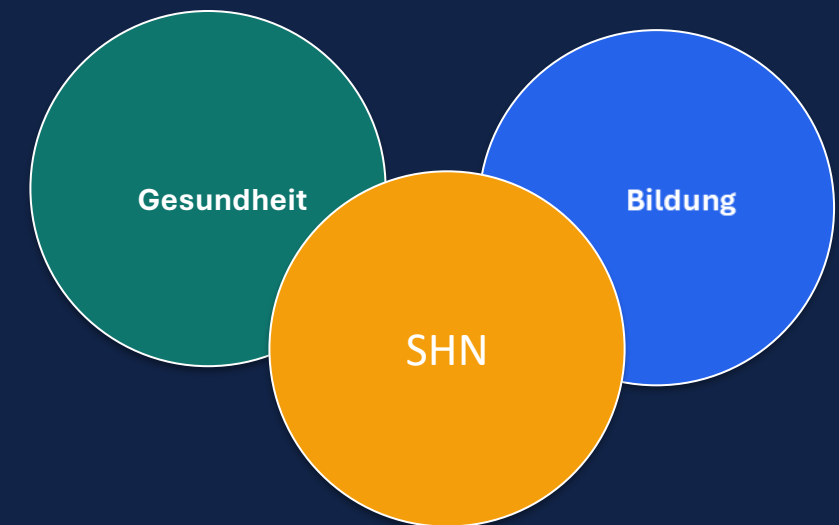
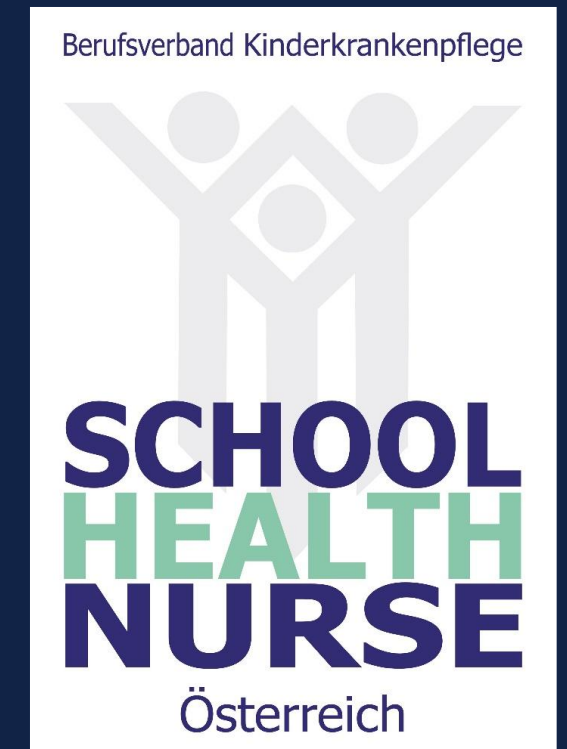


Schulgesundheitspflege

Evidenz, Wirkungseffekte, Berufsrollenentwicklung, Ausbildungswege

Die School Health Nurse zwischen Bildungs- und Gesundheitssystem



*Peter bekommt plötzlich keine Luft
mehr ...*

*Walter möchte auch zur Schule gehen,
aber er leidet unter Epilepsie – keiner
will ihn ...*

*Sabine klagt über Bauchschmerzen und
will nicht mehr mitturnen....*

*Cem Nerven gehen immer schneller mit
ihm durch, ist unkonzentriert, kommt
immer zu spät in die Schule*

*Nora hat Diabetes Typ I und plötzlich
ändert sich ihr ganzes Leben Wie
wird das mit dem Ausflug ...*

*Akan klagt über Kopfschmerzen, ist
unkonzentriert. Leistungen sinken.....*

*Birgit stürzt im Turnunterricht und das
Knie blutet*

*Max & Moritz probieren gerne ihre
Grenzen aus*

...

Warum dieses Thema jetzt?

Schule ist ein Public-Health-Setting mit fast universeller Reichweite.

01 Reichweite

Schulen erreichen Kinder und Jugendliche kontinuierlich — unabhängig davon, ob Familien aktiv das Gesundheitssystem aufsuchen.

02 Ungleichheit

Gesundheitliche Belastungen und Bildungsnachteile verstärken sich gegenseitig. Niedrigschwellige Angebote können diese Kopplung abschwächen.

03 Systemdruck

Psychische Belastungen, chronische Erkrankungen und Versorgungsbrüche machen Koordination im Lebensraum Schule relevant.

Leitfrage

Welche Effekte sind international belegt — und was bedeutet das für die Einführung einer neuen Berufsrolle?

Gesundheitsdaten, Zusammenhang von Bildung und Gesundheit

🏥 Kinder und Jugendgesundheit

- **Psychische Belastungen** ↑ (v. a. Mädchen, Sek I/II)
- **Bewegungsempfehlungen** oft unterschritten;
- **Soziale Ungleichheit sichtbar** (Migration)
- **Chronische Erkrankungen** ↑ (Typ-1- Diabetes, Asthma bronchiale)
- Chronische Schlafstörungen
- **Übergewicht/Adipositas mit Komorbiditäten** ↑
 - Werte/Unsicherheit, Stress; Bedeutung verlässlicher Bezugspersonen
- Gewalterfahrungen ↑ um 4%
- ...

HBSC 2021/22; Statistik Austria 2024 ; BMSGPK/GÖG. 2023–2024. Kinder- & Jugendgesundheit AT; Shell-Jugendstudie, 2023; Corona-und-Psyche(COPSY)-Studie

↑ Bildung und Gesundheit

- **signifikant geringeres Sterberisiko** (→ Pro zusätzlichem Schuljahr sinkt das Risiko um ca. **-1,9 %**)
- Bildung **erhöht Lebenserwartung (+3 bis +5 Jahre Lebenserwartung)** zwischen niedriger und höherer Bildung
- **Sozioökonomische Unterschiede** verstärken Gesundheitsrisiken
- **Wirkpfade** bei mangelhafter Bildung

👉 Bildung wirkt wie ein „**Schutzfaktor**“ für Gesundheit – starker sozialer Determinant von Gesundheit und stabile Gesundheit/Gesundheitskompetenz ermöglicht gute Bildungsabschlüsse

Balaj, M., et al. 2024; Sart et al. 2024; Sylte et al. 2025; Zhou et al. 2025; Statistik Austria 2025

Kernbotschaft

👉 „Die gesundheitliche Lage von Kindern und Jugendlichen in Österreich ist insgesamt stabil, zeigt jedoch zunehmend besorgniserregende Entwicklungen im Bereich der psychischen Gesundheit und chronischen Erkrankungen, wodurch ein wachsender Bedarf an präventiven und frühzeitigen Interventionen entsteht.“

Was meint Schulgesundheitspflege?

Ende 19. / Anfang 20. Jh.

Krankheitsüberwachung & Behandlung

Erkennung & Behandlung akuter Krankheiten

Hygieneinspektionen in Schulen

Reduzierung von Schulabwesenheiten

Soziale Gesundheitsfürsorge



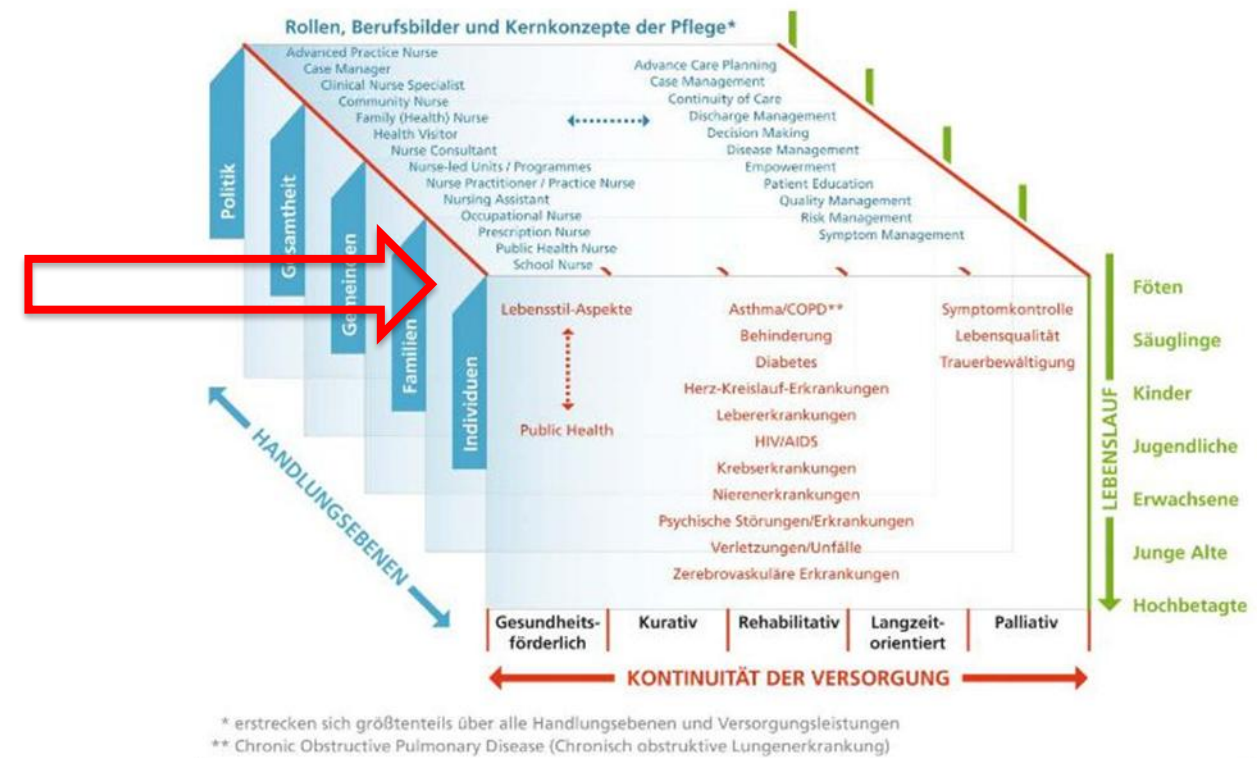
Ziel war die Abwesenheiten der Schüler*innen zu senken

Quelle: <https://www.wischoolnurses.org/a-day-in-the-life-home/past-and-present>. 2026

Einbettung in die Versorgungsstruktur von Public Health, WHO

Vom Einzelfall zur systematischen Gesundheitsinfrastruktur in der Schule.

Abbildung 3.1:
Rollen, Konzepte und Versorgungsleistungen der Pflege
(Übertragung der Rechercheergebnisse ins Hirschfeldmodell)



Quelle: Nach Hirschfeld 2000
Darstellung: GÖG/ÖBIG 2010

Kernbotschaft

Schulgesundheitspflege ist nicht nur ‚Pflege in der Schule‘ — sie ist eine koordinierende Public-Health-Rolle.

Internationale Modelle

NATIONAL ASSOCIATION OF SCHOOL NURSES, 2024

Definition der National Association of School Nurses

👉 „School nursing, a specialized practice of nursing, protects and promotes student health, facilitates optimal development, and advances academic success. School nurses, grounded in ethical and evidence-based practice, are the leaders who bridge health care and education, provide care coordination, advocate for quality student-centered care, and collaborate to design systems that allow individuals and communities to develop their full potential.“ (NASN, 2024)



Internationale Modelle

Internationale Anstellung von School Nurses

Land	 Arbeitgeber	 Systemzuordnung	 Gesetzliche Verankerung	 Besonderheiten
Schweden <i>Skolverket</i>	Gemeinde (Kommune)	Schule (Elevhälsa) + Public Health	Ja	stark integriertes, multiprofessionelles System. Flächendeckende Versorgung;
USA 	Schulbezirk / Gesundheitsbehörde	Bildungssystem (mit Gesundheitsfunktion)	unterschiedlich je Bundesstaat	hohe Autonomie, klinische Verantwortung
Großbritannien <i>NHS</i>	National Health Service (NHS)	Gesundheitssystem (Public Health)	Ja	Fokus auf Prävention & Community Health
Deutschland	Projektträger / Kommunen / Gesundheitsämter	im Aufbau	Nein	keine einheitliche Struktur, Pilotprojekte

Internationale Modelle

School Nursing Practice Framework™ Supporting Students to be Healthy, Safe and Ready to Learn



Care Coordination

- Provide direct care for emergent, episodic, and chronic mental and physical health needs.
- Connect student and family to available resources.
- Collaborate with families, school community, mental health team (including school counselors, social workers, and psychologists), and medical home.
- Develop and implement plans of care.
- Foster developmentally appropriate independence and self-advocacy.
- Provide evidence-based health counseling.
- Facilitate continuity of care with family during transitions.

Leadership

- Direct health services in school, district, or state.
- Interpret school health information and educate students, families, school staff, and policymakers.
- Advocate for district or state policies, procedures, programs, and services that promote health, reduce risk, improve equitable access, and support culturally appropriate care.
- Engage in and influence decision-making within education and health systems.
- Participate in development and coordinate implementation of school emergency or disaster plans.
- Champion health and academic equity.
- Share expertise through mentorship/preceptorship.
- Practice and model self-care.

Quality Improvement

- Participate in data collection for local, state, and national standardized data sets and initiatives.
- Transform practice and make decisions using data, technology, and standardized documentation.
- Use data to identify individual and population level student needs, monitor student health and academic outcomes, and communicate outcomes.
- Engage in ongoing evaluation, performance appraisal, goal setting, and learning to professionalize practice.
- Identify questions in practice that may be resolved through research and evidence-based practice processes.

Community/Public Health

- Provide culturally sensitive, inclusive, holistic care.
- Conduct health screenings, surveillance, outreach, and immunization compliance activities.
- Collaborate with community partners to develop and implement plans that address the needs of school communities and diverse student populations.
- Teach health promotion, health literacy, and disease prevention.
- Provide health expertise in key roles in school, work, and community committees/councils/coalitions.
- Assess school and community for social and environmental determinants of health.

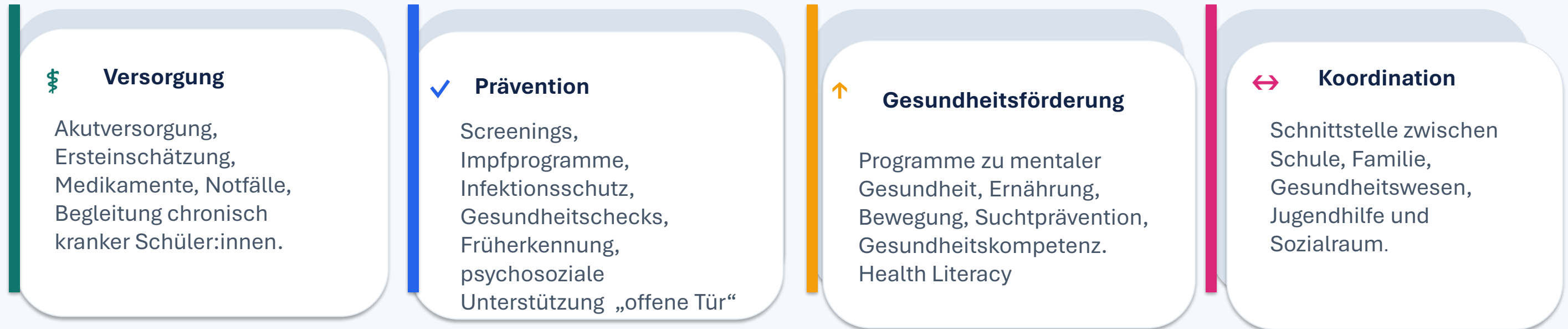
Standards of Practice

- Ensure practice consistent with the scope and standards of school nursing practice, health and education laws (consider the Individuals with Disabilities Education Act, Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973, Nurse Practice Act, state laws regarding school nursing practice and delegation), federal/state/local policies and regulations, and NASN position statements and code of ethics.

- Employ clinical judgment and critical thinking outlined in nursing process and prioritization.
- Integrate evidence and best/promising practices (consider multi-tiered systems of support, clinical practice guidelines).
- Safeguard privacy of students and data (consider Health Insurance Portability & Accountability Act, Family Educational Rights and Privacy Act).

Internationale Modelle

Vom Einzelfall zur systematischen Gesundheitsinfrastruktur in der Schule.



Basis der Schulgesundheitspflege weltweit

👉 Die wichtigste Grundlage bildet die **World Health Organization (WHO) Guidelines, 2021**

Konkrete Tätigkeiten: Was tut die Schulgesundheitspflege?

Die Berufsrolle wirkt klinisch, präventiv, beratend und koordinierend.

1 Assessment & Screening

Sehen, Hören, Entwicklung, Gewicht, psychische Belastung; Identifikation von Risikokonstellationen.

2 Case Management

Versorgungsplanung für Asthma, Diabetes, Epilepsie, Allergien oder psychosoziale Problemlagen.

3 Beratung

Gesundheitskompetenz für Schüler:innen, Eltern und Lehrkräfte; niedrigschwellige Sprechstunde.

4 Krisenintervention

Ersteinschätzung bei akuten Symptomen, psychischen Krisen und Verdacht auf Kindeswohlgefährdung.

5 Programmentwicklung

Planung, Implementierung und Evaluation schulischer Präventionsprogramme.

6 Koordination

Übergänge zwischen Schule, Kinder-/Jugendmedizin, ÖGD, Jugendhilfe und Familie.

Kernbotschaft

👉 **School Nurses sind ein zentraler, evidenzbasierter Schlüsselakteur zur Verbesserung von Gesundheit, Krankheitsmanagement und Bildungsteilhabe von Kindern im schulischen Setting.**

Schulgesundheitsfachkräfte in Deutschland – Modellprojekt und Verstetigungen

Franka Metzner-Guczka, Susanne Heumann-Schoop, Da Sile Pawlis, 2025

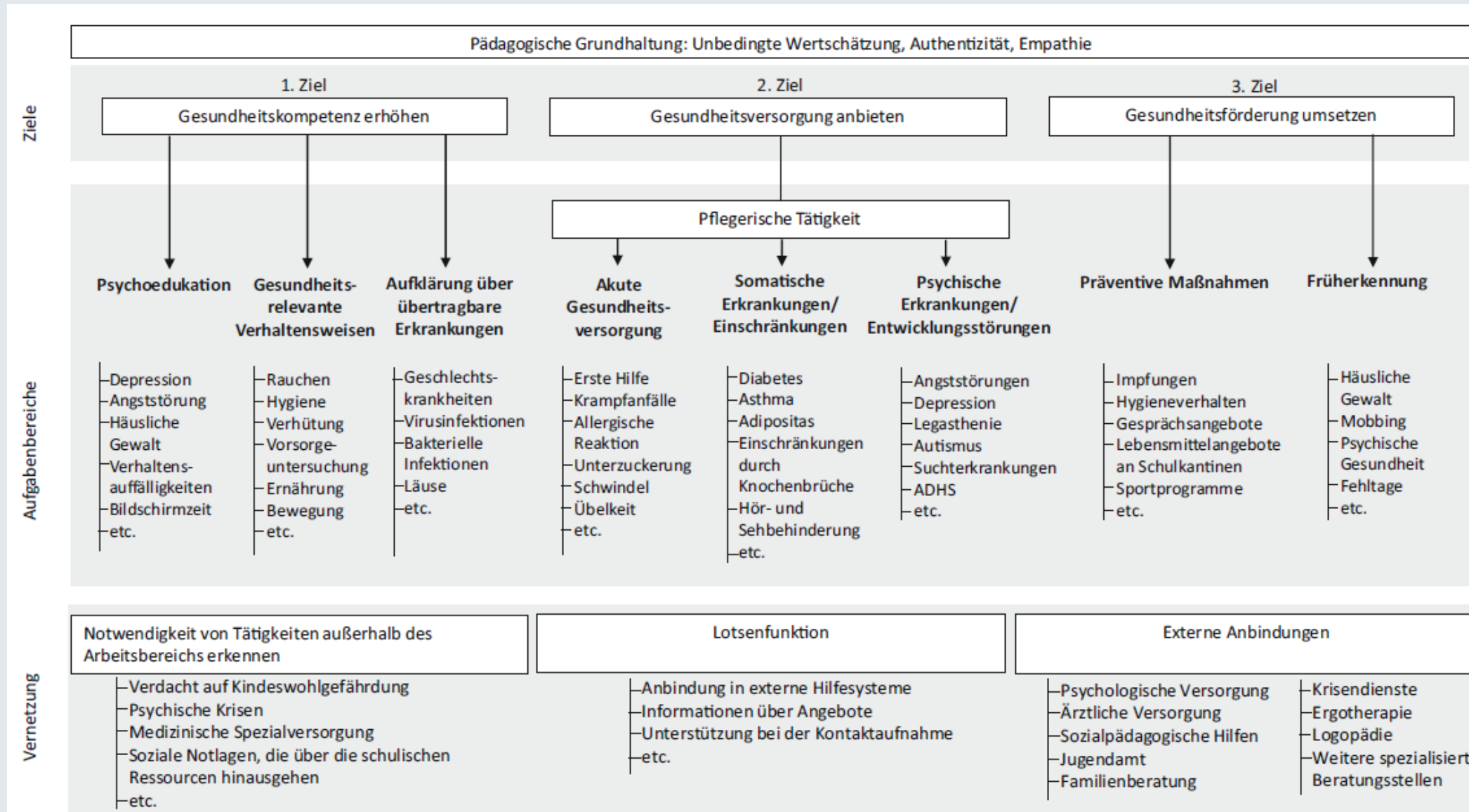


Abb. 1 ▲ Ziele, Interventionsbereiche und Vernetzungstätigkeiten von Schulgesundheitsfachkräften (SGFK; *Asterisk* pflegerische Tätigkeiten). *ADHS* Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung. (Basierend auf [3])

Beispielhafte signifikante Ergebnisse schulischer Pflegeinterventionen

A

Adipositas (Schroeder, K. et al., 2016)

- ↓ BMI / BMI z-Score
 - **signifikant** ($p < .05$), *kleine Effektstärke*
 - ↑ **Gesundheitsverhalten** (Ernährung, Bewegung)
 - teilweise signifikant
- Interpretation:**
- wirksam in der Prävention, jedoch **begrenzte direkte Gewichtsreduktion**

B

Asthma – Schulfehlzeiten (Simoneau, T. et al., 2020)

- ↓ Fehltage um ca. 20–30 %
 - **signifikant** ($p < .05$)
 - ↑ **Asthmakontrolle**
 - signifikant verbessert
- Interpretation:**
- **direkter Einfluss auf schulische Teilhabe & Lernerfolg**

C

Asthma – klinische Outcomes (Tao, B. et al., 2023)

- ↓ Exazerbationen um ca. 20–40 %
 - **hochsignifikant** ($p < .001$)
 - ↓ **Hospitalisationen**
 - signifikant
 - ↑ **Lungenfunktion & Lebensqualität**
 - signifikant verbessert
- Interpretation:**
- **klinisch hochrelevante Effekte**

Kernbotschaft

 Schulische Pflegeinterventionen zeigen **konsistent signifikante Effekte**, insbesondere bei Asthma mit **klinisch relevanten Verbesserungen** und reduzierten Fehlzeiten.

Schnittstelle zur Reduktion gesundheitsbedingter Bildungsbarrieren. SHN als Schlüsselrolle

Welche Veränderungen sind durch die Einführung der Schulgesundheitsfachkraft (SGFK) eingetreten?

Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen an deutschen Schulen: Einfluss von Schulgesundheitsfachkräften. Metzner-Guczka, et al. 2025

Interpretation

- ✓ Sicherstellung der gesundheitlichen Akutversorgung
- ✓ Sicherstellung der gesundheitlichen Akutversorgung von chronisch kranken Schüler:innen
- ✓ Entlastung des Schulpersonals
- ✓ Reduktion der FZ Schüler:innen

Kernaussage

Zunahme an Sicherheitsgefühl, unmittelbare Entlastung des pädagogischen Teams

Abb. 1: Angaben der Schulleitungen zu Veränderungen durch SGFK

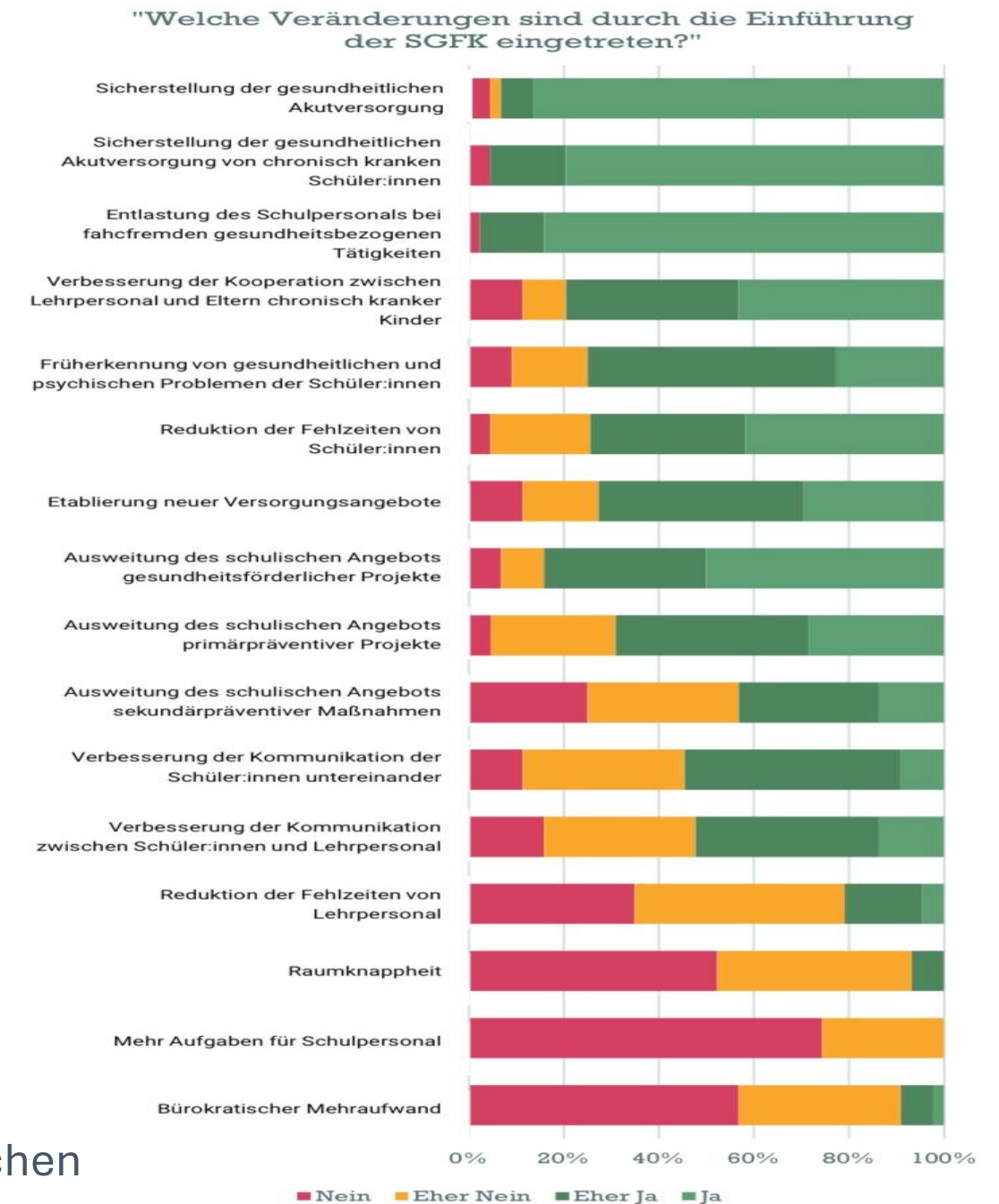


Abbildung: Monitor Bildung und Psychische Gesundheit, 2026

Berufsrollenentwicklung: soziologische Perspektive

Neue Rollen entstehen nicht nur fachlich — sie werden institutionell ausgehandelt.

1 Professionalisierung

Eine Berufsgruppe etabliert legitimes Fachwissen, Standards, Zuständigkeit und Verantwortlichkeit.

2 Jurisdiktion

Nach Abbott konkurrieren Professionen um Zuständigkeitsbereiche: Wer darf welche Probleme definieren und lösen?

3 Boundary Work

Schulgesundheitspflege verhandelt Grenzen zwischen Medizin, Pflege, Pädagogik, ÖGD und Sozialarbeit.

These

Die Einführung ist eine institutionelle Innovation — nicht nur eine Personalentscheidung.

Fördernde und hemmende Faktoren

Implementierung gelingt, wenn Rolle, Mandat und Ressourcen zusammenpassen.

Fördernd

Gesetzliche Verankerung und Datenschutzklarheit

Qualifikationsstandards und Fortbildung

Gemeinsame Routinen mit Schule, ÖGD und Versorgungssystem

Sichtbare Outcome-Daten und Evaluation

Führung & Politisches Commitment

SOP, Leitlinien

Vernetzung der SHN

Hemmend

Rollenunklarheit: Pflege? Medizin? Pädagogik?

Professionelle Schutzlogiken und Kompetenzkonflikte

Fragmentierung zwischen Bildungs- und Gesundheitssystem

Kurzfristige Projektfinanzierung

Fehlende Daten zu Bedarf, Qualität und Wirkung

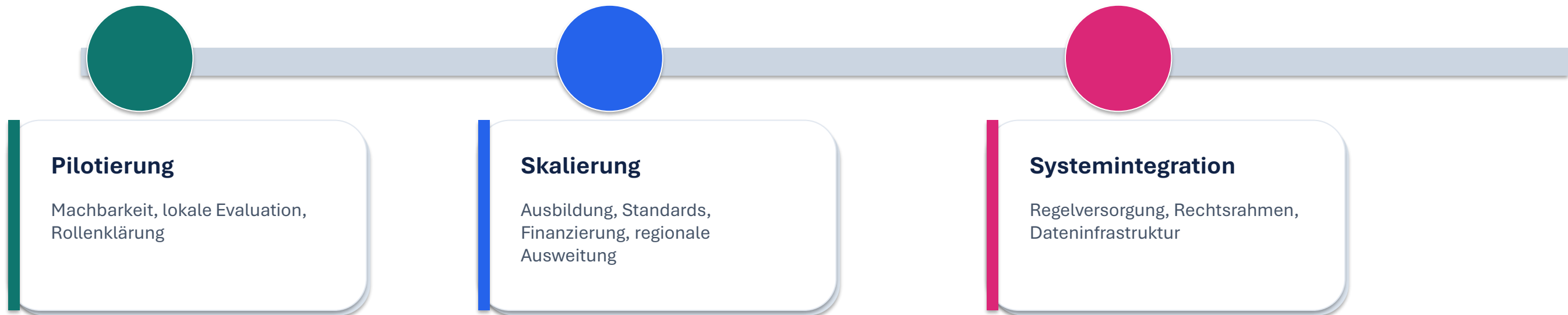
Wie lange dauert die Implementierung einer neuen Berufsrolle?

Realistische Erwartung: Jahre bis Jahrzehnte — je nach Mandat, Finanzierung und Ausbildungssystem.

2–5 Jahre

5–10 Jahre

10–20 Jahre



Praxisbotschaft

Implementierung braucht lange Atemzüge: Pilotprojekte sind wichtig aber nur der Start, die Systemintegration braucht mehr.

CHN



Community Health Nurse (CHN) School Health Nurse (SHN)

Community Health Nursing

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe,
2022

Quelle: Gesundheit Österreich GmbH (2024) in
Anlehnung an das Minnesota Department of Health
2019.

Gemeinsam

Gesundheitsförderung/Prävention/Disease
Management/Fürsprache/Interessensvertretu
ng/Koordination/Vernetzten/Education/Asses
sment/Monitoring

Unterschied hinsichtlich

- Zielgruppe
- Setting
- Fachexpertise
- Aufgaben im Diseasesmanagement
- Kontinuität 5/7



Abbildung 1: Community Health Nursing⁹

Quelle: DBfK, 2022

Qualifizierungswege international & national

Land	Grundausbildung	Zusatzqualifikation	Berufserfahrung	Akademisches Niveau	Besonderheiten
Angloamerikanische Länder (USA, GB, AUS)	Pflegeausbildung (Registered Nurse, RN) 180 – 240 ECTS	Spezialisierung School Nursing / Public Health Spezialisierung/ MSN 15-30 ECTS 60-120 ECTS	häufig erforderlich	Bachelor (BSN), teilweise Master	eigenständige Rolle im Schulsystem, teilweise erweiterte Kompetenzen (z. B. Case Management)
Schweden	3-jähriges Pflegestudium (Bachelor)	Weiterbildung zur District Nurse/ Kinderkrankenpflege 60-75 ECTS	mind. 1 Jahr	Bachelor + Spezialisierung (teils Master)	gesetzlich verpflichtend an Schulen; Teil eines multiprofessionellen Teams
Deutschland	Pflegeausbildung oder Studium (GuKP / B.Sc.)	keine einheitliche Regelung (Pilotprojekte) Schulgesundheitsfachkräfte (SGFK) Weiterbildung 1 Jahr	meist erforderlich	uneinheitlich	aktuell im Aufbau; keine standardisierte Ausbildung oder gesetzliche Verankerung
Österreich	DGKP oder Bachelorstudium GuKP	Zertifikatsprogramm „Schulgesundheitspflege“ (HCW) 30ECTS	Mehrere Jahre	uneinheitlich	Onboarding Programme, lfd. FB durch RT. Noch keine gesetzliche Regelung

ANP n. Hamric – School Nurse – Masterlevel

Quelle: Hamric et al. 2014; NASN, 2021; WHO, 2020

Kernkompetenz (Hamric, 2014)	Aufgabenfeld School Nurse	Warum Masterlevel (NQR 7) erforderlich ist
Direkte klinische Praxis	Gesundheitschecks, Versorgung akuter Verletzungen, Management chronischer Erkrankungen (z. B. Asthma, Diabetes)	Erfordert vertiefte klinische Expertise, differenzialdiagnostisches Denken und evidenzbasierte Entscheidungsfindung
Coaching & Beratung	Beratung von Schüler:innen, Eltern und Lehrkräften zu Gesundheitsthemen (Ernährung, psychische Gesundheit, Hygiene)	Bedarf fundierter Kommunikationsmodelle, gesundheitswissenschaftlicher Kenntnisse und Verhaltensänderungsstrategien
Forschung & Evidence-Based Practice	Umsetzung von Präventionsprogrammen (z. B. Impfaufklärung, Suchtprävention)	Notwendig sind Kompetenzen in Literaturrecherche, kritischer Bewertung und Implementierung wissenschaftlicher Erkenntnisse
Klinisches & professionelles Leadership	Entwicklung von Schulgesundheitsprogrammen, Qualitätsentwicklung	Erfordert Managementkompetenz, strategisches Denken und Fähigkeit zur Evaluation komplexer Maßnahmen
Zusammenarbeit (Collaboration)	Interprofessionelle Kooperation mit Lehrkräften, Ärzt:innen, Psycholog:innen	Bedarf akademischer Kommunikationsfähigkeit und Systemverständnis für koordinierte Versorgung
Ethische Entscheidungsfindung	Umgang mit Kindeswohlgefährdung, Datenschutz, sensiblen Gesundheitsdaten	Erfordert vertiefte ethische Reflexion und rechtliches Wissen auf hohem Niveau
Konsultation	Beratung von Lehrpersonen bei gesundheitlichen Fragestellungen	Setzt Expertenwissen und die Fähigkeit voraus, komplexe Sachverhalte verständlich zu vermitteln
Systemisches & Public-Health-orientiertes Handeln (<i>implizit bei Hamric integriert</i>)	Planung und Umsetzung von Gesundheitsförderung auf Schulebene	Erfordert epidemiologisches Wissen, Public-Health-Kompetenzen und strategische Planung (typisch Masterlevel)

Kompetenzstufenmodell in Anlehnung an GÖG - Weiterentwicklung

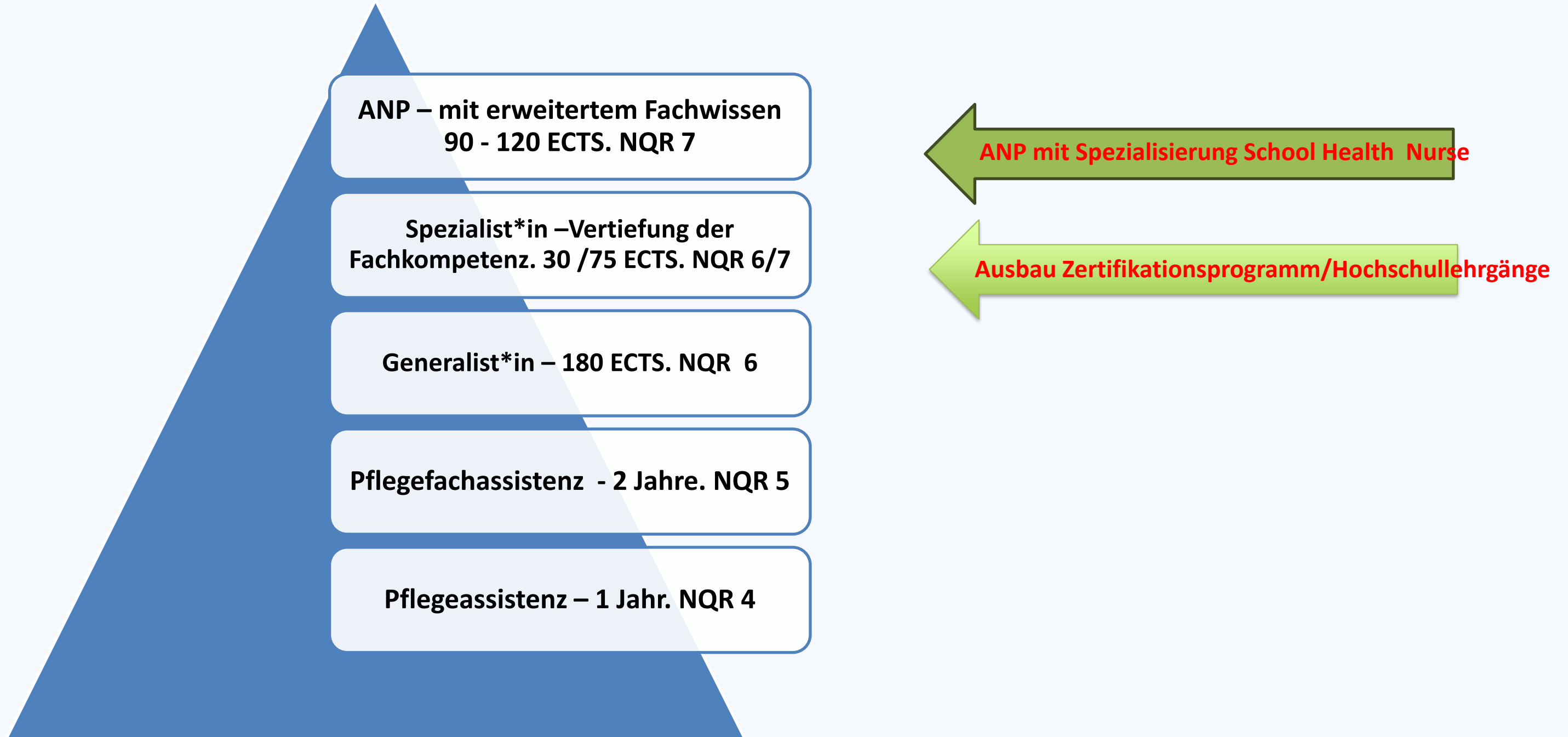


Abbildung: Eigene Darstellung

Take-home Messages

1 Schulgesundheitspflege wirkt

Die stärksten Effekte liegen bei konkreten Versorgungs- und Risikoverhalten-Outcomes.

2 Kleine Effekte sind relevant

In populationsbezogenen Settings können kleine Effektstärken große Reichweite entfalten.

3 Die Berufsrolle muss institutionell verankert werden

Mandat, Qualifikation, Finanzierung und Kooperation entscheiden über Nachhaltigkeit.

4 Gesetzliche Grundlagen unterstützen die Implementierung der School Health Nurse

GuKG, § 17 Spezialisierungen erweitern, Schulunterrichtsgesetz Ergänzung mit dem „Schulgesundheitsteam“

**Gesundheit ist nicht Zusatzaufgabe der Schule, sie ist eine Voraussetzung für
Lernen & Zukunftsperspektive**

Literaturverzeichnis

Abbott, A. (1988). *The system of professions: An essay on the division of expert labor*. University of Chicago Press.

Best, N. C., Oppewal, S., & Travers, D. (2021). Exploring school nurse interventions and health and education outcomes: An integrative review. *The Journal of School Nursing*, 37(5), 326–342.

Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. University of South Florida.

Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., ... & Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems. *The Lancet*, 376(9756), 1923–1958.

Hamric, A. B., Hanson, C. M., Tracy, M. F., & O'Grady, E. T. (2014). *Advanced practice nursing: An integrative approach* (5th ed.). Elsevier.
International Council of Nurses. (2020). *Guidelines on advanced practice nursing*. ICN.

Langford, R., Bonell, C., Jones, H., Poulidou, T., Murphy, S., Waters, E., ... & Campbell, R. (2015). The World Health Organization's Health Promoting Schools framework: A Cochrane systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 15, Article 130. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1360-y>

Halterman, J. S., Szilagyi, P. G., Fisher, S. G., Fagnano, M., Tremblay, P., Conn, K. M., & Yoos, H. L. (2011). Randomized controlled trial to improve care for urban children with asthma: Results of the School-Based Asthma Therapy trial. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 165(3), 262–268.
<https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2010.294>

F.Metzner-Guczka · S. Heumann-Schoop · D. Mays · S. Pawils (2025). **Schulgesundheitsfachkräfte in Deutschland – Modellprojekte und Verstetigungen**. *Bundesgesundheitsbl* 2025 · 68:1327–1336 <https://doi.org/10.1007/s00103-025-04104-7>

Monitor Bildung und Psychische Gesundheit. (2026, April 15). *Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen an deutschen Schulen: Einfluss von Schulgesundheitsfachkräften. Einblick in Ergebnisse aus einer Befragung im November und Dezember 2025* (Nr. 04/26).

Literaturverzeichnis

National Association of School Nurses. (2024). A contemporary framework update for today's school nursing landscape: Introducing the School Nursing Practice Framework. *NASN School Nurse*, 39(3), 140-147. <https://www.doi.org/10.1177/1942602X241241092>

Pawils, S., Heumann, S., Schneider, S. A., Metzner, F., & Mays, D. (2023). The current state of international research on the effectiveness of school nurses in promoting the health of children and adolescents: An overview of reviews. *PLOS ONE*, 18(2), Article e0275724. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275724>

Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., & Otto, C. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31, 879–889. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>

Schroeder, K., Travers, J., & Smaldone, A. (2016). Are school nurses an overlooked resource in reducing childhood obesity? A systematic review and meta-analysis. *Journal of School Health*, 86(5), 309–321. <https://doi.org/10.1111/josh.12386>

Simoneau, T., Langton, C. R., & Kuo, C.-L. (2020). A school nurse-led asthma program reduces absences: Evaluation of Easy Breathing for Schools. *Academic Pediatrics*, 20(1), 73–80. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876285919303407?via%3Dihub>

Tao, B., Wu, J., Zeng, H., & Zhu, X. (2023). Effectiveness of nursing interventions for management of children with bronchial asthma: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Practice*, 29(6), Article e13139. <https://doi.org/10.1111/ijn.13139>

World Health Organization. (2021). WHO guideline on school health services. World Health Organization

World Health Organization. (2020). State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership. WHO.

Yoon, J., Seo, H.-J., Cho, J., Lee, S. J., Lee, J. S., Choi, Y., & Noh, S. (2025). Effects of school nurse-led asthma interventions for students: A systematic review. *Journal of School Nursing*, 41(1), 68–82. <https://doi.org/10.1177/10598405241311464>

Die Präsentation wurde mit Unterstützung von KI erstellt.

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit

Mag.a Michaela BILIR

Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich
Leitung des Expert*innen Gremiums für School Health Nurse in
Österreich

michaela.bilir@kinderkrankenpflege.at

