffentlichen Schulsystems in Deutschland
- ▶ länderspezifische Akteure und Zuständigkeiten
- ▶ Landesschulgesetz und relevante Verordnungen (z.B. Regelungen zur medizinischen Versorgung an Schulen)
- ▶ länderspezifische relevante Statistiken im Bereich Schule (z.B. zu Inklusion, Ganztagsbetrieb, etc.)

Schwerpunkt 1.5 **Struktur und rechtliche Grundlagen des öffentlichen Gesundheitsdienstes**

Umfang 8 UE

Inhalte

- ▶ Struktur und Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes des jeweiligen Bundeslandes unter besonderer Berücksichtigung des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes und des Zahnärztlichen Dienstes
- ▶ Zusammenarbeit von öffentlichem Gesundheitsdienst und Schulgesundheitsfachkraft bei den schulbezogenen Gesundheitsbedarfen von Kindern und Jugendlichen sowie hinsichtlich spezifischer schulbezogener Gesundheitsbedarfe (z.B. chronisch kranke Kinder)
- ▶ länderspezifische Gesundheitsberichtserstattung mit Erkenntnissen zur Gesundheit, Versorgung und zu Handlungsbedarfen bei Schüler\*innen



## Modul 2

### Rahmenbedingungen des Tätigkeitsfeldes der Schulgesundheitsfachkräfte

Gesamtumfang	104 Unterrichtseinheiten (UE)
Anteil Präsenzveranstaltungen	88 UE
Anteil Selbststudium	16 UE
Lernziele	Die Teilnehmer*innen ... <ul style="list-style-type: none"><li>▶ verfügen über umfassendes Wissen bzgl. der Rahmenbedingungen und Kooperationsstrukturen ihres Handlungsfeldes Schule und können gezielt in diesem Rahmen agieren</li><li>▶ verfügen über umfassendes Wissen bzgl. der Rahmenbedingungen und Kooperationsstrukturen ihres Handlungsfeldes Schule und können gezielt in diesem Rahmen agieren</li><li>▶ kennen das Spektrum ihrer Tätigkeiten in der Schule</li></ul>

### Schwerpunkt 2.1 Planung und Organisation des Arbeitsplatzes

Umfang	16 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ räumliche und sächliche Ausstattung des Krankenzimmers</li><li>▶ Erste-Hilfe-Ausrüstung in der Schule</li><li>▶ Checkliste für die Schule</li><li>▶ Budgetplanung (Ausstattung, Verbrauchsmaterial)</li></ul>

### Schwerpunkt 2.2 Organisation der Arbeitsabläufe

Umfang	8 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ zeitliche, räumliche und personelle Rahmenbedingungen</li><li>▶ Notfall- und Krisenmanagement, Assessmentverfahren</li><li>▶ Zeitmanagement</li></ul>

### Schwerpunkt 2.3 Datenschutz und Dokumentation

Umfang	16 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Rechtliche Grundlagen nach SGB X und relevante Kernaussagen</li><li>▶ Vorstellung des länderspezifischen Datenschutzkonzeptes für die Arbeit der Schulgesundheitsfachkräfte</li><li>▶ Vorstellung der zu führenden Dokumentation im Arbeitsalltag</li><li>▶ Reflexion der eigenen Position bzgl. der Verschwiegenheitspflicht</li></ul>

#### Schwerpunkt 2.4 **Grundlagen zu sozialrechtlichen Fragen**

Umfang 16 UE

Inhalte

- ▶ einschlägige Regelungen insbesondere folgender Gesetze: SGB V, SGB VII, SGB IX, SGB XII, SGB XI
- ▶ einschlägige Regelungen des Bundesteilhabegesetzes
- ▶ Bezug zur Tätigkeit der Schulgesundheitsfachkräfte (Informationen über Einleitung von Unterstützungsmaßnahmen, etc.)

#### Schwerpunkt 2.5 **Kindeswohlgefährdung und rechtliche Grundlagen der Kinder- und Jugendhilfe**

Umfang 24 UE

Inhalte

- ▶ rechtliche Grundlagen im Kinderschutz, für das Fallmanagement und die Kooperation von Gesundheitsdienst und Jugendhilfe
- ▶ einschlägige Regelungen insbesondere folgender Gesetze: SGB VIII, Bundeskinderschutzgesetz, Gesetz zur Kommunikation und Kooperation im Kinderschutz
- ▶ Erkennen von Kindeswohlgefährdung
- ▶ Vorgehensweise bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung
- ▶ Netzwerkpartner in der Region zum Thema Kinderschutz

#### Schwerpunkt 2.6 **Struktur des Hilfesystems und Kooperation der Schulgesundheitsfachkräfte in multidisziplinären Netzwerken**

Umfang 8 UE

Inhalte

- ▶ Struktur des Hilfesystems in den Bereichen Bildung und Gesundheit sowie Kinder-, Jugend- und Familienhilfe mit konkretem Bezug zur Tätigkeit der Schulgesundheitsfachkräfte
- ▶ Netzwerkpartner in der Region
- ▶ Strategien für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit

## Modul 3

### Pflegerisch-medizinische Aspekte der Tätigkeit von Schulgesundheitsfachkräften

Gesamtumfang	80 Unterrichtseinheiten (UE)
Anteil Präsenzveranstaltungen	72 UE
Anteil Selbststudium	8 UE
Lernziele	Die Teilnehmer*innen ... <ul style="list-style-type: none"><li>▶ sind in der Lage, Akutversorgung für erkrankte und verletzte Kinder und Jugendliche durchzuführen</li><li>▶ kennen das Spektrum möglicher Verletzungen und Akuterkrankungen im Schulalltag</li><li>▶ kennen die Bedeutung von Mundgesundheit und Handhygiene für das Schulkindalter</li><li>▶ können mit typischen chronischen Erkrankungen und Behinderungen im Schulalter angemessen medizinisch-pflegerisch umgehen</li><li>▶ können notwendige medizinische Untersuchungen in der Schule angemessen durchführen</li></ul>

#### Schwerpunkt 3.1 Erste Hilfe am Kind und Akutversorgung

Umfang	8 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Verletzungen und akute Erkrankungen im Schulalltag und Folgen von Schulunfällen</li><li>▶ Erste-Hilfe-Maßnahmen</li><li>▶ Notfallkontaktliste für die Schule</li></ul>

#### Schwerpunkt 3.2 Mundgesundheit und Handhygiene

Umfang	16 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Schulunfälle und ihre Folgen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich</li><li>▶ Erste-Hilfe-Maßnahmen bei Verletzungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich</li><li>▶ Überblick über präventive Maßnahmen des Zahnärztlichen Dienstes in Schulen</li><li>▶ Vorstellen der Zahnrettungsbox und Notfallkontaktliste für die Schule</li><li>▶ Hygienische Bedingungen in den Schulen</li><li>▶ Maßnahmen zur Förderung der Handhygiene</li></ul>

### Schwerpunkt 3.3

### Chronische Erkrankungen und Behinderungen im Schulkind- und Jugendalter

Umfang

32 UE

Inhalte

- ▶ Begriffsklärung: chronische Erkrankungen, Behinderung
- ▶ Kurzinformationen zum Krankheitsbild und Behandlungsoptionen als Wiederholung/Auffrischung
- ▶ Beschreibung der potenziellen Auswirkungen der Erkrankungen auf die Teilnahme am Schulunterricht, das Lern- und Leistungsverhalten (inkl. Informationen zu Nachteilsausgleich etc.) und das soziale Verhalten der betroffenen Kinder und Jugendlichen
- ▶ chronische somatische Erkrankungen (z.B. Allergien wie Asthma bronchiale, Neurodermitis, Insektengiftallergien, Nahrungsmittelallergien, Heuschnupfen, Hausstauballergie; chronisch entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa; Diabetes; Herzfehler; Rheuma; neurologische Erkrankungen wie Aphasien, Epilepsie, Migräne, Vertigo)
- ▶ schulrelevante körperliche Beeinträchtigungen (z.B. Sehfehler, Hörstörungen, Gewichtsauffälligkeiten, Bewegungsstörungen, Infantile Zerebralparese, Fehlstellungen der Wirbelsäule, Beschwerden am Stütz- und Bewegungsapparat)
- ▶ chronische psychische und psychosomatische Krankheiten bzw. umschriebene und allgemeine Entwicklungsstörungen sowie Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (z.B. ADS/ADHS, Anorexie, Adipositas, Bulimie, Autismus, Angststörungen, Depression, Enuresis)
- ▶ schulrelevante geistige bzw. psychische Beeinträchtigungen (z.B. Intelligenz, Schulangst, Schulabsentismus, Delinquenz und antisoziales Verhalten im Jugendalter)

### Schwerpunkt 3.4

### Verlauf der Untersuchung bei akuten Beschwerden und Testverfahren

Umfang

19 UE

Inhalte

- ▶ Untersuchungsverlauf bei akuten Beschwerden und bei wiederholter Kontaktaufnahme
- ▶ Formulare und Dokumentation
- ▶ Beachtung der Intimsphäre von Kindern und Jugendlichen bei Untersuchungen im schulischen Krankenzimmer

## Modul 4

### Entwicklung von Kindern und Jugendlichen

Gesamtumfang	88 Unterrichtseinheiten (UE)
Anteil Präsenzveranstaltungen	80 UE
Anteil Selbststudium	8 UE
Lernziele	Die Teilnehmer*innen ... <ul style="list-style-type: none"><li>▶ verfügen über das Grundwissen von Entwicklungsbesonderheiten bei Kindern und Jugendlichen</li><li>▶ wissen um die Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen</li><li>▶ sind in der Lage, die entwicklungs- oder situationsbedingten Bedürfnisse/Probleme der Kinder und Jugendlichen zu erkennen und in die eigene Arbeit mit zu integrieren</li></ul>

#### Schwerpunkt 4.1 **Ausgewählte Aspekte der Entwicklungspsychologie im Kindes- und Jugendalter**

Umfang	40 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Verlauf der körperlichen, psychosexuellen, kognitiven und motivationalen, der sozio-emotionalen Entwicklung sowie der Entwicklung von Persönlichkeit, Selbstkonzept und Identität</li><li>▶ Entwicklungsaufgaben im Schulkind- und Jugendalter</li><li>▶ Familie, Schule und Peer-Gruppe als Sozialisationsinstanzen</li></ul>

#### Schwerpunkt 4.2 **Gesundheitsrelevante Risikofaktoren im Entwicklungsverlauf von Kindern und Jugendlichen**

Umfang	32 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Konzept der Resilienz, Risiko- und Schutzfaktoren</li><li>▶ Auswirkungen besonderer Lebenslagen (z.B. ökonomische Belastungen, Migrationshintergrund, Fluchterfahrung, chronische Erkrankungen und Behinderungen, Geschlechtsidentität) auf die Entwicklung im Kindes- und Jugendalter</li><li>▶ Erfahrung mit Gesundheit und Krankheit in der Familie, Auseinandersetzung mit Belastungen, Bewältigungsstrategien, insbesondere Situation von Kindern lebensbedrohlich erkrankter Eltern/Geschwister, psychisch erkrankter und suchtkranker Eltern</li><li>▶ Konzepte von Gesundheit und Krankheit in verschiedenen Altersstufen des Kindes- und Jugendalters sowie in unterschiedlichen Kulturen</li><li>▶ Überblick über mediale Einflüsse auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen</li></ul>

#### Schwerpunkt 4.3 **Entwicklungsbeobachtung**

Umfang	8 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ relevante Bereiche zur Beurteilung des Entwicklungs- und Gesundheitszustandes</li><li>▶ Abgrenzung von Screening und Diagnostik, Grenzen der Entwicklungsbeobachtung</li><li>▶ Überblick über ausgewählte Screeningverfahren</li><li>▶ Qualitätskriterien zur Beurteilung von Screeningverfahren</li></ul>

## Modul 5

### Psychische Gesundheit als Schwerpunkt in der Arbeit der Schulgesundheitsfachkräfte

Gesamtumfang	80 Unterrichtseinheiten (UE)
Anteil Präsenzveranstaltungen	72 UE
Anteil Selbststudium	8 UE
Lernziele	Die Teilnehmer*innen ... <ul style="list-style-type: none"><li>▶ kennen gängige Klassifizierungssysteme psychischer Störungen</li><li>▶ sind in der Lage, psychische und psychosomatische Störungen und Erkrankungen zu erkennen, diesbezüglich Elterngespräche zu führen und ggf. weiterführende Professionen einzubeziehen</li></ul>

#### Schwerpunkt 5.1 **Übersicht über psychosomatische Erkrankungen und psychische Störungen**

Umfang	24 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Symptome und Ursachen psychischer und psychosomatischer Störungen und Erkrankungen (einschl. gesundheitlicher Folgen von Mobbing)</li><li>▶ Klassifikationssysteme psychischer Störungen (z.B. ICD-10, ICF, DSM-IV)</li></ul>

#### Schwerpunkt 5.2 **Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen bzw. psychosomatischen Beschwerden**

Umfang	16 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Erkennen von psychischen Störungen und psychosomatischen Beschwerden bei Kindern und Jugendlichen</li><li>▶ Eigenes Rollenverständnis im Umgang mit oben genannten Störungen und Beschwerden</li><li>▶ Überblick über die regionalen Unterstützungssysteme</li></ul>

#### Schwerpunkt 5.3 **Schule als sicherer Ort für Kinder und Jugendliche**

Umfang	8 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Rahmenbedingungen, Regeln und Ansprechpartner*innen in Gefahrensituationen wie Konflikte/Mobbing, Wachsamkeit vor sexuellen Übergriffen, Verkehrssicherheit (in der Grundschule)</li><li>▶ Sichere Pausengestaltung</li><li>▶ Entwicklung einer wertschätzenden Schulkultur</li></ul>

**Schwerpunkt 5.4****Umgang mit Verlust und Trauer**

Umfang

8 UE

Inhalte

- ▶ Verlusterfahrungen von Kindern und Jugendlichen
- ▶ Phasen der Trauerbewältigung
- ▶ Unterstützungsmöglichkeiten im schulischen Kontext

**Schwerpunkt 5.5****Traumatisierung und Trauma-Folgestörungen im Kindes- und Jugendalter**

Umfang

16 UE

Inhalte

- ▶ Grundlagen der Psychotraumatologie (Definition, Trauma-Reaktionen, Trauma-Folgestörungen) zur zielgruppenspezifischen Psychoedukation
- ▶ Überblick über Traumatisierungen im Kindes- und Jugendalter, z.B. durch körperliche, psychische oder sexuelle Misshandlung, durch plötzlichen Verlust wichtiger Bezugspersonen (Unfall, Tod, Trennung), durch Krieg, Flucht und Vertreibung
- ▶ Überblick zu Bindungstheorie und Bindungsstörungen
- ▶ Beziehungsgestaltung mit Kindern und Jugendlichen, die Auffälligkeiten im Bindungsverhalten zeigen
- ▶ Grundlagen der Stabilisierung (im Setting, sozial, körperlich, psychisch)
- ▶ Unterstützung spontaner Verarbeitungsprozesse (einfache psychische Stabilisierungstechniken, Ressourcenaktivierung)
- ▶ Möglichkeiten der Krisenintervention bei selbstverletzendem Verhalten, Suizidalität und Dissoziation
- ▶ Überblick zu Asylrecht, psychosoziale Versorgung nach Asylbewerberleistungsgesetz, psychische Auswirkungen des Asylrechts auf traumatisierte Menschen
- ▶ Vermittlung an andere Professionen und Netzwerkarbeit
- ▶ Psychohygiene

## Modul 6

### Kommunikation und Beratung im Lebensumfeld Schule

Gesamtumfang	72 Unterrichtseinheiten (UE)
Anteil Präsenzveranstaltungen	64 UE
Anteil Selbststudium	8 UE
Lernziele	Die Teilnehmer*innen ... <ul style="list-style-type: none"><li>▶ können situationsangemessen und zielgruppengerecht kommunizieren, Gespräche führen sowie beraten</li><li>▶ sind in der Lage, eine ressourcen-, kompetenz- und lösungsorientierte Haltung einzunehmen und können Methoden der Beratung im Arbeitsalltag selbstständig anwenden</li><li>▶ können in Konfliktsituationen Methoden der Deeskalation bzw. der Mediation einsetzen</li></ul>

#### Schwerpunkt 6.1 Kommunikation in kontextbezogenen Situationen

Umfang	32 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Reflexion der Kommunikationsrollen in Interaktionen mit verschiedenen Zielgruppen wie z.B. Schüler*innen, Eltern/Familien, Schulpersonal, Akteure im multiprofessionellen Netzwerk</li><li>▶ Kommunikationssettings wie z.B. Einzel-, Eltern- und Familiengespräche, Klein- und Großgruppen</li><li>▶ Kommunikationsanlässe wie z.B. Informationsvermittlung, Entlastungsgespräche, Beratung, Konflikte</li><li>▶ Kommunikation in Notfällen mit verschiedenen Zielgruppen</li><li>▶ Techniken der Deeskalation und Mediation in Krisen- und Konfliktgesprächen</li><li>▶ Techniken der motivierenden Gesprächsführung</li></ul>

#### Schwerpunkt 6.2 Beratung in kontextbezogenen Situationen

Umfang	32 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Grundlagen der Beratungsansätze</li><li>▶ Gesprächsführung mit unterschiedlichen Zielgruppen</li><li>▶ Vertiefung ausgewählter Situationen im Beratungsverlauf wie z.B. Erstgespräch, Vermittlung in andere Hilfeangebote, Beratungsende</li><li>▶ Erarbeitung und Reflexion einer eigenen Position in Bezug auf die Anwendung verschiedener Beratungsansätze</li><li>▶ praktisches Üben von Beratungssituationen anhand von Fallbeispielen der Teilnehmenden und Dozent*innen</li></ul>



## Modul 7

### Gesundheitsförderung und Prävention im Lebensumfeld Schule

Gesamtumfang	72 Unterrichtseinheiten (UE)
Anteil Präsenzveranstaltungen	56 UE
Anteil Selbststudium	16 UE
Lernziele	Die Teilnehmer*innen ... <ul style="list-style-type: none"><li>▶ verfügen über umfassendes Wissen auf dem Gebiet der schulischen Prävention und Gesundheitsförderung und können entsprechende präventive Maßnahmen alters- und situationsgerecht planen und durchführen</li><li>▶ Kennen die Präventions- und Gesundheitsförderangebote des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in der Schule</li><li>▶ sind in der Lage, aktiv an der Entwicklung einer „guten gesunden Schule“ mitzuwirken</li></ul>

#### Schwerpunkt 7.1 Schulische Gesundheitsförderung und Prävention

Umfang	8 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Begriffsklärung im Themenfeld Prävention, Gesundheitsförderung und präventive Gesundheitsversorgung</li><li>▶ Vergleich der Konzepte der Pathogenese und Salutogenese</li><li>▶ Entwicklungsbezogene Prävention und Intervention</li><li>▶ Vorstellung unterschiedlicher Strategien der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention mit Schwerpunkt auf ressourcenorientierten und partizipativen Ansätzen</li><li>▶ Qualitätskriterien zur Beurteilung von Präventionsprojekten</li></ul>

#### Schwerpunkt 7.2 Landesprogramme zur Gesundheitsförderung in der Schule

Umfang	8 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Beeinflussung der Gesundheit der Schülerschaft und des Schulpersonals durch die Gestaltung des Lebensumfelds Schule</li><li>▶ Vorstellung der aktuellen jeweiligen Landesprogramme (Rahmenbedingungen, Inhalte, Umsetzung, Akteure, Evaluationsergebnisse)</li><li>▶ Bezug zur Tätigkeit der Schulgesundheitsfachkräfte</li><li>▶ Überblick über weitere primärpräventive Angebote in den Schulen (z.B. der Unfallkasse)</li></ul>

**Schwerpunkt 7.3****Präventionsmaßnahmen in der Schule durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst und Zahnärztlichen Dienst**

Umfang	8 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ „betriebsmedizinische“ Aspekte zur kindgemäßen Platzgestaltung in der Schule, zu Fragen des Infektionsschutzes, zur Unfallverhütung sowie zu baulichen und hygienischen Anforderungen, insbesondere bei der Inklusion</li><li>▶ Überblick über Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes in der Schule (z.B. Impfstatuskontrolle, Seh- und Hörtests) und über das Angebot an Vorsorgeuntersuchungen im Kindes- und Jugendalter</li><li>▶ Aufklärung zur Impfprävention, d.h. auch zur Vermeidung sexuell übertragbarer Erkrankungen, durch Kooperationspartner des Kindes- und Jugendgesundheitsdienstes</li><li>▶ Überblick über (regionale) Netzwerkpartner des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes und des Zahnärztlichen Dienstes bei Prävention und Gesundheitsförderung und Erfahrungswerte zu Projekten und Angeboten</li></ul>

**Schwerpunkt 7.4****Themenbereiche und Methoden der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention**

Umfang	32 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ fachliche Einführung in die relevanten Themenbereiche der Schulgesundheit auf der Basis der Erkenntnisse der Gesundheitsberichterstattung zur Schülersgesundheit, u.a.</li><li>▶ Bewegung</li><li>▶ Ernährung (inkl. Mahlzeitenversorgung)</li><li>▶ Sucht</li><li>▶ Impfschutz</li><li>▶ Mundgesundheit</li><li>▶ sexuelle Aufklärung, Teenager-Schwangerschaft</li><li>▶ Infektionsschutz/Hygiene</li><li>▶ Schlaf</li><li>▶ Stressbewältigung</li><li>▶ psychische Belastung, Vorverlustphase und Trauer</li><li>▶ Unfallprävention</li><li>▶ Materialien und Methoden zur altersgerechten Umsetzung der o.g. Themenfelder</li><li>▶ Bezug zur Tätigkeit der Schulgesundheitsfachkraft: Gesundheitsförderung und Prävention in Projekten, auf Gruppenebene und in individuellen Beratungsgesprächen</li></ul>

## Modul 8

### Grundlagen der sozialen Arbeit im Lebensumfeld Schule

Gesamtumfang	56 Unterrichtseinheiten (UE)
Anteil Präsenzveranstaltungen	48 UE
Anteil Selbststudium	8 UE
Lernziele	Die Teilnehmer*innen ... <ul style="list-style-type: none"><li>▶ verfügen über umfassende Kenntnisse zum Zusammenhang von Armut, Gesundheitsstatus und Bildungserfolg und zu Ansätzen der Förderung der gesundheitlichen und bildungsbezogenen Chancengleichheit und sind in der Lage, dieses Wissen in ihrer Arbeit zu berücksichtigen</li><li>▶ sind in der Lage, als Teil eines multiprofessionellen Teams mit anderen Berufsgruppen fallbezogen effektiv zu kooperieren</li></ul>

#### Schwerpunkt 8.1 **Gesundheitliche und bildungsbezogene Chancengleichheit**

Umfang	8 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Begriffsklärungen und theoretische Verankerung der Konzepte der gesundheitlichen/ bildungsbezogenen Chancengleichheit</li><li>▶ Grundlagen der „lebenswelt- und sozialraumorientierten sozialen Arbeit“ im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe</li><li>▶ zentrale Ergebnisse bundesweiter und länderspezifischer Berichterstattungen (Bildungs-, Gesundheits- und Armutsberichte) und aus Daten zur Situation in der Region</li><li>▶ Zusammenhänge zwischen Armut, Gesundheit und Bildungserfolg</li><li>▶ Ansätze zur Förderung der gesundheitlichen und bildungsbezogenen Chancengleichheit</li><li>▶ Bezug zur Tätigkeit der Schulgesundheitsfachkräfte</li></ul>

#### Schwerpunkt 8.2 **Inklusion und Diversität als Themen der Schule**

Umfang	16 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Grundlagen der vorurteilsbewussten Pädagogik</li><li>▶ Grundlagen der Inklusionspädagogik</li><li>▶ Bezug zur Tätigkeit der Schulgesundheitsfachkräfte</li></ul>

#### Schwerpunkt 8.3 **Ausgewählte Aspekte der fallbezogenen Arbeit in multiprofessionellen Teams und Hilfesystemen**

Umfang	24 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Grundlagen der Methode des Fallmanagements (Ablauf des Prozesses)</li><li>▶ Rolle der Schulgesundheitsfachkraft als neuer Teil des etablierten Hilfesystems im Einzelfall</li><li>▶ Grundlagen der Fallbesprechung im multiprofessionellen Hilfenetzwerk</li></ul>

## Modul 9

### Gesundheitsfördernde Projektarbeit an Schulen

Gesamtumfang	64 Unterrichtseinheiten (UE)
Anteil Präsenzveranstaltungen	48 UE
Anteil Selbststudium	16 UE
Lernziele	Die Teilnehmer*innen ... <ul style="list-style-type: none"><li>▶ verfügen über grundlegende Kenntnisse der für das Schulkind- und Jugendalter relevanten pädagogischen Ansätze</li><li>▶ sind in der Lage, didaktische und methodische Fertigkeiten situationsangemessen und zielgruppengerecht in ihrer Tätigkeit anzuwenden</li><li>▶ kennen die Methode der Projektarbeit und können diese auf das System Schule modifizieren und gezielt anwenden</li></ul>

#### Schwerpunkt 9.1 Grundlagen der Projekt- und Gruppenarbeit an Schulen

Umfang	32 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Grundlagen der Projektarbeit an Schulen</li><li>▶ Arbeit mit Gruppen</li></ul>

#### Schwerpunkt 9.2 Methodische und didaktische Aspekte der Projekt- und Gruppenarbeit mit Kindern und Jugendlichen

Umfang	16 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Überblick über Methoden der Wissens- und Kompetenzvermittlung für Kinder und Jugendliche in der Schule</li><li>▶ Training ausgewählter Methoden an Beispielen von Projekten und Arbeitsgruppen zu gesundheitsbezogenen Themen</li><li>▶ Reflexion und Stärkung der eigenen methodischen Kompetenz in der Projektarbeit mit Gruppen/Klassen</li></ul>

## Modul 10

### Qualitätssicherung

Gesamtumfang	44 Unterrichtseinheiten (UE)
Anteil Präsenzveranstaltungen	24 UE
Anteil Selbststudium	20 UE
Lernziele	Die Teilnehmer*innen ... <ul style="list-style-type: none"><li>▶ sind versiert im Umgang mit den geltenden Dokumentations-, Datenschutz- und Datensicherungsbestimmungen sowie in der Umsetzung schulinterner Qualitätsstandards</li><li>▶ verfügen über die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten, zielgruppenspezifische Bedarfsanalysen durchzuführen und datengestützt Handlungsbedarfe abzuleiten</li></ul>

#### Schwerpunkt 10.1 **Grundkenntnisse der Qualitätssicherung und Evaluation**

Umfang	16 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Grundlagen zur schulbezogenen Qualitätssicherung</li><li>▶ Grundlagen der Evaluation</li><li>▶ landesspezifische Vorgaben zur schulinternen Evaluation</li></ul>

#### Schwerpunkt 10.2 **Reflexion der Qualifizierung**

Umfang	8 UE
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Reflexion über den Verlauf der Qualifizierung in Bezug auf den Gewinn von neuen Kompetenzen</li></ul>

## 8. PRAXISPHASE

Die angeleitete und selbständige Praxistätigkeit im Rahmen der Qualifizierungsmaßnahme hat einen Umfang von 930 Stunden und wird im Modellprojekt über einen Zeitraum von 7 Monaten realisiert. Bezugnehmend auf die in den Modulen 1 bis 10 formulierten Lernergebnisse (vgl. Kapitel 7) dient die Praxisphase der Anwendung des theoretisch erworbenen Wissens. In der Verzahnung von Theorie und Praxis geht es um eine kontinuierliche Reflexion des angestrebten Theorie-Praxis-Transfers. Die praktische Tätigkeit an der Schule wird dazu kontinuierlich begleitet durch zwei Hospitationen à zwei Stunden durch eine Dozentin/einen Dozenten des Trägers der Qualifizierungsmaßnahme (= Ausbildungsbegleitung) sowie durch zwei Praxisreflexionsgespräche mit einem Paten/einer Patin aus dem pädagogischen Kollegium der Schule. Praxisbesuche durch die Ausbildungsbegleitung dienen der Beobachtung der Handlungskompetenzen der Teilnehmer\*innen sowie der schulspezifischen Rahmenbedingungen. Sie bilden zusammen mit den von den Teilnehmer\*innen verfassten Reflexionen (vgl. Kapitel 9.1) die Grundlage, um gemeinsam Perspektiven für den weiteren Qualifizierungsverlauf zu entwickeln.

In der Qualifizierungsmaßnahme wird zur fachlichen Begleitung und Reflexion regelmäßig Supervision durchgeführt. Diese wird aufgrund der beschriebenen Notwendigkeit und positiven Erfahrungen aus anderen Staaten in das deutsche Modell der Schulgesundheitsfachkräfte übernommen. (vgl. Möller, 2015). Diese geht über die Praxisanleitung der Qualifizierungsmaßnahme hinaus, soll aber bereits im tätigkeitsbegleitenden Qualifizierungszeitraum beginnen.

Es handelt sich um regelmäßige Einzel- oder/und Gruppensupervisionen zur Reflexion des Berufsalltags und insbesondere zur Reflexion von Krisen- und schwerwiegenden Notfall-Situationen. Empfohlen werden diesbezüglich zwei Stunden Supervision monatlich. Die Zuständigkeit der Supervision liegt beim Anstellungsträger.

# 9. LEISTUNGSNACHWEISE UND ZERTIFIKATSERWERB

## 9.1 Leistungsnachweise und Modulprüfungen

### Leistungsnachweise

Mit Beginn der Praxistätigkeit sind über die sieben Monate bis zum Ende der Qualifizierungsmaßnahme kontinuierlich 4 Protokolle zu allen Praxisbesuchen und Praxisgesprächen (je 2 für die ausbildungsbegleitenden Besuche und für die Patengespräche) zu erstellen. Diese Leistungsnachweise werden nicht benotet.

Hinweise zu Struktur und Umfang der Protokolle und Reflexionen werden den Teilnehmer\*innen von den Dozent\*innen zur Verfügung gestellt.

### Modulprüfungen

In allen zehn Modulen müssen die Teilnehmer\*innen eine benotete Prüfungsleistung erbringen. Die Modulprüfungen können in schriftlicher, mündlicher oder praktischer Form erfolgen. Es ist sowohl möglich, die Modulprüfung jeweils in einem oder in mehreren Teilen zu gestalten. Im letzteren Fall ist aus der Mittelung der Teilnoten eine Gesamtnote pro Modul zu vergeben. Die Form der Prüfungen kann über die Module hinweg variieren und ist dem Umfang und den Inhalten des jeweiligen Moduls anzupassen.

Die Termine und Modalitäten der Modulprüfungen sind den Teilnehmer\*innen mit Beginn des jeweiligen Moduls mitzuteilen. Es obliegt dem Träger der Qualifizierungsmaßnahme bzw. den Dozent\*innen, zu entscheiden, ob die Modulprüfungen begleitend zur Qualifizierungsmaßnahme, gebündelt in regelmäßigen zeitlichen Abständen oder in einem Block zum Ende der Qualifizierungsmaßnahme stattfinden. Es wird aber dringend empfohlen, einen größeren Teil der Modulprüfungen schon während oder im direkten Anschluss an die ganztägige Weiterbildung anzusetzen, damit die Teilnehmer\*innen während der Praxisphase nicht durch eine zu hohe Zahl von Prüfungen belastet werden.

Wird eine Modulprüfung ohne wichtigen Grund nicht oder nur unvollständig erbracht, gilt diese Leistung als „nicht bestanden“. Liegt ein wichtiger Grund vor, kann die Leistung als „nicht unternommen“ gewertet werden. Die Entscheidung über das Vorliegen eines wichtigen Grundes obliegt dem Prüfungsausschuss. Bei Nichtbestehen einer Modulprüfung ist eine einmalige Wiederholung möglich.

## 9.2 Praxisphase

### Arbeitszeitnachweis

Die angeleitete selbstständige Praxis umfasst 930 Stunden, die schriftlich durch einen täglich zu führenden Arbeitszeitnachweis zu dokumentieren (inkl. der monatlichen Unterschrift durch die Schulleiterin/den Schulleiter als dienstaufsichtsführende Person) und vor Abschluss der Qualifizierungsmaßnahme nachzuweisen ist.

Die Vorgabe des Dokumentes zur Erfassung der täglichen Arbeitszeit obliegt dem Anstellungsträger.

### Bewertungsbericht der Schulleitung

Die Schulleitung erstellt zum Ende des tätigkeitsbegleitenden Teils der Qualifizierungsmaßnahme der Lehrgangsbegleitung einen Bewertungsbericht, der zuvor mit der Teilnehmerin/dem Teilnehmer besprochen wird. In dem Bericht wird eine Empfehlung hinsichtlich der Zulassung zur Abschlussprüfung ausgesprochen und der erfolgreiche Abschluss der Praxisphase bestätigt.

Der Träger der Qualifizierungsmaßnahme stellt den Schulleitungen zur Erstellung des Bewertungsberichtes einen Leitfaden zur Verfügung.

### 9.3 Abschlussprüfung

Die Qualifizierungsmaßnahme schließt mit einer benoteten mündlichen Prüfung in Form eines Fachgespräches ab, in der die Teilnehmer\*innen nachweisen, dass sie das Qualifizierungsziel erreicht haben. Dazu wird den Teilnehmer\*innen jeweils ein Fallbeispiel vorgegeben, anhand dessen ihr Vorgehen in der Praxis zu beschreiben und theoretisch zu begründen ist. Die Fälle sind so komplex zu gestalten, dass sie mindestens drei Aufgabenbereiche (vgl. Kapitel 2.1) umfassen. Für die Vorgehensbeschreibung sind Leitfragen vorzugeben. Die Teilnehmer(innen) erhalten Gelegenheit zu einer 15-minütigen Vorbereitung nach Kenntnis der Fallbeschreibung. Die Dauer der Prüfung sollte 60 Minuten betragen, davon sind 45 Minuten Prüfungszeit und 15 Minuten Auswertungsgespräch.

Wird die Abschlussprüfung ohne wichtigen Grund nicht oder nur unvollständig erbracht, gilt sie als „nicht bestanden“. Liegt ein wichtiger Grund vor, kann die Leistung als „nicht unternommen“ gewertet werden. Die Entscheidung über das Vorliegen eines wichtigen Grundes obliegt dem Prüfungsausschuss. Bei Nichtbestehen ist eine einmalige Wiederholung möglich.

### 9.4 Bewertungsschema

Sowohl für die Modulprüfungen als auch für die Abschlussprüfung gelten die folgenden Notenstufen (vgl. KrPflAPrV)<sup>18</sup>:

- ▶ „sehr gut“ (1), wenn die Leistung den Anforderungen in besonderem Maße entspricht,
- ▶ „gut“ (2), wenn die Leistung den Anforderungen voll entspricht,
- ▶ „befriedigend“ (3), wenn die Leistung im Allgemeinen den Anforderungen entspricht,
- ▶ „ausreichend“ (4), wenn die Leistung zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen noch entspricht,
- ▶ „mangelhaft“ (5), wenn die Leistung den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen lässt, dass die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind und die Mängel in absehbarer Zeit behoben werden können und
- ▶ „ungenügend“ (6), wenn die Leistungen den Anforderungen nicht entspricht und selbst die Grundkenntnisse so lückenhaft sind, dass die Mängel in absehbarer Zeit nicht behoben werden können. Aufgabenstellungen und Beurteilungen von Modulprüfungen für die Bewertung sind als Anhang dem Curriculum beigelegt.

### 9.5 Zulassung zur Abschlussprüfung

Es gelten folgende Voraussetzungen für die Zulassung zur Abschlussprüfung:

- ▶ regelmäßige Teilnahme an den Lehrveranstaltungen: aus wichtigen, nicht selbst zu vertretenden Gründen sind entschuldigte Fehlzeiten im Umfang von höchstens zehn Prozent der Präsenzzeit zulässig; darüber hinausgehende Fehlzeiten können ggf. nachgeholt oder durch Leistungen ausgeglichen werden; hierzu erfolgt eine Einzelfallentscheidung durch die Lehrgangsleitung im Einvernehmen mit den modulverantwortlichen Dozent\*innen
- ▶ erfolgreich erbrachte Leistungsnachweise: Vorliegen der schriftlichen Protokolle zu 2 Praxisbesuchen und 2 Praxisgesprächen
- ▶ mindestens mit „ausreichend“ bestandene 10 Modulprüfungen
- ▶ Bestätigung über den erfolgreichen Abschluss der Praxisphase und ein entsprechendes Votum der Schule im Bewertungsbericht

Der Prüfungsausschuss entscheidet über die Zulassung zur Abschlussprüfung und informiert die Teilnehmenden schriftlich über seine Entscheidung.

---

<sup>18</sup> Informationen zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) unter [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/krpflaprv\\_2004/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/krpflaprv_2004/gesamt.pdf)



Wenn das Votum der Schule negativ ausfällt und alle Modulprüfungen mit mindestens „ausreichend“ bewertet wurden, entscheidet der Träger auf der Grundlage der Würdigung der Entwicklung des individuellen Lernprozesses über den gesamten Qualifizierungszeitraum mit dem Dozententeam und der Patin/dem Paten über die Zulassung zur Abschlussprüfung.

## **9.6 Prüfungsausschuss**

Zur Durchführung der Abschlussprüfung wird vom Träger der Qualifizierungsmaßnahme ein Prüfungsausschuss gebildet. Dieser besteht i.d.R. aus drei Mitgliedern: der Lehrgangsleitung, einem weiteren Mitglied des Dozententeams, vorzugsweise der Lehrgangsbegleitung sowie einer Vertreterin/einem Vertreter des Anstellungsträgers. Alle Prüfer\*innen müssen eine Fachkompetenz bzgl. der jeweiligen Prüfungsthemen vorweisen können.

## **9.7 Abschluss der Qualifizierungsmaßnahme und Zertifikat**

Die Qualifizierungsmaßnahme ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Abschlussprüfung mit mindestens „ausreichend“ bewertet wurde und die 930 Stunden angeleitete selbstständige Praxis nachweislich absolviert wurden.

Nach erfolgreichem Abschluss der Qualifizierungsmaßnahme erhalten die Teilnehmer\*innen ein vom Bildungsträger ausgestelltes Zertifikat über die erfolgreiche Teilnahme an der „Qualifizierung zur Schulgesundheitsfachkraft“. Dem Zertifikat wird eine Kurzbeschreibung des Curriculums beigefügt, in der die Module mit ihren inhaltlichen Schwerpunkten, Arbeitsformen und Umfang sowie Dauer der theoretischen Qualifizierungsmaßnahme und Umfang der geleisteten angeleiteten selbstständigen Praxis ausgewiesen sind.

Im Falle des nicht erfolgreichen Abschlusses kann auf Wunsch die Teilnahme an der Qualifizierungsmaßnahme bescheinigt werden.

## 10. EMPFEHLUNG ZUR VERTEILUNG DER MODULSCHWERPUNKTE AUF DIE QUALIFIZIERUNGSPHASEN

Modulschwerpunkt	Umfang gesamt	Ganztägige Qualifizierung	Praxis, tätigkeitsbeglei- tende Qualifizierung
(1.1) Einstieg in die Lerngruppe	8	8	–
(1.2) Das Tätigkeitsprofil der Schulgesundheitsfachkräfte	8	8	–
(1.3) Reflexion der eigenen Kompetenzen aus der Primärqualifikation bezogen auf das Tätigkeitsprofil	8	8	–
(1.4) Struktur und rechtliche Grundlagen des Schulsystems	8	8	–
(1.5) Struktur und rechtliche Grundlagen des öffentlichen Gesundheitsdienstes	8	8	–
(2.1) Planung und Organisation des Arbeitsplatzes	16	16	–
(2.2) Organisation der Arbeitsabläufe	8	8	–
(2.3) Datenschutz und Dokumentation	16	16	–
(2.4) Grundlagen zu sozialrechtlichen Fragen	16	16	–
(2.5) Kindeswohlgefährdung und rechtliche Grundlagen der Kinder- und Jugendhilfe	24	24	–
(2.6) Struktur des Hilfesystems und Kooperation der Schulgesundheitsfachkräfte in multidisziplinären Netzwerken	8	8	–
(3.1) Erste Hilfe am Kind und Akutversorgung	8	8	–
(3.2) Mundgesundheit	16	16	–
(3.3) Chronische Erkrankungen und Behinderungen im Schulkind- und Jugendalter	32	32	–
(3.4.) Verlauf der Untersuchung	16	16	–
(4.1) Ausgewählte Aspekte der Entwicklungspsychologie im Kindes- und Jugendalter	40	40	–
(4.2) Gesundheitsrelevante Risikofaktoren im Entwicklungsverlauf von Kindern und Jugendlichen	32	32	–
(4.3) Entwicklungsbeobachtung	8	8	–
(5.1) Übersicht über psychosomatische Erkrankungen	24	24	–
(5.2) Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen und psychosomatischen Problemen	16	16	–
(5.3) Schule als sicherer Ort für Kinder und Jugendliche	8	8	–
(5.4) Umgang mit Verlust und Trauer	8	8	–
(5.5) Traumatisierung und Trauma-Folgestörungen im Kindes- und Jugendalter	16	–	–
(6.1) Kommunikation in kontextbezogenen Situationen	32	16	16
(6.2) Beratung in kontextbezogenen Situationen	32	16	16

<b>Modulschwerpunkt</b>	<b>Umfang gesamt</b>	<b>Ganztägige Qualifizierung</b>	<b>Praxis, tätigkeitsbeglei- tende Qualifizierung</b>
(7.1) Schulische Gesundheitsförderung und Prävention	8	8	–
(7.2) Landesprogramme zu Gesundheitsförderung in der Schule	8	8	–
(7.3) Präventionsmaßnahmen in der Schule durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst und den Zahnärztlichen Dienst	8	8	–
(7.4) Themenbereiche der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention	32	32	–
(8.1) Gesundheitliche und bildungsbezogene Chancengleichheit	8	8	–
(8.2) Inklusion und Diversität als Themen der Schule	16	16	–
(8.3) Ausgewählte Aspekte der fallbezogenen Arbeit in multiprofessionellen Teams und Hilfesystemen	24	24	–
(9.1) Grundlagen der Projektarbeit an Schulen	32	16	16
(9.2) Methodische und didaktische Aspekte der Projektarbeit mit Kindern und Jugendlichen	16	–	32
(10.1) Grundkenntnisse der Qualitätssicherung und Evaluation	16	–	16
(10.2) Reflexion der Qualifizierung	8	–	8
<b>Präsenzveranstaltungen</b>	<b>592</b>	<b>488</b>	<b>104</b>
<b>Selbststudium</b>	<b>116</b>	<b>56</b>	<b>60</b>
<b>Abschlussprüfung</b>	<b>12</b>	<b>–</b>	<b>12</b>
<b>Gesamtumfang</b>	<b>720</b>	<b>720</b>	

# 11. LITERATURVERZEICHNIS

- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (2014). Bildung in Deutschland 2014. Zugriff am 09.03.2016. Verfügbar unter [www.bildungsbericht.de/daten2014/bb\\_2014.pdf](http://www.bildungsbericht.de/daten2014/bb_2014.pdf)
- Basch, C.E. (2011). Healthier students are better learners: A missing link in school reforms to close the achievement gap. *Journal of School Health*, 81, 593–598. Zugriff am 09.03.2016. Verfügbar unter [www.equitycampaign.org/i/a/document/12557\\_equitymattersvol6\\_web03082010.pdf](http://www.equitycampaign.org/i/a/document/12557_equitymattersvol6_web03082010.pdf)
- Baumann, H. & Seils, E. (2014). Wie „relativ“ ist Kinderarmut? Armutsrisiko und Mangel im regionalen Vergleich. Zugriff am 09.03.2016. Verfügbar unter [www.boeckler.de/pdf/p\\_wsi\\_report\\_11\\_2014](http://www.boeckler.de/pdf/p_wsi_report_11_2014)
- Bundesministerium für Gesundheit (2008). Strategien der Bundesregierung zur Förderung der Kindergesundheit. Zugriff am 09.03.2016. Verfügbar unter [www.bmg.bund.de/fileadmin/redaktion/pdf\\_misc/psychische-Gesundheit\\_01.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/redaktion/pdf_misc/psychische-Gesundheit_01.pdf)
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (2011). Gesundheitsförderung und Prävention – Handlungsfelder der Pflege. Zugriff am 09.03.2016. Verfügbar unter [www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)
- Ellsäßer, G., Langenbruch, B. & Horacek, U. (2015). Schulgesundheitschwester (SGS) in Deutschland. Empfehlungen der DGSPJ zum Ausbau des Schulgesundheitsystems durch „school nurses“ in Deutschland. *Kinderärztliche Praxis*, 86, 376–382.
- Jacobi-Wanke, H., Hackmann, M., Stöcker, G., Wagner, F. & Werner, S. (2012). Pflegebildung verstehen – Eine kurze Einführung. Berlin: Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. Zugriff am 09.05.2016. Verfügbar unter [www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Pflegebildung\\_verstehen\\_2012.pdf](http://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Pflegebildung_verstehen_2012.pdf)
- Kocks, A. (2008). Schulgesundheitspflege – Die Rolle der schwedischen School Health Nurse und das Thema Gesundheit im Setting Schule. *Pflege und Gesellschaft*, 3, 246–260. Zugriff am 09.03.2016. Verfügbar unter [www.dg-pflegewissenschaft.de/pdf/0803-Kocks.pdf](http://www.dg-pflegewissenschaft.de/pdf/0803-Kocks.pdf)
- Kocks, A. (2009). Wie kommt der Apfel in die Schule? Gesundheitspflege und Gesundheitsförderung in der Schule. *Die Grundschulzeitschrift*, 14–21.
- Möller, I. (2015). Machbarkeitsstudie zum Innovationskonzept Schulpflegekräfte an Schulen in öffentlicher Hand im Land Brandenburg. Potsdam: Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Potsdam e.V. Zugriff am 09.03.2016. Verfügbar unter [www.awo-potsdam.de/projekte/schulpflegekraefte-im-land-brandenburg/phasen/articles/machbarkeitsstudie.html](http://www.awo-potsdam.de/projekte/schulpflegekraefte-im-land-brandenburg/phasen/articles/machbarkeitsstudie.html)
- Schäfer, M., Kriegel, M. & Hagemann, T. (2015). Kooperationen für ein lebenslanges Lernen – das Modell der Kooperativen Curriculumentwicklung. In M. Schäfer, M. Kriegel & T. Hagemann (Hrsg.): *Neue Wege zur akademischen Qualifizierung im Sozial- und Gesundheitssystem. Berufsbegleitend studieren an offenen Hochschulen* (S. 111–123). Münster: Waxmann.
- Strittmatter, V. (2015). Pflege studieren? Die Diskussion um die Akademisierung der Pflege in Deutschland. In M. Schäfer, M. Kriegel & T. Hagemann (Hrsg.): *Neue Wege zur akademischen Qualifizierung im Sozial- und Gesundheitssystem. Berufsbegleitend studieren an offenen Hochschulen* (S. 69–80). Münster: Waxmann.
- World Health Organization (WHO, Hrsg.). (2014). *European framework for quality standards in school health services and competences for school health professionals*. Kopenhagen: WHO. Zugriff am 09.03.2016. Verfügbar unter [www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/246981/European-framework-for-quality-standards-in-school-health-services-and-competences-for-school-health-professionals.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/246981/European-framework-for-quality-standards-in-school-health-services-and-competences-for-school-health-professionals.pdf)

# ANHANG:

## Aufgabestellungen und Beurteilung von Modulprüfungen

Die Aufgabenstellungen der mündlichen und schriftlichen Modulprüfungen lassen sich folgenden Anforderungsbereichen zuordnen:

- I. **Anforderungsbereich „Reproduktion“** beinhaltet die Wiedergabe von Sachverhalten aus einem begrenzten Fachgebiet im gelernten Zusammenhang, die Wiedergabe/ Zusammenfassung von Sachverhalten und Problemen aus vorgegebenem Material sowie die sichere Beherrschung der Fachsprache.

Mögliche Operatoren:

- Definieren Sie...
- Arbeiten Sie heraus...
- Legen Sie dar...
- Fassen Sie ... zusammen
- Ordnen Sie zu...

- II. **Anforderungsbereich „Reorganisation und Transfer“** beinhaltet das selbstständige Erklären, Ordnen und Verarbeiten von Sachverhalten sowie das selbstständige Übertragen des Gelernten auf neue Zusammenhänge. Dazu gehören zum Beispiel das selbstständige Auswählen /Anordnen/ Auswerten von Daten aus vorgegebenem Material, strukturiertes Darstellen von komplexen Situationen, Begründungen des gewählten Vorgehens sowie das selbstständige Übertragen des Gelernten auf vergleichbare neue Situationen.

Mögliche Operatoren:

- Erklären Sie...
- Kennzeichnen Sie...
- Vergleichen Sie...
- Werten Sie ... aus
- Übertragen Sie...
- Wenden Sie... an

- III. **ANHANG: Anforderungsbereich „Problemlösendes Denken“** beinhaltet die Fähigkeit zur selbstständigen Gestaltung und Urteilsbildung sowie zur Deutung und Bewertung von Fragen und Aufgaben. Dazu gehören zum Beispiel das Verarbeiten komplexer Gegebenheiten mit dem Ziel, zu einer eigenständig strukturierten Darstellung/ selbstständigen Lösung zu gelangen, Entwicklung eigenständiger Hypothesen, Beurteilungen und Stellungnahmen zu Fragestellungen in einem wertorientiertem Handlungskontext.

Mögliche Operatoren:

- Überprüfen Sie...
- Ziehen Sie Schlussfolgerungen...
- Nehmen Sie Stellung...
- Diskutieren Sie...
- Entscheiden Sie begründet...

## ANHANG: Beurteilungsschema von mündlichen Prüfungen (Vorschlag)

		1	2	3	4	5	6
<b>1.</b>	<b>Inhaltliche Bearbeitung des Themas</b>						
1.1.	Logischer Aufbau						
1.2.	Stringente Bearbeitung des Themas (Differenzierung zwischen eigenen Positionen und Argumentationen aus der Literatur)						
1.3.	Differenzierte Bearbeitung des Themas (unterschiedliche Positionen zu dem Themenbereich darlegen, Argumente abwägen)						
1.4.	Abschluss mit adäquaten Schlussfolgerungen						
<b>GESAMT:</b>							
<b>2.</b>	<b>Darstellung und Präsentationsverhalten</b>						
2.1.	Gliederung, Beschreibung des Aufbaus, Zeitmanagement						
2.2.	Sprachlicher Ausdruck (vollständige Sätze, Vermeidung umgangssprachlicher und generalisierter Formulierungen, souveräner Umgang mit Fachbegriffen)						
2.3.	Ausrichtung auf die Zielgruppe (Blickkontakt, Gestik/Mimik)						
<b>GESAMT:</b>							
<b>Gesamte Prüfungsnote:</b>							

## ANHANG: Beurteilungsschema von schriftlichen Prüfungen (Vorschlag)

		1	2	3	4	5	6
<b>1</b>	<b>Inhaltliche Bearbeitung des Themas</b>						
1.1.	Logischer Aufbau der Arbeit (Gliederung, „roter Faden“)						
1.2.	Hinführung zum Thema, Beschreibung des Aufbaus der Arbeit						
1.3.	Literaturrecherche (Aktualität und Relevanz der Literatur, Transparenz der Recherchen, Qualität der Quellen (kein Wikipedia!))						
1.4.	Zielgerichtete Bearbeitung des Themas (schlüssige Argumentation, eigene Positionen zu den Argumentationen aus der Literatur)						
1.5.	Abschließende Diskussion mit Schlussfolgerungen						
<b>GESAMT:</b>							
<b>2.</b>	<b>Sprache und Form</b>						
2.1.	Sprachlicher Ausdruck (vollständige Sätze, Vermeidung umgangssprachlicher Formulierungen, Verwendung der Fachbegriffe)						
2.2.	Umgang mit Zitaten (Verhältnis direkter, indirekter Zitate und eigenem Text)						
2.3.	Formaler Umgang mit Quellen (einheitliche Zitierweise, vollständiges Literaturverzeichnis)						
2.4.	Rechtsschreibung und Zeichensetzung						
2.5.	Vollständigkeit der Arbeit (Inhaltsverzeichnis, Seitenzahl, Anhänge, eidesstattliche Erklärung)						
<b>GESAMT:</b>							
<b>Gesamte Prüfungsnote:</b>							

