

Ergebnisse des Workshops im Rahmen der Fortbildungstagung des Schulärztlichen Dienstes in Strobl vom 23. – 25. Juni 2011

Zu Beginn wurde der Leitfaden zum Thema chronisch kranke Kinder, der von Seiten des Ludwig Boltzmann Instituts Health Promotion Research (LBIHPR) im Auftrag des bm:ukk erstellt werden wird, diskutiert. In diesem Zusammenhang wurde die Befürchtung laut, dass durch vermehrtes Wissen der Lehrer/innen in diesem Bereich es zu einer Rollenveränderung der Schulärzte/-ärztinnen kommen könnte. Gleichzeitig begrüßten ein Teil der Anwesenden den Leitfaden, da vielen Lehrer/inne/n das Grundlagenwissen fehle und sie nicht wüssten, was in Notfällen zu tun ist. Der Leitfaden wird kurze und einfache „take home messages“ beinhalten und nicht nur Lehrer/inne/n, sondern auch Schulärzte/-ärztinnen zur Verfügung stehen. Angemerkt wurde, dass Tabuthemen wie Depression zusätzlich in den Leitfaden aufgenommen werden sollten.

Die Schulärzte/-ärztinnen diskutierten über die Wichtigkeit der medizinischen Grundlagen in der Lehrer/innenausbildung wie z.B. Erste Hilfe Kurse. Wichtig sei, dass Lehrer/innen einfache und verlässliche Informationen bekommen. Schulärzte/-ärztinnen sehen sich in diesem Zusammenhang auch in einer Vermittlerrolle und wichtig zur Vermittlung des notwendigen Wissens. Diskutiert wurde die Möglichkeit von fixen Info-Stunden für Lehrer/innen durch den Schularzt / die Schulärztin. In diesem Zusammenhang wurden auch mögliche Telefonsprechstunden der Zentren/Institutionen für Schulärzte/-ärztinnen erwähnt.

Appell an Lehrer/innen: bei Verhaltensauffälligkeiten der Kinder sollte man nicht immer nur an Unwilligkeit denken. Wichtig sind praxisbezogene und schnelle Lösungen unter Berücksichtigung der Möglichkeiten des Kindes.

Fragen, die im Laufe des Workshops behandelt wurden

Welche sind die wesentlichsten Wissensdefizite von Lehrer/innen in Bezug auf chronisch kranke Schüler/innen Ihrer Erfahrung nach?

- Erkennen von Symptomen und frühzeitiges Weiterleiten an die Schulärzte/-ärztinnen bereits in frühen Schuljahren. Häufig sehen die Schulärzte/-ärztinnen diese Kinder viel später.
- Auswirkungen von psychiatrischen Erkrankungen auf den Unterrichtsalltag
- Disziplin vs. Krankheit
- Grundlagen, die nicht bekannt sind:
 - Legasthenie-Erlass
 - SPF für problematische Kinder
 - Hilfsmittel, z.B. für Blinde, Körper- und Mehrfachbehinderte
- Serviceeinrichtungen im Ministerium und den Ländern
- Erste Hilfe
- Erweiterte Erste Hilfe, z.B. bei einem epileptischen Anfall oder Asthmaanfall

- Schulunreife aus Krankheits- oder Entwicklungsgründen
- Hyperventilationstetanien
- Lernschwierigkeiten

Wie wird das aktive Verabreichen von Medikamenten für chronisch kranke Schüler/innen durch Lehrer/innen in Ihrer Schule gehandhabt? Gibt es Lehrer/innen, die das tun? Probleme dabei?

Schulärzte/-ärztinnen sehen in dieser Fragestellung ein sehr wesentliches und wichtiges Thema, da durch Notfallmaßnahmen mögliche Folgeschäden verhindert werden können. Das größte Problem sehen die Schulärzte/-ärztinnen vor allem in den erweiterten Erste Hilfe Leistungen, zu denen man Lehrer/innen nicht zwingen kann, da sie nicht rechtlich abgesichert sind. Diskutiert wurde in diesem Zusammenhang der §50a des Ärztegesetzes, das den Ärzt/inn/en ermöglicht, Tätigkeiten an andere Personen zu übertragen. Rechtliche Grundlagen sind für Eltern und Lehrer/innen eigentlich gleich, aber es fehlt die klärende Information darüber. Die Schulärzte/-ärztinnen fordern ein verbindliches Schreiben vom Ministerium, wie es in den Schulen zu handhaben sei (Erlass).

Ist der Informationsfluss zwischen Schulärzte/-ärztinnen und Lehrer/innen in Bezug auf chronisch kranke Schüler/innen optimal organisiert? Gibt es standardisierte Prozeduren?

Laut §66 Schulunterrichtsgesetz ist ein/e Schularzt/-ärztin in die Gremien der Schulpartner einzuladen, wenn Gesundheitsfragen besprochen werden. Schulärzte/-ärztinnen sind an die ärztliche Verschwiegenheitspflicht gebunden und müssen bei der Weitergabe von Informationen von dieser Verschwiegenheitspflicht entbunden werden, außer bei Gefahr in Verzug (Anzeigepflicht).

Die Schulärzte/innen brachten Beispiele aus ihrer Praxis ein, wie sie den Informationsfluss zu optimieren versuchen:

- Bei besonders schwierigen Fällen (ein Kind beschäftigt die ganze Schule) wird eine gemeinsame Besprechung mit Eltern, Kind, Lehrer, Direktor und den behandelnden Ärzten/Ärztinnen bzw. Therapeut/innen durchgeführt.
- Bei Schuleintritt werden
 - die Eltern aufgefordert, Informationen an Schulärzte/-ärztinnen weiterzugeben und Lehrer/innen zu informieren.
 - Schulärzte/-ärztinnen beim Elternabend der 1. Klassen eingeladen, wo sie auf die Wichtigkeit der Informationen hinweisen können.
 - Eltern darauf hingewiesen, dass die Obsorgeverpflichtung und Informationen an die Schule weitergeben werden.
- Infoblätter werden vor Schulveranstaltungen an die Eltern ausgeteilt und dadurch aktiv mögliche Krankheit erhoben (Info nicht nur an Lehrer/innen, sondern auch an Schularzt/-ärztin weitergeben).
- Schularzt/-ärztin verfasst Informationen für Lehrer/innen.
- Konkrete Vereinbarung über konkrete Maßnahmen werden zwischen Schularzt/-ärztin und Eltern verfasst und Information an Lehrer weitergegeben.

Das Vorgehen hängt von der Schule ab. In manchen Fällen gehen die Eltern zu den Lehrer/innen, diese

wenden sich dann an Schularzt/-ärztin.

Es stellte sich die Frage, wie Lehrer/innen gut den Schularzt / die Schulärztin erreichen können. Als Idee wurde ein/e Kontaktlehrer/in pro Schule vorgeschlagen, an den/die sich die Lehrer/innen bei Bedarf wenden und die Anliegen mit dem/der Schularzt/-ärztin klären können. Als schwierig stellt sich die Situation des Lehrerwechsels heraus, da häufig der/die neue Lehrer/in über die Erkrankung nicht informiert ist. Die Probleme werden vorrangig bei der Information von Sportlehrer/inne/n diskutiert, da z.B. bei Skikursen häufig fremde Personen, die die Kinder nicht kennen, mitfahren. Diskutiert wurde die Einladung eines Schularztes / einer Schulärztin zur Fachkonferenz (1x/Jahr) sowie die Erstellung eines Verzeichnisses über Befreiungen und Schonungen der betroffenen Schüler/innen im Sportunterricht.