



Vorwort zum Leistungskatalog

Die Datenanalyse der Online-Umfrage bei Schulärztinnen und Schulärzten (SA), Schulleitungen (SL), Schulbehörden (SB) und Schulverwaltungen (SV) zur Bestandesaufnahme „Schulärztlicher Dienst Kanton Zürich“ (SAD) im Frühling 2011 zeigte, dass

- die derzeitigen schulärztlichen Leistungen für nicht zeitgemäss gehalten werden,
- eine Leistungsbeschreibung der Vorgaben im Gesundheitsgesetz (GesG) § 50 fehlt (siehe Rechtsgrundlagen im Anhang),
- keine einheitliche Handhabung sowohl der Untersuchungsgänge wie auch der Inanspruchnahme schulärztlicher Leistungen durch Schulbehörden und Schulen vorhanden ist und
- eine Beschreibung der Qualität des Leistungsumfangs und der Leistungserbringung vermisst wird.

Der Bericht der Bestandesaufnahme ist auf der Website www.volksschulamt.zh.ch/sad unter der Rubrik „Bestandesaufnahme“ einsehbar.

Aufgrund der Optimierungswünsche dieser Berufsgruppen ist unter Beizug medizinischer und nichtmedizinischer Spezialistinnen und Spezialisten ein zeitgemässer Leistungskatalog entstanden.

Der Leistungskatalog beschreibt den Leistungsumfang aller schulärztlichen Leistungen, die innerhalb der vier Kerngeschäfte eines Schulärztlichen Dienstes (siehe Seite 7) und innerhalb der gesetzlichen Rahmenbedingungen liegen (GesG § 50.1 bis § 50.3; VSG § 20.1 und § 20.2; VSV § 16 bis § 18). Für die Schulgemeinden und ihre Schulen ist er Anleitung für ihre Wahl der beanspruchbaren schulärztlichen Leistungen.

Die in der Volksschulverordnung beschriebenen Leistungspakete „schulärztliche Untersuchung und Impfkontrolle/Impfen“ im Kindergarten, in der 4. Primarklasse und in der 2. Sekundarklasse, sind obligatorisch. Alle übrigen Leistungen sind fakultativ und können von den Schulgemeinden und Schulen bei Bedarf in Anspruch genommen werden, hingegen ist es für die Schulärztin oder den Schularzt verpflichtend, alle Leistungen anzubieten. Sie oder er braucht dafür die entsprechende Aus- und Weiterbildung. Dies gilt insbesondere für Public Health-Themen, da die schulärztliche Tätigkeit generell auf ein Kollektiv und weniger auf das Individuum gerichtet ist. Die erworbenen Kenntnisse sind für die Grundversorger auch in ihrem Praxisalltag von Nutzen.

Das Hauptziel dieses Leistungskatalogs ist es, die umfassenden Leistungen einer Schulärztin bzw. Public Health-Ärztin oder eines Schularztes bzw. Public Health-Arztes (SA) in einem einzigen Dokument darzustellen. Eine/ein SA integriert in ihren/seinen Kerngeschäften (siehe Seite

7) Funktionen der betrieblichen Gesundheitsförderung und erweiterte Public Health-Aufgaben als zeitgemässe Schularztfunktion. Das Dokument soll die Leistungspfeiler für alle Anspruchsgruppen auflisten. Die Flexibilität und Autonomie der Schulgemeinden bleibt gewährleistet. Diese aufgrund der verschiedenen Einflussgrössen (zeitliche und fachliche SA-Kompetenz, politische Lage, Kosten etc.) entscheiden frei, in welchen Etappen sie den schulärztlichen Dienst für ihre Schulen gestalten, der einem modernen Public Health Model angepasst ist

Im Folgenden wird für die Begriffe „Schulärztin bzw. „Schularzt“, „Public Health-Ärztin“ bzw. „Public Health-Arzt“ die Abkürzung SA verwendet.

Allgemeine Informationen

Bewährtes bleibt:

Primär ist die Kinderärztin/Hausärztin bzw. der Kinderarzt/Hausarzt (KA/HA) zuständig:

Für alle gesundheitlichen Belange (inkl. Gesundheitsvorsorge und Impfen), welche die einzelne Schülerin oder den einzelnen Schüler betreffen, ist primär die Privatärztin, der Privatarzt (PA) zuständig. Sie kennen die Kinder und Jugendlichen sowie ihre Familien am besten. Die wichtige Rolle der Kinderärztin/Hausärztin bzw. des Kinderarztes/Hausarztes ist in den neuen Administrationsprozessen festgehalten.

Schulärztinnen und Schulärzte behandeln nicht, sie beraten:

Dieser wesentliche Unterschied zur Kinderärztin/Hausärztin bzw. zum Kinderarzt/Hausarzt wird beibehalten. Die Funktion des SA liegt in der Triage und Früherkennung körperlicher und psychosozialer Schwierigkeiten. Überdies überweisen die SA Schülerinnen und Schüler ihren Privatärztinnen und Privatärzten bei auffälligen Befunden zur Kontrolle, zur erweiterten Abklärung bei drohenden Entwicklungsschwierigkeiten sowie zur Beratung bei dauerhaften Problemen und bei Notwendigkeit zur ärztlichen Behandlung.

Obligatorium der periodischen und flächendeckenden Gesundheitsvorsorge:

Die Gesundheitsvorsorge und die damit verbundene Prävention sind sowohl im Gesundheitsgesetz (GesG) wie im Volksschulgesetz (VSG) festgehalten. Die entsprechenden Leistungen sind ausformuliert und die Administrationsprozesse so vorgeschlagen, dass eine Kontrolle möglich ist, ob jede Schülerin und jeder Schüler diese „ärztliche Überwachung der Gesundheit“ erhält.

Gemeindeautonomie:

Sie wird nicht tangiert. Schulgemeinden können wählen, welchen Leistungsumfang sie mit ihrer Schulärztin bzw. ihrem Schularzt abmachen und finanzieren wollen. Zudem können die Städte Winterthur und Zürich ihre eigenen schulärztlichen Dienste betreiben (Sonderregelung).

Zum Bewährten kommt neu hinzu:**Gesundheitsvorsorge:**

Die gute privatärztliche Versorgung wird mit der schulärztlichen Versorgung kombiniert. Dies bedeutet, dass die Schulärztin/der Schularzt nur noch Schülerinnen und Schüler schulärztlich untersucht, die nachweislich keine privatärztliche Untersuchung erhalten haben (subsidiäre schulärztliche Untersuchungen). Dafür wird ein gutes Kontrollsystem benötigt, damit die im Gesetz verlangte flächendeckende Gesundheitsvorsorge für Schülerinnen und Schüler gewährleistet wird.

Untersuchungsgänge:

Inhalt und Ablauf einer schulärztlichen Untersuchung sind stufengerecht definiert. Weiter wird definiert, welche schulärztlichen Beratungsangebote für Schülerinnen und Schüler bzw. für die Klasse und die Lehrperson im Zusammenhang mit der schulärztlichen Untersuchung vorhanden sein müssten und die Untersuchungsstandards sind hinterlegt.

Impfungen:

Gemäss § 50 Abs. 3 des Gesundheitsgesetzes stellen die Gemeinden und die zuständigen Direktionen das „Impfwesen in den Schulen“ sicher. Dies bedeutet, dass neben einer Impfkontrolle und Impfempfehlung zuhanden der Eltern ebenfalls ein Impfangebot zu machen ist und Impfplücken mit Einverständnis der Eltern subsidiär zu schliessen sind. Dies wird im entsprechenden Leistungspaket beschrieben.

Gesetz umgesetzt:

Die Mitwirkung der Schulärztinnen und Schulärzte im Verbund mit anderen Fachstellen in den Präventionsmassnahmen, der Gesundheitsförderung und der Gesundheitsberatung (§ 50 Abs. 2 Gesundheitsgesetz), die von Schulgemeinden bezeichneten schulärztlichen Dienste (§ 20 Abs. 1 Volksschulgesetz) und **die Zusammenarbeit** der Schulärztinnen und Schulärzte mit der Gemeinde (und Schulen) in Fragen der Gesundheitserziehung, Gesundheitsförderung und Prävention (§ 16 Abs. 2 Volksschulverordnung) sind in den curricularen Leistungen ausformuliert. Es obliegt den Schulen und den Schulgemeinden die entsprechenden Leistungen nach ihrem Bedarf auszuwählen und zu beanspruchen.

Vier Kerngeschäfte einer Schulärztin, eines Schularztes

Die Kerngeschäfte entsprechen der Public Health-Definition zum Thema Schularztwesen. Alle beschriebenen schulärztlichen Leistungen bewegen sich in diesen vier Kerngeschäften. Dies bietet den Schulgemeinden eine Orientierungshilfe und die Möglichkeit, sich an professionellen Standards anderer Kantone und Städte anzugleichen, die im Public Health-Bereich bzw. im Umsetzen einer professionellen schulärztlichen Tätigkeit bereits weiter sind.

Qualitätslevel:

Definiert werden die Qualitätsstufen des Leistungsumfangs und die Qualität der Leistungserbringung. Die Schulgemeinde wie auch die Schulen können sich damit besser positionieren.

Leistungstabelle:

Diese gibt einen Überblick über alle schulärztlichen Leistungen und über Fachstellen, Dienste oder Fachpersonen, welche auch die Leistung oder ähnliche Leistungen anbieten und mit denen eine Kooperation sowie eine Zusammenarbeit anzustreben ist. Für Schulgemeinden und Schulen wird klar ersichtlich, welche Partner sie für ein Gesundheitsthema einbeziehen können.

Administrationsprozesse:

Einheitliche und auf die Stufen angepasste Administrationsprozesse sind vorgeschlagen und die entsprechenden Formulare, Elterninformationen etc. auf der Website des Schulärztlichen Dienstes Kanton Zürich abrufbar (Standardisierung). Solange die Schulgemeinden sich nicht zu einem regionalen Verbund zusammenschliessen oder die einzelnen grösseren Schulgemeinden nicht eine Schulärztin oder einen Schularzt im Hauptamt anstellen (zur Zeit Milizsystem, d.h. Grundversorger sind im Nebenamt schulärztlich tätig), obliegt die Kontrolle für eine flächendeckende Gesundheitsvorsorge für Schülerinnen und Schüler der Schulbehörde bzw. der Schulverwaltung.

Dieser Leistungskatalog wurde von einer, vom Volksschulamt eingesetzten, interdisziplinären Projektkerngruppe im Projekt SAD-2013 zur Optimierung und Reorganisation Schulärztlicher Dienst Kanton Zürich erstellt. Die Basisdaten zur Optimierung und Reorganisation lieferte eine Online-Umfrage bei den SA, Schulbehörden und Schulverwaltungen sowie Schulleitungen des Kantons (Bestandesaufnahme Schulärztlicher Dienst SAD des Kantons Zürich 2011). Die Bestandesaufnahme 2011 ergab bei den befragten Gruppen folgende wesentlichen Optimierungsvorschläge

- Beibehalten des Obligatoriums für die Gesundheitsvorsorge und Impfstatusüberprüfung der Schülerinnen und Schüler der Volksschule (Chancengerechtigkeit).
- Beibehalten der freien Arztwahl und Kombination der privatärztlichen Versorgung mit der schulärztlichen Betreuung (Vermeidung von Doppelspurigkeiten).

- Vereinheitlichung und Standardisierung der Untersuchungsgänge bzw. der Gesundheitsvorsorge an Schulen im ganzen Kanton (Ungleichheiten aufheben).
- Verbesserung der schulärztlichen Untersuchungen im Kindergarten und Ausweitung in die Mittelstufe (ungenügende Gesundheitsvorsorge verbessern).
- Schulärztliche Tätigkeit zeitgemäss gestalten und an die bestehenden kantonalen Gesetze und Verordnungen anpassen.
- Professionalisierung der Schulärztinnen und Schulärzte durch Aus- und Weiterbildung.
- Vermehrte Präsenz der Schulärztinnen und Schulärzten an Schulen, vermehrte Verbindlichkeit in der Zusammenarbeit mit Schulen und Behörden, erhöhtes Engagement in Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsberatung bzw. Mitwirken in schulischen Projekten, Elternabende, Community-Anlässen, Lehrperson-Weiterbildungen etc.
- Vereinheitlichung der Finanzierung der schulärztlichen Dienste bzw. Vorgaben durch den Kanton dazu.
- Verbesserung der Strukturen für schulärztliche Tätigkeit sowie Qualitätssicherung und
- Schaffung von verbindlichen, einheitlichen kantonalen Richtlinien.
Vorschläge für neue Modelle der schulärztlichen Organisation.

Detailziele des Leistungskatalogs sind:

- Konkrete Beschreibung der vereinheitlichten SA-Leistungen, die im Gesundheitsgesetz, im Volksschulgesetz und in der Volksschulverordnung festgehalten sind.
- Konkrete Beschreibung des Leistungsumfangs bzw. der obligatorischen und optionalen Leistungspakete.
- Festlegen der Leistungen im Bereich Gesundheitskompetenz, (betriebliche) Gesundheitsförderung, Gesundheitsberatung, Gesundheitserziehung und Prävention, die von SA und oder im Verbund mit anderen spezialisierten Fachstellen oder Dienste angeboten und geleistet werden.
- Festlegen der Qualitätsniveaus des Leistungsumfangs (Q-LU) und der Leistungserbringung als Voraussetzung für die Qualitätssicherung.
- Basispapier für die vertraglichen Vereinbarungen der Schulgemeinde mit der SA bzw. dem SA.
- Abgrenzungsbeschreibung gegenüber weiteren Dienstleistern im schulischen Umfeld, d.h. gegenüber den Kindern- und Hausärztinnen bzw. den Kinderärzten- und Hausärzten, dem Schulpsychologischen Dienst (SPD), der Schulsozialarbeit (SSA), der Suchtprävention (SUP) sowie anderen, in Gesundheitsförderung und Prävention spezialisierten Fachstellen und Akteure.