

Online-Konferenz

Gesundheits
Plattform Rhein-Neckar



3te regionale Gesundheitskonferenz

Versorgung verbessern – Gesundheit fördern – kooperativ handeln

6. Dezember 2024

Onlineveranstaltung

14:00 - 16:30 Uhr



Jetzt anmelden!

Dritte Regionale Gesundheitskonferenz Rhein-Neckar

Programm



EINFÜHRUNG und KEYNOTES (14:00 – 14:45 Uhr)

- 1. Begrüßung:** Dr. Hartmut Lang (MRN GmbH), Prof. Dr. Lutz Hager (GPRN e.V.)
- 2. Einstiegsimpuls:** Rechtliche Rahmenbedingungen - Neuerungen beim GVSG (Prof. Dr. Lutz Hager, SRH-Fernhochschule)
- 3. Keynote:** Schulgesundheitsfachkräfte – eine Struktur zur Verbesserung der Bildungs- und Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen? (Alke Peters, Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.)

ARBEITSGRUPPEN (14:50 – 16:00 Uhr)

Arbeitsgruppe 1:

Schulgesundheitsfachkräfte als neue Profession im Schulbetrieb: Zwei Praxiskonzepte (Bettina Straub, Gesundheitsamt Stuttgart; Ann-Kathrin Kempster, vdek Landesvertretung Hamburg)

Arbeitsgruppe 2:

Adipositas-Prävention an Schulen: Neue Präventions-Ansätze für schulische Fachkräfte (Dr. Johannes Oepen und Birgit Sattler, Adipositasnetzwerk Rheinlandpfalz e.V.)

Arbeitsgruppe 3:

HPV-Prävention an Schulen: Zusammenarbeit von Schulen und Gesundheitsämtern (Dr. Claus Köster, preventa Stiftung)

Bitte fragen Sie die Präsentationen der Referent:innen von Keynote und Arbeitsgruppen bei der MRN an: Friederike.Beier@m-r-n.com

PLENUM – Ergebnisaustausch und Plenum (16:00 – 16:30 Uhr) (Mod. Dr. Friederike Beier)

Plenumsrunde zu den Arbeitsgruppen

- Ergebnisaustausch
- Ausblick

Bitte fragen Sie die Präsentationen der Referent:innen von Keynote und Arbeitsgruppen bei der MRN an: Friederike.Beier@m-r-n.com

Besonderheiten SGFK-Modell Stuttgart (im Vgl. zu RLP)

- Weniger Schulen sind beteiligt, dafür auch weiterführende; mehrere Schulen in räumlicher Nähe
- Bedarf an Schulgesundheitsfachkräften ist an Werkreal- und Realschulen am höchsten (gemessen an Einsätzen)
- Aufgabenspektrum der SGFK (ebenfalls Pflegekräfte wie in RLP) umfasst neben Versorgung von Schüler:innen auch Gesundheitsförderung und Prävention
- Maßnahme konnte in Stuttgart verstetigt werden, Kommune trägt die SGFK weiter
- Enge Zusammenarbeit von Schulen/SGFK mit ÖGD (auch aufgrund von Anstellung der SGFK beim GA)
- Evaluationsergebnisse liegen umfassend vor
- Geplant ist zukünftig u.a. ein Präventionscurriculum sowie die Beteiligung kleinerer Standorte

Besonderheiten SGFK-Modell Hamburg (im Vgl. zu RLP)

- SGFK sind an Grundschulen tätig; Anstellung im Schuldienst
- Ebenfalls Verstetigung vorgesehen, durch Land (Hamburg)
- Profession v.a. Gesundheitswissenschaftler:innen
- Aufg.-Schwerpunkt Gesundheitsförderung und Prävention, inkl. Elternarbeit – d.h. nicht Ges.-Versorgung
- Zentrale Aufgaben: Initiierung gesundheitsförderlicher Maßnahmen (physische, psychische und soziale Gesundheit) und Netzwerke mit/zu anderen Akteur:innen → interprofessionelle Zusammenarbeit
- Mit gesundheitlich auffälligen Kindern wird in Netzwerken gearbeitet, u.a. mit ÖGD
- Eigene Qualifizierung geplant, um Besonderheiten schulischer Gesundheitsförderung zu vermitteln

Adipositas ist im Leben frühzeitig manifest (10. Lebensjahr)

- Vielzahl an negativen physiologischen, psychologischen und sozialen Folgewirkungen
- Adipogene Lebenswelten mit neg. Einfluss auf Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten
- Psychische und soziale Schutzfaktoren wirken sich positiv aus

Spaß an Bewegungsprogrammen – Lebensfreude wichtiger als „optimales“ Programm

- Freudvolles Sichbewegen, positive Selbsterfahrung für Schüler:innen und Fachkräfte
- Vielseitige Ansätze möglich: Bewegung (Alltag, Sport), aber auch sonstige Förderung von körperlichem, psychischem und sozialen Wohlbefinden

Bewegung mit Setting Schule verknüpfen

- Alle mitnehmen - keine Zielgruppen separieren
- Lehrer:innengesundheit auch wichtig – erhöht Wohlbefinden und Themenbewusstsein
- Räumliche und zeitliche Rahmenbedingungen möglichst bewegungsförderlich gestalten

Erkenntnisse

- Niedrigschwelliges Impfangebot an Schulen ist hilfreich und funktioniert
- Weitestgehende Selbstorganisation der freiwilligen HPV-Schulimpfung durch das Gesundheitsamt im Kreis Bergstraße
- Eltern und Schulen sind aufgeschlossen; Elternabende waren gut besucht
- Vertrauensbildung in der Aufklärung wichtig → Gespräch mit Arzt/ Ärztin vor Ort als Erfolgsfaktor

Herausforderungen

- Kapazitäten der niedergelassenen Ärzte sind begrenzt → ggf. weitere Berufsgruppen hinzuziehen bzw. Ärzt:innen in Elternzeit etc. einbinden
- ÖGD hat ohne gesonderte Vereinbarungen keine Möglichkeit, die Impfung und Impfstoffkosten abzurechnen
 - eine Rahmenvereinbarung mit Krankenkassen zur Abrechnung der Kosten für Impfstoffe wäre hilfreich
 - zur Abrechnungsmöglichkeit von Impfstoffkosten durch den ÖGD gibt es bereits Gespräche zwischen Kassen und Ministerium
- Impfquoten sind während Corona eingebrochen und steigen nur leicht wieder an

Vielen Dank für Ihre Beteiligung!